

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ КАРЛА ГУСТАВА ЮНГА

Цель исследования – установление и систематизация взглядов К.Г. Юнга на психологическую проблему с помощью метода теоретического анализа литературы. Психологическая проблема не была объектом исследований К.Г. Юнга, но он установил, что в промежуток времени от психотравмы до появления невроза человек имеет трудности и чувствует себя дезадаптированным. К.Г. Юнг указывает на существование в сознании эмоционально окрашенных образов, в нашем понимании – психологических проблем, включающих взаимосвязанные эмоциональную и интеллектуальную составляющие, относительно которых реализуется поведение, планируемое человеком или возникающее против его желания. К.Г. Юнг рассматривает внешние и внутренние условия возникновения проблем и неврозов. При неудачной попытке адаптации к проблеме возникает невроз, на фоне невроза возможно появление вторичных проблем. Полученные результаты расширяют понимание психологических проблем и могут быть использованы при работе психолога с клиентами.

Ключевые слова: Психологическая проблема, личность, невроз, психотравма, эмоции, инстинкты, индивид.

E.A. Sokolova

PSYCHOLOGICAL PROBLEMS IN CARL GUSTAV JUNG RESEARCH

The purpose of the research is to establish and organize views of C.G. Jung on psychological problem using the method of theoretical analysis of literature. Psychological problem has not been the object of research for C.G. Jung, but he found that in the period of time from the psychological trauma and until the appearance of neurosis the person experiences difficulties and feels maladjusted. C.G. Jung points to the existence of emotionally colored images, in our understanding – psychological problems, including related emotional and intellectual components, with respect to which the behavior is implemented, planned or appearing in person against his will. C.G. Jung considers external and internal conditions of problems and neuroses. In an unsuccessful attempt to adapt to the problem a neurosis arises, and on its background – secondary problems may arise as well. These results extend the understanding of psychological problems, and can be used in the work of the psychologist with clients.

Key words: Psychological problem, personality, neurosis, psychological trauma, emotions, instincts, the individual.

В последнее время появилось новое социальное пространство, связанное с информатизацией современного общества – Интернет, социальные сети. Оно, с одной стороны, приближает к человеку окружающий мир, а с другой – вторгается в личность и создает новые риски для психики человека. Эти риски порождают новые, ранее неизвестные психологические проблемы, связанные с интернет-зависимостью, вербовкой через социаль-

ные сети, массированным воздействием на психику человека посредством массового вброса дезинформации и рекламы, с которыми человек пока не научился справляться, и т.д.

Справляться со своими психологическими проблемами человек и ранее не слишком умел. С большинством своих проблем люди не обращаются за психологической помощью. Они сами пытаются каким-то образом их решить или к ним

адаптироваться. К сожалению, такая адаптация не всегда эффективна и приводит к многочисленным негативным последствиям, среди которых снижение качества жизни – наиболее мягкий вариант, а есть еще психосоматика, повышение суицидального риска, невротизация, психопатизация и другие.

Предложить единый научно-обоснованный подход к оказанию помощи при психологической проблеме психологи в настоящее время в полной мере не могут из-за отсутствия теоретико-методологического обоснования категории «психологическая проблема». Авторы проблемно-ориентированного подхода в психотерапии А. Блазер, Э. Хайм, Х. Рингер и Ф. Томмен указывают на отсутствие теоретического обоснования психотерапии психологических проблем [1]. Но ее и не может быть, пока не проведено теоретико-методологическое обоснование категории «психологическая проблема».

К сожалению, некоторая обыденность взгляда на психологическую проблему, с одной стороны, а с другой – отнесение к психологическим только экзистенциальных проблем мешают пониманию того, что в настоящее время появилась настоятельная необходимость в научном изучении категории «психологическая проблема». Теоретическое обоснование этой научной категории должно опираться на исследования трудов классиков психологии, установление их взглядов на психологическую проблему, систематизацию этих взглядов.

Одним из классиков психологии является К.Г. Юнг – основоположник аналитической психологии. Аналитическую теорию можно отнести к группе медицинских подходов в психологии, как и характерологический анализ К. Хорни, классический психоанализ З. Фрейда, индивидуальную психологию А. Адлера. Суть медицинского подхода в психологии заключается в установлении структуры и динамики личности посредством изучения личности психически больного человека или человека, имеющего психическую патологию. З. Фрейд, А. Адлер и К. Хорни раскрывали свое понимание

личности посредством изучения невроза и личности невротика. К.Г. Юнг рассматривал не только психическую патологию и психические заболевания. «Наряду со строгим медицинским значением аналитической психологии была существенно обогащена психология нормы, т.к. понимание снов открыло почти необозримый простор для развития сознания из удаленных и темнейших глубин бессознательного, а практическое применение аналитического метода позволило нам исследовать и различать типичные функции и представления в поведении нормального индивидуума» [4, с. 22].

Несмотря на то, что К.Г. Юнг рассматривал и проблемы здорового человека, анализ и систематизация его взглядов на психологические проблемы здорового человека не проводилась. Учитывая значимость трудов К.Г. Юнга для современной психологии, установление его понимания психологических проблем может способствовать не только изучению его вклада в современную психологию, но и в научное обоснование категории «психологическая проблема».

Целью исследования является установление понимания К.Г. Юнгом психологических проблем и систематизация его взглядов на психологическую проблему. Метод исследования – теоретический анализ литературы.

В своих произведениях К.Г. Юнг неоднократно возвращается к вопросу о происхождении невроза и психических заболеваний. Как отмечает К.Г. Юнг, «я полностью согласен с Брейером, что все многообразие симптомов (шизофрении) имеет вторичную природу и определяется психологическими причинами» [5, с. 115]. Он пишет: «...некоторые периоды жизни – в особенности детство – нередко навсегда оставляют в психике решающий след» [12, с. 185], уточняя при этом, что психотравмирующим могут являться особенности воспитания ребенка [4].

При переходе к психическому заболеванию или патологии триггером часто является психологическая травма.

Рассматривая происхождение невроза, К.Г. Юнг задается вопросом, «если бы

невроз явился неизбежным последствием травмы, то было бы непонятно, почему он не наблюдается несравненно более часто» [12, с. 183].

Сам термин «психическая травма» указывает на травматизацию психики, которая могла быть в детстве и оставила «в психике решающий след» [12, с. 185], но в то же время не привела к неврозу, то есть, возникла психологическая проблема.

Психотравма, в понимании К.Г. Юнга, не является причиной невроза, но допускает, что патология или заболевание появляются после психотравмы, но не сразу. То есть наличие психотравмы можно считать одним из внешних условий возникновения невроза или психологической проблемы. Он выступает против редуцирования всех явлений к личностным причинам [11].

К.Г. Юнг следующим образом продолжает тему условий: «...мы чувствуем себя брошенными в безграничное море постоянно изменяющихся условий, кидающих беспомощного индивида от одного изменения к другому» [4, с. 34].

К.Г. Юнг пишет не только о внешних условиях, но и о внутренних предпосылках возникновения невроза или психологической проблемы. К ним он относит особенности личности, и в этом качестве рассматривает ряд следующих особенностей: инстинкты, фантазии и др.

Он пишет, что мы «постараемся рассматривать душу не как твердую и неизменную систему, а как подвижную и текучую деятельность, которая изменяется с калейдоскопической быстротой в соответствии с изменениями в иерархии инстинктов» [4, с. 33–34]. Инстинкты «являются специфично сформированными мотивирующими силами, существующими задолго до сознания и, несмотря на любую степень сознания, они реализуют свои наследственные цели» [11, с. 153]. Изменения иерархии инстинктов он объясняет на следующем примере: «Таким образом, может случиться, что мы должны будем объяснять человека до его свадьбы по Фрейдю, а после нее – по А. Адлеру, что и проделывает здоровый человеческий разум уже давно» [4, с. 34].

Направленность на тот или иной инстинкт приведет при затруднениях его реа-

лизации к разным видам психологических проблем или неврозу.

По мнению К.Г. Юнга, допускается, что «человеческая деятельность в очень большой степени вызвана инстинктами и вполне независима от рациональной мотивации сознательной психики» [11, с. 153].

В возникновении проблем имеет значение направленность, обусловленная не всегда осознаваемыми целями, речь идет о цели, не санкционированной сознанием и возможно, не одобряемой на сознательном уровне, то есть о психологической проблеме цели.

Источником многочисленных конфликтов, по мнению К.Г. Юнга, является столкновение двух фундаментальных инстинктов – инстинкта сохранения вида и самосохранения [8]. «У большинства людей причиной раздора является то, что сознательный разум хочет полагаться на свой нравственный идеал, в то время как бессознательное борется за свой – в современном смысле – безнравственный идеал, который сознательный разум пытается отрицать» [11, с. 166].

К.Г. Юнг устанавливает внутриличностную динамику, которая влияет на возникновение и изменение психологических проблем. В качестве предпосылки возникновения проблем могут быть рассмотрены особенности направленности человека. К.Г. Юнг указывает не на единственный идеал, а на противопоставленные идеалы отдельных составляющих психики. В понимании К.Г. Юнга, личность уравнивается за счет противоборства полярных свойств личности [5] и за счет противоборства полярных идеалов. Если какое-то свойство или идеал преобладает, возникают конфликты, связь которых с психологической проблемой несомненна.

Рассматривая в происхождении невроза роль фантазий, К.Г. Юнг отвергает и их этиологическую роль. Он пишет: «...инфантильно-половые фантазии <...> «наблюдаются у нормальных людей» [12, с. 184]. «Не надо забывать, что почти всякий человек в течение какого-либо периода жизни имеет инфантильные фантазии и привычки, в точности совпадающие с таковыми же у невротика, но

так как фиксация на них не обнаруживается, то он и не заболевает» [12, с. 184].

Фантазии не являются этиологическим фактором в происхождении невроза.

Рассматривая следующий вариант этиологического фактора невроза – роль фиксации, К.Г. Юнг делает вывод: «... стало быть, этиологическую причину невроза следует искать не в самих фантазиях, а в фиксации на них» [12, с. 184], «инфантильной фиксации» [12, с. 184]. Проводя дальнейший анализ, и эту причину неврозов К.Г. Юнг отвергает. Он отмечает: «... вполне нормальные лица переживают множество весьма сходных внутренних и внешних впечатлений, которые иногда приковывают их в высокой степени, невроз же при этом не развивается» [12, с. 186].

То есть существует множество людей, в жизни которых была психотравма и у которых имеются инфантильные фантазии. К этим фантазиям они приковываются в «высокой степени». Это значит, что на этих фантазиях они фиксируются, но при этом невроза у них нет. К.Г. Юнг не указывает, что это норма, но и не указывает, что это патология. Вне зависимости от установления этиологии невроза, К.Г. Юнг выделяет группу здоровых людей, имеющих психологические проблемы.

«Кроме невротиков, – отмечает К.Г. Юнг, – на свете живет огромное количество нормальных людей, ... чувствующих себя “не в себе”, стесненных и недовольных» [7, с. 233].

Здоровый человек осознает свои проблемы и переживает из-за них. Психологические проблемы у человека могут существовать длительное время до того момента, пока не решатся или не перерастут в нечто более тяжелое, в частности, невроз.

Описывая нормальную психику, К.Г. Юнг обращает внимание на следующее: «Для нормальной психики характерно устойчивое, очень четко скоординированное взаимодействие этих двух факторов» (К.Г. Юнг имеет в виду интеллектуальные и аффективные процессы) [2, с. 21].

В нормальной психике имеется сопровождение интеллектуальных процессов эмоциями, они уравновешиваются. При психическом заболевании или психической патологии от-

мечается превалирование одного из процессов, или проблема контроля эмоций [3], которую К.Г. Юнг не обозначает, описывая ее.

Проблема контроля эмоций может существовать и вне психической патологии или психического заболевания [3].

К.Г. Юнг пишет о «функциональной единице» как об образе, возникающем в сознании и содержащем три компонента, неразрывно связанные между собой: «чувственное восприятие, интеллектуальный компонент (представления, образы памяти, мнения и т.д.) и эмоциональную окраску» [2, с. 43]. При этом он отмечает, что «основой индивидуальности является аффективность», а «мысли и поступки – это, так сказать, лишь признаки аффективности» [2, с. 42]. В понимании аффективности К.Г. Юнг придерживается точки зрения Е. Блейлера, включавшего в это понятие чувства, эмоции, аффекты, настроение [2].

В понимании К.Г. Юнга, существует некий образ в сознании человека, включающий взаимосвязанные эмоциональную и интеллектуальную составляющие, в котором основой является эмоциональная составляющая, которая понимается, обозначается и в сознании связывается с этим образом. Несмотря на то, что К.Г. Юнг не обозначает психологическую проблему, речь может идти и о ней.

«Невроз и сопровождающие его болезненные явления никогда не сопровождаются несравненным чувством успешного выполнения работы на пользу других или бесстрашного исполнения долга, страдания, вытекающие из трудной, но полезной работы, из преодоления реальных затруднений, приносят с собой мир и удовлетворение, даваемые ни с чем несравнимым чувством, что жизнь прожита не напрасно» [10, с. 210]. «Творческий человек не обязательно невротик» [4, с. 49].

К.Г. Юнг указывает на деятельность по преодолению реальных трудностей, то есть на поведенческую составляющую психологических проблем.

К.Г. Юнг рассматривает и роль комплексов. Комплексы, как указывает К.Г. Юнг, «характеризуются необычной или даже болезненной обостренностью чувств, это нечто такое, что обычно

скрыто от глаз» [6, с. 502]. Он пишет, что обладание комплексами «само по себе не говорит о неврозе, комплексы – это естественные фокусные точки сбора психических событий, и то, что они болезненны, еще не означает, что налицо патологическое расстройство» [11, с. 113]. За комплексом порой «стоит психологическая травма, порой же просто болезненность и повышенная напряженность» [6, с. 505].

В нашем понимании, существующие «точки сбора психических событий» (комплексы) – это основа психологических проблем, группирующихся вокруг наиболее психотравмирующей проблемы, которая сильнее всего переживается.

«Если вы хотите что-то сказать или сделать, но, к несчастью, это намерение сталкивается с комплексом, вы говорите или делаете нечто отличное от того, что намеревались» [6, с. 505]. «Даже психически здоровый человек не всегда хорошо понимает, в чем причина его плохого настроения» [2, с. 22]. «Мы также сталкиваемся с сильным волнением, которое ничем не вызвано или скорее вызвано ситуацией, не могущей спровоцировать столь сильную аффективную реакцию» [2, с. 23].

Неосознаваемое влияние комплексов превышает осознаваемое влияние санкционированной сознанием цели. Речь идет о расхождении осознаваемой и неосознаваемой целей. Речь идет о проблемах цели. С комплексами можно связать образование симптомов, характерных не только для невроза, но и для психологической проблемы. Имеются не только симптомы невроза, но и симптомы психологической проблемы. Эти симптомы осознаются.

К.Г. Юнг указывает, что «на психологические же расстройства при неврозе и на самый невроз можно смотреть как на безуспешное приспособление» [12, с. 190]. К.Г. Юнг уточняет, что «то реальное, чего не хватает больным, является как раз именно тою частью libido, которая обретается в неврозе» [7, с. 136].

Таким образом, К.Г. Юнг выделяет психологические расстройства при неврозе, к которым необходимо приспособливаться, но при отсутствии невроза также нужно приспособ-

ливаться – но к чему? Только к определенным проблемам, которые трудно решаются или не решаются вообще и к которым поэтому нужно приспособливаться. «Психологические расстройства при неврозе» указывают, что аналитическая психология допускает и появление вторичных проблем на фоне имеющейся патологии или заболевания.

Такое мнение подтверждается следующим высказыванием К.Г. Юнга: «Невротики обладают достаточно сильной тенденцией держать свои личные проблемы погруженными в непроницаемую тину, скрывая их даже от своего врача» [5, с. 138].

У невротика имеются личностные проблемы.

К.Г. Юнга задается вопросом, почему именно в определенный период времени, а не ранее человек обращается за психологической помощью? Он отвечает и на этот вопрос: «...момент обнаружения заболевания далеко не безразличен...», «...он обычно совпадает с необходимостью нового психологического приспособления» [12, с. 185]. Он подтверждает это анализом нескольких случаев из практики [14].

Если возникла необходимость «нового психологического приспособления», значит, возникли какие-то новые реалии. То есть К.Г. Юнг подтверждает, что попытка приспособления к новым для человека реалиям оказалась неудачной и привела к неврозу. Возникновение новых реалий является условием возникновения новых психологических проблем.

«Больной интересуется будущим, а не только лишь своей внутренней жизнью или своим прошлым» [10, с. 206]. Анализ снов клиентов приводит К.Г. Юнга к пониманию, что сны клиентов отражают неосознанное предчувствие клиентом возможности появления проблем в будущем [7]. Как пишет К.Г. Юнг, сны клиента «обнаруживают через анализ скрытый от самого пациента смысл, который предвосхищает последующие события жизни» [7, с. 69]. Причем такие сны возможны «ко времени возникновения болезни или даже значительное время до этого» [7, с. 69].

Клиент предчувствует, и это отражается в его снах, что для проблемы имеются

предпосылки, связанные с особенностями собственной личности, или условия, связанные с возможным изменением ситуации. При реализации сочетания предпосылок и условий возникнет психологическая проблема или на фоне уже имеющихся проблем возникает невроз [3].

«Всякое восприятие и познание обусловлено не только объективно, но и субъективно» [15, с. 617]. «Субъективному фактору принадлежит вся важность мироопределяющей величины, которую никогда и нигде нельзя сбросить со счета» [15, с. 617].

Если приведенное высказывание отнести к пониманию психологической проблемы, то восприятие ее в качестве собственной опирается на внешние условия (изменение ситуации) и создающую трудности для человека внутреннюю оценку этой ситуации по сравнению с идеалом.

В качестве субъективного фактора возникновения проблем или патологий К.Г. Юнг рассматривает также и типы личности и приходит к выводу, что каждому из них присущи свои, обусловленные личностными особенностями трудности [15], то есть свои психологические проблемы.

Наряду с внешними условиями, К.Г. Юнг указывает на ряд внутренних предпосылок возникновения психологических проблем.

Роль внутреннего фактора возникновения психического заболевания может играть коллективное бессознательное [13] как внеличностный фактор, изменяющийся под воздействием личности. Описывая коллективное бессознательное, К.Г. Юнг приходит к выводу о существовании неличностного слоя души (который он называет коллективным бессознательным), над которым надстраивается индивидуальное сознание [13]. Коллективное бессознательное проявляется в архетипах [13]. В архетипе скрыт глубинный смысл [9]. Одно из проявлений архетипа – образ [9]. Образы, появляющиеся во сне, символичны и могут отражать архетипы [9]. К.Г. Юнг описывает архетипы при психических заболеваниях [9; 13]. Архетипы могут активироваться и в творчестве, например, в художественных образах [9]. «Болезнь

не является неизбежной для творчества, наоборот, она представляет сильнейшее препятствие для него» [4, с. 49]. Архетипы представляют собой эмоционально окрашенные и энергетически наполненные образы, активирующиеся под воздействием внешних условий у отдельного человека или у толпы людей и направленные в будущее [9].

В архетипах творчества могут отражаться духовные ценности.

«Архетип, по существу, представляет собой бессознательное содержание, которое изменяется в результате осознания и восприятия, и притом в духе того индивидуального сознания, в котором он всплывает» [9, с. 250].

В определенный период времени в сознании индивида всплывает осознаваемый эмоционально окрашенный и энергетически наполненный архетип, представляющий собой образ будущего.

Активация архетипов в сознании масс может привести к своеобразному поведению толпы [9], что создает проблемы и для нее, и для окружения. В момент катастрофы, «когда сломаны все преграды и укрепления, когда неоткуда ждать даже малейшей защиты, только тогда возникает возможность переживания архетипа» [9, с. 281] – это архетип смысла. Все это также может отражаться в психологических проблемах.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Психологическая проблема не была объектом внимания К.Г. Юнга, но он сравнивает особенности возникновения и протекания невроза и психологической проблемы.

2. От психотравмы до появления психического заболевания или психической патологии проходит определенный промежуток времени.

3. В период от психотравмы до невроза клиент уже чувствовал себя дезадаптированным, и это указывает на психологическую проблему.

4. К.Г. Юнг выделяет личностные проблемы, проблемы прошлого и будущего, проблемы цели и смысла.

5. Пытаясь определить причины невроза, К.Г. Юнг отрицает в качестве

таковых роль фантазий, фиксации и психотравмы, но придает им роль условий и предпосылок, имеющих значение не только для возникновения невроза, но и для возникновения психологических проблем. Эту роль он не обозначает.

6. Описывая мышление в форме образов, К.Г. Юнг указывает на существование эмоционально окрашенных образов, включающих эмоциональную и интеллектуальную составляющие, взаимосвязанные между собой. Относительно этого образа реализуется поведение, планируемое человеком или возникающее против его желания. Последнее осознается и является симптомом. Речь может идти и об образе психологической проблемы, так как К.Г. Юнг не относит их возникновение только к патологии или заболеванию.

7. Роль комплексов можно трактовать как основу наиболее значимой психологической проблемы, вокруг которой группируются другие, взаимосвязанные с ней.

8. На фоне имеющегося заболевания или патологии возможно появление вторичных проблем.

9. Именно в неврозе больной обретает то, чего ему не хватало. Но из этого можно сделать два вывода: первый – что до невроза клиенту чего-то не хватало, и второй – в неврозе К.Г. Юнг видит не только заболевание, но и попытку самого больного решить свою проблему. Психологическая проблема играет не только негативную, но и позитивную роль.

10. Несмотря на адаптивную роль психологической проблемы, попытка адаптации оказалась неудачной, раз привела к неврозу.

Полученные результаты раскрывают понимание психологических проблем, представленное в исследованиях К.Г. Юнга, вносят свой вклад в теоретическое обоснование научной категории «психологическая проблема», а также могут быть использованы практическим психологом при работе с клиентами.

Библиографический список

1. Блазер, А. Проблемно-ориентированная психотерапия: интегративный подход [Текст] / А. Блазер, Э. Хайм, Х. Рингер, Ф. Томмен. – М.: Класс, 1998. – 272 с.
2. Психология. Dementia praecox [Текст] / пер. Т.Э. Гусакова; науч. ред. пер. В.А. Поликарпов. – Мн.: Харвест, 2003. – 400 с.
3. Соколова, Э.А. Психологические проблемы человека и социальной группы [Текст] / Э.А. Соколова. – Гомель: ГГУ им. Ф. Скорины, 2012. – 232 с.
4. Юнг, К.Г. Аналитическая психология и воспитание [Текст] / К.Г. Юнг; пер. Д.В. Дмитриева // Божественный ребенок: аналитическая психология и воспитание: сб. – М.: Олимп; АСТ – ЛТД, 1997. – С. 19–59.
5. Юнг, К.Г. Аналитическая психотерапия [Текст] / К.Г. Юнг // Техники консультирования и психотерапии. / ред. и сост. У.С. Сахакиан; пер. с англ. М. Будиной [и др.]; науч. ред. Н. Бурьгина, Р. Римская. – М.: Апрель Пресс; ЭКСМО Пресс, 2000 – С. 105–142.
6. Юнг, К.Г. Ассоциативный тест. Понятие комплекса [Текст] / К.Г. Юнг // Психология мотивации и эмоций; под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и М.В. Фаликман. – М.: ЧеРо, 2002. – С. 502–506.
7. Юнг, К.Г. Либи́до, его метаморфозы и символы [Текст] / К.Г. Юнг. – СПб.: Восточно-Европейский Ин-т Психоанализа, 1994. – 416 с.
8. Юнг, К.Г. Нераскрытая самость [Текст] / К.Г. Юнг // Избранное / К.Г. Юнг; пер. с нем. Е.Б. Глушак, Г.А. Бутузов, М.А. Собуцкий, О.О. Чистяков; отв. ред. С.Л. Удовик. – Мн.: Попурри, 1998. – С. 65–139.
9. Юнг, К.Г. Об архетипах коллективного бессознательного [Текст] / К.Г. Юнг; пер. Д.В. Дмитриева // Божественный ребенок: аналитическая психология и воспитание: Сб. – М.: Олимп; АСТ – ЛТД, 1997. – С. 248–290.
10. Юнг, К.Г. Общие аспекты психоанализа [Текст] / К.Г. Юнг // Зарубежный психоанализ: сост. и общ. ред. В.М. Лейбина. – СПб.: Питер, 2001. – С. 191–210.

11. Юнг, К.Г. Очерки о современных событиях [Текст] / К.Г. Юнг; пер. Д.В. Дмитриева // Божественный ребенок: аналитическая психология и воспитание: сб. – М.: Олимп; Издательство АСТ – ЛТД, 1997. – С. 60–176.
12. Юнг, К.Г. Психоанализ и невроз [Текст] / К.Г. Юнг // Зарубежный психоанализ: сост. и общая редакция В.М. Лейбина. – СПб.: Питер, 2001. – С. 182–191.
13. Юнг, К.Г. Собрание сочинений. Конфликты детской души [Текст] / К.Г. Юнг; пер. с нем. Т. Ребеко, Е. Рязановой, А. Судакова. – М.: Канон, 2004. – 336 с.
14. Юнг, К.Г. Трансцендентальная функция [Текст] / К.Г. Юнг // Избранное / К.Г. Юнг; пер. с нем. Е.Б. Глушак, Г.А. Бутузов, М.А. Собоуцкий, О.О. Чистяков; отв. ред. С.Л. Удовик. – Мн.: Попурри, 1998. – С. 19–51.
15. Юнг, К.Г. Эмоциональные психологические типы [Текст] / К.Г. Юнг // Психология мотивации и эмоций / К.Г. Юнг; под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и М.В. Фаликман. – М.: ЧеРо, 2002. – С. 609–622.

References

1. Blaser A., Heim E., Ringer J., Thommen F. *Problem-oriented psychotherapy: an integrative approach*. Translation from German by L.S. Kaganova. M.: Class, 1998. P. 272. [in Russian].
2. *Psychology. Dementia praecox*. Transl. T.E. Gusakov, ed.V.A. Polikarpov. Mn.: Harvest, 2003. P. 400. [in Russian].
3. Sokolova E.A. *Psychological problems of human and social group*. Gomel GSU im. Skaryny, 2012. P. 232. [in Russian].
4. Jung C.G. Analytical psychology and education. *Divine Child: analytical psychology and education: Coll*. M.: Olymp; Izd-vo AST LTD, 1997. P. 19–59. [in Russian].
5. Jung C.G. Analytical psychotherapy. *Techniques of counseling and psychotherapy*. M.: Aprel Press, EKSMO Press, 2000. P. 105–142. [in Russian].
6. Jung C.G. Associative test. The concept of the complex. *Psychology of motivation and emotion*; ed. Y.B. Gippenreiter and M.V. Falikman. M.: CheRo, 2002. P. 502–506. [in Russian].
7. Jung C.G. *Libido, its metamorphosis and symbols*. St. Petersburg, the East European Institute of Psychoanalysis, 1994. P. 416. [in Russian].
8. Jung C.G. Undisclosed self. *Selected works*. Mn.: Popurri, 1998. P. 65–139. [in Russian].
9. Jung C.G. On the archetypes of the collective unconscious. *Divine Child: analytical psychology and education: Coll*. M.: Olymp; Izd-vo AST LTD, 1997. P. 248–290. [in Russian].
10. Jung C.G. General aspects of psychoanalysis. *Foreign psychoanalysis: comp*. Edited and VM Leibina. SPb.: Piter, 2001. P. 191–210. [in Russian].
11. Jung C.G. Essays on current events. *Divine Child: analytical psychology and education: Coll*. M.: Olymp; OOO Izd-vo AST LTD, 1997. P. 60–176. [in Russian].
12. Jung C.G. Psychoanalysis and neurosis. *Foreign psychoanalysis: comp*. SPb.: Peter, 2001. P. 182–191. [in Russian].
13. Jung C.G. *Collected Works. Conflicts. child's soul*. M.: Canon, 2004. P. 336. [in Russian].
14. Jung C.G. Transcendental function. *Favorites*. Mn.: Popurri, 1998. P. 19–51. [in Russian].
15. Jung C.G. Emotional psychological types. *Psychology of motivation and emotion*. M.: CheRo, 2002. P. 609–622. [in Russian].

Сведения об авторе:

Соколова Эмилия Александровна,
кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра психологии,
факультет психологии и педагогики,
Гомельский государственный
университет
им. Франциска Скорины,
г. Гомель, Республика Беларусь.
E-mail: emiliasokolova@yandex.ru

Information about the author:

Sokolova Emilia Alexandrovna,
Candidate of Sciences (Medical),
Academic Title of Associate Professor,
Department of Psychology,
Faculty of Psychology and Pedagogy,
Gomel State University
named after Fr. Scorina,
Gomel, Belarus.
E-mail: emiliasokolova@yandex.ru