

Структурно-динамические особенности аффективно-зависимой личности

Павлова Е.В. – ассистент кафедры клинической психологии Уральского государственного университета имени А.М. Горького, медицинский психолог, г. Екатеринбург

Николаев Д.Е. – психолог-консультант, г. Екатеринбург

Баранская Л.Т. – к.п.н., доцент, заведующая кафедрой клинической психологии Уральского государственного университета имени А.М. Горького, медицинский психолог высшей категории, г. Екатеринбург

Structural and dynamic features of affectively dependent personality

E.V. Pavlova, D.E. Nikolaev, L. T. Baranskaya

Резюме

Актуальность исследования продиктована увеличением в популяции лиц, обладающих склонностью к зависимым отношениям, сформированной в рамках особой «пограничной личностной организации». Использование комплекса методических процедур позволило получить материал, отражающий дискурсивный план самосознания зависимой личности, и обозначить стратегию оказания ей психологической помощи.

Ключевые слова: зависимые отношения, пограничная личностная организация, синдром диффузной идентичности, интрапсихические конфликты.

Summary

The topicality of this research is dictated by the increase of the number of persons with a tendency toward a dependent relationship, formed under the "borderline personality disorder". The using complex of methodological procedures let us get the material which reflects the discursive plan of the consciousness of the dependent person, and identify a strategy for psychological help.

Key words: dependent relations, borderline personality disorder, syndrome of diffuse identity, internal conflicts.

Введение

Актуальность проблемы обусловлена серьезным вызовом современной психологической и психотерапевтической практике со стороны резкого увеличения в популяции лиц, обладающих такой личностной характеристикой, как склонность к аффективно-зависимым «квази-симбиотическим» отношениям, сформированным в рамках особого типа «пограничной личностной организации» и патологически упрочившимся в процессе жизнедеятельности.

Изучение структурно-динамических особенностей такой личности, их генеза и психологических механизмов – задача, успешное решение которой включает осмысление достижений психоанализа, когнитивной, поведенческой и гуманистической психологии в совокупности с анализом современных отечественных концепций личностных расстройств. Именно этим обусловлено проведение настоящего исследования.

В основу положена гипотеза о том, что склонность личности к зависимым (симбиотическим) отношениям определяется спецификой пограничной личностной организации, не имеющей устойчивой внутренней структуры из-за ранней аффективной травматизации формирующейся личности.

Недифференцированность интрапсихических личностных структур в виде синдрома диффузной идентичности и негативная динамика внутреннего конфликта «автономии – зависимости» у лиц, склонных к аффективно-зависимым отношениям требуют выработки специфической стратегии психологической психотерапевтической работы.

Материалы и методы

Участниками исследования стали лица, обратившиеся в психологическую консультацию с различными проблемами межличностных взаимоотношений и продемонстрировавшие при этом склонность к установлению и поддержанию зависимых (симбиотических) отношений. Было обследовано 16 человек, 13 женщины и 3 мужчины в возрасте от 24 до 52 лет (средний возраст 31, 2 лет). Большинство из них (12 человек, 75%) имеют высшее образование, остальные – среднее специальное (2 человека, 17%) и среднее образование (2 человека, 17%). Только 31% (5 испытуемых) состоят в браке, 81% (13 испытуе-

Ответственный за ведение переписки -
Баранская Людмила Тилькофеевна
e-mail: Lubaran@rambler.ru

мых) воспитывают детей.

В соответствии с поставленной целью была разработана схема исследования, включающая в себя следующие методики:

1) психодинамическое интервью О.Ф. Кернберга, направленное на оценку защитных механизмов, степени тестирования реальности и степени интеграции идентичности для выявления типа личностной организации (невротической; пограничной или психотической) [1];

2) система операционализированной психодинамической диагностики (ОПД) – комплексное психологическое обследование в режиме клинической беседы, структурированной по пяти диагностическим направлениям (осям), из которых в данном исследовании использовались три: интерперсональные отношения, конфликты и структура личности [2];

3) тематический апперцептивный тест (ТАТ) Г.Мюрресса – проективная методика, позволяющая исследовать ведущие потребности, мотивы, отношения, ценности, конфликты личности [3];

4) методика диагностики механизмов психологической защиты «Индекс жизненного стиля» (ИЖС) Келлерамана-Плутчика – опросник, позволяющий диагностировать систему механизмов психологической защиты, оценить степень напряженности каждого из них и выявить ведущие защитные механизмы [4].

5) диагностика межличностных отношений (ДМО) Т. Лирри, модифицированный вариант Л.Н. Собчик – опросник, направленный на прояснение субъективной самооценки испытуемых и оценки их близкими людьми [5].

Статистическая обработка результатов проводилась непараметрическими статистическими методами с помощью программы Statistica 6.1.

Результаты и обсуждение

Психодинамическое интервью по О.Ф. Кернбергу выявило у испытуемых данной группы многообразие проявлений синдрома диффузной идентичности, характерного для пограничного типа личностной организации.

1. Самоощущение «двойственности», «множественности» собственной личности (44% испытуемых), не соответствующее классической клинической психотической картине.

Например, пациентка Е.А.М., 50 лет (проблема взаимоотношений с сыном-наркоманом): «Во мне как будто два человека – Жертва, которая появляется, как только я ощущаю, что кто-то проявляет по отношению ко мне хоть какую-то агрессию (это происходит очень часто), и какой-то Злобный Карлик, который издевается над Жертвой все остальное время».

Пациентка Н.Г.В., 24 года (не может выстраивать длительные отношения с мужчинами): «Я чувствую, что в жизни реализую лишь какую-то часть себя. Другие, не реализованные, части, этим недовольны, бунтуют во мне, но я ничего не могу сделать, и эта безвыходность приводит к депрессивным состояниям».

2. Дихотомичное членение окружающих по какому-либо одному из признаков (38 % испытуемых).

Например, пациентка И.И.Т., 38 лет (подавленное состояние после развода с мужем): «Все психологи, у которых я ранее консультировалась, были ужасны, непрофессиональны. Вы – другое дело, к вам я в одну секунду прониклась полным доверием».

Пациентка К.Н.В., 42 года (конфликтные взаимоотношения с сослуживцами-подчиненными): «Мне не нравится коллектив на работе. Все люди делятся на тех, кто умеет работать, и на бездельников. Вот у нас бездельников большинство».

3. Стремление наделять значимых других внутренне противоречивыми характеристиками (19 % испытуемых).

Например, пациентка Н.Е.Б., 34 года (неудовлетворенность своей внешностью и приверженность к услугам эстетической хирургии): «Папа, в отличие от мамы, очень добрый и мягкий человек. Он мной постоянно занимался, каждый день мы подолгу вместе сидели за уроками. Когда у меня не получалось решить задачи, он бил меня по лицу».

Пациентка И.И.Т., 38 лет, (подавленное состояние после развода с мужем): «Я не знаю, что делать с дочерью. Не понимаю, чем она живет, что ей интересно в жизни. Она просто неконтролируема ... Она во всем старается мне подражать, быть на меня похожей. С ней мне легко».

В системе ОПД исследование проводилось по трем осям – интерперсональных взаимоотношений, интрапсихических конфликтов и структуры личности.

1. Ось интерперсональных взаимоотношений предполагает прояснение отношений переноса и контрпереноса в процессе взаимодействия с психологом, а также оценку взаимоотношений с другими людьми.

Отношения переноса характеризует то, что большинство испытуемых (81 %) на том или ином этапе консультативно-диагностического процесса заявляли недовольство недостаточной, по их мнению, частотой встреч с психологом, т.к. испытывают эмоциональную привязанность к нему, либо испытывают негативные эмоции в связи со скорым окончанием психологического консультирования.

Отношения контрпереноса характеризует то, что взаимодействие со всеми испытуемыми, вошедшими в данную выборку, вызывало у исследователя уже в ходе первой консультации и в последующем выраженную установку на опеку, защиту клиента, готовность по его просьбе переносить встречи на внеурочное, неудобное время, чего не отмечалось при общении с другими категориями клиентов.

Были выявлены особенности взаимоотношений испытуемых с другими людьми из их окружения, в которых обнаруживались повторяющиеся паттерны зависимого поведения. В частности, об этом свидетельствует тот факт, что большинство испытуемых (75%), будучи взрослыми людьми, продолжают жить совместно с родителями. При этом имеются свидетельства испытанной в детстве эмоциональной депривации со стороны матери: 69% испытуемых (11 человек) указали, что в детстве мать не проявляла по отношению к ним достаточно любви и при-

нения; 56% (9 человек) отметили, что проживали отдельно от матери как минимум в течение 3 лет; 25% (4 человека) заявляли, что хотя и проживали с матерью совместно, она не занималась их воспитанием по причине сильной занятости на работе.

2. Ось исследования интрапсихических конфликтов.

В процессе структурированного интервью оценивались наличие и выраженность семи типов внутренних конфликтов. Результаты представлены (см. рис.1). Наибольшая напряженность выявлена в сфере зависимости - автономии, подчинения - контроля, а также в сфере эдипально-сексуальной тематики и в сфере собственной идентичности.

3. Ось структуры личности. Результаты по методике ОПД совпадают с выявлением типа личностной организации по О.Ф. Кернбергу - у всех испытуемых диагностирована пограничная структура личности.

В ходе проведения ТАТ диагностировались ведущие

мотивы, отношения, ценности, основные сферы проявления аффективных конфликтов, присутствующие в рассказах, составленных испытуемыми по предложенным им таблицам. Выявлено 8 актуальных тем (см. рис.2). Среди них, по частоте встречаемости, выделяются темы агрессии и подчинения.

Тема агрессии, так или иначе, присутствует во всех рассказах испытуемых. Например, пациентка Н.Г.В., 24 года (не может выстраивать длительные отношения с мужчинами): «Здесь девушка возвращается со свидания. Свиданию помешали... Помешала соседка. Им пришлось договориться о следующей встрече. Все было красиво, ярко, а соседка спутала все карты. Некоторая досада... При случае она отомстит соседке. Еще и выскажет ей все, что о ней думает, да так, что той мало не покажется» (Табл.2).

Тема подчинения, давления, субординации также проявляется у всех испытуемых данной выборки. На-

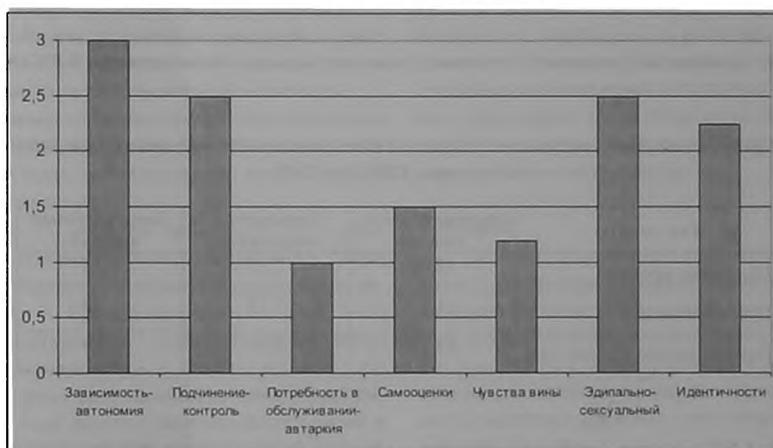


Рис.1. Средние значения напряженности интрапсихических конфликтов в баллах по методике ОПД

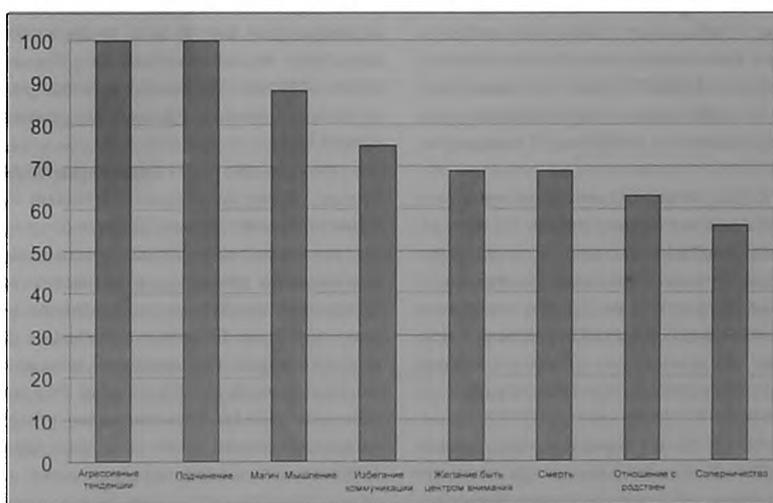


Рис.2. Частота проявления наиболее актуальных тем по результатам ТАТ (% испытуемых, в рассказах которых звучали эти темы)

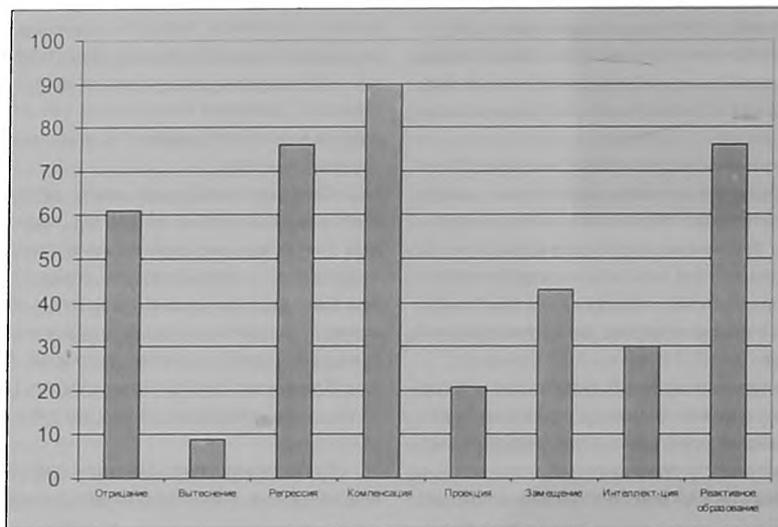


Рис.3. Средние значения напряженности основных защитных механизмов по методике ИЖС (процентили)

Таблица 1. Средние значения напряженности механизмов психологической защиты различного уровня по методике ИЖС ($p \leq 0,05$)

Тип защиты	Напряженность защиты	Стандартное отклонение	Доверительный интервал
Высокого уровня	12,06	2,29	1,12
Примитивные	21,13	3,22	1,58
Все защитные механизмы	33,19	3,66	1,79

пример, пациент А.И.В., 34 года (проблемы взаимоотношений с мамой, которая, по его мнению, мешает личной жизни): «Мальчик планировал заниматься скрипкой. Скрипичный урок... Размышляет... Не особо хочется заниматься... Скорее всего, он не по своей воле пришел... (Пауза)... Он выберет флейту! Мысли не самые веселые... мотивы... не может начать... Агрессивного характера мысли... Противоречие... Чувства – меланхолия, грусть» (Табл.1).

Пациентка К.Е.А., 36 лет (не может устроить личную жизнь): «Изобразены актриса начала XX в. и режиссер. Обсуждают проблемную сцену. Решают, обсуждают, как она должна играть... Удивилась его реплике... Она считает, что он не прав. Она не ожидала этой реплики, она считала, что хорошо сыграла. Он с этим не согласен. Он ей говорит, что делать, и она должна согласиться – он же режиссер... Но у нее другое мнение, и у нее тоже есть опыт» (Табл. 6);

Пациентка Т.О.Д., 28 лет (проблемы партнерских взаимоотношений): «Ситуация давления. Девушка сопротивляется давлению со стороны мужчины. Возможно, не знает, по какой причине давления, не понимает цель. У мужчины нет агрессивной цели ярко выраженной. Цель не преступная... Она грубо преподнесенная, но благая...

Раньше женщина ждала звонка... и не может собраться и дать ответ, не может принять, что говорит мужчина. В будущем она попроше на него посмотрит, научится видеть сразу благую цель, не так остро его воспринимать, будут нормально общаться... Недалекий от нее человек... Мысль... Желание оттолкнуть, не слышать его, в то же время понять. Чувства – возмущение и смещение» (Табл.6).

По методике ИЖС Келлермана-Плутчика были получены оценки напряженности восьми основных механизмов психологической защиты (см.рис.3). Определены средние значения напряженности защитных механизмов высокого уровня (к ним отнесены вытеснение, замещение, интеллектуализация, реактивное образование) и примитивных защитных механизмов (отрицание, регрессия, компенсация, проекция), а также напряженность психологической защиты в целом. Результаты представлены (см. табл.1). Они позволяют утверждать, что испытуемые склонны значительно чаще (приблизительно в 1,75 раза) использовать нерелективные защитные механизмы примитивного уровня. Низкие показатели использования более зрелых защитных механизмов свидетельствуют об импульсивности личности, неспособности ее противостоять влечениям, снижать эмоциональное на-

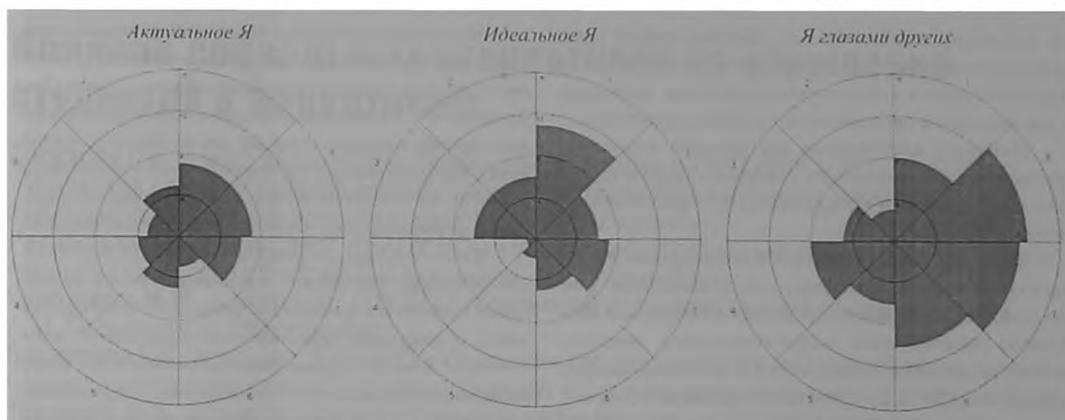


Рис.4. Результаты методики ДМО Т.Лири (средние значения по октантам)

пряжение, возникшее под влиянием фрустрирующей ситуации, неспособность рационально преодолеть переживания при помощи логического осмысления причин конфликта и снижения их субъективной значимости.

Использование опросника ДМО Т. Лири позволило уточнить представление об актуальном и идеальном «Я» испытуемых, а также представление об их «Я» глазами других людей (см.рис.4).

Как видно из диаграмм «актуальное Я» в среднем имеет достаточно сбалансированный вид – значения по исследованным октантам укладываются в диапазон от 3 до 7. Преобладают октанты 1-ый, 8-ой, 7-ой (соответствующие властному-лидирующему, ответственно-великодушному и компромиссному типам межличностных отношений). Наименьшие показатели – 6-ой и 4-ый октанты (зависимый-послушный и недоверчивый-скептический типы).

«Идеальное Я» имеет ярко выраженную несбалансированность – значительно увеличен 1-ый октант, минимальные значения у 4-го и 5-го (недоверчивый-скептический и покорно-застенчивый тип). Это свидетельствует о том, что испытуемые в целом неудовлетворены проявлениями собственной пассивности, застенчивости и робости в межличностных отношениях и хотели бы стать более уверенными в себе, более доминирующими.

Обращает на себя внимание тот факт, что оценка способов межличностного взаимодействия испытуемых глазами их близких существенно отличается от их «актуального Я». Исследование «Я глазами других» показало явное преобладание 8-го, 7-го и 5-го октантов (ответственно-великодушный, сотрудничающе-конвенциональный и зависимый-послушный типы), что свидетельствует о поведении, ориентированном на компромиссы и зависимость от окружающих. Минимальное значение у 2-го октанта (независимый доминирующий тип).

Таким образом, в результате применения методики ДМО выявлено, что испытуемые склонны к ошибочной оценке собственного поведения в ситуации обще-

ния, воспринимают себя как личность, достаточно сбалансировано использующую различные стратегии коммуникации. Оценка же со стороны близких указывает на преобладание в поведении испытуемых черт конформизма и зависимости. Также обращает на себя внимание неудовлетворенность испытуемых отсутствием лидерских черт в собственном поведении.

Выводы

По результатам данного исследования у всех испытуемых, составляющих выборку, обнаружены признаки пограничной личностной организации. Свидетельством тому служит наличие синдрома диффузной идентичности, который был диагностирован в рамках структурного психодинамического интервью. Проявлением его является лишенный целостности внутренний взгляд на себя и других.

По мнению О.Ф. Кернберга [1], неспособность пограничной личности интегрировать «хорошие» и «плохие» аспекты реальности «Я» и других связана с мощной ранней агрессией, активизированной у таких индивидов. Диссоциация между «хорошими» и «плохими» Я- и объект-репрезентациями защищает любовь и «хорошее» от разрушения берущей верх ненавистью и «плохим». Наличие выраженных агрессивных тенденций у всех испытуемых подтверждено результатами ТАТ. О недостаточной интеграции идентичности свидетельствует также низкое качество объектных отношений, отсутствие стабильности и глубины связей со значимыми другими, о чем представляется возможным судить по результатам сопоставления данных интервью и проведения проективной методики.

В результате исследования напряженности основных психологических защит обнаружено, что примитивные защитные механизмы используются испытуемыми значительно активнее, чем психологические защиты высокого порядка. Учитывая также высокую выявляемость расщепления в ходе структурного интервью по О.Ф. Кернбергу, можно говорить, что испытуемые для защиты Эго от конфликтов чаще прибегают к диссоциации.

т.е. активному разделению всех противоречащих друг другу переживаний, касающихся себя и других. Гораздо реже используется путь отторжения влечения, связанных с ним действий и представлений от сознательного Эго.

Диффузия идентичности как ведущий компонент специфического личностного синдрома проявляется во всех сферах интра- и интерпсихического функционирования.

В частности, это склонность к установлению и поддержанию зависимых (симбиотических) отношений. Так, все испытуемые продемонстрировали максимально возможную напряженность интрапсихического конфликта в сфере автономии-зависимости в пассивном модусе (по методике ОПД). Для этого конфликта характерны: неспособность становиться взрослым в родительской семье, выбор партнера более «сильного», чем сам индивид, выбор такой профессии, в которой индивид находится в подчиненном положении, пассивное отношение к наличию собственности, важность принадлежности к какой-либо группе, восприятие болезни как возможности усилить зависимость от близких. Также высокую напряженность имеют у испытуемых интрапсихические конфликты подчинения-контроля, эдипально-сексуальный, а также конфликт идентичности.

В сфере межличностных отношений актуальным является стремление повысить свой статус в общении со значимыми другими, неудовлетворенность общения с ними. Примечательно, что причиной обращения испытуемых за психологической помощью стали как раз проблемы в отношениях с близкими людьми. При подробном обсуждении были получены свидетельства неполноценного, поверхностного, сугубо функционального характера этих взаимоотношений.

Таким образом, результаты настоящего исследования позволяют подтвердить предположение обусловленности склонности личности к зависимым (симбиотическим) отношениям недостаточной интеграцией идентичности, а также интрапсихическим конфликтом в сфере автономии-зависимости. Это позволяет сделать вывод о вероятности низкой эффективности при психологической работе с зависимой личностью методик, так или иначе опирающихся на использование механизмов психологической защиты высокого порядка – вытеснение, интеллектуализацию (рационализацию), замещение (смещение). Можно утверждать, что в данном случае работа должна строиться в направлении повышения интеграции идентичности индивида и не ограничиваться разрешением конкретной проблемы во взаимодействии с близкими, по поводу которой индивид обратился к психологу. ■

Литература:

1. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства / Пер. с англ. М.И. Завалова. М: Независима фирма «Класс»; 2000.
2. Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik: Grundlagen und Manual / Arbeitsreis OPD (Hrsg.). Auff. – Bern; Gottingen; Toronto; Seattle: Huber; 1998.
3. Леонтьев, Д.А. Тематический Апперцептивный Тест. М: Смысл; 1998.
4. Вассерман Л.И., Ерышев О.Ф., Клубова Е.Б. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля. Пособие для психологов и врачей. СПб: Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева; 2005.
5. Собчик Л.Н. Диагностика межличностных отношений. Модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т.Лири. Методическое руководство. М; 1990.