

Література

1. Адлер, А. Понять природу человека [Текст] / А. Адлер; [пер. Е. А. Цыпина]. – СПб. : Академический проспект, 1997. – 256 с.
2. Ассаджолі, Р. Психосинтез: теорія і практика [Текст] / Р. Ассаджолі. – М. : REFL-book, 1994. – 314 с.
3. Гроф, С. Человек перед лицом смерти [Текст] / С. Гроф, Дж. Хэлифакс. – М. : Изд-во Трансперсонального Института, 1996. – 246 с.
4. Джемс, У. Научные основы психологии [Текст] / У. Джемс. – Мн. : Харвест, 2003. – 528 с.
5. Кант, И. Религия в пределах только разума [Текст] / И. Кант // Трактаты. – СПб. : Наука, 1996. – С. 259–424.
6. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье [Текст] / Р. Мэй. – М. : Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. – 256 с.
7. Москалець, В. П. Психологія релігії [Текст] : посіб. / В. П. Москалець. – К. : Академвидав, 2004. – 240 с.
8. Олпорт, Г. Личность в психологии [Текст] / Г. В. Олпорт. – М. : КСП+; СПб. : Ювента, 1998. – 345 с.
9. Педченко, О. В. Глибинно-психологічні витоки релігійної віри та їх пізнання в процесі активного соціально-психологічного навчання: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 [Текст] / О. В. Педченко – Івано-Франківськ, 2011. – 20 с.
10. Помиткін, Е. О. Психологія духовного розвитку особистості [Текст] : монографія / Е. О. Помиткін. – К. : Наш час, 2007. – 280 с.
11. Фрейд, З. Введение в психоанализ: Лекции [Текст] / З. Фрейд. – М. : Наука, 1989. – 456 с.
12. Фромм, Э. Человек для себя [Текст] / Э. Фромм; пер. с англ. и послеслов. Л. А. Чернышевой. – Мн. : Коллегиум, 1992. – 253 с.
13. Черняева, С. А. Развитие личности и психологическая помощь в свете христианского мировоззрения [Текст] : монографія / С. А. Черняева. – СПб. : Речь, СПбАППО, 2007. – 192 с.
14. Юнг, К. Г. Сознание и бессознательное: Сборник [Текст] / К. Г. Юнг; пер. с англ. – СПб. : Университетская книга, 1997. – 544 с.
15. Яценко, Т. С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика [Текст] : навч. посіб. / Т. С. Яценко. – К. : Вища шк., 2006. – 382 с.

© 2014

О.О. Святка, О.Ю. Франчук (м. Черкаси)

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ОПОРУ

Постановка проблеми. Розвиток інтересу суспільства до психологічної науки та практики, зростання чисельності державних та приватних ВНЗ, що готують практичних психологів, ставить високі вимоги перед майбутніми фахівцями. Професійна майстерність психолога-практика полягає в ефективності психологічної допомоги суб'єкту. Одним із факторів, які перешкоджають успішності психокорекційного процесу, є феномен психологічних опорів.

Мета статті: полягає у з'ясуванні сутнісних характеристик опорів суб'єкта у психологічній практиці.

Виклад основного матеріалу. Дослідження проблеми психологічного опору потребує визначення та аналізу цього феномену. Тлумачення опору, наявні у довідковій літературі, майже не відрізняються, вказуючи на таку властивість феномену як протидія та протистояння одного суб'єкта іншому [2, с. 116].

Словник практичного психолога трактує опір як силу і процес, що призводить до витіснення і підтримують його через протидію переходу уявлень і симптомів із несвідомого у свідомість [3, с. 668]. Тлумачення психологічного опору хоч і містять доповнення щодо призначення опору, однак обмежують цей феномен лише одним функційним показником, а саме: перешкоджанню переходу несвідомих емоцій та імпульсів у свідомість.

Уперше поняття психологічного опору було введено австрійським психіатром З. Фрейдом, навіть ще до того, як у 1896 р. він почав називати розроблений метод лікування психоаналізом. Дослідник помічав, що при використанні ним у лікуванні методу гіпнозу, можливим є виникнення опорів суб'єкта, під якими він розумів будь-які прояви пацієнта, що протидіяли спробам лікаря здійснити на нього вплив. З. Фрейд зазначав: «...мені доводиться переборювати опір, тому у мене виникла теорія, що я своєю психічною роботою повинен подолати психічну силу хворого, яка чинить опір згадуванню патогенних уявлень...» [6, с. 54].

У роботі «Дослідження істерії», що була написана спільно з І. Брейером, він не лише використав поняття «опір», але й спробував змістовно розглянути позначені цим терміном сили і процеси. З. Фрейд розглядав захисні тенденції як прояви тих самих сил, які викликають і підтримують пригнічення хворобливих спогадів у свідомості. Він писав: «Отже психічна сила ...початково витіснила патогенне уявлення із асоціації і перешкоджає його поверненню у спогад. У пацієнтів, що страждають на істерію, «незнання» було, власне, свідомим небажанням знати, і завдання терапевта полягало в тому, щоб за допомогою психічної роботи подолати цей опір асоціації» [6, с. 55]. У тій самій праці З. Фрейд користується поняттям «асоціативний опір», помітивши, що у процесі терапевтичної роботи відбувалась зміна такого типу опору. Учений висунув важливу практичну рекомендацію, згідно якої, психоаналітик повинен враховувати специфіку тривалого психологічного опору, який долається повільно, поступово і в процесі аналізу потрібно це враховувати. Він також зосередив увагу на тому, що разом з інтелектуальними методами, застосованими для подолання цього феномену, не менш важливим є й емоційний, афективний момент виникнення опору, що пов'язано також з авторитетом терапевта.

У межах класичного психоаналізу було обґрунтовано твердження про те, що розкриття опору хворого повинно передувати всім іншим формам роботи. Дана думка є важливою в контексті нашого, психодинамічного-зорієнтованого дослідження, яке зосереджує увагу на функційних особливостях цілісної психіки, в її внутрішній динаміці, з метою упередження виникнення опорів. «Новий спосіб роботи», за З. Фрейдом, орієнтований на те, що аналітик прагне відкрити невідомі хворому опори і за умови їхнього подолання, хворий здатен без особливих зусиль розповісти про ризикований для нього раніше матеріал, за яким стоять переживання.

Пізніше З. Фрейд торкався проблеми опору при аналізі сновидінь. У праці «Тлумачення сновидінь» автор писав: «...те, що заважає продовженню роботи, завжди є опором» [9, с. 273]. На думку дослідника, сновидіння утворюється завдяки послабленню опору. Тому З. Фрейд застерігає, що опір є основною причиною забування сновидіння чи його окремих частин у пацієнта: «...цілям опору служить тенденційний характер забування сновидінь, які отримуємо під час аналізу з розгляду попередньої стадії забування» [9, с. 274]. Якщо ж його вдається подолати, то пацієнт найчастіше згадує забуте до цього сновидіння: «Я допоміг йому подолати цей опір і в той же час згадати сновидіння. Психоаналітичний досвід дає нам і інший доказ того, що забування сновидінь залежить значно більше від опору, ніж від тієї величезної безодні, яка розділяє стан сну і неспання, як вважає більшість авторів» [9, с. 275].

У праці «Про сновидіння» (1901) автор доповнює роль опору у процесі витіснення прихованих думок пацієнта: «Таким чином, я наближаюсь до уявлення про викривлення сновидінь, яке є продуктом його роботи і має на меті замаскувати та приховати що-небудь... І після того, як у хворої були пробуджені витіснені спогади, ...хворобливі симптоми зникли, а з ними зник і її опір проти вищевказаного тлумачення сновидіння» [1, с. 336 – 337]. Учений висловлює ідею, що забування сновидінь обумовлюється такими психологічними факторами як витіснення, цензура, а опір може як доповнювати, так і зумовлювати їхню дію: «У хворого під час лікування діють дві сили: з одного боку, його свідоме прагнення згадати забуте, з іншого – опір, який перешкоджає витісненому повернутись у свідомість» [8, с. 23]. Під витісненням З. Фрейд розумів «ті сили, які перешкоджають... забутому стати свідомим, і свого часу сприяли цьому забуванню і витіснили зі свідомості відповідні патогенні переживання» [8, с. 18]. Тісна взаємодія опору з витісненням виявляється в тому, «що витіснене викривлюється тим сильніше, чим сильніше спрямований проти його усвідомлення опір» [8, с. 23]. Отже, причиною виникнення опору, за З. Фрейдом, є загроза появи неприємних думок і афектів. Уявлення та спогади, що перебувають у пригнічуваному стані, набувають характеру «болючих, придатних для появи афектів сорому, докору, психічного болю, відчуття меншовартості – усього того, чого б не хотілось пережити, а краще всього забути» [8, с. 55].

Подальший розвиток психоаналітичного методу сприяв визнанню значимості внутрішніх імпульсів і бажань у виникненні конфлікту і мотивації захисту, на протизагу реальним хворобливим переживанням. Ця ідея не внесла суттєвих змін у поняття опору, однак воно почало розглядатися не лише як таке, що спрямоване проти повернення гнітючих спогадів, а й проти усвідомлення неприйнятних імпульсів [1, с. 91]. Так, у статті «Психоаналітичний метод Фрейда» (1904) зазначається, що фактор опору став одним із фундаментів його теорії (З. Фрейда). Думки, що надходять і зазвичай виштовхуються зі свідомості пацієнта, дослідник вважає наслідками психічних утворень, викривлених через дію опору, який перешкоджає їхньому відтворенню. Чим сильніше опір, тим глибше викривлення [8, с. 60]. Таким чином, опір у концепції З. Фрейда відтоді не розглядається як повне пригнічення неприйнятного змісту, але вважається причиною викривлення несвідомих імпульсів і спогадів. У цьому контексті останній розглядається схожим до дії цензора у сновидіннях. Так, З. Фрейд наголошував: «...сила цензури не вичерпується внесенням в сновидіння викривлення і після цього не згасає, вона як постійно діюча сила продовжує існувати, намагаючись зберегти викривлення» [8, с. 58]. Викривлення, внесені цензурою в сновидіння відрізняються для кожного елемента як і опір при тлумаченні кожного елемента змінюється по своїй силі.

Учений наголошує, що цензура сновидіння винна в пропусках, а також її дія має місце там, де елемент сновидіння згадується особливо слабо, невизначено і сумнівно, в порівнянні з іншими більш ясними елементами. Хибне транслювання сновидіння чи окремих його частин також є результатом дії цензури стосовно проникнення думок у нашу свідомість, які приховуються за сновидінням.

Отже, цензура перешкоджає проникненню несвідомих думок і бажань у свідомість при роботі сновидіння, тоді як опір є об'єктивацією цензури у процесі тлумачення сновидіння.

Подальша розробка теорії опору сприяла відмові З. Фрейда від методу гіпнозу, технік навіювання і відреагування. У статті «Про психотерапію» (1905) дослідник пояснює причини таких змін: слабшим місцем у техніці гіпнозу й навіювання є те, що вона «закриває від нас розуміння гри психічних сил... не демонструє нам опір, за допомогою якого хворі зберігають свою хворобу, тобто протидіють одужанню, та який лише надає можливість зрозуміти їхню поведінку у житті» [8, с. 51]. Відмова від техніки навіювання і гіпнозу зорієнтувала психоаналіз на «виявлення несвідомого, що супроводжується постійним опором хворого» [8, с. 56]. Він пише: «...психоаналітичне лікування можемо розглядати як, певним чином, «перевиховання» для подолання внутрішніх опорів» [8, с. 56]. Завершенню аналітичного лікування повинно передувати усунення перенесення, оскільки виникнення і збереження позитивного результату обумовлене не навіюванням, а досягнутим з його допомогою подолання внутрішніх опорів.

Таким чином, учений обґрунтував перевагу техніки вільних асоціацій та аналізу опорів і перенесення у психоаналітичній терапії над гіпнотичним навіюванням.

З часом З. Фрейд указав на зміни у техніці психоаналізу, торкаючись питання опору. Причину страждання хворого він убачав у певному незнанні і усунення цього незнання вважав умовою одужання. Ця точка зору виявилась поверхневою та недостатньо обґрунтованою. Практика продемонструвала, що це незнання є патогенним моментом і його детермінують внутрішні опори. Відповідно «завдання терапії і складає подолання цих опорів» [8, с. 76]. З цього часу аналіз поєднань перенесення і опору став основним у психоаналітичній терапії.

Засновник психоаналізу уточнив і зберіг термінологічне значення явища опору, розуміючи його як силу, що перешкоджає забутому перетворитись у свідоме: «Опір на кожному кроці супроводжує лікування: кожній думці, ... що окремо з'являється у хворого, кожному вчинкові потрібно зважати на опори, оскільки вони є компромісом між силами, що прагнуть до одужання і тими, які йому протидіють» [8, с. 116]. Також З. Фрейд наголошує на вагомій ролі перенесення і констатує, що воно викликає найбільш сильний опір і найчастіше є причиною опору. У процесі аналітичної терапії опір діє передусім проти основного правила вільного асоціювання, потім набуває форми інтелектуального опору і, нарешті, перевтілюється у перенесення. На думку автора, подолання цих опорів є основним завданням аналізу. Уперше З. Фрейд відзначає нав'язливе повторювання, як особливий аспект опору, а саме тенденцію пацієнта повторювати минулий досвід в дії, а не в спогаді: «Лікар відкриває невідомі хворому опори; коли вони долаються, хворий без жодних зусиль розповідає забуті положення і зв'язки» [8, с. 101]. Цінними для нас є також думки автора стосовно опору, які він представив у «Лекціях по вступу до психоаналізу» (1916-1917) [5]. Дослідник відзначив, що сили, які є основою опору хворих при психоаналітичному

лікуванні, ґрунтуються не лише на антипатіях «Я» до певних спрямованостей лібідо (це виражається у витісненні), але й у прив'язаності чи «залипанні» лібідо, яке з протидією залишає раніш обрані ним об'єкти. Надалі визнання несвідомої природи опору призвело до відмови від топографічної гіпотези і побудови трьохкомпонентної структурної моделі. Зокрема, топографічна модель, за З. Фрейдом, складалась зі свідомого, передсвідомого та несвідомого. Трьохкомпонентна модель, яку вчений розробив пізніше, відмовившись від топографічної гіпотези складалась з наступних частин: Ід, Его та Супер-Его. Також З. Фрейд уважав, що первинно опір ґрунтується на захисних силах «Я», з іншого боку, він визнавав, що «Воно» володіє власним опором. У роботі «Я і Воно» (1923) З. Фрейд підтверджує свої попередні твердження: «...сила, що призвела до витіснення і підтримує його, відчувається нами під час нашої психоаналітичної роботи як опір» [1, с. 426].

У доповненні до своєї праці «Гальмування, симптом і страх» (1926) З. Фрейд класифікує форми опору та диференціює їх за інстанціями психічного апарату. Він виділяє опір з боку «Я» (опір витісненню, опір перенесенню, вторинна вигода) опір з боку «Воно» (повторні компульсії та опір з боку «Над-Я» (негативна терапевтична реакція)) [1; 226]. Праця «Аналіз скінчений і нескінчений» (1937) містить нові теоретичні розробки про природу опору. З. Фрейд вважає, що існує три фактори, які важливі для успіху терапевтичних зусиль: вплив травми, конституційна сила інстинктів і перебудова Его. Він також описує пацієнтів з недостатньою рухливістю лібідо і пояснює це лібідіозною об'єднаністю асоціацій і психічної інерції, яку він називає опором, що походить від Ід. У вищевказаній роботі З. Фрейд також стверджує, що опір може бути викликаний помилками аналітика, які найчастіше породжені надзвичайною емоційністю, що властива даній професії [8].

Дослідники не розрізняють форми та джерела опору, тим самим порушують принцип єдиного критерію стосовно класифікації. З. Фрейд у праці «Дослідження істерії» (1896) наголошував: «Опір хворих набуває дуже різноманітних форм, які надзвичайно витончені, часто ледве помітні, мінливі у своїх проявах» [6, с. 248]. Отже, ми зосередимо увагу на дослідженні класифікації видів опору з огляду на джерела.

Традиційною вважається класифікація опору запропонована З. Фрейдом, яка, перш ніж набути сталого вигляду, пережила низку перетворень, згідно розвитку уявлень засновника психоаналізу [1].

Спочатку основну відмінність в джерелах опору у пацієнтів, що проходили курс психоаналізу, З. Фрейд вбачав у різниці між опором, пов'язаним з перенесенням, і опором, пов'язаним з пригніченням (уникненням). Під останнім розумілось внутрішнє небажання усвідомлювати хворобливі і небезпечні для психіки пацієнта імпульси та спогади. Вчений вважав, що опори пов'язані з перенесенням, можуть зникнути і навіть надати позиції трансферентним залежностям, які сприяють зміцненню лікувального альянсу. Опори, пов'язані з пригніченням навпаки можна розглядати як постійно присутню силу, яка діє всупереч цілям лікування [1].

На початку власної терапевтичної діяльності З. Фрейд вважав, що в аналізі необхідно долати опори, які походять з «Его» пацієнта (хворого): витіснення, перенесення, вторинна вигода від хвороби [1]. *Опір – витіснення* виникає у тому випадку, якщо пацієнт захищається від імпульсів, почуттів та спогадів, які б призвели до хворобливого стану чи загрози його виникнення, за умови їхнього проникнення у свідомість. Цей вид опору можна розглядати як відображення так званої «первинної вигоди» від невротичного захворювання [1]. Зокрема, у невротичних симптомах дослідники вбачають останню міру захисту індивіда від усвідомлення неприємного і хворобливого змісту. Процес вільного асоціювання під час психоаналізу створює постійну потенційну ситуацію небезпеки для пацієнта через те, що цей процес дає можливість з'явитись витісненому, а це, в свою чергу, викликає опір-витіснення. Чим ближче до усвідомлення наближається процедура об'єктивування витісненого матеріалу, тим більший опір. Завданням аналітика є полегшення проникненню такого змісту у свідомість у припустимій (прийнятній) для пацієнта формі. Опір-витіснення виникає з самого початку захворювання і саме він ініціює захист. Зазвичай, цей вид опору є реальною причиною всіх наступних опорів, завдання яких полягає в тому, щоб забезпечити і посилити успіх первинного витіснення [1].

Наступним видом опору, що походить з «Его», є *опір-перенесення*, який ще називають трансферентний опір. Він має особливу властивість, яка полягає у тому, що виражає інфантильні імпульси, які виникли у прямій чи модифікованій формі по відношенню до особистості аналітика, а також боротьбу з цими імпульсами [5]. Під час аналітичної ситуації оживлюється витіснений несвідомий

матеріал, що містить інфантильні елементи, тому, при перенесенні намагаються задовольнятися інфантильні прагнення. Актуалізація минулого досвіду у психоаналітичних відносинах може призвести до опору-перенесення.

Третім видом опору, за З. Фрейдом, що походить з «Его», є результатом *вторинної вигоди від хвороби*. Типовими проявами вторинних переваг є користь, яку отримують від хвороби. Важливими перевагами є знаходження у ролі хворого, який має можливість отримувати турботу і жалість (співчуття) з боку оточуючих, а також задоволення імпульсів агресії та помсти, по відношенню до тих, хто вимушений відчувати на собі страждання хворого.

На період розробки «структурної» теорії у психоаналізі, З. Фрейд вносить деякі зміни у поняття опору, що дало змогу виділити опір несвідомого. З виходом на новий рівень розвитку практики (методики та техніки) психоаналізу вчений зрозумів, що після усунення опору Его потрібно долати ще й силу нав'язливого повторення, що є опором несвідомого або опір Ід (Воно). З. Фрейд кваліфікує опір Ід як такий, що походить від нав'язливого повторення і лібідної «зчіплюваності» асоціацій [1; 165]. При роботі з опором Ід, за З. Фрейдом, ми маємо справу з розривом (роз'єднанням) лібідних залежностей (уподобань), які фруструються інерцією лібідо пацієнта, який прагне до повторення через його в'язкість. Автор доповнює це уявлення тим, що опір Ід також діє за допомогою Его. Ід може брати участь у «маневрах» опору, але лише за умови, що воно саме використовує Его для захисних цілей [5].

Важливо також наголосити, що у багатьох працях опір Воно розглядається як «повільність» та «залипання» лібідо, а також використовують такі характеристики як «в'язкість», «зчіплюваність», «інертність», «млявість» [5].

Одним із найважливіших видів опору, що зустрічається в аналізі – є опір Над-Я або Супер-Его. Опір Ід і опір Супер-Его мають спільні особливості, зокрема вони, на думку З. Фрейда, пов'язані з інстинктивною природою людини. У нав'язливому повторенні (розумінні опору Супер-Его) задіяна інша негативна сила, а саме агресія, що походить від потягу до смерті, на якому ґрунтується Супер-Его. З. Фрейд [5, с. 432] вважав, що цей вид опору найскладніше виявити і подолати. На нашу думку, концепція опору Над-Я або Супер-Его значно збагатила аналітичне розуміння несвідомого почуття вини і негативних терапевтичних реакцій.

А. Фрейд, класифікує опори у відповідності до типів психологічного захисту, що протистоїть аналітичній процедурі: регресії, витіснення, формування реакції, ізоляції, знищення, проекції, інтроекції, оберненості проти себе, звернення, сублімації [4]. Дослідник також виділяє форми і ознаки опору: 1. Мовчання пацієнта, пацієнт свідомо не бажає повідомляти про свої почуття і думки психоаналітику, однак може виявити себе мімікою, жестами чи позою; нездатність пацієнта розповідати. 2. Пацієнт не свідомо про щось змовчує, а не має сил розповісти про це; афекти (потужні емоційні стани), що є ознакою опору, тобто пацієнт розповідає про власні думки нудно й одноманітно, не виражає ніяких емоцій з цього приводу; поза пацієнта – ту, що займає особа під час сеансу, чи протиріччя між його позою і словами; фіксація у часі, тобто у пацієнта виникають коливання між минулим і теперішнім; дрібниці чи зовнішні події. 3. Пацієнт розповідає під час сеансу про якісь зовнішні події, уникаючи значимої інформації; уникнення тем і мова уникнення. 4. Пацієнт ретельно уникає при розмові хворобливих тем або уникає говорити про них; ригідність. 5. Регламент, що повторюється від сеансу до сеансу, слід розглядати як вияв опору; запізнення, пропуски сеансів, забування при оплаті демонструють небажання пацієнта приходити на сеанс; відсутність сновидінь. 6. Пацієнт говорить, що він не бачить сновидінь чи не пам'ятає їх. Це означає, що він прагне уникнути спогадів; наявність нудьги. 7. Нудьга свідчить про те, що пацієнт уникає власних інстинктивних спонук; секрети пацієнта; дії назовні. 8. Пацієнт розмовляє з ким-небудь про те, що відбувається на сеансі, тим самим прагне перенести частину своїх емоцій на третю особу; часті веселі сеанси. 9. Постійний радісний настрій свідчить про відторгнення певних неприйнятних емоцій та імпульсів.

Отже, поняття психологічного опору – це загально визнаний феномен, введений З. Фрейдом і його класифікація до цього часу залишається базовою для психоаналітично-орієнтованих досліджень. У психоаналізі відсутній єдиний погляд на класифікацію видів опорів і, відповідно, існують різні підходи до їх вивчення. Однак, необхідною передумовою є урахування інстанцій психічного апарату при виокремленні видів опору, розуміння взаємозв'язків між свідомою і несвідомою сферами суб'єкта та їхній вплив на характер психологічних опорів, що дає змогу не лише їх систематизувати згідно одного критерію за

джерелом, а й використовувати їх в психокорекційній роботі, тим самим не актуалізуючи їх вияв.

Певною мірою це підтверджує контекст наших досліджень, що спираються на психодинамічну теорію (Т. С. Яценко), згідно якої «тупикова ситуація», відсутність розвитку діалогічної взаємодії пов'язано з обмеженням знань самого психолога про внутрішню динаміку психіки даної конкретної особи. Це доводять фрагменти супервізії [10, с. 249 – 258]

Висновки. Отже, проведений аналіз показав, що засади розуміння поняття психологічного опору закладено у психоаналізі З. Фрейдом і розуміння цього феномену залишається по суті незмінним, однак форми, які він може набувати, описуються все більш деталізовано. Необхідно підкреслити, що визначення феномену є спробою окреслення опору як охоронної функції психіки суб'єкта в її інфантильно детермінованих змістах.

Резюме. Стаття посвячена аналізу теоретико-методологічних проблем психологічних спротивлень. Предметом рассмотрения являются особенности спротивлень и специфика их учета в психоаналитическом подходе. Работа содержит обоснование психоаналитических принципов исследования психологических спротивлень, анализ их зависимости от системы психологических зашит, описание особенностей взаимодействия психологического спротивления с механизмами вытеснения, символизации, условными ценностями. Доказана необходимость глубинно психологического познания спротивлений с целью предупреждения их актуализации в профессиональной работе психолога.

Ключевые слова: психологическое спротивление, психологическая защита, несознательное, вытеснение, символизация, условны ценности, глубинно психологическая коррекция.

Summary. The article is devoted to the analysis of theoretical-methodological problems of psychological resistance. Essence of the phenomenon of psychological resistance is exposed found out dependence of this phenomenon in the context of psychoanalytic theory. The features of co-operation of psychological resistance are investigational with the mechanisms of expulsing, symbolizing, by conditional values.

Analysis of the basic theoretical approaches to psychological resistance is carried out. The author investigated expedience of passing of psycho-correction future psychologists-practices with the purpose of deep cognition of this phenomenon and forestaling of his actualization in professional work.

Key words: psychological resistance; psychological defence; unconscious; deep psychic mechanisms; repression, symbolizing; psycho-correction.

Література:

1. Психоаналитическая хрестоматия. Классические труды / [научный редактор и автор вступления М.В. Ромашкевич]. – М. : Геррус, 2005. – 431 с.
2. Психологический словарь / [под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова]. – М. : ООО «Изд-во Астрель»: ООО «Изд-во АСТ»: ООО «Транзиткнига», 2004. – 479 с.
3. Словарь практического психолога / Сост. С.Ю. Головин. – Минск : Харвест, 1998. – 800 с.
4. Фрейд А. Эго и механизмы защиты / А. Фрейд. – М. : Эскмо, 2003. – 256 с.
5. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ / З. Фрейд – М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. – 528с.
6. Фрейд З. О клиническом психоанализе / З. Фрейд. – М.: Медицина, 1991. – 288 с.
7. Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. – К. : Здоровья, 1990. – 144 с.
8. Фрейд З. Психоаналитические этюды / З. Фрейд. – Мн.: ООО «Попурри», 1997. – 606 с.
9. Фрейд З. Толкование сновидений / З. Фрейд. – К.: Здоров'я, 1991. – 384 с.
10. Яценко Т. С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика / Т. С. Яценко. – К. : Вища школа, 2006. – 382 с.

© 2014

С. Г. Харенко (м. Черкаси)

ДЕЯКІ ФІЗІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ВИНИКНЕННЯ НЕСВІДОМОГО

Актуальність дослідження. Матеріальним підґрунтям психічної діяльності людини є центральна нервова система. Враховуючи особливості функціонування останньої, зокрема вищої нервової системи