НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА

/МИАПП/

КУРСОВАЯ РАБОТА

По предмету: Концепции современного психоанализа, психоаналитической и групповой психотерапии

На тему: Понятие сопротивления и работа с ним

Москва

г

Содержание

Введение

Глава 1. Понятие сопротивления

.1 Определение сопротивления

.2 Формы проявления сопротивления

.3 Функции сопротивления и его механизм

.4 Перенос и сопротивление

Глава 2. Работа с сопротивлением

.1 Предварительные замечания

.2 Техника анализирования сопротивления

.3 Рекомендации к технике анализирования сопротивления

Заключение

Список используемой литературы

Введение

Психотерапия - это деятельность, направленная на избавление человека от различных проблем (эмоциональных, личностных, социальных и т.д.). При лечении пациент должен «открыться» перед психотерапевтом. «Открываясь» он рассказывает психотерапевту все, что о себе знает и как он определяет самого себя.

У каждого человека создано о себе определенное представление. Эту информацию он собирает всю свою жизнь, и она чрезвычайно важна для него. Зачастую случается так, что чем важнее для нашего существования источник информации, тем упорнее мы сопротивляемся тому, что бы его изменяли или подвергали сомнению. Когда пациент приходит к психотерапевту, он хочет изменить свою жизнь, изменив свое представление о себе. Но по мере выздоровления он сопротивляется лечению. Это происходит по тому, что лечение пациента вызывает у него ощущение самой большой угрозы - повторному переживанию травмирующих моментов из жизни. И в итоге получается так, что пациент, приходя к психотерапевту на прием, надеется получить помощь, но сам же ее отвергает.

Объектом исследования данной работы является сопротивление клиента, а предметом анализ работы с сопротивлением.

Целью исследования является раскрытие понятия сопротивления и анализ методов работы с ним. Цель исследования определяет постановку следующих задач:

Раскрытие понятия сопротивления

Рассмотрение основных форм проявления сопротивления

Рассмотрение способов работы с сопротивлением

При написании работы были использованы следующие источники информации: учебники и учебные пособия, всемирная сеть интернет.

Работа состоит из двух частей: первая часть раскрывает теоритический материал. В этой части подробно описываются основные понятия, функции и формы проявления сопротивления.

Вторая часть состоит из анализа работы с сопротивлением и рекомендаций к анализированию.

Глава 1. Понятие сопротивления

1.1 Определение сопротивления

Сопротивление - это сила, производящая вытеснение и поддерживающая его посредством противодействия переходу представлений из бессознательного в сознание. Это жизнеохраняющий импульс, хотя сознательному контролю не поддается.

Предпосылкой для существования симптома является то, что какой-то душевный процесс не произошел до конца нормальным образом, так что он не смог стать осознанным. Симптом представляет собой заместитель того, что не осуществилось. Сильное сопротивление направляется на то, что бы упомянутый выше душевный процесс не смог проникнуть в сознание. Так же во время лечения, сопротивление препятствует тому, что бы этот процесс был переведен из бессознательного в сознание. Процесс, проявляющийся в виде сопротивления, называется вытеснение.

В жизни сопротивление проявляется в различных формах неврозов, фобиях, ошибочных действиях (таких как забывание, затеривание). Оно может быть сознательным, предсознательным и бессознательным, может вызывать в нас потребность быть приятным, спорить, смущаться, быть пассивным, не иметь желаний и потребностей и т.д.

В психотерапии сопротивление возникает, когда в сознание допускается материал, с которым клиент всячески избегает столкновения. Эта сила блокирует заинтересованность пациента в выздоровлении. Когда мы пытаемся помочь больному, он сам, не осознавая того, оказывает нам ожесточенное сопротивление, длящееся в течение всего лечения. Пациент может оспаривать и отвергать интерпретации психотерапевта, отстраняться от него, стараться не вовлекаться в процесс лечения и т. д. Оно может проявляться таким образом, что клиент будет рассказывать про себя, как будто докладывая о себе, а не искренне рассказывать о своем бытие. Таким образом, пациент будет избегать внесения своей субъективности в терапевтическую работу. Чем ближе психотерапевт подходит к бессознательным процессам, тем интенсивнее становится сопротивление.

Открытие феномена сопротивления принадлежит З. Фрейду. Он первый кто начал воспринимать сопротивление как отдельный элемент психики и принял его за центральную часть психоаналитической работы. Впервые он употребляет термин «сопротивление» в описании случая Элизабет фон Р., которую лечил в 1892 году. Он полагал, что пациент старается отогнать от себя какие-то представления и что сила сопротивления соответствует тому количеству энергии, которое представления затрачивают, пытаясь проникнуть в сознание.

Фрейд вместе с Брейером сначала занимались психотерапией при помощи гипноза. Затем Фрейд стал замечать, что результаты лечения непостоянны и сохранялись в течении непродолжительного времени. Тогда он понял, что при использовании гипноза невозможно было понять динамику этих неудач. Состояние гипноза не позволяло заметить существование сопротивления. Оно отодвигало сопротивление на задний план, освобождая определенную область для аналитической работы и сосредотачивая его на границах этой области так, что оно становилось непреодолимым. По этому Фрейд утверждает, что подлинный психоанализ начался с отказа от помощи гипноза.

Задача терапевта - преодолеть сопротивление, и делает он это таким образом, что настаивает на том, что бы пациент рассказывал все, что приходит ему на ум, даже если это смущает его.

Сопротивление - не только помеха лечению, но также важный источник информации о функционировании Эго в целом. Защиты, которые проявляются как сопротивления во время лечения, выполняют важные функции для пациента в его внешней жизни.

1.2 Формы проявления сопротивления

В этой главе будут рассмотрены наиболее типичные примеры проявления сопротивления, которые появляются во время проведения психотерапии. Сопротивление чрезвычайно разнообразно, трудно распознается и постоянно меняет форму своего проявления. Единичные, изолированные примеры не являются правилом. Если пациент ясно раскрывается перед терапевтом, то это еще не означает того, что сопротивление перестало работать. Например, пациент может живо описывать какую-нибудь агрессивную деятельность на сеансе для того, что бы ни рассказывать переживания, которое может показать то, что он столкнулся с сексуальным искушением.

Вот несколько клинических проявлений сопротивления.

Пациент молчит.

Наиболее откровенная и частая форма сопротивления. Это означает, что пациент не расположен к рассказу о своих чувствах. Он может осознавать свою нерасположенность или может чувствовать, что у него в голове нет ничего, что он мог бы рассказать терапевту.

В таком случае задача терапевта проанализировать причины молчания пациента. Необходимо раскрыть мотивы противодействия психотерапевтической процедуре.

Иногда, несмотря на молчание, пациент может раскрыть мотив или даже содержание своего молчания своим поведением. Отворачивание головы, избегание взгляда, закрывание глаз руками, скорченная поза тела на кушетке, краска, заливающая лицо, могут говорить о замешательстве. Если, например, пациентка при этом с отсутствующим видом снимает свое обручальное кольцо с пальца и затем несколько раз продевает сквозь него свой мизинец, следует подумать, что, несмотря на свое молчание, пациентка смущена мыслями о сексуальности или супружеской неверности. Ее молчание показывает, что она еще не осознала те импульсы и борьбу, происходящую между побуждением раскрыть и противодействующим импульсом спрятать свои чувства.

Не всегда молчание говорит о наличии сопротивления. Например, молчание может быть повторением произошедшего в прошлом события, где молчание играло важную роль, может отражать реакцию на происходящее. Таким образом, молчание выступает не только как сопротивление, но и как содержание части переживания. Но в большинстве случаев молчание выступает как сопротивление.

Пациент «не чувствует себя способным рассказывать».

Эта ситуация схожа с предыдущей. Но здесь пациент не молчит совершенно, а просто не чувствует неспособным рассказывать. Задача терапевта та же: выяснить причину неспособности рассказывать.

Аффекты, являющиеся признаком сопротивления.

Бывает так, что пациент сообщает что-то клиенту вербально, но аффекты отсутствуют. Его замечания сухи, скучны и монотонны. Как будто пациента вовсе не трогает то, о чем он рассказывает. Такое несоответствие аффекта указывает на сопротивление.

Поза пациента.

Очень часто поза пациента, которую он принимает во время терапии, может говорить о сопротивлении. Ригидность, одеревенелость, скрученность могут говорить о защите. Так же, если пациент ведет себя не естественно, например, не меняет позу в течении всего сеанса или наоборот изменяет ее слишком часто это является признаком сопротивления. Противоречия между вербальным содержанием и позой так же можно квалифицировать как сопротивление. Сжатые кулаки, перекрещенные руки на груди, скрещенные лодыжки могут говорить об утаивании. Если пациент приподнимается с кушетки или, например, спускает одну ногу с кушетки, это означает, что он хочет избежать аналитической ситуации. Избегание глаз терапевта так же говорит о сопротивлении.

Фиксация во времени.

Можно заметить сопротивление и в последовательности рассказа о прошлом и настоящем. Обычно, когда пациент рассказывает относительно свободно, в рассказе будет чередоваться прошлое и настоящее. Если пациент говорит последовательно только о прошлом, не вставляя ничего из настоящего или наоборот, то здесь работает какое-то сопротивление. В это время можно наблюдать избегание, фиксированность эмоционального тона, позы и т.д.

Мелочи и внешние события.

В таких ситуациях пациент рассказывает о внешних, маловажных событиях, которые не ведут к углублению понимания. Отсутствие интроспекции и полноты мысли - показатель сопротивления. Так же, если внешняя ситуация не ведет к личной, внутренней ситуации, работает сопротивление. Изобилие рассказов, которые не приводят к новым воспоминаниям или пониманиям - показатель защищенности.

Избегание тем.

Пациенты, как правило, сознательно или бессознательно избегают болезненные темы. Часто это касается некоторых аспектов сексуальности, агрессии или переноса. Рассматривая сексуальность можно отметить, что большая часть избегаемых тем касается частей тела или физических ощущений. Пациент будет неохотно указывать на частный вид физических ощущений или толчок, возбудивший его. Пациент может подробно изложить сексуальное событие, но неохотно расскажет о том, какая часть или части тела были вовлечены в него. "Сегодня мы предавались оральной любви" или "мой муж целовал меня сексуально" типичные примеры сопротивления.

Так же пациент может описывать в общих чертах чувство раздражения, в то время как на самом деле он был в ярости или был готов убить кого-нибудь.

Сексуальные или агрессивные чувства пациента, проявляемые по отношению к психотерапевту также наиболее изощренно избегаемые темы в раннем анализе. Пациенты будут выказывать большое любопытство к терапевту, но будут говорить о нем в наиболее общепринятых выражениях и будут неохотно раскрывать свои агрессивные или сексуальные чувства по отношению к нему. Если какая-то тема не входит в аналитический сеанс, то это можно рассматривать как сопротивление.

Ригидность.

Если на приеме за пациентом наблюдается какая-то закономерность, то это может указывать на сопротивление. Например, вначале каждого сеанса пациент касается одной и той же темы. Он подготавливается каждый раз к сеансу, для того, что бы заполнить сеанс или избежать молчания.

Язык избегания.

Использование пациентом технических терминов или стерильного языка - одно из наиболее частых проявлений сопротивления. Таким образом, пациент пытается избежать возникающего яркого образа. Например, пациент, который говорит "генитальные органы", в то время когда он подразумевает пенис, пытается избежать образа, который возникнет у него при слове пенис. Или "мне было неприятно" вместо "меня это взбесило" так же указывает на то, что пациент пытается избежать ощущения бешенства. Терапевту при разговоре с пациентом очень важно быть абсолютно свободным в выражениях.

Использование клише изолирует аффекты и уводит от эмоциональных затруднений. Такие фразы как "почему то", "я полагаю", "наверное" всегда являются показателем избегания.

Опоздания, пропуски сеансов, забывчивость при оплате.

Такой вид сопротивления может проявляться как сознательно, так и бессознательно. В любом случае это является показателем нежелания приходить или платить за сеанс.

Отсутствие сновидений.

Сновидение - одна из наиболее важных норм подхода к бессознательному и вытесненному. Пациенты, которые забывают свои сновидения или рассказывают их не полностью, подвергаются сопротивлению. Такое поведение говорит о борьбе пациента с разоблачением его бессознательного психотерапевтом. Если такое сопротивление преодолеть на данном сеансе, то пациент может рассказать о забытом до сих пор сновидении или о его новых фрагментах, пришедших ему в голову.

Пациенту надоело.

Когда пациент хорошо работает, он стремится найти свои фантазии. Но, если пациенту скучно, то это значит, что он избегает осознания своих бессознательных импульсов. Скука, независимо от того, что она означает, является защитой против фантазий.

У пациента есть секрет.

Секрет у пациента это особая форма сопротивления, обращение с которой требует особого технического рассмотрения. Секретом может быть событие, которое пациент хотел бы оставить в покое, или даже слово, которое он не волен произнести. Секрет это что-то чрезвычайно интимное для пациента и показать его психотерапевту означает рассказать что-то важное и личное.

Фрейд утверждает, что если позволить существовать секрету, что все табулированные и скрытые желания используют этот секрет как убежище и ускользнут от анализа. Малейшая уступка секрету несовместима с анализом.

После открытия пациентом своего секрета следует приступить к исследованию реакции пациента или же изучать содержание секрета. При этом нужно помнить, что психоанализ направляет острие атаки не на сам секрет, а на мотив его сохранения.

Действие вовне.

Такое сопротивление проявляется в том, что пациент использует действия вместо слов, воспоминаний и аффектов. Например, пациент курит во время сеанса или разговаривает о материалах психотерапии с кем-то еще помимо психотерапевта для того, что бы ослабить некоторые аспекты своих чувств. Действие вовне необходимо проанализировать как сопротивление и исследовать его мотивы, так как оно может подвергать опасности весь анализ.

Частые веселые сеансы.

Пациент во время терапии должен ощущать удовлетворение или даже какое-то чувство триумфа. Иногда корректная интерпретация вызывает спонтанный смех у психотерапевта или пациента. Но слишком частые веселые сеансы и длительное приподнятое настроение все это может показывать, что нечто отвращается - обычно что-то противоположной природы, некоторая форма депрессии. Бегство в здоровье, преждевременная утрата симптомов без понимания - признаки сходных типов сопротивления.

Пациент не изменяется.

Когда психотерапевт работает с пациентом явно хорошо и успешно, но пациент не изменяется и сопротивление не проявляется, психотерапевт должен искать скрытое, неявное сопротивление. Если всякие сопротивления отсутствуют, то мы скорее всего имеем дело с действием вовне или с сопротивлением переноса.

Здесь приведены наиболее часто проявляющиеся формы сопротивлений, но этот список не полный. К этому списку можно добавить много других типичных сопротивлений, но все они схожи с перечисленными.

.3 Функция сопротивления и его механизм

Функция защиты - устранить страдание, независимо от того, что явилось стимулом, вызвавшим данное болезненное воспоминание, эта функция действует через «Я». Она является той психической структурой, которая мобилизует функции отвращения, избегания. Она может делать это путем выработки бессознательных механизмов защит, таких как вытеснение, проекция, интроекция. Но может так же делать это, используя любые другие психические функции.

Сопротивление можно отнести ко всем типам психологической защиты. Оно является «защитой» невроза от осознания и изменения. «Защита» - это процесс, который предохраняет психику от боли и опасности и противостоит инстинктивным действиям, доставляющим удовольствие и разрядку. Функция такой защиты основывается на функциях «Я» и психотерапевтической ситуации выступает как сопротивление.

Любой психический феномен, используемый для целей защиты, действует через «Я». Поэтому анализ сопротивления следует начать именно с него. Сопротивление - это операционная концепция, которая создана анализом. Аналитическая ситуация здесь выступает в роли арены, на которой силы сопротивления проявляют себя.

Сопротивление пациента работает, в основном, в его бессознательном. В начале терапии, пациент ощущает сопротивление как некоторое противодействие запросам психотерапевта. Но по мере приближения к бессознательным процессам, сопротивление становится интенсивнее, и пациент начинает осознавать его как защитную реакцию «Я».

Концепция сопротивления состоит из трех составляющих: опасности, сил, побуждающих к защите «Я» и сил, толкающих вперед, на риск, преадаптивное «Я».

Чем ниже место в иерархии защит занимает сопротивление, тем теснее оно связано с вытесненным материалом и тем менее вероятно, что оно станет осознанным. И наоборот, чем выше поднимается сопротивление, тем в более тесной связи с вторичным процессом находится его действие.

Всякое защитное поведение обеспечивает разрядку для того, от чего защищаются.

Непосредственная причина защиты - всегда избегание какого то болезненного аффекта, тревоги, вины или стыда. Более отдаленная причина - лежащий ниже инстинктивный импульс, который возбуждает эти аффекты. Самая отдаленная причина - травматическая ситуация, положение в котором «Я» сокрушено и беспомощно, потому что затоплено тревогой, которую не может контролировать, овладеть ею или ограничить - состояние паники. При любом признаке опасности пациент включает защиту, что бы избежать этого состояния.

.4 Сопротивление и перенос

Перенос и сопротивление родственны друг другу во многих отношениях. Выражение «сопротивление переноса» обычно используется в психоаналитической литературе в качестве краткого выражения тесных, но вместе с тем и сложных взаимоотношений между явлениями переноса и функциями сопротивления. Однако сопротивление переноса может означать разные вещи, и я полагаю, что было бы благоразумно прояснить этот термин, прежде чем переходить к клиническому материалу.

Фрейд утверждал, что явления переноса являются как источником величайшего сопротивления, так и обладающим наибольшей силой инструментом для психоаналитической терапии. Реакции переноса являются повторением прошлого, переживанием без воспоминания. В этом смысле все явления переноса имеют ценность для сопротивления. С другой стороны, реакции на аналитика создают наиболее важные мосты к неприемлемому прошлому пациента. Перенос представляет собой окольный путь к воспоминанию и инсайту, но кроме этой тропинки вряд ли существует какая-либо другая. Перенос не только дает ключи к тому, что отвращается, но может также и мотивировать и стимулировать работу в анализе. Это ненадежный союзник, потому что он непостоянен и также продуцирует внешние «улучшения переноса», которые вводят в заблуждение.

Определенные разновидности реакций переноса вызывают сопротивления потому, что они содержат болезненные и пугающие либидозные и агрессивные импульсы. Сексуальные и враждебные реакции переноса особенно склонны быть источником важных сопротивлений. Очень часто эротические и агрессивные компоненты появляются вместе. Например, пациентка развивает сексуальные чувства к своему аналитику и затем приходит в бешенство при отсутствии взаимности, которую она принимает как отказ. Или же пациент неспособен работать в аналитической ситуации из-за страха унижения и выявления инфантильных или примитивных фантазий.

Случается и так, что реакции переноса сами по себе делают пациента неспособным работать. Например, пациент может регрессировать на чрезвычайно пассивную, зависимую стадию объектных отношений. Пациент может не осознавать этого, но будет это проявляться в его поведении на аналитическом сеансе. Это может проявляться как псевдотупость или блаженная инерция. Пациент может переживать вновь некоторые ранние аспекты отношений мать - ребенок. В таком состоянии пациент не может выполнять аналитическую работу до тех пор, пока аналитик не преуспеет в восстановлении разумного Эго и рабочего альянса.

Ситуация становится более запутанной, когда определенные реакции переноса цепляются за упорство для того, чтобы скрыть другие типы чувств переноса. Существуют пациенты, которые упорно поддерживают фасад реалистичной кооперации с аналитиком в целях маскировки своих иррациональных фантазий. Иногда пациент будет определять некоторые чувства и перемещать их на других для того, чтобы остаться в неведении о своей противоречивости по отношению к аналитику. Часто случается так, что мои пациенты выражают сильную враждебность по отношению к другим психоаналитикам, в то время как они изображают сильный восторг по отношению ко мне.

Наиболее трудными для преодоления сопротивления являются так называемые реакции «переноса характера». В таких ситуациях главные черты характера и отношения, которые имеют защитную функцию, манифестируются по отношению к аналитику так же, как и по отношению к людям в повседневной жизни. Они столь глубоко вросли в структуру характера пациента и столь хорошо рационализированы, что их трудно сделать объектом для анализа.

Суммируя сказанное: перенос и сопротивление родственны друг другу во многих отношениях. Термин «сопротивление переноса» сжато выражает этот клинический факт. Явления переноса, в общем, являются сопротивлением воспоминанию и ведут окольным путем в направлении воспоминания. Реакции переноса могут быть причиной того, что пациент становится неспособным работать аналитически, из-за природы реакции. Некоторые реакции переноса могут быть использованы как сопротивление против обнаружения других реакций переноса. Анализ сопротивлений является «ежедневным куском хлеба», регулярной работой в психоаналитической терапии. На анализирование сопротивлений переноса тратится больше времени, чем на любой другой аспект терапевтической работы.

Глава 2. Работа с сопротивлением

2.1 Предварительные замечания

Психоаналитическую технику нельзя определить, не включив в нее последовательного и тщательного анализа сопротивления, так как между сопротивлением и функцией "Я" существует тесная взаимосвязь. Его изучение позволяет подобраться ближе к пониманию основных функций "Я", а так же к его проблемам и отношению к ним. Помимо этого, анализ сопротивлений открывает путь различным функциям "Я", на которые непосредственно влияют "Оно", "Сверх-Я" и внешний мир.

Сопротивление терапевтическим процедурам повторяют невротический конфликт в различных психических структурах. В результате для психотерапевта предоставляется возможность наблюдать образование компромиссов, которые аналогичны формированию симптомов.

Ситуация лечения мобилизует конфликтующие тенденции пациента. До того, как анализировать сопротивление пациента, было бы целесообразно сделать обзор расстановки сил у пациента.

Силы, которые находятся на стороне клиента:

Невротическое страдание клиента, которое вынуждает его работать с психотерапевтом.

Сознательно и рациональное «Я», которое настроено на определенные цели и которое понимает рациональность терапии.

«Оно», вытесненное и его дериваты, стремящиеся к разрядке

Рабочий альянс, позволяющий установить длительную и продуктивную связь с психотерапевтом.

Позитивный перенос

Рациональное «Сверх-Я», которое побуждает пациента выполнять его обязанности и обязательства.

Любопытство и страстное желание самопознания.

Желания профессионального продвижения

Различные иррациональные факторы, такие как чувство соперничества по отношению к другим пациентам, окупаемость денег и т.д.

Все эти силы побуждают клиента работать в аналитической ситуации.

Силы, противостоящие аналитическим процедурам:

Защитные маневры подсознательного «Я», которые заготавливают модели для операций сопротивления.

Страх изменения.

Иррациональное «Сверх-Я»

Враждебный перенос

Сексуальный и романтический перенос, ведущие к ревности и фрустрации, далее к враждебному переносу.

Мазохистские и садистские импульсы, которые ведут к болезненным удовольствиям.

Импульсивность и действия вовне, которые ведут пациента к быстрому достижению удовлетворению без понимания.

Вторичные выгоды от невротического заболевания, которые заставляют пациента «липнуть» к неврозу.

Это те силы, которые аналитическая ситуация мобилизует у пациента.

.2 Техника анализирования сопротивления

Сам термин «анализирование» - это сжатое выражение для многих технических процедур, которые способствуют пониманию пациента. По крайней мере, четыре различные процедуры подразумеваются под названием «анализирование»: конфронтация, прояснение, интерпретация и тщательная проработка.

Интерпретация - исключительно важный инструмент психоаналитической работы. Любая другая аналитическая процедура является только лишь предварительной подготовкой для последующей интерпретации, способствующей повышению эффективности анализа. Интерпретировать - значит делать подсознательные и предсознательные психические события сознательными. Интерпретация - это процесс, в ходе которого разумное и сознательное «Эго» осознает то, что было вытеснено и забыто. С помощью интерпретации мы приписываем определенное значение и причинность тому или иному психическому феномену, мы заставляем пациента осознавать историю, источник, форму, причину или значение данного психического события. Этот процесс требует более чем одного вмешательства. В ходе интерпретирования аналитик использует свой собственный сознательный ум, свою эмпатию, интуицию, фантазию точно так же, как и свой интеллект, свои теоретические знания. Путем интерпретации мы заходим дальше того, что уже подготовлено для восприятия, понимания и наблюдения обычного сознательного мышления. Реакции пациента на предоставляемые ему интерпретации позволяют определить, являются ли эти последние логически обоснованными и правдоподобными, соответствующими реальной жизненной ситуации клиента.

Интерпретируя психологический материал пациента, аналитик ставит перед собой следующие основные цели:

• перевести продукции пациента в их бессознательное содержание, то есть установить взаимосвязи тех или иных мыслей, фантазий, чувств, поведения клиента с их бессознательными «предками»;

• преобразовать бессознательные элементы психических событий в понимание, логическое осознавание, в их истинное значение; фрагменты прошлой и настоящей истории, сознательное и бессознательное, должны быть связаны так, чтобы создавалось ощущение цельности и последовательности, имеющей внутреннюю логику;

• сообщать пациенту об инсайтах по мере их достижения.

Для эффективного вовлечения «Я» пациента в эту психологическую работу существует необходимое условие, а именно: то, что интерпретируется, должно быть сначала выявлено, продемонстрировано и прояснено. Чтобы продемонстрировать сопротивление, сначала требуется осведомить пациента о том, что это сопротивление существует, что оно работает. Сопротивление должно быть продемонстрировано, и пациент должен быть настроен против него. Затем специфическая разновидность или отдельная деталь сопротивления помещается в четкий фокус осознавания.

Необходимо дать пациенту понять, что он сопротивляется, чему он сопротивляется и как он это делает. В принципе, демонстрация сопротивления является необязательным требованием, если пациент осознает его. Однако, если пациент не осознает присутствия сопротивления, нужно поставить его перед фактом, что сопротивление работает, прежде чем идти дальше.

Способность пациента распознавать сопротивление будет зависеть от ясности сопротивления и состояния его разумного «Я». Слишком разумное «Я» будет обращать внимание на малейшее сопротивление, в то время как недостаточно разумное будет требовать доказательств его присутствия. Терапевту необходимо оценить степень разумности «Я», что бы понять, насколько пациент готов к распознаванию сопротивления. Следует понимать, что преждевременная демонстрация сопротивления может оказаться лишь потерей времени, а так же материала для работы, который мог быть использован позднее.

Для того, что бы увеличить демонстративность сопротивления и сделать его узнаваемым для «Я», терапевт должен позволить сопротивлению развиться. Например, молчать или тщательно проработать момент сопротивления. Необходимо анализировать сопротивление проблемы до того, как анализировать саму проблему.

Конфронтация и прояснение - необходимые дополнения к интерпретации; они должны рассматриваться именно таким, образом. Иногда пациент не нуждается в конфронтации, прояснении или интерпретации, предоставляемых аналитиком, поскольку в состоянии проделать всю необходимую аналитическую работу самостоятельно. В ряде случаев все три процедуры присутствуют в анализе практически одновременно, либо внезапный инсайт может подготовить почву для конфронтации и прояснения.

Когда сопротивление становится открытым и ясным, терапевт приступает к интерпретации сопротивления. Раскрывая при этом бессознательные мотивы, фантазии, воспоминания, благодаря которым возникло сопротивление.

Событие, которое является мотивом сопротивления является стартовым пунктом в анализе сопротивления и далее приводит к аффектам, побуждениям, воспоминаниям.

По большому счету сопротивления являются повторением событий из прошлого.

Тщательная проработка относится, в сущности, к повторению и выработке более детализированных, более подробных интерпретаций, которые ведут пациента от первоначального понимания частного явления к более разработанным последующим изменениям в реакциях и поведении.

Тщательная проработка делает интерпретацию эффективной. Следовательно, конфронтация и прояснение подготавливают процедуру интерпретации, в то время как тщательная проработка завершает аналитическую работу. При этом интерпретация становится центральным и основным инструментом психоанализа.

Итак, техника анализа сопротивления складывается из следующих основных процедур.

. Процесс осознавания сопротивления.

. Демонстрация факта сопротивления пациенту:

• демонстративное выявление сопротивления;

• усиление сопротивления.

. Прояснение мотивов и форм сопротивления:

• какой именно специфический болезненный аффект заставляет пациента сопротивляться;

• какое специфическое инстинктивное побуждение является причиной болезненного аффекта в момент анализа;

• какую конкретную форму и какой конкретный метод использует пациент для выражения своего сопротивления.

. Интерпретация сопротивления:

• выяснение того, какие фантазии или воспоминания являются причиной аффектов и побуждений, стоящих за сопротивлением;

• объяснение истоков и бессознательных объектов выявленных аффектов, побуждений или психических событий.

. Интерпретация формы сопротивления:

• объяснение данной формы, а также сходных форм деятельности во время анализа и вне анализа;

• прослеживание истории и бессознательных целей этой деятельности в настоящем и прошлом пациента.

Опытный аналитик знает, что во время одного сеанса может быть проделана лишь небольшая часть анализа. В основном сеансы заканчиваются всего лишь неясным осознанием того, что «работает» какое-то сопротивление. Аналитик в таких случаях лишь указывает пациенту на то, что тот что-то скрывает или избегает какой-то определенной темы. Когда это возможно, аналитик пытается исследовать данные явления. Причем усердие самого аналитика должно играть вторичную роль в исследовании и раскрытии бессознательных явлений. Важно не спешить с интерпретацией, так как это может или травмировать, пациента, или привести к его интеллектуальному соперничеству с аналитиком. В любом случае следствием станет усиление сопротивления. Необходимо дать возможность пациенту прочувствовать свое сопротивление и лишь потом переходить к его интерпретации.

Пациенту следует объяснить, что сопротивление - это его собственная психическая деятельность, акция, которую он сам осуществляет бессознательно, предсознательно или сознательно, что сопротивление не является виной или слабостью пациента и что анализ сопротивления - важная часть собственно психоанализа. Только тогда, когда пациент сам определит, что он сопротивляется, сам ответит на вопрос, почему и чему он сопротивляется, становится возможным сотрудничество с ним, только тогда создается необходимый для эффективного анализа рабочий альянс.

.3 Рекомендации к технике анализирования сопротивления

сопротивление психотерапия аффект перенос

Есть определенные правила техники анализирования сопротивления. Эти правила скорее представляют собой путеводные замечания и строго им придерживаться не рекомендуется, так как это работа творческая и любая механизация может привезти к снижению эффективности. Но определенные процедуры всегда полезны для обычной ситуации.

Одно из правил гласит, что анализирование сопротивления происходит до анализирования содержания. Главная задача психоаналитической терапии состоит не в том, что бы сделать бессознательное сознательным, а в том, что бы преодолеть сопротивление. Фрейд утверждал, что работой аналитика является анализ и интерпретация сопротивления. Если в этом он достигнет успеха, то пациенту будут открываться все больше новых воспоминаний, и будут устанавливаться новые связки.

Нет смысла в раскрытии вытесненного, если это будет встречаться теми же защитными силами, которые и привели к невротическому конфликту.

Психотерапевт анализирует сопротивление в первую очередь, потому что сопротивление будет мешать формированию разумного «Я» пациента. Работа с сопротивлением может оказаться более тяжелой, чем работа с содержанием. Но если сопротивление не анализируется, то вся аналитическая работа, может зайти в тупик.

Другое правило является продолжение предыдущего правила. Смысл этого правила заключается в том, что пациент определяет предмет сеанса.

Фрейд связывает это правило с тем, что терапевт начинает аналитическую работу с поверхности разума пациента. Терапевт не должен навязывать свои интересы пациенту, так же как и теоретические заключения. Метод свободных ассоциаций так же основан на предоставлении выбора темы сеанса пациенту. Очень часто пациент определяет тему тем, о чем он молчит и чего избегает.

Позволить пациенту выбрать предмет сеанса это значит позволить ему начинать каждый сеанс с демонстрации материала, который его беспокоит, а так же не навязывать ему свои интересы.

Даже если материал вчерашнего сеанса кажется очень важным, терапевт должен воздерживаться от своего интереса и следовать за пациентом до тех пор, пока тот работает продуктивно.

Пациент выбирает тему сеанса, а терапевт отбирает из этой темы тот материал, который, по его мнению, должен его волновать, даже если он не осознает этого.

Исключением из всех общих правил является то, что анализировать нужно не каждое сопротивление. Исследование небольших, временных сопротивлений может увести в сторону от важного материала. С такими сопротивлениями может справиться и сам пациент. Это может предоставить ему активную роль в преодолении своих сопротивлений. Однако, если сопротивление упорно нарастает, то его следует проанализировать.

Заключение

В данной курсовой работе было подробно рассмотрено понятие сопротивления и его различные формы, а так же способы работы с ним и даны рекомендации по технике его анализирования. Можно с уверенностью сказать, что анализ сопротивления является краеугольным камнем психоаналитической техники.

Сопротивление преследует пациента на протяжении всего лечения. На первый взгляд оно мешает продвижению пациента к выздоровлению, но в то же время является союзником пациента и психотерапевта. Анализ сопротивления занимает очень важную роль в психоаналитической терапии, так как благодаря ему психотерапевт может понять природу невротических конфликтов пациента. Его изучение позволяет подобраться ближе к пониманию основных функций "Я".

Сопротивление может иметь различные формы проявления. Оно чрезвычайно разнообразно, трудно распознается и постоянно меняет свою форму. Наиболее важный тип сопротивления, встречающийся в анализе - это сопротивление переноса.

Функции сопротивления заключаются в устранении страданий. Действует оно через «Я» и поэтому анализ сопротивления всегда начинается с анализа «Я». Это одно из основных правил анализирования сопротивления.

Для успешного анализирования сопротивления, психотерапевту необходимо прояснить сопротивление, продемонстрировать его и интерпретировать.

Так же нужно помнить, что не все сопротивления необходимо анализировать, так как это может увести психотерапевта от важного материала.

Список используемой литературы

Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию.- Екатеринбург: Деловая книга, 1995

Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование - М.: Изд. центр консорциума «Социальное здоровье России», 1994

Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта - СПб.: Питер, 2001

Кончунас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия - М.: Академический проект; ОППЛ, 2002

Мей Р. Искусство психологического консультирования - М.: Класс, 1994

Немов Р.С. Психологическое консультирование - М.: ВЛАДОС, 2000

Основы возрастно-психологического консультирования // под ред. Лидерса А.Г. - М.: Изд-во МГУ, 1999

Семенова Н.Д. Этические основы психотерапии // Основные направления современной психотерапии - М.: Когнито-ЦЕНТР, 2000

Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования // Под ред. А.А. Бодалева, В.В.Столина. - М.: Медицина, 1998

Хломов Д.Н. Гельштат-терапия // Основные направления современной психотерапии - М.: Когнито-ЦЕНТР, 2000

Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г Когнитивно-бихевиоральная психотерапия // Основные направления современной психотерапии - М.: Когнито-ЦЕНТР, 2000

Гринсон Р. Р. Техника и практика психоанализа - М.: Когнито-Центр, 2003.

Фрейд З. Введение в психоанализ - СПб., Алетейя СПб, 1999

Фрейд З. Анализ фобии пятилетнего мальчика - М.: Просвещение, 1990.

Фрейд З. Собрание сочинений в 10 томах. Том 6. Истерия и страх - М.: Фирма СТД, 2006.

Фрейд З. Я и Оно - М.: Мерани, 1991.

Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. - М.: Педагогика-Пресс, 1993.