
ԴԻՄԱԴՐՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՅԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՅՈՒՑԵԹԵՐԱՊԻԱՅՈՒՄ

ԻՐԻՆԱ ԽԱՆԱՄԻՐՅԱՆ

Յոգեթերապևտիկ փոխհարաբերություններում հաճախ հանդիպում ենք այնպիսի երևույթի, երբ գործընթացը կարծես «սառչում է, կանգ է առնում, առաջ չի շարժվում»։ այն կոչվում է դիմադրություն։

Ի սկզբանե դիմադրությունը եղել է հոգեվերլուծական եզրույթ։ «Դիմադրություն» կարելի է անվանել այն ամենը, ինչը խոչընդոտում է վերլուծության ընթացքը, ընդ որում՝ ընդունված է համարել, որ դիմադրություն ցուցաբերողը հիմնականում և մեծ մասամբ այցելուն է, այսինքն՝ այցելուն հակադրվում է թերապևտիկ գործընթացին, վերլուծությանը, փոխհարաբերություններին։ Այս տեսակետից դիմադրությունը կարելի է բնութագրել որպես հոգեկան այնպիսի մեխանիզմ, որը խոչընդոտում է անգիտակցական նյութի վերլուծությունը և արտամղված կոնֆլիկտների դուրսբերումը։ Փաստորեն այցելուի այն բոլոր հոգեկան ուժերը, որոնք խոչընդոտում են տրավմատիկ հիշողությունների արթնացումը, այցելուի համար ցավոտ հարցերի քննարկումը, իրական խնդիրների դուրսբերումը և գիտակցումը, կարող են հանդես գալ որպես դիմադրություն։ Ծայրահեղ դեպքերում դիմադրությունը կարող է լուրջ պատճառ դառնալ հոգեթերապևտիկ աշխատանքի դադարեցման համար։

Այցելուն անգիտակցաբար վերահսկում է հոգեթերապևտիկ գործընթացը՝ թույլ չտալով խախտել «անառողջ», թվացյալ հավասարակշռությունը։ Դիմադրությունը մեծ պաշտպան է այցելուի համար, ուստի հաճախ «դիմադրություն» և «պաշտպանություն» եզրույթները օգտագործվում են որպես հոմանիշներ։ Յոգեվերլուծական դպրոցի ներկայացուցիչները մեծ ուշադրություն են դարձնում դիմադրությանը և այն կիրառում որպես հոգեթերապևտիկ «գործիք» այցելուի հետ իրականացվող աշխատանքում։

Երեխաների հետ հոգեթերապևտիկ աշխատանք իրականացնելիս հոգեթերապևտը ևս հաճախ կարող է հանդիպել դիմադրության երևույթին, ընդ որում, ելնելով որոշակի առանձնահատկություններից, մանկական հոգեթերապիայում դիմադրություն կարող է ցուցաբերել թե՛ երեխան, թե՛ նրա ընտանիքը։

Դիմադրության ի հայտ գալու պատճառները տարբեր են։ Դրանցից են նախկին հոգեբանական տրավմաները, սթրեսները, տհաճ հիշողությունները, անհաջողության մատնվելու և փոփոխության ենթարկվելու վախերը, հիվանդությունից կամ ներկա վիճակից երկրորդային շահը և այլն։

Երեխաների հետ իրականացվող աշխատանքում դիմադրությունը ունի իր առանձնահատկությունները և նրբությունները։ Վերը թվարկված դեպքերը կարող են երեխայի դիմադրության պատճառ դառնալ նույնիսկ

ներածական հանդիպումների ընթացքում: Սա հիմնականում պայմանավորված է այն բանով, որ երեխան ինքը չի ընտրել թերապևտիկ ուղին, թերապևտի մոտ հաճախում է ծնողի որոշմամբ կամ մեծահասակի դրդմամբ և մինչ սեփական դրդապատճառների գիտակցումը կարող է հակառակվել և դիմադրել «ուժով և ստիպողաբար» կազմակերպված հանդիպումներին:

Նկարագրենք մի դեպք մեր փորձից: Յոթ տարեկան աղջիկը, որին մայրը որոշել էր բերել թերապևտի, քանի որ նա կոպիտ էր տատիկի հետ և ունենում էր ագրեսիվ դրսևորումներ, երբ իրեն որևէ բան արգելում էին, առաջին հանդիպմանը վրդովմունքով բացականչեց. «Ձեզ եմ խանգարում, դուք էլ գնացեք բուժվելու»: Նա, բնականաբար, չի գիտակցում, որ իր դժվարությունները պայմանավորված են ընտանեկան այնպիսի մթնոլորտով, որտեղ նա իրեն ապահով և պաշտպանված չի զգում և ստիպված ձևավորում է կյանքում գոյատևելու իր ռազմավարությունները, որոնք այդքան էլ արդյունավետ չեն: Չի գիտակցում նաև այն փաստը, որ հոգեթերապևտիկ գործընթացը կարող է օգնել իրեն՝ հաղթահարելու կյանքի դժվարությունները:

Առաջին հանդիպումների դիմադրությունը թերապևտից մասնագիտական ինտուիցիա և կողմնորոշում է պահանջում՝ գնահատելու երեխայի հոգեվիճակը, դիմադրության պատճառները և գտնելու այն միջոցները, որոնք օգտակար կլինեն դրանց հաղթահարմանը: Կարևորագույն պայմաններից է վստահելի միջավայրի ստեղծումը:

Համաձայն հումանիստական ուղղվածության ներկայացուցիչների՝ խաղային թերապևտը յուրօրինակ անձ է երեխայի կյանքում: Նա չի սովորեցնում, չի նախատում, այլ երեխային ինքնազարգացման հնարավորություն է ընձեռում, նպաստում է երեխայի ինքնաճանաչմանը, ստեղծագործական կողմերի և թաքնված ներուժի բացահայտմանը: Թերապևտը ընկալում է երեխային որպես սեփական հայացքներ, համոզմունքներ, ցանկություններ, մտքեր ունեցող անձ: Թերապևտը կարևորում և արժևորում է երեխայի անձը¹:

Անենակարևոր առանձնահատկություններից մեկը թերապևտի «ներկայությունն» է: Թերապևտը ընդունում է երեխային այնպիսին, ինչպիսին նա կա, և համագործակցում է նրա հետ խոսքի, դիտելու, լսելու, արձագանքելու միջոցով: Թերապևտը ոչ միայն լսում և ընկալում է երեխայի խոսքերը, այլ նաև այն, ինչ ցույց է տալիս երեխան:

Վստահելի, ընդունող, հոգատար և ապահով միջավայրը այն կարևորագույն նախապայմաններից է, որոնք օգնում են արդյունավետ թերապևտիկ գործընթացին: Արդեն իսկ առաջին հանդիպումից, երբ խաղասենյակում են երեխան, ծնողը և հոգեթերապևտը, երեխան ուշադրությամբ հետևում է հոգեթերապևտի վարքին, ասածներին, շարժումներին և ձևավորում թերապևտին վստահելու կամ չվստահելու վերաբերյալ կարծիք: Նմանատիպ հանդիպումների ժամանակ թերապևտից մեծ ճկունություն է պահանջվում հավասարակշռություն պահելու ծնող-երեխա փոխհարաբերություններում և ապրումակցում ու հասկացում ցուցաբերելու թե՛ երեխայի, թե՛ ծնողի նկատմամբ: Հետագա հանդիպումների ընթացքում երեխան

¹ Տե՛ս Լենդրետ Գ. Игровая терапия: искусство отношений. М., 1994, էջ 184:

հաստատում կամ հերքում է իր տպավորությունը: Երեխայի վստահությունը կարող է արտահայտվել հենց առաջին իսկ հանդիպման ընթացքում, բայց կարող է պահանջվել երեք-չորս հանդիպում, մինչև թերապևտը կզգա, որ երեխան իր հետ փոխհարաբերություններում չի դիմադրում: Եթե վստահելի հարաբերություններ այդպես էլ չեն ձևավորվում, թերապևտը պետք է վերլուծի այն բոլոր հնարավոր պատճառները, որոնք երեխայի համար կարող են լինել չվստահելու և դիմադրելու հիմք:

Թերապևտի համար չափազանց կարևոր է հասկանալ և գիտակցել, որ երեխաները հիմնավոր պատճառներ ունեն դիմադրություն և պաշտպանություն դրսևորելու: Ինչպես նշում է Վ. Օքլենդերը, երեխաները հաճախ դրսևորում են այնպիսի վարք, որը կօգնի նրանց գոյատևելու և պաշտպանվելու: Շրջապատող արտաքին աշխարհում պարբերաբար հանդիպելով դաժանության, քաոսի, անապահովության, կոպտության և այլնի՝ նրանք գիտակցում են, որ պետք է ամեն ամեն ինչ, որպեսզի կարողանան պաշտպանել իրենց և իրենց սահմանները²:

Վարքային և հուզական խնդիրներ ունեցող երեխաների համար դիմացիոն վստահելը նրանց կարող է դարձնել խոցելի, անպաշտպան: Ուստի թերապևտիկ սենյակում նրանք շարունակում են չբացվել և չվստահել, հետևաբար թերապևտից պահանջվում է մեծ համբերություն, նրբանկատություն և ըմբռնում, ինչը երեխային կօգնի փոքր-ինչ թուլացնելու պաշտպանությունը և բացվելու թերապևտի մոտ:

Համաձայն Աննա Ֆրոյդի՝ հոգեթերապևտիկ գործընթացում երեխաների դիմադրությունը կարող է պայմանավորված լինել մի շարք գործոններով³:

Առաջին կարևոր պատճառներից մեկը կարող է լինել այն, որ երեխաները թերապևտի հետ գալիս ոչ իրենց կամքով և հետևաբար չեն զգում գործընթացի մեջ ներգրավվելու և խնդիրներ լուծելու պատասխանատվություն:

Դիմադրության մեկ այլ պատճառ կարող է լինել նաև այն, որ երեխաների մեջ դեռևս լիովին ձևավորված չէ ժամանակի ընկալումը, և քննարկվող բացասական հույզերը նրանց համար ավելի արդիական են և նշանակալի, քան ապագայում ապաքինվելու հեռանկարը:

Մանկական հոգեթերապևտի առանձնահատկություններից մեկն այն է, որ մինչև տասը տարեկան երեխաները խաղը կամ արտ-թերապևտիկ միջոցները գերադասում են խոսքային միջամտությունից: Ուստի թերապևտը պետք է հմուտ լինի տարաբնույթ միջոցներ կիրառելիս, հետևի երեխայի սիմվոլիկ խաղին, լեզվին, կարողանա միջամտել փոխաբերությունների մակարդակում:

Մեր կողմից իրականացված հոգեթերապևտիկ աշխատանքներից մեկի ժամանակ ութ տարեկան այցելուն երկրորդ հանդիպմանը բարձրաձայնեց. «Իսկ հոգեբանի սենյակում կարելի՞ է չխոսել: Կարելի՞ է միայն խաղալ, նկարել ու որևէ բան պատրաստել»: «Իհարկե: Դու ազատ ես քո գործողությունների մեջ»: «Դե, ուրեմն, ես կգամ: Ինձ այդպես շատ հարմար

² Տե՛ս **Օկլենդեր В.** Окна в мир ребенка: руководство по детской психотерапии. М., 2003, էջ 204:

³ Տե՛ս **Փրեյդ А.** Норма и патология детского развития. Минск, 2004, էջ 106:

է»։ Սա մի օրինակ է, երբ երեխան իսկապես իրեն ավելի պաշտպանված և ապահով է զգում, երբ թերապիայի սենյակում խնդիրները լուծվում են իր համար ավելի հարազատ, պաշտպանություն ապահովող մեթոդներով։

Ըստ Ա. Ֆրոյդի՝ երեխայի ոչ հասուն էգոն տատանվում է ներքին և արտաքին ճնշումների միջև, նա ավելի մեծ վտանգ է զգում թերապևտիկ վերլուծության հանդեպ, քան մեծահասակները։ Հետևաբար, երեխայի պաշտպանությունն ու դիմադրությունը ավելի կայուն են լինում։ Սա հատկապես նկատելի է դեռահասության տարիքում։

Դիմադրության ուժգնության պատճառներից մեկը, ըստ Ա. Ֆրոյդի, այն է, որ երեխաների մոտ պաշտպանության ավելի վաղ ձևերը գոյատևում են ավելի հասուն ձևերի հետ, այդ պատճառով երեխաները ցուցաբերում են ավելի ուժեղ դիմադրություն⁴։

Երեխաների մոտ դիմադրությունը արտահայտվում է մի քանի վարքաձևով։ Նրանք կարող են երկարատև լռել, կարող են դրսևորել կարծրատիպային վարք կամ խոսք, կարող են հրաժարվել տվյալ հանդիպմանը կամ ընդհանրապես թերապևտիկ գործընթացին մասնակցելուց։ Բավականին հաճախ հանդիպող երևույթ է նաև «չգիտեն» արտահայտությունը, երբ թերապևտի ցանկացած առաջարկության կամ հարցի երեխան պատասխանում է. «Չգիտեն»։

Երեխաները կարող են դրսևորել շեղող վարք։ Երբ թերապևտը խաղի կամ որևէ գործողության ընթացքում անդրադառնում է ցավոտ հարցի, երեխայի համար բավականին դժվար է բացվել և գիտակցել բացասական, տհաճ իրականությունը, այդ իսկ պատճառով նա նախընտրում է շեղել թերապևտի ուշադրությունը տվյալ հարցից, ընդհատում է նրան կամ փոխում թեման։

Դիմադրության մեկ այլ ձև է խուսափումը։ Երբեմն երեխաները կարող են խոսել կամ խաղարկել իրենց համար կարևոր հարց, սակայն հանկարծ հրաժարվել իրենց ասածից կամ խուսափել տվյալ թեմայից։ Օրինակ՝ հինգ տարեկան աղջիկը ուներ վախեր, սակայն դրանք չէր ընդունում՝ համարելով իր համար անոթալի երևույթ, և ամեն անգամ, երբ փորձում էինք քննարկել դրանք, ասում էր. «Հա՛, ես էլ եմ վախեցել... լինում է այդպես... Բայց շատ թույլերն են վախենում, ես ուժեղ եմ, դա չի կարելի անել։ Հերիք է՝ դրա մասին խոսենք, եկեք ուրիշ խաղ խաղանք»։

Մեկ այլ դեպք՝ ինը տարեկան տղան, որի ծնողները ամուսնալուծվել էին, իսկ նա չէր ցանկանում ընդունել այդ փաստը և բարկանում էր հոր բացակայությունից, ամեն անգամ, երբ խոսք էր բացվում հոր մասին, փորձում էր խաղասենյակից հեռանալ՝ ասելով, որ այսօր մեր հանդիպումը ավարտվեց։

Եթե թերապևտը շարունակի ճնշում գործադրել և երեխայի հետ քննարկի ցավոտ թեմաներ, դա կարող է նպաստել երեխայի տագնապայնության բարձրացմանը, և, ինչն առավել վտանգավոր է, երեխան կարող է կորցնել վստահությունն ու ապահովությունը և չցանկանա այլևս հաճախել թերապևտին։

⁴ Տե՛ս նույն տեղը։

Համաձայն Կ. Գելդարդի և Դ. Գելդարդի, եթե երեխան կաշկանդվում, «կանգ է առնում», թերապևտը պետք է օգնի նրան տեսնելու դիմադրությունը և գործ ունենալու դրա հետ: Թերապևտը կարող է բացատրել, թե ինչ է դիմադրությունը, անդրադարձ կատարի երեխայի զգացողություններին⁵: Օրինակ՝ նախորդ իրավիճակի դեպքում թերապևտը կարող է ասել երեխային, որ հասկանում է, թե ինչքան վախենալու է և դժվար խոսել հայրիկի բացակայության մասին, և որ ինքն էլ ամեն անգամ, երբ վախ է զգում, ցանկանում է փախչել: Դրանով թերապևտը ցույց է տալիս, որ հասկացել է երեխայի զգացողությունները, ընդունում է դրանք, որ բնական է ունենալ նմանատիպ զգացողություններ և վարք: Երբ երեխան տեսնում է, որ թերապևտի կողմից հասկանալի է իր վախի և դիմադրության պատճառը, նա պատրաստ է գնալու ավելի խորը թեմաների քննարկմանը՝ չվախենալով վնասվելուց:

Համաձայն Ռ. Մարշալի՝ երեխայի հետ աշխատելիս կարելի է կիրառել տարաբնույթ միջոցներ, որոնք կօգնեն հաջողությամբ հաղթահարելու դիմադրությունը: Նա առաջարկում է մի շարք տեխնիկաներ, որոնցից են գերազնահատումը, հրամանները, չարաշահումը, խորհրդատվությունը, արտացոլումը և այլն: Ըստ Մարշալի՝ դրանք ունեն ընդհանուր գծեր: Թերապևտը նույնականացնում է դիմադրությունը, այնուհետև հայտնում է այցելուին, որ դա նրա անձի կարևոր կողմերից մեկն է, այնուհետև թերապևտը ցույց է տալիս, որ դիմադրությունը ընդունելի է և չի մերժվի իր կողմից այնքան ժամանակ, մինչև այցելուն չունենա բավարար ուժ և համոզվածություն, որ կարող է շարունակել առանց դիմադրության: Մարշալի կարծիքով, դիմադրության հաղթահարման լավագույն ձևը դրա ընդունումն է, ինչը թույլ է տալիս զգալ այցելուին ապահով, պահպանել նրա պաշտպանական մեխանիզմներն ու ռազմավարությունները, փոքրացնել վերջիններիս ուժը և նպաստել այցելուի ինքնաճանաչմանը⁶:

Երեխաների հետ տարվող աշխատանքում, բացի երեխայի դրսևորած դիմադրությունից, թերապևտները հաճախ հանդիպում են նաև ընտանիքի կողմից ցուցաբերվող դիմադրության: Ծնողների դիմադրության պատճառները կարող են շատ բազմազան լինել: Մասնավորապես՝

- երեխան կարող է խաղասենյակի զգացողությունները, պահանջ-մունքները և հույզերը տեղափոխել տուն՝ պահանջելով ծնողներից իր հետ լինել նույնքան ուշադիր, ընդունող, հարգալից, որքան թերապևտն է: Եթե ծնողները դեռ պատրաստ չեն փոփոխություններ մտցնելու իրենց վերաբերմունքի և դաստիարակության ոճի մեջ, երեխայի պահանջը կարող է դիմադրություն և բարկություն առաջացնել,

- ծնողները չցանկանան և չկարողանան կապ տեսնել երեխայի խնդիրների և ընտանեկան փոխհարաբերությունների կամ ընտանեկան միջավայրում առկա խնդիրների միջև,

- ընտանեկան գաղտնիքների առկայությունը. հաճախ թերապևտիկ հանդիպումների ընթացքում թերապևտը կարող է շոշափել երեխայի

⁵ Տե՛ս Geldard K., Geldard D. Counseling Children: A Practical Introduction. N.Y., 1997, էջ 120:

⁶ Տե՛ս Маршалл Р. Д. Разрешение сопротивлений в психотерапии детей и подростков. <http://upsihologa.com.ua/lib-letter-12-page-1.htm>

դժվարությունների պատճառ հանդիսացող կարևոր թեմաներ: Այն դեպքերում, երբ ընտանիքը դեռևս պատրաստ չէ մինչև վերջ անկեղծ լինելու թերապևտի հետ և նրան հաղորդակից դարձնելու ընտանեկան իրադարձություններին, առաջանում են դիմադրություն և հակադրվելու ցանկություն,

- ծնողները հաճախ ցանկանում են իրենց ընտանեկան հարաբերությունները ներկայացնել իդեալական համարելով, որ երեխայի մոտ ամկա խնդիրները այդքան էլ լուրջ չեն, և դրանք հնարավոր է հեշտությամբ և արագ հաղթահարել: Թերապևտը կարծես թատերականացված հանդիպումների ականատեսն է դառնում. ծնողները խաղում են իդեալական ծնողների դեր՝ ապացուցելով, որ իրենք շատ համերաշխ են: Այս «ներկայացման» թաքնված դրդապատճառը ընտանեկան խնդրի մերժումն է,

- դիմադրության դրսևորման մեկ այլ ձև կարող է լինել ծնողների «չափազանց իրազեկվածությունը» հոգեբանությունից, ծնողավարության խնդիրներից և այլն: Նմանատիպ դեպքերում ծնողները հաճախ մերժում են հոգեբանի ցանկացած միջամտություն՝ հիմնավորելով, որ իրենք քաջատեղյակ են երեխայի խնդիրներից, գիտակցում են դրանք:

Նշված բոլոր դեպքերում ծնողների դիմադրությունը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ նրանք դեռևս պատրաստ չեն տեսնելու, հասկանալու և փոփոխություններ իրականացնելու իրենց կյանքում, երեխաների հետ փոխհարաբերություններում և դաստիարակության մոտեցումներում: Այս ամենի պատճառը կարող է լինել հենց ծնողների մեջ հոգեբանական խնդիրների առկայությունը, որոնց լուծման համար ծնողները պետք է ուղղորդվեն անհատական կամ զուգի թերապիայի: Ցանկացած դեպքում թերապևտը պետք է բազմակողմանի և հանգամանալից աշխատանք իրականացնի նաև ծնողների հետ, որպեսզի կարողանա հասկանալ, ընդունել և բացատրել դիմադրության պատճառները, ինչպես նաև օգնի հետևողական ու նրբանկատորեն հաղթահարելու դրանք:

Ամփոփելով կարող ենք ասել, որ դիմադրությունը հոգեթերապևտիկ գործընթացի կարևոր երևույթներից մեկն է, որը թույլ է տալիս այցելուին պաշտպանվել իր համար ցավազին հույզերից, մտքերից, խնդիրներից, սակայն միևնույն ժամանակ լավ հնարավորություն է ընձեռում թերապևտին՝ այցելուի հետ առավել վստահելի հարաբերություններ հաստատելու և արդյունավետ աշխատանք իրականացնելու համար:

ИРИНА ХАНАМИРЯН – Особенности сопротивления в детской психотерапии. – В статье рассматриваются ключевые особенности сопротивления – важного элемента психотерапевтической работы, а также его причины, поведенческие проявления и способы разрешения. Сопротивление возникает в силу разных причин, основная из них – бессознательная защита от терапевтического вмешательства и кажущееся сохранение «удобной» жизни. В детской психотерапии сопротивление присуще как детям, так и их родителям. Причём на первых сессиях и в середине терапии детское сопротивление носит различный характер и обусловлено разными причинами.

IRINA KHANAMIRYAN – *The Peculiarities of the Resistance in Child Psychotherapy.* – The article discusses the main characteristics of resistance in child psychotherapy. The resistance is very important element of psychotherapy, which gives a chance for unconscious defence from therapeutic intervention and for seeming comfort of life. In child psychotherapy, both the child and his/her parents can resist the therapy. Child's resistance may have various manifestations and various reasons depending on the stage of the therapy. In the article, the reasons as well as behavioral manifestations and ways of overcoming the child and parents' resistance are considered.