

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

*Факультет № 6
Кафедра соціології та психології*

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ

з навчальної дисципліни «Психотерапія та психокорекція»
обов'язкових компонент освітньої програми
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

053 Психологія (практична психологія)

Тема №2. Психодинамічний напрямок у психокорекції та психотерапії.

Харків 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол № 7 від 30.08.2023 р.

СХВАЛЕНО

Вченою радою факультету № 6
Протокол № 7 від 25.08.2023 р.

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з гуманітарних та
соціально-економічних дисциплін
Протокол № 7 від 29.08.2023 р.

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології
Протокол № 8 від 15.08.2023 р.

Розробник:

Доцент кафедри соціології та психології, кандидат біологічних наук, доцент
Шахова О.Г.

Рецензенти:

1. Доцент кафедри загальної психології факультету психології ХНУ імені В.Н. Каразіна, кандидат психологічних наук, доцент Невоєнна О.А.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 ХНУВС, кандидат психологічних наук, доцент Жданова І.В.

План лекції

1. Вступ. Триєдність основних напрямків психотерапії
2. Сутність психодинамічного підходу, його цілі.
3. Психоаналіз З.Фрейда: цілі, основні технічні процедури, критика.
4. Різновиди психодинамічної психотерапії.
- 4.1. Індивідуальна психотерапія А.Адлера.
- 4.2. Аналітична психотерапія К. Юнга

Рекомендована література.

Основна:

1. Андрушко Я.С. Психокорекція: навч.-метод. Посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2017. 211 с. <http://surl.li/bxxgi>
2. Каліна М.Ф. Психотерапія: підручник. К.: «Академвидав», 2010. 288 с. https://library.udpu.edu.ua/library_files/432663.pdf
3. Мушкевич М. І., Чагарна С. Є. Основи психотерапії. Луцьк: «Вежа Друк», 2014. 420 с. <https://core.ac.uk/download/pdf/153588416.pdf>

Допоміжна:

1. Карпенко Є. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. – Дрогобич: Посвіт, 2015. – 116 с. <http://surl.li/bxxgc>
2. Михальченко Н.В. Психотерапія з психокорекційною роботою. Навчально-методичний посібник. / Автор-упорядник Михальченко Н.В. Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2018. 236 с. <http://surl.li/bxwzx>

Основними напрямками, або підходами, в психотерапії є три: психодинамічний, когнітивно-поведінковий і феноменологічний (екзистенційно-гуманістичний). Ці підходи акцентують різні аспекти єдиного об'єкта - людської особистості, чим і обумовлена відмінність в їх методах.

2. Сутність психодинамічного підходу. Психоаналіз З.Фрейда

Термін "психодинаміка" був уведений в 1918 р. **Р. Вудвортсем**. Згідно з визначенням, у центрі психодинамічного підходу перебувають питання, пов'язані з динамічними аспектами психіки - **мотивами, потягами, спонуканнями, внутрішніми конфліктами (протиріччями), існування й розвиток яких забезпечує функціонування й розвиток особистісного "Я".**

Послідовники психодинамічного підходу стверджують, що думки, почуття і поведінка людини детерміновані несвідомими психічними процесами. Основи цього підходу були закладені **Зигмундом Фрейдом**, який порівнював особистість людини з айсбергом: верхівку айсберга представляє **свідомість**, основну ж масу, яка розташована під водою - **несвідоме**.

Психіка, по Фрейду, складається з **трьох головних компонентів**.

Перший компонент - **Ід** (воно) - резервуар несвідомої енергії, яку називають «лібідо». Ід містить базальні інстинкти, бажання і імпульси, з якими люди народжуються, а саме: **Ерос** - інстинкт задоволення і сексу і

Танатос - інстинкт смерті, який може мотивувати агресію або деструктивність по відношенню до себе або до інших. Ід шукає негайного задоволення, незважаючи на соціальні норми або права і почуття інших. Іншими словами, Ід діє згідно з *принципом задоволення (хочу)*.

Другий компонент психіки - **Его** (я). Це - розум. Его шукає шляхи задоволення інстинктів з урахуванням норм і правил суспільства. Его знаходить компроміси між нерозумними вимогами Ід і вимогами реального світу - воно діє згідно з *принципом реальності (можу)*. Его намагається задовольнити потреби, захистивши при цьому людину від фізичної та емоційної шкоди, яка може бути наслідком усвідомлення, не кажучи вже про відреагування імпульсів, що виходять з Ід. Его - виконавча влада особистості.

Третій компонент психіки - **Суперего**. Цей компонент розвивається в процесі виховання як результат інтерналізації батьківських і соціальних цінностей. Фрейд використовує для цього процесу термін «інтроекція». Суперего включає інтроековані цінності, це наша совість. Суперего діє на основі *морального принципу* («треба» і «не можна»), порушення його норм призводить до почуття провини.

Зіткнення інстинктів (Ід), розуму (Его) і моралі (Суперего) призводять до виникнення **інтрапсіхічних, або психодинамічних конфліктів**. Особистість відбивається в тому, як людина вирішує завдання широкого спектру потреб.

Для всіх прихильників психодинамічного підходу поняття конфлікту є центральним поняттям у розумінні причин розладів поведінки й емоційного життя клієнта. Конфлікти - причини цих порушень. Автори, що належать до різних напрямків психодинамічного підходу, по-різному тлумачать поняття конфлікту, проте всі психотерапевтичні методи спрямовані на вирішення цих конфліктів.

З конфлікту між "Ід", "Его" і "Суперего" виникає *страх*. Фрейд розрізняв три види страху:

1. Невротичний.
2. Реалістичний.
3. Моральний.

Найбільш важлива функція Его - утворення захисних механізмів проти тривоги і провини. Фрейду належить **найважливіша ідея захисних механізмів психіки** і їх характеристика. **Механізми захисту** - це *несвідома психологічна тактика, яка допомагає захистити людину від неприємних емоцій*. Захисти в процесі терапії проявляються в тому, що клієнт чинить опір впливу психолога. Це виражається в тому, що його "Его" захищає себе (з метою уникнути страху) від тих переживань, які для нього неприйнятні.

Форми такого опору можуть бути різними: *гумор, мовчання, засипання і т.д.*

Основними психологічними механізмами "Его"- захистів є наступні: **раціоналізація, заперечення, регресія, витіснення, проекція, інтроекція, ідентифікація, інтелектуалізація, утворення реакції, заміщення, сублімація, компенсація, ритуал, ізоляція, часткова компромісна реакція**.

Невротична тривога, за Фрейдом, це сигнал того, що несвідомі імпульси загрожують подолати захисні механізми і досягти свідомості.

Завдяки дії захисних механізмів несвідоме стає важким для дослідження, але Фрейд розробив для цього метод - **психоаналіз**. *Психоаналіз включає тлумачення вільних асоціацій, сновидінь, буденної поведінки (обмовок, помилок пам'яті і ін.), аналіз перенесення.*

Психоаналіз (і будь-який інший метод в рамках психодинамічного підходу) ставить перед собою **два основні завдання**:

1) сприяти усвідомленню (інсайту) клієнтом інтрапсихічного або психодинамічного, конфлікту;

2) опрацювати цей конфлікт, тобто простежити, як він впливає на актуальну поведінку і на інтерперсональні відносини. Наприклад, психоаналіз допомагає пацієнтові усвідомити приховане та пригнічене почуття гніву по відношенню до батьків. Це усвідомлення далі доповнюється роботою над тим, щоб пацієнт емоційно пережив і звільнив придушений гнів (катарсис). Ця робота допомагає потім пацієнту усвідомити, як несвідомий конфлікт і пов'язані з ним захисні механізми створюють міжособистісні проблеми. Так, ворожість пацієнта до начальника, старшого співробітника або іншої «батьківської фігури» може бути символічним несвідомим відреагуванням дитячих конфліктів з батьками.

Таким чином, психодинамічний підхід підкреслює, що *для розуміння походження емоційних розладів та їх лікування, необхідно виявлення інтрапсихічних конфліктів, які є результатом динамічної і часто несвідомої боротьби всередині особистості її суперечливих мотивів.*

Цілі психоаналізу

Невротик - це людина, яка не здатна отримувати задоволення і діяти ефективно. Для отримання можливості відчувати задоволення невротик повинен зуміти направити своє лібідо на реальні об'єкти, замість того щоб перетворювати його в симптоми. Для того щоб діяти ефективно, Его повинно мати енергію лібідо в своєму розпорядженні, а не розтрачувати її на придушення імпульсів Ід. Крім того, Суперего людини повинно давати їй можливість лібідозної експресії і ефективного використання свого Его.

Таким чином, можна виділити **три основні цілі психоаналізу**:

1) звільнення імпульсу Ід;

2) посилення заснованого на реальності функціонування Его, в тому числі таке розширення сприйняття Его, яке дозволило б йому привласнити більшу частину Ід;

3) зміна змісту Суперего таким чином, щоб Суперего відбивало людські, а не жорсткі моральні стандарти.

Психоаналіз - це процес «перевиховання» Его. Придушення було інституційовано, коли Его клієнта було слабкими. Однак після терапії Его клієнта не тільки стає сильнішими, але і отримує союзника в особі аналітика.

Позиція психолога. У класичному психоаналізі роль і позиція психолога досить жорстко фіксовані. Основні вимоги до особистості

психолога: невтручання, відстороненість, нейтралітет, особистісна закритість, уміння й здатність витримати "перенесення" і працювати з "контрперенесенням", тонка спостережливість і здатність до адекватних інтерпретацій.

Одним з найважливіших вимог до психоаналітика виступає вимога усвідомлення власних проблем, реакцій і їх можливого впливу на клієнта. Обов'язковою умовою професійної підготовки психоаналітика є проходження тривалого й докладного курсу психоаналізу.

Вимоги й очікування від клієнта. До клієнта також пред'являється ряд вимог.

По-перше, від нього очікується прийняття самої концепції психоаналізу.

По-друге, від клієнта очікується повна відкритість і готовність до тривалого (від декількох місяців до багатьох років) періоду спільної роботи.

По-третє, в контракт вноситься пункт, згідно якому клієнт бере на себе зобов'язання втримуватися від різких змін в особистому житті протягом курсу психоаналізу (а в деяких випадках такий курс може тривати до 20 років, по декілька сеансів у тиждень).

Психоаналіз - це система заходів, яка може тривати довгі роки, перш ніж стан клієнта покращиться, і він буде здатний реалістично управляти власним життям. Відзначають, що найбільших успіхів з його допомогою можна досягнути в осіб у віці від 15 до 50 років, які мають високий інтелект і їх проблеми мають скоріше невротичну, ніж психотичну природу.

Важливим є прагнення клієнта тісно співпрацювати із психологом, бажання й здатність зрозуміти процес психоаналізу. Відзначається також, що чим молодше клієнт і **чим сильніше в нього тривога**, тим вище ймовірність значного поліпшення його стану. Протипоказаннями для психоаналітичної роботи є наявність психічних захворювань, особливо шизофренії, суїцидальних думок.

Основні технічні процедури психоаналізу

Загальні принципи психоаналізу ми викладаємо по Р. Грінсон (1994), який виділяє наступні основні технічні процедури: продукування матеріалу, його аналіз і формування робочого альянсу.

Продукування матеріалу

Основними способами продукування матеріалу є: ***вільні асоціації, реакція перенесення і опір.***

В ході ***вільних асоціацій*** пацієнт вчиться відтворювати травматичний досвід. Фрейд вважав, що в поведінці людини немає випадковості й «Аріаднина нитка» вільних асоціацій приведе пацієнта до входу в темну печеру несвідомого. Знижена сенсорна активність, коли навіть психоаналітик не є в полі зору пацієнта, дає йому свободу для вираження пригнічених думок і почуттів.

Перенесення

Механізм феномена перенесення (трансферу) полягає в тому, що пацієнт підсвідомо ідентифікує психотерапевта з об'єктами своїх прегенітальних сексуальних потягів. Іншими словами, клієнт "переносить" на терапевта

почуття, які раніше відчував по відношенню до інших людей, перш за все до батьків. Розрізняють позитивне і негативне перенесення. Позитивне перенесення проявляється почуттями симпатії, поваги, любові до аналітика, негативне - в формі антипатії, гніву, ненависті, презирства і т. і.

Опір

Опір - це внутрішні сили пацієнта, що знаходяться в опозиції до психотерапевтичної роботи і захищають невроз від терапевтичного впливу. За формою опір являє собою повторення тих же захисних реакцій, які пацієнт використовував в своєму повсякденному житті. Опір діє через Его пацієнта, і хоча деякі аспекти опору можуть бути усвідомлені, значна їх частина залишається несвідомою.

Завдання психоаналітика полягає в тому, щоб розкрити, як пацієнт чинить опір, чому і навіщо. Безпосередньою причиною опору є несвідоме уникнення таких болючих явищ, як тривога, вина, сором і т. і. За цими універсальними реакціями у відповідь на вторгнення у внутрішній світ пацієнта зазвичай стоять інстинктивні спонукання, які і викликають хворобливий ефект.

Фрейд розрізняв наступні *п'ять типів опору*:

1. Один з найбільш потужних опорів - опір Ід, яке може протидіяти зміні його звичного способу задоволення і потребує «опрацювання», яке допоможе знайти новий спосіб задоволення.
2. Опір-придушення.
3. Опір відмові від вигідних наслідків хвороби.
4. Опір-перенесення, яке виникає в результаті придушення почуттів щодо аналітика.
5. Опір Суперего, який виникає з несвідомого почуття провини і необхідності покарання. Наприклад, зріла жінка не може дозволити собі визнати сексуальний потяг, заборона на який накладена батьківським вихованням.

Отже, загальна спрямованість психотерапії в психодинамічному напрямку - допомога клієнтові у виявленні неусвідомлюваних причин тяжких переживань і хворобливих проявів. За рахунок їх пророблення (у різних формах) передбачається можливість оволодіння поведінкою, і, як наслідок цього, можливість більш ефективного функціонування клієнта в основних сферах його життя.

3. Критика психоаналізу

Критики психоаналізу вказували, що Фрейд засновував свою теорію на спостереженнях за дуже непрезентативною групою людей - це були переважно жінки з вищого класу Відня. Вони були виховані в суспільстві, в якому обговорення сексуальних проблем вважалося непристойним. Більш того, зосередженість Фрейда на чоловічому психосексуальному розвитку і його переконання в тому, що жінки заздять чоловічій анатомії, закріпило за ним ярлик сексиста і привело до заперечення його ідей феміністами.

Деякі дослідники показали, що конфлікти, засновані, з точки зору Фрейда, на сексуальному потягті до батьків, можуть бути пов'язані зі

спогадами про сексуальне розбещення. Дійсно, коли з'ясувалося, що сексуальне розбещення дитини - явище не настільки вже й рідкісне, Фрейда звинуватили у відмові повірити розповідям його пацієнтів про розбещення батьками або іншими дорослими. Фрейд приписував ці розповіді пацієнтів їх сексуальним фантазіям і бажанням.

Також були поставлені під сумнів такі основні психоаналітичні концепції, як Ід, Его, несвідомі конфлікти, механізми захисту. Ці конструкції дуже невизначені для наукового діагностування.

Жартома кажуть, що позиція психоаналітика безпрограшна, бо якщо пацієнт приходить на сеанс завчасно, то він розцінюється як залежний; якщо спізнюється - то це показник наявності у нього опору; і нарешті, якщо він приходить вчасно, то це означає, що він страждає нав'язливими діями.

Отримав критику і погляд Фрейда на людину як істоту, яка рухома головним чином інстинктами і несвідомим. Багато що в поведінці людини виходить за рамки інстинктивного задоволення. Свідоме спонукання досягти високих особистих, соціальних і духовних цілей також є важливою детермінантою поведінки. Егопсихологами були модифіковані деякі концепції Фрейда, що допомогло відхилити частину критичних заперечень.

4. Різновиди психодинамічної психотерапії

Подальша еволюція психоаналітичної теорії так багатогранна, що викласти її коротко нелегко. Тут ми можемо лише відзначити віхи в її розвитку. В межах школи Фрейда важливий внесок в розвиток психоаналізу був зроблений **Шандором Ференці**, що продовжив розвиток ідей Фрейда, **Анною Фрейд**, яка вивчала Его і психологічний захист, **Мелані Кляйн**, яка внесла вклад в розвиток аналізу дітей, **Вільгельмом Райхом**, чії роботи були присвячені оргазму, а також деякими іншими психоаналітиками.

Неофрейдисти, серед яких були **Альфред Адлер**, що розробив "Індивідуальну психологію", **Карен Хорні**, яка розпізнала важливе значення культурного контексту, **Еріх Фромм**, який працював над інтерпретацією особистісного розвитку, і **Гаррі Стак Салліван** з його психіатрією міжособистісних відносин - розширили межі психоаналітичної думки. Філософськи орієнтовані школи глибинної психології були засновані **К.Г. Юнгом**, який описав структуру психіки, **Отто Ранком**, що досліджував вольовий акт і родову травму, і **Людвігом Бінсвангером**, який запропонував екзистенційний аналіз, що ґрунтується на феноменології.

Класичний фрейдівський психоаналіз зараз не такий популярний, як колись. Частково це пов'язано з тим, що теорія особистості Фрейда, заснована на інстинктах, застаріла, частково ж з тим, що психоаналіз коштовний і вимагає багато часу. Найбільше піддавалася критиці ідея Фрейда про те, що всі симптоми є реакцією на конфлікт, викликаний фрустрацією інфантильних сексуальних імпульсів. З'явилося багато різновидів психодинамічних теорій особистості і лікування емоційних порушень.

Деякі з цих різновидів в меншій мірі, ніж фрейдизм, сфокусовані на «ід», несвідомому і минулому. Вони приділяють більше уваги актуальним проблемам і тому, як можна використовувати «силу Его» для їх вирішення. У цих напрямках терапії клієнтам допомагають усвідомити не "едипів комплекс», а те, як глибинні почуття тривоги, невпевненості і неповноцінності призводять до емоційних порушень і проблем у відносинах з іншими.

Сюди входить, перш за все, *індивідуальна психологія Альфреда Адлера* (1927), який підкреслював роль вроджених соціальних мотивів у формуванні особистості. Адлер припустив, що кожна людина народжується в безпорадному залежному стані, який створює почуття неповноцінності. Це негативне почуття, поєднані з природним бажанням стати поважним членом суспільства, є стимулом для розвитку особистості. Адлер пояснював цей процес як прагнення до переваги, під яким розумів прагнення до самоздійснення, а не тільки бажання бути краще за інших. Якщо почуття неповноцінності дуже сильне, то воно призводить до компенсації, навіть гіперкомпенсації неповноцінності - до «комплексу неповноцінності». Невроз розвивається в тому випадку, якщо людина зазнає невдачі при подоланні комплексу неповноцінності; невроз дозволяє пацієнтові зберегти почуття власної гідності, відносячи свою слабкість за рахунок хвороби.

Іншим різновидом психоаналізу є *егопсихологія* (Анна Фрейд, 1946, Хартман, 1958, Клейн, 1960). Егопсихологі розглядали «Его» не просто як посередника в конфліктах між «Ід», «Суперего» і середовищем, а як творчу, адаптивну силу. «Его» відповідально за розвиток мови, сприйняття, уваги, планування, навчання та інші психічні функції.

Теоретики неофрейдизму, такі, як Карен Хорні (1937), Еріх Фромм (1941), Гаррі Саллівен (1953), наслідували Адлера, зосередившись на вивченні того, як соціальне середовище бере участь у формуванні особистості. Вони вважали, що найбільш значущим для формування особистості є задоволення соціальних потреб - потреб в захищеності, безпеці, у визнанні (прийнятті). Коли ці потреби не задовольняються, люди відчувають сильний дискомфорт і прагнуть вирішити проблему, використовуючи інших людей, отримавши від них те, чого вони потребують. Стратегії, які використовуються для цього, - прагнення до переваги над іншими або, навпаки, надмірна залежність від інших - формують особистість. Саллівен надавав настільки великого значення міжособистісним відносинам, що визначив особистість як «патерн інтерперсональної поведінки індивіда».

У сучасному психодинамічному підході лінію неофрейдистів продовжують теоретики *об'єктних відносин*, такі, як **Отто Кернберг, Гейнц Кохут**.

Теорії об'єктних відносин підкреслюють важливість для особистісного розвитку дуже ранніх відносин між дітьми і їх об'єктами любові, за звичай матір'ю і первинними фігурами, що забезпечують дитині догляд. Особливо критичним у житті людини є те, як первинні фігури забезпечують підтримку,

захист, прийняття і схвалення або, іншими словами, задовольняють фізичні і психологічні потреби дитини. Природа цих об'єктних відносин має важливий імпульс для розвитку особистості. У своєму розвитку здорова особистість проходить шлях від надійної ранньої прихильності до матері або її заміників через поступове віддалення від об'єкта прихильності до здатності будувати відносини з іншими людьми як незалежний індивід.

Порушені об'єктні відносини можуть створювати проблеми, які ускладнюють процеси особистісного розвитку і призводять до неадекватної самооцінки, труднощів в міжособистісних відносинах або до більш серйозних психічних розладів.

Різновидом психодинамічної психотерапії є **особистісно-орієнтована (реконструктивна) психотерапія**, що розробляється в психоневрологічному інституті ім. В. М. Бехтерева, теоретичною основою якої є психологія стосунків **В. Н. Мясищева**. Головною метою цієї моделі є реконструкція системи відносин, яка порушена в процесі розвитку особистості під впливом соціальних факторів, перш за все перекручених міжособистісних відносин в батьківській родині. Порушена система відносин не дозволяє людині раціонально вирішувати виникаючі у важкій життєвій ситуації інтрапсихічні конфлікти, що і призводить до виникнення неврозу. Усвідомлення конфлікту є однією з важливих задач в процесі психотерапії.

Основну відмінність реконструктивної психіатрії від психоаналізу Б. Д. Карвасарський формулює наступним чином: на відміну від психоаналізу при особистісно-орієнтованій реконструктивній психотерапії йдеться про розширення сфери усвідомлюваного не на основі прямого аналізу несвідомого і його антагоністичної взаємодії зі свідомістю, а за допомогою пошуку зв'язків між роз'єднаними перш в свідомості хворого уявленнями, точної вербалізації неясних переживань і понять. Крім того, в психоаналізі сенс нового знання, розуміння за допомогою інтерпретацій в певній мірі «нав'язується» пацієнтові психоаналітиком, який виходить з досить обмеженого набору жорстких схем, прямо або побічно пов'язаних з сексуальністю людини протягом всього його життя, особливо в ранньому віці.

При особистісно-орієнтованій (реконструктивній) психотерапії пацієнт у співпраці з психотерапевтом реконструює самосвідомість, залишаючись в світі реальних подій і понять.

Відмова від універсалізації несвідомих комплексів - в цьому принципова відмінність патогенетичної психотерапії від неопрейдизму як попереднього етапу подолання фрейдизму. Концепція В. Н. Мясищева: *патогенною основою неврозу є конфлікт, який виникає в тих випадках, коли життєві обставини зачіпають особливо значущі, емоційно насичені відносини особистості. У кожному конкретному випадку конфлікт має індивідуальний конкретний зміст, виявлення якого дуже важливо для психотерапії.*

Завдання патогенетичної психотерапії відображають поетапний характер психотерапевтичного процесу: від вивчення особистості пацієнта через усвідомлення до зміни, тобто до корекції порушених відносин клієнта і

обумовлених ними неадекватних емоційних і поведінкових стереотипів, що ведуть до порушення повноцінного функціонування особистості (Г. Л. Исуриной, Б. Д. Карвасарский).

Кінцеві завдання психотерапії полягають у досягненні терапевтичних змін в трьох сферах: когнітивної, емоційної і поведінкової. Однак ступінь змін в цих трьох сферах різна при індивідуальній та груповій формах психотерапії. Індивідуальна психотерапія більшою мірою акцентує когнітивний аспект змін, і в цьому відношенні вона володіє більш потужним потенціалом у порівнянні з груповою психотерапією (саме тому вона і може бути віднесена до раціональної психотерапії); групова ж форма терапії більше пов'язана зі змінами в емоційній і поведінковій сферах.

Сучасний етап характеризується рухом в напрямку створення інтегративної моделі особистісноорієнтованої (реконструктивної) психотерапії.

4.1. Індивідуальна психотерапія А. Адлера

А. Адлер у багатьох відносинах займав позиції, що не збігалися, а іноді були протилежні поглядам З. Фрейда. Він увів багато нововведень у теорію й практику психотерапії. Людина, за А.Адлером, насамперед свідомо істота, яка сама себе визначає до життя за допомогою свободи вибору сенсу життя й прагнення до самореалізації. Головна перешкода на шляху самореалізації людини - *базисне почуття неповноцінності*, у подоланні якого полягає особистісний розвиток. Концепція Адлера побудована на принципах цілісності, соціальності, цільової орієнтованості й гуманізму й багато в чому стала предтечею гуманістичного напрямку в корекційній роботі.

Основні положення концепції А. Адлера

Суб'єктивне сприйняття дійсності. Згідно концепції А. Адлера, людина сприймає світ з позицій "системи відліку", тобто, по суті, проявляється феноменологіческая орієнтація. Адлер не заперечував зовнішню обумовленість поведінки людини, але вважав її менш значимою, чим вплив на свідомість і підсвідомість цінностей, цілей, уявлень, системи самооцінок і висновків, якими керується людина у своїй реальній поведінці. А звідси йде центральне для психокорекції Адлера поняття "приватна логіка", тобто система уявлень і способів міркувань, властивих даному клієнтові.

Цілісність і доцільність. Основною передумовою концепції Адлера виступає розглядання особистості як неподільної цілісності, що є інтегральною частиною соціуму. Тому основну увагу в психотерапії приділяють внутрішньоособистісним проблемам клієнта, а не міжособистісним. Звідси випливає положення про те, що вся людська поведінка носить цілеспрямований характер. У психотерапії є важливим урахування відразу трьох моментів: 1) минулого досвіду клієнта; 2) справжньої ситуації й 3) напрямку руху.

Комплекс неповноцінності й компенсація. Ідея про неповноцінність

того або іншого органа людини як істотної обставини, що виявляє вплив на поведінку, у сукупності з поняттям компенсації стали фундаментальними положеннями в концепції Адлера. Неповноцінність, її компенсація й соціальне середовище - це три сили, вплив яких приводить до формування прагнення до значимості й перевагі.

За Адлером *індивідуальність* - це неповторний шлях вироблення способу самоствердження, стилю життя. Затверджуючи, що поведінка особистості є целенаправленою, Адлер у своїх ранніх роботах говорив про прототип як про первинну форму адаптації індивіда до життя. Цей прототип формується протягом від 3 до 5 років життя. Більшість прототипів неусвідомлювана. Важливо інше - як тільки прототип (план) адаптації виник, він стає кісткою, який обростає змістами, взятими з життєвого досвіду, і має пряму силу.

4.3. Аналітична психотерапія К. Юнга/

Основні поняття і методи аналітичної психології і психотерапії К. Г. Юнг сформулював в Тевістокських лекціях (Лондон, 1935 р.). У структуру психічного буття людини, згідно К. Г. Юнга, входять дві фундаментальні сфери: свідоме і несвідоме. У свою чергу, несвідоме К. Г. Юнг підрозділяв на індивідуальне і колективне. До колективного несвідомого автор відносить зміст психіки не окремого індивіда, а всього людства як якогось загального цілого, колективного за природою. Ці колективні типи (або зразки) він назвав архетипами.

Архетип (від грец. ἀρχή – початок, τύπος – образ) – універсальні образи чи символи, які містяться у колективному несвідомому; схиляють індивідуума відчувати почуття чи думки певним чином відповідно до даного об'єкта або ситуації [9, с. 209]. Згідно К. Г. Юнга, архетипи являють собою структурні елементи людської психіки, приховані у колективному несвідомому, загальному для всього людства. Вони успадковуються подібно тому, як успадковується будова тіла. Архетипи задають загальну структуру особистості і послідовність образів, які з'являються у свідомості при пробудженні творчої активності, тому духовне життя несе на собі архетиповий відбиток.

Таким чином, К. Г. Юнг звільнив психіку від укоріненості в минулому і в сексуальності, ввів її у широкий соціокультурний контекст цивілізації. В аналітичній психотерапії психотехніка аналогічна психоаналізу, проте в ній більше уваги приділяється тлумаченню сновидінь, причому це тлумачення виходить за рамки сексуальної тематики, а їх символіка трактується співвідносно до культурології.

Психотерапевт юнгіанського напрямку будує свої відносини з пацієнтом наступним чином. З одного боку, як і психоаналітик фрейдівської школи він використовує трансфер і контртрансфер (перенесення і контрперенесення), а з іншого – на відміну від фрейдистів прагне допомогти пацієнту поглибити

його саморозуміння у всіх доступних напрямках його взаємозв'язку зі світом.

Свою теорію К. Г. Юнг назвав аналітичною психологією з метою відмежувати її від психоаналізу З. Фрейда. Надаючи, як і З. Фрейд, вирішального значення в регуляції поведінки несвідомому, К. Г. Юнг, поряд із його індивідуальною (особистісною) формою, виділив колективну, яка ніколи не може стати змістом свідомості.

Колективне несвідоме – найглибший рівень особистості, якій містить у собі спогади й образи, що передаються спадково від попередніх поколінь. Первинні утворення, які знаходяться в цьому фонді – архетипи (загальнолюдські прототипи) – лежать в основі символіки творчості, різних ритуалів, сновидінь і комплексів. В якості методу аналізу прихованих мотивів К. Г. Юнг запропонував тест на асоціацію слів (асоціативний експеримент).

Неадекватна реакція або затримка реакції на слово-подразник свідчить про наявність комплексу.

Комплекс – неусвідомлюваний досвід, який обумовлює структуру і спрямованість свідомості. Наприклад, Едіпів комплекс, комплекс провини та ін.

Під **лібідо** К. Г. Юнг розумів не лише сексуальну, але і будь-яку життєву енергію.

І нарешті, запропонована К. Г. Юнгом **типологія характерів**, відповідно до якої є дві головні категорії людей – екстраверти (спрямовані на зовнішній світ) та інтроверти (спрямовані на внутрішній світ), отримала широке розповсюдження в конкретних психологічних дослідженнях особистості, що виходять за рамки аналітичної психології.

Психотерапевтичний процес в аналітичній психології складається із чотирьох етапів, оскільки чотири – це число, у якому символічно представлена завершеність, тобто чотири кроки психотерапевтичного процесу за К. Г. Юнгом відображають прагнення до повноти і цілісності.

1. Перший етап психотерапії К. Г. Юнг назвав катарсисом. На цьому етапі людина повинна виговоритися – так досягається катартичний ефект. К. Г. Юнг підкреслював його подібність зі сповіддю, коли людина, говорячи про свої гріхи, полегшує душу, тобто визнає за собою те, чого хотіла б позбутися. Визнаючи у собі несвідоме пацієнт включається в роботу, яка спрямовується на розуміння дисфункційних проявів. Катарсис – це перший крок на шляху до подолання розколу особистості.

2. Другий етап визначається як аналіз, тлумачення.

Дослідження рівня свідомості включає в себе аналіз орієнтацій, цінностей, установок, які впливають на життєвий шлях пацієнта. Особлива увага звертається на суперечливі способи реагування і дій.

Найбільш продуктивним підходом К. Г. Юнг вважав аналіз проєкцій. Один з основних методів реалізації даного підходу – робота з трансфером. Визнаючи трансфер як феномен, К. Г. Юнг не вважав його необхідною умовою лікування, так як трансфер може і не виникнути. Найбільш

глибоким почуттям є потреба в особливому контакті з психотерапевтом, а не сексуальне почуття.

3. Аналітична фаза змінюється синтетичною. Психоаналітичне лікування завершується на етапі досягнення інсайту. Одна з головних проблем цього типу терапії – отримання реальних змін у житті пацієнта. Для досягнення більш задовільного існування пацієнта в сьогоденні К. Г. Юнг вводить третій етап – етап навчання. Його метою є освоєння пацієнтом тих сил, що можуть проявитися завдяки подоланню однобічності, визнанню частин, що раніше відкидалися особистістю. На цьому етапі психоаналітик надає підтримку, спрямовує увагу та активність пацієнта на баченні нових перспектив особистісного розвитку та освоєння нових сфер діяльності. У ході цієї фази пацієнт здобуває новий досвід переживань, який базується на прийнятті невизнаних частин своєї особистості, використанні творчих компонентів душевної організації. Тому К. Г. Юнг визначає її як фазу виховання і вбачає її глибокий зміст в інтеграції.

4. Для багатьох пацієнтів завершення третього етапу психотерапії є завершенням лікування. Однак деякі пацієнти потребують і **четвертого етапу – трансформації**, оскільки для них необхідні зміни на глибинному рівні. Трансформація – це перехід на інший рівень функціонування. Він відбувається як регресія з тимчасовою втратою Его і реалізація раніше не задоволеної несвідомої потреби. Це безперервний процес розвитку особистості, у ході якого вона набуває цілісність і завершеність.

В аналітичній психотерапії психотерапевт займає позицію прийняття пацієнта, він розглядає його не як хворого, а насамперед як людину, яка хоче краще зрозуміти себе і набути новий досвід взаємодії зі своїм внутрішнім світом. Обидва учасники психотерапії ідуть однією важкою дорогою, і цей шлях для них обох новий і цікавий. В аналізі заперечується поляризація відносин аналітика і пацієнта, при якій аналітик отримує всі атрибути здорового, а пацієнт – хворого. Така поляризація провокує пацієнта проектувати частину своєї особистості, здатної до самолікування, на психоаналітика, а психоаналітика – на проектування своїх невротичних реакцій на пацієнта. К. Г. Юнг вважав, що важливо бачити дві частини – і здорову, і невротичну – в обох учасниках психотерапевтичного процесу. Тому він звернувся до древнього образу “пораненого цілителя”. Психотерапевт є провідником пацієнта у його внутрішньому світі. Він не стільки повинен знати місцевість, скільки способи орієнтації на ній. Ці способи він освоював під час подорожей непрохідними стежками несвідомого. Тому в психотерапії не можна пройти далі, ніж пройшов психотерапевт своїм шляхом.

Розуміючи це, К. Г. Юнг висував особливі вимоги до особистості аналітика. Психотерапевт повинен бути гармонійною особистістю, в якій збалансовані свідоме і несвідоме, а в центрі проростає Самість. Психотерапевт для пацієнта є моделлю оптимально функціонуючої особистості, що рухається в напрямку самореалізації. К. Г. Юнг вперше запропонував ідею спеціального навчання психоаналітиків

Техніки аналітичної психотерапії

Аналіз сновидінь. К. Г. Юнг на відміну від З. Фрейда вважав, що сон нічого не приховує і не маскує, він закінчений і цілісний. Сон виконує компенсаторну функцію, яка регулює діяльність психіки. Задача психотерапевта полягає в тому, щоб проаналізувати сон як сигнал несвідомого про те, що індивід відхилився від власного “шляху”. Поява в снах міфологічних, архетипових образів свідчить про зцілення людини. Тобто, процес одужання, згідно К. Г. Юнга, пов’язаний з цілісною особистістю, Самістю, або ключовим архетипом.

Техніка активної уяви спрямована на продукування символів, за допомогою яких клієнт зможе асимілювати зміст несвідомого. Психоаналітик створює проєктивну ситуацію, в якій людина зосереджується на будь-якій події, картині, елементі сну або фантазії і дозволяє собі спонтанно продукувати образи. Він пропонує зосередитися та детально описати те, що з’являється в

голові і як при цьому змінюється образ. Образи, які виникають, можна записувати або замальовувати. Символ розвивається за своєю внутрішньою логікою і в образах ніби вимальовується, відкривається його новий зміст. При цьому важливо не йти від образу, а вжитися в нього, намагаючись відключити свідомий контроль. Отримана продукція – результат дії трансцендентної функції. У ній реалізується свідоме і несвідоме, тому важливо, щоб в процедурі не виділялась жодна з цих сфер. Рациональний контроль свідомості перетворить використання цього методу на непродуктивний, а якщо людину заповнить зміст несвідомого, то вона втратить почуття ідентичності.

Метод ампліфікації передбачає зв’язок індивідуальної та універсальної символіки через інтерпретацію образної продукції (наприклад, сновидінь). Аналітик пропонує різні тлумачення символів, які використовує із міфів, релігійних вчень, мистецтва тощо. Він повинен розуміти, як і навіщо даний символ виник в культурі, який в нього вкладається зміст. Ключем до розшифрування стають найбільш архаїчні символи, тому що в них покладена функція аналізуючого образу. Психотерапевта цікавить не походження образу, не характеристики проблемної зони, а те, що він несе для людини, яке значення символу в контексті індивідуального досвіду. Процес індивідуації відбувається в діалозі свідомості і несвідомого, тому при використанні цього методу важливо уникати пастки інтелектуалізації, коли приваблювані паралелі не допомагають зануритися в глибинний зміст образу, а лише затумують його. Поняття ампліфікації взяте К. Г. Юнгом з алхімії, де воно означало процес, в ході якого алхімік занурювався у потік образів, концентруючись на своїх дослідженнях. За допомогою такого способу автор розширював контекст архетипових символів.

Результат психотерапевтичного процесу полягає в тому, щоб виховати в людині самостійність характеру і моральну свободу. За К. Г. Юнгом індивідуум повинен вміти підпорядковувати свої інтереси

інтересам суспільства. Основна мета психотерапії заключається в досягненні єдності із самим собою і одночасно з людством, частиною якого являється кожна людина. Такий процес набуття зрілості у своїй закінченій формі К. Г. Юнг називав індивідуацією. Лише та людина вважається психологічно здоровою, де процес єдності є самостійним, відбувається добровільно і вільно. Без такої єдності навіть центрований на самому собі і самостійний індивідуум не зможе самостійно розвиватися протягом тривалого часу. Лише досягнувши рівноваги між індивідуальністю і силами соціуму людина здобуде рівновагу між радістю і стражданнями. За К. Г. Юнгом, самою благородною метою завершального етапу психотерапії є не вміння зробити щасливим пацієнта, а надати йому впевненості і філософського терпіння під час долаття негативних ситуацій.

Таким чином, результат психотерапевтичного процесу К. Г. Юнгом визначається досить масштабно і позитивно: його метою стає не зникнення симптому, а особистісна зміна – трансформація. К. Г. Юнг істотно розширив розуміння психотерапії, вважаючи, що вона виходить за рамки лікування і допомагає у реалізації трансцендентної функції, що веде до індивідуалізації.

Метою аналітичної психотерапії виступає як досягнення розуміння патологічних зразків реагування, так і отримання нового досвіду, важливих життєвих орієнтирів, рух шляхом особистісної трансформації. При цьому психотерапевт не задає напрямку руху, а дає людині волю, щоб вона знайшла свою долю.

Висновки по лекції.

Отже ми розглянули основні риси психодинамічного напрямку психотерапії. В основі психоаналітичної терапії лежить уявлення про те, що аномальна поведінка людини є наслідком неадекватної інтерпретації своїх почуттів, потреб і спонукань. Виходячи з такого розуміння людської поведінки, основною метою терапії є допомога клієнтові в розумінні й усвідомленні причин його поганого пристосування до реальності й надання йому допомоги в кращій адаптації до неї. Загальна спрямованість психотерапії - допомога клієнтові у виявленні неусвідомлюваних причин тяжких переживань і хворобливих проявів. За рахунок їх пророблення (у різних формах) передбачається можливість контролю, принаймні часткового оволодіння поведінкою, і, як наслідок цього, можливість особистісного росту для клієнта.

Метою аналітичної психології К.Юнга виступає як досягнення розуміння патологічних зразків реагування, так і отримання нового досвіду, важливих життєвих орієнтирів, рух шляхом особистісної трансформації. При цьому психотерапевт не задає напрямку руху, а дає людині волю, щоб вона знайшла свою долю.

Питання для самостійного опрацювання.

1. Охарактеризуйте триєдність основних напрямків у психотерапії.
2. Охарактеризуйте сутність психодинамічного підходу та його цілі.

3. Психоаналіз З.Фрейда: цілі, основні технічні процедури, критика.
4. Охарактеризуйте різновиди психодинамічної психотерапії.
 - 4.1. Сутність індивідуальної психотерапії А.Адлера.
 - 4.2. Сутність аналітичної психотерапії К. Юнга.