

Верхневолжский медицинский журнал. 2026; 25(1): 43-46  
Upper Volga Medical Journal. 2026; 25(1): 43-46  
УДК 615.851:159.955.4:159.23

## РЕФЛЕКСИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ: КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ СОПРОТИВЛЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ

Леонид Иосифович Новик<sup>1</sup>, Дмитрий Алексеевич Касаткин<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кафедра психотерапии и клинической психодиагностики  
УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,  
Республика Беларусь,

<sup>2</sup>УЗ «Кореличская центральная районная больница», г.п. Кореличи, Республика Беларусь

**Аннотация.** В настоящем исследовании обнаруживается статистический факт, подтверждающий взаимосвязь рефлексии и психологических защит у пациентов, которые вынужденно обращаются за квалифицированной помощью специалистов психотерапевтического профиля в связи неудовлетворительностью качеством жизни и наличием психологических трудностей. На основании полученных результатов предлагается эскиз концептуальной модели сопротивления в психотерапии.

**Ключевые слова:** личность, рефлексия, системная рефлексия, интроспекция, квазирефлексия, психологические защиты, сопротивление, психотерапия

**Для цитирования:** Новик Л.И., Касаткин Д.А. Рефлексия и психологические защиты: концептуальная модель сопротивления в психотерапии. Верхневолжский медицинский журнал. 2026; 25(1): 43-46.

## REFLECTION AND PSYCHOLOGICAL DEFENSES: A CONCEPTUAL MODEL OF RESISTANCE IN PSYCHOTHERAPY

L. I. Novik<sup>1</sup>, D. A. Kasatkin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Grodno State Medical University, Grodno, Belarus,

<sup>2</sup>Korelichi Central District Hospital, Korelichi, Belarus

**Abstract.** This study reveals statistical evidence confirming the relationship between reflection and psychological defenses in patients who are forced to seek qualified psychotherapeutic help due to dissatisfaction with the quality of life and psychological difficulties. Based on the results, a conceptual model of resistance in psychotherapy is proposed.

**Key words:** personality, reflection, systemic reflection, introspection, quasi-reflection, psychological defenses, resistance, psychotherapy

**For citation:** Novik L.I., Kasatkin D.A. Reflection and psychological defenses: a conceptual model of resistance in psychotherapy. Upper Volga Medical Journal. 2026; 25(1): 43-46.

### Введение

Рефлексия является основополагающим свойством критического мышления, необходимого для полноценного функционирования личности. У пациентов, страдающих психическими расстройствами, обнаруживаются устойчивые когнитивные паттерны, обуславливающие как адаптивные, так и дисфункциональные субъективные установки по отношению к реальности. Целями и задачами основных направлений современной психотерапии являются анализ когнитивных феноменов и исследование механизмов психологических защит с последующей проработкой неадаптивных стратегий мышления и их функциональное изменение. По нашему мнению, рефлексия является интегральным психологическим феноменом, связывающим характерологические свойства и функционирование личности.

*Рефлексия:* психологический конструкт Д.А. Леонтьева и Е.Н. Осина. Чтобы вводное слово о рефлексии было достаточно прозрачным, сошлемся на прекрасно оформленную мысль, высказанную М. Чиксентмихайи: «Случай и необходимость – единственное, что управляет существами, способными к рефлексии. Однако эволюция создала буфер между детерминирующими силами и человеческим действием. ...кто им пользуется, временами может отключаться от давления неумолимых влечений и принимать собственные решения» [1]. И тут же мы встречаем немаловажное замечание отечественных исследователей Д.А. Леонтьева и Е.Н. Осина о том, что рефлексия бывает разного рода – «хорошей» и «дурной», они пишут: «Конечно, рефлексивное сознание, которое, по-видимому, приобрели на нашей планете только люди, не является чистой благодатью» [1]. Российские

психологи, исследовавшие «хорошую» (системную рефлексию) и «дурную» (квазирефлексию, и отчасти таковую «интроспекцию», с тем примечанием, что последняя может выступать продуктивным явлением в контексте психотерапии), показали, что рефлексия мыслится человеком в этих эмпирически подтверждаемых направлениях: в системном ключе (всеобъемлюще охватывающей возможностью смотреть на ситуацию со стороны), в интроспективном (чрезмерное «самокопание», чрезмерная фиксация на собственном состоянии) и в квазирефлективном (отвлеченном мышлении, не имеющем отношения к актуальной жизненной ситуации) [1]. Обращаясь к философским предпосылкам изучаемого явления, обратимся к важному уточнению, почему рассматриваемый феномен особенно важен для психотерапии: «В соответствии с философской традицией под рефлексией мы понимаем способность человека произвольно обращать сознание на самого себя. Это понятие содержит в себе два принципиальных момента: механизм произвольного манипулирования идеальными содержаниями в умственном плане, основанный на переживании дистанции между своим сознанием и его интенциональным объектом, и направленность этого процесса на самого себя как на объект рефлексии. Именно единство этих двух аспектов образует полноценное рефлексивное отношение в узком смысле слова, с которым мы связываем переход на уровень самодетерминации» [1]. Проблема самодетерминации в психотерапии оказывается крайне важным явлением, значимость которого встречается в классических работах по психотерапии у В. Франкла, Р. Мэя, Д. Бьюджентала и др. [2-4]. Именно у В. Франкла мы встречаем возможность человека к самотрансцендентности, а у Д. Бьюджентала «Эффект Джокера», говорящих в пользу возможности человеческого существа «выходить за пределы самого себя».

Современные эмпирические исследования указывают на то, что «успешно операционализирован ряд конструктов, в которых те или иные варианты рефлексии оказывались действительно негативными предикторами достижений» [4]. Таким образом, представляется некоторая плоскость с определенными полюсами, между которыми кочует сознание, рефлекслируя при этом те области познаваемого бытия, на которое направленно.

**Психологические защиты: классика и современность.** Общая характеристика классических представлений о психологических защитах заключается в отводимой роли суперэго в структуре личностного конфликта, который препятствует примирению эго с инстинктом. А. Фрейд пишет: «суперэго требует полного отказа личности от сексуальности и ограничение агрессии до такой степени, что развивается невротическое состояние» [5]. Современное же представление о роле защитных механизмов включает в себя множество фактов.

- Неадаптивные защиты (психотические, инфантильные, невротические) несут в себе вредоносный характер для психологического здоровья, непродуктивно отягощает личностное развитие.

- Психологическая защита может быть осознаваемой *postfactum*: «субъект может с достаточной степенью точности найти разъяснение своему поведению через некоторое время после события, даже если поведение не было осознанным во время данного события. Кроме этого, люди часто замечают проявления защитного поведения у других».
- В современной психологии выделяют около 50-ти видов защит, А. Фрейд были выделены следующие защиты: отрицание, замещение, интеллектуализация, проекция, рационализация, реактивное образование, регрессия, подавление, сублимация и др. [6-9]. Патогенность защитных механизмов (по О. Фенихелю) рассматривается в утрате связи инстинктов с остальной личностью.

**Цель исследования:** выявить статистически значимые связи между рефлексией и психологическими защитами у пациентов психотерапевтического профиля. Определить статистически достоверный уровень различий в двух независимых группах испытуемых.

#### Материал и методы исследования

В настоящем исследовании принял участие 91 испытуемый, из них 61 человек являлись пациентами психотерапевтического профиля и 30 человек составили контрольную группу. Для осуществления психодиагностических мероприятий, были использованы опросники: «Дифференциальный тип рефлексии»; «Методика измерения психологических защит» [1, 7]. Статистическая обработка данных производилась в компьютерной программе «STATISICA 12»: с проведением теста ранговой корреляция Спирмена и сравнительного анализа данных (U-критерий Манна-Уитни).

#### Результаты исследования

Результаты психодиагностики с использованием опросников отображены в представленных ниже таблицах.

**Таблица 1. Распределение результатов психодиагностики по опроснику «Дифференциальный тип рефлексии» у пациентов психотерапевтического профиля (n=63)**

**Table 1. Distribution of the results of psychodiagnostics according to the questionnaire «Differential type of reflection» in psychotherapeutic patients (n=63)**

Степень выраженности / Тип рефлексии	Низкий уровень, %	Средний уровень, %	Высокий уровень, %
Системная рефлексия	19,7	62,3	18
Интроспекция	4,9	67,2	27,9
Квазирефлексия	19,7	73,1	8,2

Результаты психодиагностики типов рефлексии у пациентов психотерапевтического профиля выявили преобладание среднего уровня выраженности рефлексии при всех ее типах.

Таблица 2. Результаты корреляционного анализа дифференциальных типов рефлексии и психологических защит личности пациентов психотерапевтического профиля (n=61)

Table 2. Results of the correlation analysis of differential types of reflection and psychological defenses of the personality of psychotherapeutic patients (n=61)

Тип рефлексии Психологические защиты	Системная рефлексия	Интрорспекция	Квазирефлексия
	Коэффициент ранговой корреляции Спирмена r		
Диссоциация	-	0,408**	0,453**
Регрессия	-	0,518**	0,409**
Ипохондрия	-	0,260*	0,293*
Вытеснение	-	0,281*	-
Замещение	-	0,536**	0,386**
Проекция	-	0,572**	0,338**
Компульсивное поведение	-	0,330**	0,272*
Пассивная агрессия	-	0,343**	0,375**
Отрицание	-0,277*	-	-0,276*
Рационализация	0,273*	-	0,278*
Избегание	-	0,406**	-
Реактивное образование	-	0,333**	-
Компенсация	-	-	0,279*
Всемогущий контроль	-	-	-
Альтруизм	-	-	0,436**

Примечание:\*\* – обозначена достоверность различий  $p < 0,01$ , \* –  $p < 0,05$ .

Статистически достоверная корреляционная связь прямого порядка была определена между следующими показателями (выделим некоторые из них) интрорспекции с диссоциацией ( $r=0,4$ ;  $p < 0,01$ ), регрессией ( $r=0,5$ ;  $p < 0,01$ ), ипохондрией ( $r=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), вытеснением ( $r=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), замещением ( $r=0,5$ ;  $p < 0,01$ ), проекцией ( $r=0,6$ ;  $p < 0,01$ ), компульсивным поведением ( $r=0,3$ ;  $p < 0,01$ ), пассивной агрессией ( $r=0,3$ ;  $p < 0,01$ ), и др.; квазиреф-

лексии с диссоциацией ( $r=0,5$ ;  $p < 0,01$ ), регрессией, ( $r=0,4$ ;  $p < 0,01$ ), ипохондрией ( $r=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), замещением ( $r=0,4$ ;  $p < 0,01$ ), проекцией ( $r=0,3$ ;  $p < 0,01$ ), компульсивным поведением ( $r=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), пассивной агрессией ( $r=0,4$ ;  $p < 0,01$ ), рационализацией ( $r=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), альтруизмом ( $r=0,4$ ;  $p < 0,01$ ). Обратная корреляционная связь обнаружена между показателями системной рефлексии, квазирефлексией с показателями отрицания ( $r=-0,3$ ;  $p < 0,05$ ).

Таблица 3. Результаты корреляционного анализа дифференциальных типов рефлексии и групп психологических защит пациентов психотерапевтического профиля (N=61)

Table 3. Results of the correlation analysis of differential types of reflection and groups of psychological defenses of psychotherapeutic patients (n=61)

Тип рефлексии Группы психологических защит	Системная Рефлексия	Интрорспекция	Квазирефлексия
	Коэффициент ранговой корреляции Спирмена r		
Психотические защиты	-	0,627**	0,498**
Инфантильные защиты	-	0,580**	0,396**
Невротические защиты	-	0,297*	0,266*
Адаптивные защиты	0,254*	-	-

Примечание:\*\* – обозначена достоверность различий  $p < 0,01$ , \* –  $p < 0,05$ .

Статистически достоверная корреляционная связь прямого порядка была определена между следующими показателями: системная рефлексия и адаптивные защиты ( $r=0,3$ ;  $p<0,05$ ); интроспекция и квазирефлексия оказались взаимосвязаны с психотическими (при  $p<0,01$ ), инфантильными (при  $p<0,01$ ) и невротическими (при  $p<0,05$ ) защитными механизмами.

**Таблица 4. Сравнительный анализ показателей дифференциальных типов рефлексии между группой пациентов психотерапевтического профиля и контрольной группой**

**Table 4. Comparative analysis of the indicators of differential types of reflection between the group of psychotherapeutic patients and the control group**

Тип рефлексии	Группа 1 (n <sub>1</sub> = 43, пациенты психотерапии), Me	p	Группа 2 (n <sub>2</sub> = 30, контрольная), Me
Системная рефлексия	37	0,892	38
Интроспекция	29	0,000*	21
Квазирефлексия	24	0,073	20

Примечание:\* – обозначена достоверность различий  $p<0,05$ .

Между показателями интроспекции в двух независимых группах было обнаружено статистически достоверное различие ( $p=0,000$ ;  $p<0,05$ ). В группе обследуемых пациентов показатели интроспекции оказались выше, чем у представителей контрольной группы.

### Обсуждение

Обнаруженные эмпирические сведения настоящего исследования помогают распознать соотношения классических защит (диссоциации, регрессии, ипохондрии, вытеснения, замещения, проекции, компульсивного поведения, пассивной агрессии и др.) с элементами «непродуктивной» рефлексии, тем самым описывая механизм сопротивления в психотерапии и выявляя психоаналитические и экзистенциальные аспекты, продуцирующие неадаптивные паттерны поведения, когнитивных и аффективных реакций. Выраженность «непродуктивной» рефлексии (интроспекции и квазирефлексии) опосредована паразитарными свойствами неадаптивных психологических защит, что в итоге, вынуждает человека обращаться за помощью к специалистам психотерапевтического профиля с психологической дисфункцией по отношению к собственному состоянию (интроспекции), которая оказывается более выраженной в группе пациентов, нежели у представителей контрольной группы.

### Заключение

Психологические исследования помогают предугадывать те или иные рациональные-аффективные-поведенческие реакции, встречающиеся в психотерапевтическом процессе, к которым пациент особенно чувствителен в экстраполировании «объекта тревоги». Рефлексируя собственное состояние, пациент оказывается чрезмерно вовлечен в собственные переживания, за которыми обнаруживается пле-

яда неадаптивных моделей реагирования с последующей интерпретацией происходящего, которые могут иметь психотические, инфантильные и невротические очертания защитных механизмов. Рефлексируемый субъект, делающий попытку понять собственное состояние, оказывается в замкнутом кругу привычных реакций, формирование которых может происходить из детско-родительских отношений, или же формироваться в более поздние периоды жизни, под гнетом психотравмирующих или инфантильных переживаний, вызывая при этом понятное сопротивление в условиях новизны терапевтических отношений.

Отдельным вопросом выступает проблема реализации психопрофилактических и психообразовательных мероприятий, которые парадоксальным образом доступны в современном информационном пространстве, но в тоже время требуют строгой организации для успешной реализации.

### Список источников

1. Леонтьев Д.А., Осин Е.Н. Рефлексия «Хорошая» и «Дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике. Психология. Журнал ВШЭ. 2014; 11(4): 110-135.
2. Франкл В. Человек в поисках смысла: сборник. Пер. с англ. и нем. Москва: Прогресс. 1990: 368.
3. Мэй Р., Маслоу А., Фейфель Г., Роджерс К.Р., Эленбергер Г., Минковски Ю., Штраус Э.В., фон Гебзаттель. Теория и практика экзистенциальной психологии. Москва: Институт общегуманитарных исследований. 2017: 5-47.
4. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. Санкт-Петербург: Питер. 2001: 304.
5. Фрейд А. Эго и механизмы защиты. Избранные работы по психоанализу. Москва: Институт общегуманитарных исследований. 2016: 133.
6. Сулейманов Р.Ф., Пилюгина Е.Р. Психологические защиты, их связь с психологическим здоровьем и развитием личности. Общество: социология, психология, педагогика. 2020; 4 (72): 81-86.
7. Пилюгина Е.Р., Сулейманов Р.Ф. Методика измерения психологической защиты. Экспериментальная психология. 2020; 13(2): 194-209. doi: 10.17759/exppsy.2020130213
8. Талипов Ж.Б. Значимость изучения теории Анны Фрейд о психологических защитных механизмах. European science. 2020; 2-2(51): 95-96.
9. Касаткин Д.А., Новик Л.И. О взаимосвязи психологических защит и толерантности к неопределенности личности: деконструкция межличностных отношений. Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия. 2024; 43: 148-173.

*Новик Леонид Иосифович (контактное лицо) – ассистент кафедры психотерапии и клинической психодиагностики УО «Гродненский государственный медицинский университет»; 230009, Республика Беларусь, Гродно, ул. Горького, д. 80; novleios@gmail.com*

*Поступила в редакцию / The article received 14.10.2025.*

*Принята к публикации / Was accepted for publication 12.03.2026.*