**Московский городской педагогический университет.**

**Реферат.**

**Механизмы психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса.**

Работу выполнила

студентка 2-го курса

вечернего отделения

Пчельникова Галина Викторовна

Научный руководитель:

Кузина Галина Петровна.

**Москва 1998 год.**

**ВВЕДЕНИЕ.**

В советской психологической литературе, начиная со статьи Ф.В.Бассина «О силе Я и психологической защите», активно обсуждаются те или иные особенности психологи-ческой защиты. Выделяются защитные процессы и защитные механизмы, невротическая психологическая защита и психотическая защита; помимо классического набора защитных механизмов (вытеснение, отрицание, рационализация, проекция, регрессия и д.р.) некоторыми авторами вводятся другие механизмы защиты ( констрикция, переоценивание, агравация, дисфорическая защита и д.р.).

Рассмотрим некоторые наиболее распространенные определения психологической защиты. Она определяется как:

психическая деятельность, направленная на спонтанное изживание последствий психической травмы (В.Ф.Бассин, В.Е. Рожнов);

частные случаи отношения личности больного к травматической ситуации или поразившей его болезни (В.М.Банщиков);

способы переработки информации в мозге блокирующие угрожающую информацию (И.В.Тонконогий);

механизм адаптивной перестройки восприятия и оценки, выступающей в случаях, когда личность не может адекватно оценить чувство беспокойства, вызванное внутренним или внешним конфликтом, и не может справиться со стрессом (В.А.Ташлыков);

механизмы, поддерживающие целостность сознания (В.С.Ротенберг);

механизм компенсации психической недостаточности (В.М.Воловик, В.Д.Вид);

пассивно-оборонительные формы реагирования в патогенной жизненной ситуации (Р.А.Зачепицкий);

динамика системы установок личности в случае конфликта установок (Ф.В.Бассин);

способы репрезентации искаженного смысла (В.Н.Цапкин).

Можно заметить, что в приведенных определениях психологическая защита всегда является частью каких-либо других психических феноменов: деятельности, установки, отношений личности, компенсации и др. Причем спецификация этой части идет не по объекту, а через задание целей и функции защиты, т.е. извне. Таким образом, психологическая защита не выделяется в самостоятельный процесс и механизм. В результате если более или менее понятно, когда и зачем функционирует защита, то что это такое, не проясняется.

В то же время можно выделить ряд общих моментов, характерных для всех определений. Общим является ситуация конфликта, травмы, стресса, а также цель - снижение эмоциональной напряженности, связанной с конфликтом и предотвращение дезорганизации поведения, сознания, психики. Здесь можно отметить, что основная смысловая конструкция всех определений почти совпадает с психоаналитическим пониманием психологической защиты. Ведь Фрейд также определял защиту как механизм, действующий в ситуации конфликта и направленный на снижение чувства тревоги, связанного конфликтом. Разница только в определении того, что стоит за конфликтом.

Как отмечалось выше, спецификация психологической защиты проводится не по объекту, а по целям и условиям протекания, выделение которых во многом зависит от исследователя, его теоретических установок и типа практики. Приписывая определенной психической активности цели защиты, исследователь воспринимает некоторое поведение, фантазию, сон, творчество как психологическую защиту.

Выше отмечалось, что основная структура многих определений понятия психологической защиты близка к психоаналитическому пониманию. Поэтому интересно проанализировать возникновение и развитие понятия в психоанализе. В концепции недирективной психотерапии К.Роджерса, являющейся во многих аспектах антиподом психоанализа, также используется понятие психологической защиты. Поэтому имеет смысл сопоставить эти столь разные концепции, использующие одно понятие защиты, но предающие ему различное значение.

**Глава 1. Понятие психологической защиты в концепции З.Фрейда.**

Впервые З.Фрейд обратился к понятию психологической защиты в работе «Нейропсихология защиты» (1894). Рассмотрим, в контексте какой практической и научной работы и для решения каких проблем было введено это понятие.

Как известно, исторические и логические истоки психоанализа лежат в совместной работе З.Фрейда и И.Брейера по изучению природы истерии и ее лечения. Ее результаты были изложены авторами в работе «Этюды об истерии», основой для которой явилось открытие И.Брейером смысла невротических симптомов. Оказалось, что истерический симптом ведет свое происхождение не из неизвестных источников анатомической и физиологической природы, как это полагало прежнее научное воззрение, но из имеющих высокую эффективную ценность психических переживаний, которые были амнезированы. На основе этого была создана концепция истерии и разработан метод лечения. К.Г.Юнг следующим образом излагает ее: «...травма создает некоторое раздражение, от которого при нормальных обстоятельствах освобождаются отводной реакцией, в случае же истерии травма переживается не во всей полноте, вследствие чего происходит задержание раздражения или вщемление аффекта». Энергия раздражения, постоянно находящаяся наготове, поддерживает симптомы, причем они при посредстве механизма конверсии переводятся в телесную область. «Терапия имела своей задачей, согласно этому воззрению (речь идет о истерии З.Фрейда и И.Брейера), разрядить задержанное раздражение, т.е. в известной мере высвободить конверсированные суммы аффектов из симптомов. Эта терапия носила поэтому подходящее название «очистительной», или катарсической, и ее целью было вызвать отводную реакцию вщемленных аффектов».

В этой концепции отношение между симптомом и сознанием сводится к тому, что симптом может существовать лишь в том случае, если в сознании он замещает некоторые задержанные и амнезированные аффективные переживания. И стоит только бессознательные процессы, замещаемые симптомом, сделать сознательными как симптом исчезает. Отсюда и вытекает особая процедура лечения. Терапевт, обратившись в гипнозе к состоянию психики клиента, когда у того произошла замена содержания сознания симптомом, должен вернуть в сознание то, что было из него изъято вследствие невозможности отреагирования; возвращенное в сознание содержание делает существование симптома невозможным.

Важно подчеркнуть, что терапевтическая практика излечения истерии в гипнозе была определяющей по отношению к теоретическим построениям, дававшим естественнонаучное объяснение полученным феноменам. Затруднения в практике, а именно ненадежность результатов лечения гипнозом, как известно, вынудили Фрейда искать другие пути к достижению катарсиса. В то же время теоретические конструкции вполне удовлетворяли Фрейда и поиск новой практики он вел в рамках старой теоретической модели.

Изыскивая новый метод достижения катарсиса, т.е. перевода травмирующих переживаний из бессознательного в сознание и отреагирование их, З.Фрейд обратился к технике «настаивания» И.Бернгейма. Эта техника «делала возможным в бодрственном состоянии пробудить воспоминание об испытанном сомнамбулизме. Когда он их (пациентов) спрашивал относительно пережитого в сомнамбулическом состоянии, они действительно сначала утверждали, что ничего не знают, но, когда он не успокаивался, настаивал на своем, уверял их, что они все же знают, те забытые воспоминания всякий раз воскресали. Таким путем, без применения гипноза удавалось узнать от больного все то, что было необходимо для установления связи между забытыми патогенными сценами и ставшимися от них симптомами». Ядро этой техники - настроение - стало одним из краеугольных камней психоанализа, что определило директивность и конфликт при взаимодействии психоаналитика и пациента.

Применяя эту технику, З.Фрейд столкнулся с сопротивлением, которое оказали пациенты попыткам врача «бессознательные воспоминания привести в сознание. Чувствовалась сила, которая поддерживала болезненное состояние, а именно сопротивление больного». Именно на этой идее сопротивления Фрейд построил свое понимание психических процессов при истерии. Он предположил, что для выздоровления необходимо уничтожить сопротивление. На основе феноменов сопротивления З.Фрейд вводит понятие вытеснения: «Те самые силы, которые теперь препятствуют, как сопротивление, забытому войти в сознание, в свое время были причиной забвения и вытеснили из памяти соответствующие патогенные переживания. Я назвал этот предполагаемый мною процесс вытеснением и рассматривал его как доказанный неоспоримым существованием сопротивления». Можно заметить, что введенные Фрейдом представления позволили ему осмыслить и объяснить, апеллируя к устройству психики человека, собственную психотерапевтическую практику. В этом смысле они являлись психотехническими схемами (средствами), которые затем трактовались как теоретические представления о самом объекте - психике человека. Действительно, Фрейд вводит понятие вытесненного бессознательного, которое уже по своему определению находится в конфликте с сознанием. Первоначально вытеснение было единственным выделяемым способом защиты. Дифференциация психологической защиты произошла только в 1923 году в работе З.Фрейда «Страх», в которой опять же на основе дифференциации сопротивлений (сопротивление бессознательного, сопротивление из перенесения, сопротивление, исходящее из выгоды от болезни, сопротивление Супер-Эго) он выделил такие способы защиты, как изоляция, отрицание, проекция и др.

Вводя понятие вытеснения на основе феноменов сопротивления, которые проявляются «здесь и теперь» в ситуации взаимодействия врача и пациента, З.Фрейд определил эмпирическую реальность (все, что происходит при психоаналитической коммуникации, включая и аутокоммуникацию случая анализа терапевтом самого себя), на основе которой водились основные понятия клинического психоанализа (перенос, вытеснение и др.). Однако события в этой реальности понимались таким образом, что все происходящее в общении было представлено как внутрипсихические явления, например конфликт не между врачом и пациентом, а между сознательным и бессознательным, сопротивление не психоаналитику, а осознанию, не эмоциональный контакт, а перенесение. Все события рассматриваются не в пространстве общения, а в проекции на плоскость психики.

Почему З.Фрейд представил конфликт и в целом взаимодействие пациента с врачом как взаимодействие разных сил внутри самой психики пациента? Вероятно потому, что он был не только врачом, но и ученым, ориентированным естественнонаучно, который стремится понять природу изучаемого объекта (психики). Но еще и потому, что он хотел действовать не традиционно, а как «инженер», т.е. строить свои действия, опираясь на научные знания о психике человека. Именно поэтому все знания, полученные в психотерапевтической практике на психотехнической схеме, З.Фрейд начинает трактовать как знания о самой психике, ее природе и устройстве. В результате психотехническая схема, в основе которой лежат конфликт в общении, сопротивление, преодоление сопротивления для осознания и от реагирования бессознательного материала, постепенно стала рассматриваться как представление самой психики, как ее теоретическая модель. Критерием правильности такой схемы становится не ее эффективность в плане лечения, а истинность теоретического построения (теории психики), внутренняя согласованность описания объекта, возможность понять процессы и механизмы, действующие в психике, и т.д.

Поскольку психику Фрейд изначально рассматривал в аспекте взаимодействия сознания и бессознательного, то понятие вытеснения, объясняющее феномены сопротивления, в устройстве психики отражает пространственное отношение двух различных сфер психики. На основе понятия вытеснения он выделяет особую сферу в бессознательном - вытесненное бессознательное, остальная часть бессознательного получила название подсознательного. Таким образом, на основе психотехнической схемы была сформирована первая модель психики - топографическая, состоящая из трех систем: сознание, бессознательное, предсознательное.

В ней бессознательное и сознание, по определению, находятся в конфликте. Защита реализует взаимоотношения в этом конфликте. Сознание воздействует на бессознательное посредством вытеснения, что является защитой сознания от неприемлемых инстинктивных влечений. Бессознательное воздействует на сознание посредством механизмов защиты, трансформирующих вытесненные влечения в формы, приемлемые для реализации в поведении и сознании (рационализация, проекция, изоляция и др.). Чтобы эта модель была прогностической (предсказывала поведение и реакции пациента), необходимо было, следуя логике научно-инженерного мышления, жёстко зафиксировать бессознательное, т.е. представить психику как работающий механизм.

Если бы З.Фрейд перенёс в модель внутрипсихического конфликта всё многообразие сил, действующих во внешнем конфликте (человек - культура, врач - пациент), с которыми он сталкивался в процессе психоаналитической практики, то на такой модели невозможно было бы ввести процессы и механизмы, которые определяли бы её функционирование как объекта со своей структурой, энергией, механизмами. Только сведя всё многообразие сил, исходящих из бессознательного к либидо и противоположных им - к цензуре, З.Фрейд смог чётко ввести понятие защитного механизма и описать действие конкретных механизмов защиты.

Таким образом, в теоретической конструкции понятие защиты обозначает определённую функцию в структуре психики. С объективацией теоретической конструкции защита начинает пониматься и как естественный (реально работающий в психике) механизм. Но необходимо учитывать что эти механизмы имеют право на существование только в рамках породившей их психоаналитической практики и теоретической конструкции.

**Глава 2. Понятие психологической защиты в концепции К.Роджерса.**

По типу формирования концепция К.Роджерса аналогична психоанализу З.Фрейда. Оба начинали практикующими психотерапевтами, решали проблемы, возникающие не в науке, а в практике. Эти проблемы привели к формированию оригинальных терапевтических практик, которые вскрыли целые пласты эмпирических фактов и знаний. Для объяснения наблюдаемых феноменов в психотерапии оба построили оригинальные теоретические концепции. К.Роджерс так пишет о формировании своей концепции: «Раньше всего была создана наиболее тесно связанная с наблюдаемыми фактами, наиболее основательно доказанная теория психотерапии и изменения личности, которая была сконструирована, чтобы упорядочить известные феномены терапии».

Если по типу формирования концепция К.Роджерса аналогична концепции З.Фрейда, то по содержанию они во многих аспектах противоположны. К.Роджерс как учёный формировался в рамках гуманитарной парадигмы под влиянием американского философа Дж.Дьюи. Это определили его ценностную ориентацию в практике психотерапии, выражающуюся в том, что «врач входит в тесный личностный контакт со своим пациентом, отнесясь к нему не как учёный к объекту исследования, не как врач, устанавливающий диагноз и назначающий лечение, а как человек к человеку». К.Роджерс - создатель недирективной, или центрированной на клиенте психотерапии, при которой врач, вступающий в глубоко личностный контакт с пациентом, видит в нём не больного, а «клиента», берущего на себя ответственность за решение собственных проблем путём активизации творческого начала своего Я. В психотерапии К.Роджерса отвергается позиция психотерапевта как абсолютного авторитета, единственно активной стороны во взаимодействии, каковой она является в психоанализе. Различия в ценностных позициях К.Роджерса и З.Фрейда привели к различным схемам построения практики психотерапии.

В недирективной психотерапии усилия терапевта направлены на установление эмпатического взаимодействия, которое полностью исключает возможность конфликта между клиентом и терапевтом. «Основная функция терапевта - обеспечить ситуацию, в которой клиент может снизить свою защищённость и посмотреть объективно на свои реальные мысли, чувства и конфликты. Таким образом, терапевт пытается создать атмосферу, в которой клиент чувствует себя безусловно принятым, понятым и оцененным как личность». Это говорит об отсутствии конфликта между терапевтом и клиентом.

По теории Роджерса, при эмпатическом контакте клиенту становится доступным так называемый несимволизируемый опыт его внутренней жизни. С помощью терапевта и чувства эмпатии к самому себе клиент получает возможность сознательно действовать с этим опытом, принять его. При этом предполагается отсутствие всякого сопротивления со стороны клиента, что достигается отношением эмпатии. Наличие сопротивления при контакте говорило бы о недостаточной степени чувства эмпатии и служило бы препятствием началу процесса психотерапии.

Таким образом, внедирективной психотерапии терапевт стремится так изменить смысловую структуру ситуации, чтобы клиент имел возможность символизации и проработки своего опыта. На встрече с психологами в МГУ осенью 1986 года К.Роджерс акцентировал внимание на том, что воздействие терапевта должно быть направлено не непосредственно на клиента, как в психоанализе, а только на ситуацию, в которой находится клиент, чтобы она соответствовала возможности актуализации «здесь и теперь» опыта клиента, который является для него угрожающим. В контексте взаимодействия с терапевтом эмпирически наблюдаемое сопротивление клиента, по Роджерсу, является способом изменения угрожающей ситуации, в которой он находится, а вовсе не защитой в процессе осознания.

На основе психотехнической схемы недирективной психотерапии К.Роджерс строит теоретическую концепцию личности человека, основными концептуальными составляющими которой являются:

организм;

феноменальное поле, которое есть все количество жизненного опыта;

Самость, которая является дифференцированной частью феноменального поля и состоит из модели сознательных ощущений и оценок Я или «моё». Принципиальным в теории К.Роджерса является также понятие конгруэнтности (соответствия) Самости и Опыта, которое задаёт функциональный аспект в модели личности.

Для анализа понятия защиты в модели личности К.Роджерса используется упрощённый её вариант, фиксирующий соотношения Самости и Опыта.

Неконгруэнтность Самости и Опыта приводит к тому, что «опыт, не совместимый с представлением индивида о себе, имеет тенденцию не допускаться к осознанию, каков бы ни был его социальный статус». В ситуации, «когда существует несогласованность, но индивид не осознаёт этого, он потенциально уязвим тревожностью, угрозой и дезорганизацией. Если значимый новый опыт демонстрирует противоречие столь ясно, что оно должно быть сознательно воспринято, то индивид будет под угрозой и его Самость дезорганизуется этим противоречием и неассимилируемым опытом». В этом случае с целью сохранения структуры Самости выступает в действие защита: «Защита есть поведенческий ответ организма на угрозу цель которого поддержать нынешнюю структуру Самости».

Как было показано выше, психотерапевтическая практика К.Роджерса ориентируется не на выявление и анализ конфликта личности, а на создание условий для принятия себя и самоактуализации личности клиента. В теоретическую конструкцию К.Роджерс не вводит понятие конфликта, а эмпирический факт существования конфликтов и тревожности интерпретирует иначе: как неконгруэнтность Самости и опыта. Психологическая защита выполняет функцию поддержания целостности Самости и является источником неконгруэнтности. Понятие Опыта превращает конфликтную позицию в материал для работы человека с самим собой. Встав на точку зрения человека, К.Роджерс помогает ему справиться с угрозой, переосмыслить ситуацию, уйдя от конфликта и связанных с ним проблем.

И так, теоретическая объяснительная конструкция К.Роджерса акцентирует не конфликт, а работу клиента над ситуацией или самим собой. В недирективной психотерапии психотерапевт создаёт ситуацию полной безопасности, безусловного принятия личности клиента, что приводит к снятию защиты и ассимиляции опыта в структуре Самости. «При некоторых условиях, включающих главным образом полное отсутствие всякой опасности для структуры Самости, Опыты, с ней не согласующиеся, могут восприниматься и проверяться, а структура Самости изменяться, чтобы усвоить и включить подобные опыты».

Необходимо признать, что реальный конфликт в сознании человека в этой теории объясняется достаточно формально. По сути, в теоретической конструкции К.Роджерса, и это естественно, нет средств для анализа конфликтов и связанных с ними различных форм защитного поведения. Напротив, у З.Фрейда объяснительная конструкция представляет широкие возможности для описания конфликтов, так как она проецирует внешний конфликт на внутреннее строение психики. Различие в этих теоретических конструкциях сказывается на психотерапевтических стратегиях З.Фрейда и К.Роджерса. З.Фрейд предлагает человеку справляться со своими конфликтами в «мире конфликта», а К.Роджерс - в «мире эмпатии». В обоих случаях у человека возникает новое понимание ситуации и он может иначе действовать. Однако в первом случае другой человек выступает для клиента как актуальный или потенциальный противник, а во втором - как друг и союзник.

**Заключение.**

Рассмотренный материал показал, что в основе понятия психологической защиты лежит особым образом осмысленная психотерапевтическая практика. Её особенность в том, что внешний конфликт человека с другими, а так же конфликт пациента и врача служат основанием для полагания в психике сил, находящихся в конфликте друг с другом, и соответствующих механизмов психологической защиты. В тех же случаях, когда исходят из противоположных установок (эмпатия и др.), понятие защиты становится эпифеноменом. В лучшем случае можно говорить о поведении личности, имеющем внешние черты психологической защиты. Всё выше сказанное позволяет утверждать, что деятельность самого исследователя не может быть исключена из описания феноменов психологической защиты.

**Список использованной литературы:**

1. Бассин Ф.В. О силе Я и психологической защите // Вопросы философии., 1969 №2 с.118-126.

2.Журбин В.И. Понятие психологической защиты в концепциях З.Фрейда и К.Роджерса // Вопросы психологии. 1990 - №4 - с.14-23.

3.Романова Е.С., Гребенников Л.Р. Механизмы психологической защиты. Мытищи 1990, с.6-24.

4. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции., М. Наука, 1989, с.456.

5. Фрейд З. Я и Оно. // Психология бессознательного: Сб. Произведений., М. Просвещение, 1990, с.425-439.

**Содержание:**

Введение.....................................................................стр.3

Глава 1. Понятие психологической защиты в

концепции З.Фрейда..................................................стр.5

Глава 2. Понятие психологической защиты в

концепции К.Роджерса..............................................стр.11

Заключение.................................................................стр.15

Список использованной литературы.......................стр.16