

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Аннотация: в статье рассматривается психоаналитический терапевтический метод как не распространенный метод в социальной работе. Одним из основоположников данного метода является Зигмунд Фрейд, чьи труды были взяты за основу данной статьи.

Ключевые слова: теория, социальная работа, Зигмунд Фрейд, психоаналитика, терапия, метод.

Annotation: the article deals with the psychoanalytic therapeutic as an uncommon method in social work. One of the founders of this method is Sigmund Freud, whose works were taken as the basis of this article.

Keywords: theory, social work, Sigmund Freud, psychoanalitics, therapy, method.

Фрейд описывал психику человека, ее развитие, статику и динамику. Существуют разные возможные причины того, что развитие человека не является здоровым, а во взрослом возрасте его беспокоят всевозможные психологические проблемы. Теперь мы должны посмотреть, как Фрейд исцелил таких клиентов.

Терапевты называют в специальной психоаналитической литературе клиента - анализантом, а доктора, терапевта называют аналитиком. Сама терапия проводится в своей классической форме с помощью анализанта, лежащего на

диване в расслабленном положении на спине с закрытыми глазами. Аналитик сидит за головой вне угла обзора анализанта. [5]

В начале развития психоанализа анализанты подвергались гипнозу. В этом состоянии измененного сознания механизмы цензуры должны были быть притуплены, гипноз должен был устранить силу Эго, и аналитик таким образом открывал возможность того, что травмы бессознательного могут быть внесены в сознание и обработаны для абрерации.

Тем не менее, этот эффект гипноза был ограничен во времени, и после наступления полного восстановления Эго, у анализанта усиливались меры защиты. [6]

Поэтому техника так называемых свободных ассоциаций заменила гипноз, в котором Эго призвано исключить себя из игры. Клиента поддерживает терапевт, и ему предлагается представлять бесценный поток его мыслей, фантазий, воспоминаний и ассоциаций, касающихся не только его психологических, но и физических (психосоматических) переживаний, которые часто являются проявлениями психических проблем. Целью свободных ассоциаций является - как это было с гипнозом - преодоление (или, по крайней мере, попытка преодолеть) цензурных барьеров на пути сознания из-за зачастую неприемлемого содержания бессознательного, которое в основном сексуально по своей природе. Преодолевая эти барьеры, подавленный конфликт и травмы впоследствии реализуются и устраняются, тем самым облегчая или даже устраняя их аффективный заряд.

При использовании техники свободной ассоциации клиента явно просят не оставлять психологические стимулы, которые он запоминает, даже если они кажутся совершенно абсурдными, случайными, нелогичными, неприличными или неприемлемыми в их интерпретации. Оригинальность техники свободных ассоциаций Фрейда основана на явлениях, которые всем его предшественникам казались случайными и бессмысленными - кроме интерпретации снов, есть, например, уже упомянутый парапраксис [7]. То, что рассматривалось как

проявление ошибочной функции сознания, обнаружил и назвал Фрейд бессознательным языком.

По сути, Фрейд никогда не формулировал принципы психоаналитической терапии в какой-либо более всеобъемлющей интерпретации, методологии. Лишь медленно, по мере развития анализа и расширения опыта Зигмунда Фрейда, он сформулировал основные понятия психоаналитической терапии: сопротивление, передачу, контр-передачу и интерпретацию (искусство интерпретации).

Сопротивление - это проявление цензурных механизмов человеческой психики, чтобы не впустить бессознательное содержимое в сознание. Сопротивление вызвано усилиями анализанта по-настоящему включить деятельность механизмов цензуры. Это проявляется в том, что он «уходит» от аналитика: внезапное молчание, временное прерывание терапии, в случаях особенно сильного сопротивления и полное прекращение терапии. Внешнее сопротивление иногда называют условиями жизни пациента и влиянием его окружения на его жизнь и подход к терапии - типичным проявлением внешнего сопротивления являются, например, препятствия для усилий аналитика и продолжения терапии его семьи. [3]

Трансфер - это еще один важный термин психоаналитической терапии. Это термин, описывающий некоторые важные аспекты отношений между аналитиком и анализируемым. Отношения между этими двумя людьми во время терапии в результате ее характера вырастают в очень интимное сообщество. Аналитик становится частью жизни пациента, и аналитик признается ему в самой тайне своей души. Анализант после создания такой тесной связи относится к аналитику так, как он относился к самым важным личностям своей жизни, обычно к своим родителям, какими он их видел в раннем детстве. Теория передачи основана на том факте, что способ обращения с человеком в раннем детстве должен быть неизменно сохранен в его психике и влиять на его ожидания в отношениях с другими, имеет тенденцию повторяться [7]. Задача и цель психоанализа состоит в том, чтобы раскрыть анализ всех этих или неадаптивных черт в его психике, предоставляя корректирующий эмоциональный опыт.

Однако отношение некритического обожания, которое часто характеризует отношения передачи аналита [1] к аналитику на первом этапе терапии, со временем меняется, так как клиент вспоминает через свободные ассоциации различные травмы своей жизни и недостатки своих отношений с выдающимися личностями своей жизни (ревность и раздражительность). Анализант начинает ненавидеть своего аналитика, говорить с ним, подвергать сомнению его личность и весь психоанализ, обсуждать, бороться, эмансипировать.

Передача имеет разнообразный и жесткий курс, который в идеале должен быть, как мы уже указали, для предварительного просмотра и в конечном итоге для завершения. Но в психоаналитическом терапевтическом процессе нет ничего негативного, и является его неотъемлемой частью. Если бы не было передачи, не было бы психоаналитической терапии.

Однако Фрейд также не отрицал реальных отношений между двумя людьми - пациентом, который нуждается в помощи, и терапевтом, который должен оказывать эту помощь. Это отношение называется реалистичным. Он также был назван парааналитическим, чтобы подчеркнуть свою позицию вне терапевтической ситуации.

Контр-передача. Хотя передача является полезным элементом психоаналитической терапии, аналитик должен избегать возникновения и возникновения контрпереноса. Подделка - это термин, который выражает аффективный противовес, аналог передачи, то есть отношения аналитика к анализанту и движущемуся в области симпатии - антипатии. Это, конечно, негативно сказывается на качестве терапии. В идеале психоаналитическая терапия должна поддерживать так называемый строгий нейтралитет (профессиональная объективность). Конечно, это не совсем возможно, потому что это интенсивные отношения между двумя разными людьми, но аналитик должен сознательно искать это как некое идеальное условие.

Интерпретация, искусство интерпретации. Искусство интерпретации интерпретируется как процесс поиска и нахождения смысла в очевидной

бессмыслице, поиска скрытого и его раскрытия. Хорошая и полезная интерпретация для клиента должна основываться на качественных отношениях между аналитиком и клиентом и на готовности клиента принять такую интерпретацию, которая также является результатом психотерапевтических отношений. Наиболее ценными являются собственные интерпретации клиента, которые уже предполагают большой прогресс в психоанализе и способности преодолевать собственное сопротивление. [2]

Психоаналитическая психотерапия эффективна не только при неврозах, депрессиях, фобиях или личностных расстройствах (как психоанализ). Ее техника адаптирована и для лечения более тяжелых нарушений – психозов и психосоматических заболеваний (в этих случаях психотерапевт, как правило, работает в паре с психиатром или врачом общей практики). Кроме того, в последнее время активно развивается новое направление – психоаналитическая терапия пар. [4]

Характерной чертой психоаналитической терапии является ее длительность. Длительность курса психоаналитической психотерапии меньше, чем у психоанализа: от нескольких месяцев (краткосрочная терапия) до 3–4 лет. Встречи происходят один-два раза в неделю. В основном всё зависит от состояния человека, обратившегося за помощью.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Аналит [электронный ресурс] // Викисловарь. URL: <https://ru.wiktionary.org/wiki/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82> (дата обращения 29.03.2019)
2. Кори Д. Теория и практика группового консультирования / Пер. с англ. Е. Рачковой. - М.: Изд-во Эксмо, - 2003. - 640 с.
3. Навратил, П. Введение в теории и методы социальной работы. Брно: Národní centrum pro rodiny, - 2000. - 67 с.

4. Психоаналитическая психотерапия [электронный ресурс] // Психология. URL: <http://www.psychologies.ru/psychotherapy/methods/psihoanaliticheskaya-psihoterapiya/> (дата обращения 30.03.2019)
5. Решетников М.М. Психоанализ / М.М. Решетников. — М.: Издательство Юрайт, - 2018. — 317 с.
6. Фрейд, З. набросок психологии: критически-историческое исследовательское издание / З. Фрейд; пер. с нем. ; под ред. С.Ф. Сироткина. — Ижевск: ERGO, 2015. — 2015, 190 с.
7. Фрейд, З. Психопатология обыденной жизни / З. Фрейд. М.: ЭКСМО, - 2015. - 192 с.