



Ирина Германовна Малкина-Пых
Техники позитивной терапии и НЛП
Серия «Справочник практического психолога»

*Текст предоставлен издательством «Эксмо»
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=174641
И.Г.Малкина-Пых Техники позитивной терапии и НЛП: Эксмо; Москва; 2004
ISBN 5-699-07116-4*

Аннотация

В книге представлены методы и техники позитивной терапии и нейролингвистического программирования для индивидуального психологического консультирования и психотерапии. В справочнике также рассматриваются общие стратегии психотерапевтического консультирования и подходы к диагностике проблем клиента.

Эта книга предназначена для психологов и консультантов, работающих в различных учреждениях (государственных и частных клиниках, школах, больницах и общественных центрах здоровья), для всех практиков, желающих повысить эффективность своей работы с нуждающимися в психологической помощи клиентами.

Содержание

Глава 1	4
Основы психодиагностики	4
Психотелесные соответствия: темперамент, характер и анатомическая конституция	7
Основные теории темперамента: Гиппократ и Гален, И.П. Павлов, Я. Стреляу	7
Типологическая модель Кречмера	9
Типологическая модель У. Шелдона	11
Акцентуации характера	14
Типология индивидуально-личностных свойств	17
Типология стилей жизни	18
Типы организации характеров	21
Основные психологические защиты и фазы инфантильного развития	22
Психодиагностика и тестирование	39
Основы психологического консультирования и психологической коррекции при возрастных кризисах	43
Техники терапевтического воздействия	47
Конец ознакомительного фрагмента.	48

И.Г.Малкина-Пых

Техники позитивной терапии и НЛП

Глава 1

Индивидуально-типологические особенности личности. Основы психодиагностики

Основы психодиагностики

Зависимость жизненного пути личности от индивидуально-типологических особенностей личности – проблема, которая волнует человеческий ум издавна.

К.Г. Юнг описал восемь независимых типов личности, которые получались в результате сочетания четырех эмпирически открытых им признаков классификации, представляющих отдельные функции психики (мышление, эмоции, ощущения и интуиция) с экстравертной или интровертной установкой сознания (Юнг, 2000).

В конце 50-х гг. XX века была разработана **типология Бриггса—Майерса** (Briggs—Mayers, McCaulley, 1985), в которой психологический тип определяется набором из четырех дихотомических функций. Три из них относятся к базису Юнга – экстраверсия—интроверсия (Extraversion-Introversion, E/I), сенсорика—интуиция (Sensing-Intuition, S/N), мышление—чувствование (Thinking—Feeling, T/F). Четвертая, оценка—восприятие (Judging—Perceiving, J/P), была дополнительно введена авторами данной классификации. Юнг рассматривал эту функцию как два противоположных режима работы сознания: восприятие информации (Perceiving) и анализ информации (Judging).

Каждая из четырех пар функций определяет предпочитаемый способ восприятия и переработки информации, поступающей из окружающего мира.

Направленность внимания: экстраверсия (E) – ориентированность вовне, предпочтение развития вширь, склонность к общению. Экстраверты обращаются к окружающим людям как к источнику энергии. Интроверсия (I) – ориентированность во внутренний мир, предпочтение развития вглубь, склонность к одиночеству. Интроверты черпают энергию в своем внутреннем психологическом пространстве.

Восприятие информации: сенсорика, или здравомыслие (S), – восприятие информации фрагментарно, опираясь на собственный опыт и здравый смысл, вовлеченность в окружающую ситуацию (здесь и сейчас). Сенсорики часто ориентируются на общепринятое мнение, хорошо оценивают сиюминутную практическую выгоду. Интуиция (N) – схватывание информации в целом, полагаясь на интуицию, вдохновение. Интуиты хорошо улавливают возможную перспективу, хотя при этом могут излишне абстрагироваться от реальности.

Принятие решений: мышление, или логика (T), – ориентация в принятии решений на холодный логический расчет, эмоциональная отстраненность. Чувствование, или переживание, этика (F) – ориентация в принятии решений в большей мере на человеческие взаимоотношения, этические моменты, эмоциональная вовлеченность.

Ориентация в окружающем мире: оценка, рациональность (J) – предпочтение определенности, стремление к планированию, следование заданному плану, организованность, методичность. Восприятие, или иррациональность, импульсивность (P), – предпочтение постоянной свободы выбора, спонтанность, гибкость, непредсказуемость, нерегулярность.

Из логики, этики, интуиции и сенсорики складывается работа человеческого сознания. Иерархия функций (от самой сильной до самой слабой) связана с индивидуально устойчивым для данного человека распределением информационных потоков между этими функциями. На их иерархии (степени выраженности каждой из них) у разных людей и основана юнговская классификация психологических типов (Таланов, Малкина-Пых, 2003).

Э. Кречмер, Дж. Кеттелл, Г. Айзенк и многие другие известные ученые также представляют личность как совокупность черт характера, сопоставляя при этом полярные свойства: тревожность—стабильность, общительность—необщительность, холодность—теплота, оптимистичность—пессимистичность, лидерство—зависимость, консерватизм—новаторство.

Биологический фактор – врожденные свойства центральной нервной системы и ее физиологические особенности – имеет важнейшее значение для развития личности, для формирования интеллектуальных и творческих способностей. Дж.Г. Олпорт (Allport, 1961), опираясь на теорию открытых систем фон Бергаланфи (Бергаланфи, 1973), сравнивал закономерности, присущие устойчивой структуре личности, с гомеостатическими процессами целостного человеческого организма. Б.Д. Ананьев (2001) рассматривал личность как целостное понятие, включающее в себя единство биологических и социальных факторов, отмечая, что взаимодействие биологического и социального начал в формировании личности проявляется не только в первые дни и годы существования человека, но продолжается всю его жизнь.

Еще в 30-е годы XX века Л.С. Выготский и С.Л. Рубинштейн, вопреки тенденциям советской психологии к нивелировке индивидуальных свойств с избыточным (если не абсолютным) акцентом на модели социально желательной личности, не сбрасывали со счетов значимость наследственных признаков в формировании личности. Индивидуально очерченные свойства опосредованно преломляют (у каждого человека по-своему) информацию об окружающей среде. Воздействие средовых явлений на психику человека рассматривалось ими не как пассивный процесс, а как субъективно-предпочтительный, избирательный, во многом неосознаваемый выбор.

Проведенные многими учеными исследования показали, что из широчайшего спектра сенсорных ощущений каждый человек присущим именно ему индивидуальным способом выбирает и осваивает определенную информацию, акцентируя свое внимание на одних явлениях и пренебрегая другими. Эта индивидуальная избирательность по отношению к явлениям окружающего мира и свой собственный стиль усвоения полученной информации создают базу для формирования разных, по-своему неповторимых личностей при одинаковых условиях среды. Индивидуальные особенности восприятия, переработки и воспроизведения информации о познаваемом мире, трансформирующейся в мысли, переживания и поступки человека, определяют ведущие тенденции, которые пронизывают все уровни личности: и самые низкие, биологические, и наиболее высокие, такие, как социальная направленность и иерархия ценностей человека. Понятие «ведущая тенденция» – более емкое и динамичное, чем «черта», «свойство», «состояние»: оно объединяет их и определяет направление их трансформации в разные периоды жизни и на разных уровнях самосознания (Собчик, 2003).

«Ведущая тенденция» – это определение, которое включает и условия формирования определенного личностного свойства, и само свойство, и предрасположенность к тому состоянию, которое может развиваться под влиянием воздействий среды как продолжение данного свойства. К примеру, повышенная тревожность как конституциональное свойство ведет к формированию повышенного уровня тревожности как индивидуально-личностной черты и легко перерастает в состояние тревоги при неблагоприятной ситуации. Если по вертикали тенденция пронизывает разные аспекты личности – базовые свойства, черты характера и

их реализацию как социальные установки или особенности актуального состояния, то по горизонтали тенденция включает в себя индивидуальные особенности личности, проявляющиеся в ее основных подструктурах: мотивационной сфере, эмоциональных особенностях, когнитивном стиле и коммуникативных свойствах.

Все это в совокупности – мотивация, эмоциональные особенности, тип мышления и стиль межличностного поведения – и составляет индивидуально-типологическую базу, на которой в процессе взаимодействия с окружающей средой и формируется личность.

Индивидуально-личностные свойства определяются ведущими тенденциями, которые уходят корнями в генетическую предрасположенность, формирующую конституциональные особенности и темперамент человека. Характер – это сплав конституционально заданных свойств человеческой психики с влиянием среды, которое не только сглаживает или усугубляет устойчивые индивидуальные свойства человека, но и формирует установку на самоконтроль. Высшие уровни личности – морально-нравственные устои, гражданское самосознание, иерархия ценностей – формируются не только благодаря культурно-историческому опыту социума, но в значительной степени связаны с избирательностью восприятия, обусловленной определенным индивидуально очерченным набором ведущих тенденций, которые пронизывают все уровни личности снизу доверху.

Каждый тип реагирования личности на жизненные кризисы (в нашем рассмотрении – возрастные) представляет собой продолжение той ведущей индивидуально-личностной тенденции, которая базируется на типе высшей нервной деятельности и свойствах нервной системы. В свою очередь, сам тип реагирования представляет собой основу для формирования того или иного личностного свойства – определенной черты характера, индивидуальной склонности – в рамках все той же тенденции.

Практика психотерапии и консультирования всегда ставит перед психологом одни и те же ведущие вопросы: «Каков генез психологической проблемы, то есть каковы индивидуально-типологические особенности человека, приводящие его к той или иной стратегии реагирования на жизненные трудности?», «Какими методами и как провести быструю и объективную диагностику? Насколько валидны те или иные тесты?». Ограниченное время психотерапевтической сессии, многосложность проблематики требуют поиска диагностических экспресс-методов, позволяющих вычленивать у клиента доминирующие дисфункции и подобрать реальные по времени и технике приемы их коррекции (Никитин, 1998).

В следующем разделе описано несколько классификаций индивидуально-типологических свойств и типов организации характера.

Психотелесные соответствия: темперамент, характер и анатомическая конституция

Поиском оснований для классификации индивидуальностей по соответствию психического и телесного занимался еще Гиппократ. Помимо выделения типов темперамента, он впервые попытался связать конституциональные особенности, телосложение людей с их предрасположенностью к определенным заболеваниям.

Основные теории темперамента: Гиппократ и Гален, И.П. Павлов, Я. Стреляу

Темперамент (лат. *temperamentum* – надлежащее соотношение черт, от *tempero* – смешиваю в надлежащем соотношении) – характеристика индивида со стороны динамических особенностей его психической деятельности, т. е. темпа, быстроты, ритма, интенсивности составляющих эту деятельность психических процессов и состояний (Стреляу, 1982).

Вопрос о проявлениях темперамента в поведении неразрывно связан с вопросом о факторах, эти проявления обуславливающих. Древнейшими из них являются теории **Гиппократа** и **Галена**, связывающие темперамент со свойствами четырех циркулирующих в нем жидкостей – крови, желчи, черной желчи и слизи (лимфы, флегмы). Гипотетическое преобладание одной из них в организме и дало название основным типам темперамента: сангвиническому (лат. *sanguis* – кровь), холерическому (греч. *chole* – желчь), флегматическому (греч. *phlegma* – слизь) и меланхолическому (греч. *melaina* – черная желчь).

Холерик. Отличается повышенной возбудимостью, действия прерывисты. Ему свойственны резкость и стремительность движений, сила, импульсивность, яркая выраженность эмоциональных переживаний. Вследствие неуравновешенности, увлекшись делом, склонен действовать изо всех сил, истощаться больше, чем следует. Имея общественные интересы, темперамент проявляется в инициативности, энергичности, принципиальности. При отсутствии духовной жизни холерический темперамент часто проявляется в раздражительности, аффективности, несдержанности, вспыльчивости, неспособности к самоконтролю при эмоциональных обстоятельствах.

Сангвиник. Быстро приспосабливается к новым условиям, быстро сходится с людьми, общителен. Чувства легко возникают и сменяются, эмоциональные переживания, как правило, неглубоки. Мимика богатая, подвижная, выразительная. Несколько непоседлив, нуждается в новых впечатлениях, недостаточно регулирует свои импульсы, не умеет строго придерживаться выработанного распорядка жизни, системы в работе. В связи с этим не может успешно выполнять дело, требующее равной затраты сил, длительного и методичного напряжения, усидчивости, устойчивости внимания, терпения. При отсутствии серьезных целей, глубоких мыслей, творческой деятельности вырабатывается поверхностность и непостоянство.

Флегматик. Характеризуется сравнительно низким уровнем активности поведения, новые формы которого вырабатываются медленно, но являются стойкими. Обладает медлительностью и спокойствием в действиях, мимике и речи, ровностью, постоянством, глубиной чувств и настроений. Настойчивый и упорный, он редко выходит из себя, не склонен к аффектам, рассчитав свои силы, доводит дело до конца, ровен в отношениях, в меру общителен, не любит попусту болтать. Экономит силы, попусту их не тратит. В зависимости от условий в одних случаях флегматик может характеризоваться «положительными» чертами – выдержкой, глубиной мыслей, постоянством, основательностью, в других – вялостью, без-

участностью к окружающему, ленью и безволием, бедностью и слабостью эмоций, склонностью к выполнению одних лишь привычных действий.

Меланхолик. У него реакция часто не соответствует силе раздражителя, присутствует глубина и устойчивость чувств при слабом их выражении. Ему трудно долго на чем-нибудь сосредоточиться. Сильные воздействия часто вызывают у меланхоликов продолжительную тормозную реакцию («опускаются руки»). Ему свойственна сдержанность и приглушенность речи и движений, застенчивость, робость, нерешительность. В нормальных условиях меланхолик – человек глубокий, содержательный, может быть хорошим тружеником, успешно справляться с жизненными задачами. При неблагоприятных условиях может превратиться в замкнутого, боязливого, тревожного, ранимого человека, склонного к тяжелым внутренним переживаниям таких жизненных обстоятельств, которые этого не заслуживают. Эта классификация и эмпирически выделенные тысячи лет назад свойства четырех типов личности остаются общепринятыми до сих пор.

Гуморальная теория – представление о зависимости темперамента человека от особенностей его обменных процессов – оставалась единственной теорией темперамента от античности до начала XX века, когда **И.П. Павлов** (Павлов, 1951) обратил внимание на зависимость темперамента от типа нервной системы. Павлов выделил три основных свойства нервной системы: силу, уравновешенность и подвижность возбуждательного и тормозного процессов.

Сильный. Человек сохраняет высокий уровень работоспособности при длительном и напряженном труде. Даже потеряв силу на время, он быстро ее восстанавливает. В сложной неожиданной ситуации держит себя в руках, не теряет бодрости, эмоционального тонуса. Не реагирует на слабые воздействия, мало раним. Не обращает внимания на мелкие, отвлекающие воздействия.

Слабый. Для людей со слабым типом нервной системы характерно быстрое падение работоспособности, потребность в более длительном отдыхе, зависимость от мелких, несущественных воздействий, излишне эмоциональная реакция на трудности. Такие люди не умеют переносить длительных или резких напряжений, теряются на экзаменах, публичных выступлениях, пугливы, обычно легко плачут, среди них много людей с повышенной внушаемостью. Люди со слабой нервной системой легко ориентируются в мире нюансов, тонких переходов, но плохо переносят нагрузки.

Уравновешенный. Человек обладает способностью быстро и адекватно реагировать на изменения в ситуации, легко отказывается от выработанных, но уже негодных стереотипов и быстро приобретает новые навыки, привычки к новым условиям и людям. Он без труда переходит от покоя к деятельности и от одной деятельности к другой. У него быстро возникают и ярко проявляются эмоции. Обладает способностью к мгновенному запоминанию, ускоренному темпу действий и речи.

Неуравновешенный. Человек работоспособен, готов к быстрой реакции, но его «лихорадит», ему трудно бороться с собой. Люди неуравновешенного типа взрывчаты, вспыльчивы, не умеют терпеть, сдерживать свои желания, ждать. У них легко возникает раздражительность и агрессивность.

Из ряда возможных сочетаний этих свойств Павлов выделил четыре основные комбинации в виде четырех типов высшей нервной деятельности, поставив их проявление в поведении в прямую связь с античной классификацией темперамента. Сильный уравновешенный подвижный тип нервной системы соответствует сангвинику; сильный уравновешенный инертный – флегматику; сильный неуравновешенный – холерику; слабый – меланхолику.

Я. Стреляу (Стреляу, 1982) дополнил основные составляющие темперамента еще двумя характеристиками – энергетическим уровнем и временными параметрами. Первая

описывается через активность и реактивность, вторая – через скорость, подвижность, темп и ритмичность реакций.

Реактивность человека тем выше, чем слабее раздражитель, способный вызвать реакцию. Она показывает возможное разнообразие реакций на одинаковые стимулы, например, высокореактивные сильно возбудимы, но обладают низкой выносливостью при воздействии сильных и часто повторяющихся раздражителей. Соотношение реактивности и активности показывает, что сильнее воздействует на человека – случайные факторы (события, настроение и т. д.) или постоянные и долгосрочные цели.

Согласно концепции Стреляу, активность и реактивность находятся в обратной зависимости: высокореактивные люди, сильно реагирующие на раздражители, обычно обладают пониженной активностью и малой интенсивностью действий, их физиологические процессы как бы усиливают стимуляцию, и она быстрее становится для них чрезмерной. Низкорективные более активны. Реагируя слабее, чем высокорективные, они могут дольше поддерживать большую интенсивность действий, так как их физиологические процессы скорее подавляют стимуляцию. Таким образом, для высокорективных людей, при прочих равных условиях, всегда больше чрезмерных и сверхсильных стимулов, среди которых могут быть и вредные, в частности вызывающие реакцию страха.

Скорость реакции определяется ее латентным периодом, то есть временем от начала воздействия стимула до возникновения реакции. Подвижность реакции понимается как способность перехода от одной реакции (действия) к другой. Темп реакций измеряется числом реакций (движений) в единицу времени. Ритмичность характеризуется регулярностью временных интервалов между однородными реакциями.

При определении типа темперамента обычно учитывают также индивидуальную склонность реагировать на ситуацию преимущественно одной из врожденных эмоций. Человек со слабым типом нервной системы (меланхолик) особо склонен к реакции страха; с сильным (холерик) – к гневу и ярости, сангвиник – к положительным эмоциям, а флегматик вообще не склонен к бурному эмоциональному реагированию, хотя потенциально он, подобно сангвинику, тяготеет к эмоциям положительным.

Сравнивая представителей разных темпераментов по одной из характеристик, можно отметить, что меланхоликов и холериков отличает неустойчивость, нестабильность настроения, а сангвиников и флегматиков – устойчивость и мажорность мироощущения. Кроме меры устойчивости и знака, эмоции их различаются и более детально.

Холерики отличаются эмоциональной взрывчатостью, сангвиники – эмоциональной живостью (подвижностью), флегматики – эмоциональной медлительностью, меланхолики – эмоциональной чуткостью (низкими порогами). Состояние неопределенности, сопутствующее драматическому мироощущению, больше всего угнетает холериков и меланхоликов, а флегматики и сангвиники переносят его легче, что упрощает для них творческий процесс.

Типологическая модель Кречмера

Большое влияние на формирование современных теорий личности и ее индивидуальных особенностей оказала теория темперамента, выдвинутая в 1921 г. Э. Кречмером (Кречмер, 2000). Анализируя совокупности морфологических признаков, он выделил основные конституционные типы телосложения и попытался определить соответствие особенностей темперамента типу телосложения. По результатам тщательного обследования его пациентов таких типов оказалось три:

- астенический, или лептосомный,
- атлетический,
- пикнический.

Астенический (греч. *asthenes* – слабый) тип телосложения характеризуется, прежде всего, сочетанием среднего роста по высоте и слабого роста по ширине, отчего люди этого типа кажутся выше, чем на самом деле. Типичный астеник представляет собой худого человека с узкими плечами, тонкими руками и кистями, длинной и узкой грудной клеткой, лишенным жира животом. Лицо астеника обычно длинное, узкое и бледное, в профиле резко выступает несоответствие между удлиненным носом и небольшой нижней челюстью, и поэтому по форме его называют угловым.

Атлетический (греч. *athletes* – борец) тип отличается сильным развитием скелета и мускулатуры, его туловище по ширине значительно уменьшается книзу. Люди этого типа обладают средним или высоким ростом, широкими плечами, статной грудной клеткой, упругим животом. Голова у атлетов плотная и высокая, она прямо держится на сильной свободной шее, а лицо имеет обычно вытянутую яйцевидную форму.

Пикнический (греч. *pyknos* – плотный) тип определяется сильным развитием внутренних полостей тела (головы, груди, живота) при слабом двигательном аппарате плечевого пояса и конечностей. Пикники – люди среднего роста и с плотной фигурой, их глубокая грудная клетка переходит в массивный, склонный к ожирению живот, который является своего рода центром данного типа телосложения (по сравнению с плечевым поясом у атлетов). Фронтальные очертания лица напоминают пятиугольник (за счет жировых отложений на боковых поверхностях челюстей), само же лицо – широкое, мягкое, закругленное. По общему эстетическому впечатлению лица астенического и атлетического типа – интереснее, пикнического – правильнее.

Диспластический тип с бесформенным, неправильным строением тела был выделен как дополнительный. Люди этого типа характеризуются различными деформациями телосложения.

Для доказательства связи между телесными и психическими особенностями людей указанные типы телосложения были соотнесены с тремя основными видами душевных расстройств. Первое из них – маниакально-депрессивный (циркулярный) психоз, выраженный в периодической смене гиперактивных, аффективно-приподнятых (маниакальных) состояний больного и состояния подавленности (депрессии), пассивности и уныния. Второе заболевание – шизофрения – характеризуется бедностью (уплощенностью) эмоциональной сферы и ареальностью мышления, нередко доходящей до бредовых фантазий и галлюцинаций. Третье – эпилепсия, для которой в психоэмоциональном плане характерны приступы злобно-тоскливого настроения, повышенная раздражительность, вспыльчивость, эгоцентризм, чрезмерная педантичность. Результаты соотнесения показали высокую корреляцию между этими типами психических заболеваний: циркулярного психоза с пикническим строением тела и шизофрении – с астеническим. Атлетика, которые менее других предрасположены к психическим заболеваниям, обнаруживают некоторую склонность к эпилепсии.

Исходя из наблюдения за патологическими индивидами, Кречмер выдвинул предположение о зависимости между телосложением и психикой и у здоровых людей. У людей с различным типом телосложения возникают психические свойства, сходные с теми, которые характерны для соответствующих психических заболеваний, но в менее выраженной форме. Так, например, здоровый индивид с астеническим телосложением обладает свойствами, напоминающими поведение шизофреника, пикник в своем поведении обнаруживает свойства, типичные для маниакально-депрессивного психоза. Атлетика же характеризуют некоторые психические черты, напоминающие поведение больных эпилепсией. Таким образом, Кречмер в соответствии с ранее выделенными типами телосложения различает три типа темперамента: *шизотимический*, *циклотимический* и *иксотимический*.

Шизотимик – лептосоматическое (астеническое) телосложение. При расстройстве психики предрасположен к шизофрении. Замкнут, склонен к колебаниям эмоций от раздражения до сухости, упрям, малоподатлив к изменению установок и взглядов. С трудом приспосабливается к окружению, склонен к абстракции.

Циклотимик – пикническое телосложение. При нарушении психики предрасположен к маниакально-депрессивному психозу. Является противоположностью шизотимика. Эмоции легко колеблются между радостью и печалью, свободно контактирует с окружением, реалистичен во взглядах.

Иксотимик – атлетическое телосложение. При психических расстройствах предрасположен к эпилепсии. Спокойный, мало впечатлительный, со сдержанными жестами, мимикой. Невысокая гибкость мышления, трудно приспосабливается к перемене обстановки, мелочен.

Типологическая модель У. Шелдона

Подобно тому, как в Европе была распространена конституциональная типология Э. Кречмера, в США приобрела популярность концепция темперамента У.Г. Шелдона, сформулированная в 40-х годах XX века. В рамках этой концепции также исследуются связи между строением тела и характером, начатые Кречмером, и вносятся дополнения и изменения в его систему (Райгородский, 1999б).

Для Шелдона исходным является понятие не типа, а *компонента*, как совокупности физических и психологических черт. Существует три компонента – эндо-, мезо– и эктоморфный, по названиям зародышевых листков. Согласно данным эмбриологии, из энтодермы (внутреннего зародышевого листка) развиваются внутренние органы, из мезодермы (среднего зародышевого листка) – кости, мышцы, сердце, кровеносные сосуды, из эктодермы (внешнего зародышевого листка) – волосы, ногти, рецепторный аппарат, нервная система и мозг. Средний человек, как правило, представляет собой сочетание разных качеств, однако некоторые люди наделены какой-либо преимущественной установкой. Описание этих крайних вариантов (*соматотипов*) в целом соответствует описаниям типов по Кречмеру.

Пищеварительный тип характеризуется округлостью, пухлостью, наличием большого живота, жира на плечах и бедрах, круглой головой, неразвитыми мышцами. *Мускульный* – широкими плечами и грудной клеткой, крепкими руками и ногами, массивной головой. *Мозговой* – вытянутыми в высоту телом и лицом, высоким лбом, длинными конечностями, узкой грудной клеткой и животом, отсутствием подкожного жира.

Шелдон выделил также три группы *личностных особенностей*, каждая из которых стала выражением «первичных компонентов темперамента», названных висцеро-, соматои церебротонией. По своему общему содержанию эти компоненты трактовались как преобладание в жизнедеятельности человека органов пищеварения, двигательного аппарата и высших нервных центров соответственно.

Между эндоморфией и висцеротонией, мезоморфией и соматотонией, эктоморфией и церебротонией были обнаружены высокие коэффициенты корреляции (около +0,8).

В результате дополнительного расширения списка черт личности и их последующей корреляции количество значимых признаков для каждого соматотипа было доведено до двадцати. Ниже приводятся личностные черты, наиболее отчетливо выраженные у каждого из типов.

Церебротоник:

1. Сдержанность в позах и движении, напряженность.
2. Психологическая сверхреактивность.
3. Сверхбыстрая реакция.

4. Любовь к уединенности.
5. Сверхинтенсивность умственной деятельности, сверхвнимательность, способность испытывать предчувствия.
6. Стремление скрывать свои чувства, эмоциональная сдержанность.
7. Осознанная подвижность лица и взгляда.
8. Социофобия.
9. Подавление способности к общению.
10. Сопротивление привычкам и неспособность разумно организовать жизненный распорядок.
11. Агорафобия (патологическая боязнь открытых пространств).
12. Непредсказуемость в отношениях с людьми.
13. Отвращение к манере говорить громким голосом и к шуму.
14. Сверхчувствительность к боли.
15. Неспособность к здоровому сну. Хроническая усталость.
16. Свойственное юности внимание к манерам и внешнему виду.
17. Интроверсия.
18. Отвращение к алкоголю и другим депрессивным препаратам.
19. Потребность в одиночестве в период испытаний.
20. Ориентация на более поздние периоды жизни.

Соматотоник:

1. Уверенность в позах и движении.
2. Любовь к приключениям.
3. Энергичность.
4. Потребность в физических упражнениях и способность получать от них наслаждение.
5. Стремление доминировать, жажда власти.
6. Любовь к риску и игре случая.
7. Наглая прямота в манере вести себя.
8. Мужество в проведении рукопашного боя.
9. Соревновательная агрессивность.
10. Психологическая черствость.
11. Клаустрофобия (патологическая боязнь замкнутых пространств).
12. Безжалостность.
13. Отсутствие щепетильности.
14. Общая шумливость.
15. Внешняя зрелость, не соответствующая возрасту.
16. Горизонтальное ментальное расщепление.
17. Экстраверсия.
18. Самоуверенное и агрессивное поведение в состоянии алкогольного опьянения.
19. Потребность в действии в момент испытаний.
20. Ориентация на стремления и виды деятельности, характерные для молодежи.

Висцеротоник:

1. Расслабленность в позах и движениях.
2. Любовь к физическому комфорту.
3. Замедленная реакция.
4. Любовь к еде.
5. Обобществление, социализация процесса еды.

- 6.Получение удовольствия от процесса пищеварения.
- 7.Любовь к вежливому обхождению.
- 8.Стремление к общению.
- 9.Неразборчивость в выборе друзей.
- 10.Жадное стремление к расположению и поддержке.
- 11.Ориентация на людей.
- 12.Эмоциональная уравновешенность.
- 13.Терпение.
- 14.Удовлетворенность собой.
- 15.Крепкий сон.
- 16.Отсутствие уверенности в себе.
- 17.Простота, уравновешенность чувственных связей, экстраверсия.
- 18.Расслабление и стремление к общению под воздействием алкоголя.
- 19.Потребность в чем-либо участии при возникновении проблем.
- 20.Ориентация на связи, приобретенные в детстве, и семью.

В табл. 1.1 приводится сопоставление некоторых типологий темперамента (Стреляу, 1982).

Автор	Типы темперамента			
	Сангвиник	Флегматик	Холерик	Меланхолик
Гиппократ — Гален				
Э. Кречмер	Циклотимик	Иксотимик		Шизотимик
У. Шелдон	Висцеротоник		Соматотоник	Церебротоник
И.П. Павлов	Сильный, уравновешенный, подвижный	Сильный, уравновешенный, инертный	Сильный, неуравновешенный	Слабый

Таблица 1.1. Сопоставление типологий темперамента

Акцентуации характера

Приведенная здесь систематика в основном исходит из классификации П.Б. Ганнушкина (1998) и типов акцентуированных личностей у взрослых, по Леонгарду (1989). К. Леонгард – выдающийся немецкий психиатр, известный своим подходом к диагностике и дифференциации шизофрении. Тем не менее в истории психиатрии и психологии Леонгард известен благодаря концепции акцентуированных личностей.

Леонгард выделил 6 типов темперамента: *гипертимный* (склонный к повышенному фону настроения), *дистимный* (сосредоточенный на мрачных сторонах жизни), *циклотимный* (склонный к колебаниям настроения), *экзальтированный* (с бурными реакциями на внешние стимулы), *тревожный* (робкий, покорный, приниженный) и *эмотивный* (чувствительный, тонко восприимчивый), а также 4 типа акцентуированных личностей.

Демонстративная личность – авантюризм, бахвальство, тщеславие, жалость к себе, необдуманность поступков, стремление к игре определенной социальной роли.

Педантичная личность – ригидность нервных процессов, добросовестность, обязательность.

Застревающая личность – патологическая стойкость аффекта, злопамятность, честолюбие, подозрительность, склонность к ревности, настойчивость.

Возбудимая личность – недостаточность самоконтроля, импульсивность реакций, склонность к алкоголизации.

По определению А. Личко (1985, 1999), акцентуации характера – это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты личности чрезмерно усилены. В результате возникает повышенная чувствительность к одним психогенным воздействиям при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим. Личко выделяет следующие типы акцентуированных личностей.

Гипертимный. Люди, характеризующиеся постоянно приподнятым, хорошим настроением, т. е. одним из двух крайних состояний циркулярного психоза. Жизнерадостные, общительные, приветливые, остроумные, они могут производить на окружающих самое благоприятное впечатление. Однако при резко выраженных формах симптоматика этой группы включает и характерные отрицательные черты.

Гипертимно-неустойчивый вариант. Людям этого типа свойственна жажда развлечений, веселья, рискованных походов. Она выступает на первый план и толкает на пренебрежение занятиями и работой, на алкоголизацию и употребление наркотиков, на сексуальные эксцессы и делинквентность.

Циклоидный. Характеризуется многократной сменой периодов полного расцвета сил, энергии, здоровья, хорошего настроения и периодов депрессии, тоскливости, пониженной работоспособности. Частые смены душевных состояний утомляют человека, делают его поведение малопредсказуемым, противоречивым. Эти колебания обыкновенно возникают в возрасте полового созревания, который и в нормальных условиях часто вызывает более или менее значительное нарушение душевного равновесия. Далее начинается периодическая смена одних состояний другими, иногда связанная с определенными временами года, чаще всего с весной или осенью.

Лабильный (эмотивно-лабильный, реактивно-лабильный). Отличается изменчивостью настроения, его резкими перепадами по самым ничтожным поводам. Похвала и порицание, любые внешние события вызывают немедленные эмоциональные реакции, от чрезмерной радости до беспочвенного уныния. У лабильных людей бывают «хорошие» и «плохие» дни, что нередко зависит от капризов погоды. Их часто считают легкомысленными,

но это не так: они способны на глубокие, постоянные чувства к родным, близким друзьям, любимому человеку.

Астено-невротический. Характеризуется чрезмерной возбудимостью, а также мнительностью в отношении своего здоровья. Ипохондрия, частые болезненные ощущения соматических нарушений (сердца, органов пищеварения и др.) делают их постоянными посетителями врачебных кабинетов (подчас различных и сразу нескольких). Неврастеники внушаемы и склонны к ятрогенным реакциям. Социальная дезадаптация неврастеников проявляется в смущении и робости, которые они могут попытаться скрыть под маской внешней развязности.

Сенситивный. Для людей этого типа характерно постоянно пониженное настроение, они во всем видят только мрачные стороны, жизнь кажется им тягостной, бессмысленной, они пессимистичны, чрезвычайно ранимы, быстро устают физически. Могут быть очень отзывчивыми, добрыми, если попадают в атмосферу сочувствия со стороны близких, но, оставшись наедине, снова впадают в уныние. Слабым звеном сенситивных личностей является отношение к ним окружающих. Для них непереносима ситуация, в которой они становятся объектом насмешек или подозрения в неблагоприятных поступках, когда на их репутацию падает малейшая тень или когда они подвергаются несправедливым обвинениям.

Психастенический. Отличается чрезмерной нерешительностью, доходящей до полной неспособности принимать какие-либо решения. При этом длительное ожидание опасных событий в будущем (здоровье и участь близких, собственные неудачи и т. п.) травмирует их сильнее, чем события, уже происшедшие. Постоянная тревога при необходимости выбора, даже в мелочах, компенсируется либо уходом в воображение, излишней мечтательностью и верой в приметы, либо изобретением всякого рода «необходимых» ритуалов. По тем же причинам психастеники часто склонны к самоанализу и рассуждениям, обстоятельным, но бесплодным.

Шизоидный. Характерна аутистическая оторванность от внешнего, реального мира, отсутствие внутреннего единства и последовательности, причудливая парадоксальность эмоциональной жизни и поведения. Шизоиды воспринимаются как люди странные и непонятные, от которых не знаешь, чего ждать. У них обычно отсутствует непосредственное чутье действительности, в их поступках нередко можно обнаружить недостаток такта и полное неумение считаться с чужими интересами. В работе они редко следуют чужим указаниям, упрямо делая все так, как им нравится, руководствуясь иной раз чрезвычайно темными и малопонятными соображениями. Отличаясь недоверчивостью и подозрительностью, шизоиды далеко не ко всем людям относятся одинаково: будучи вообще людьми крайностей, не знающими середины, склонными к преувеличениям, они и в своих симпатиях и антипатиях большей частью проявляют капризную избирательность и чрезмерную пристрастность.

Эпилептоидный. Характеризуется сочетанием трех основных признаков: крайней раздражительностью, вплоть до ярости; приступами эмоциональных расстройств (тоски, гнева, страха); моральными дефектами (асоциальными установками). Впрочем, последняя особенность может быть скрытой и обнаруживаться, напротив, в преувеличенной гиперсоциальности, в подчеркнуто строгом соблюдении моральных норм, доходящем до ханжества. Эпилептоиды обычно очень активны, напряженно деятельны, настойчивы и даже упрямы, в общении эгоистичны, нетерпеливы и крайне нетерпимы к мнению других, резко реагируя на любые возражения. Характерные для них страстность и любовь к сильным ощущениям нередко выражаются в отсутствии чувства меры (азартных играх, коллекционировании, обогащении и т. д.). Их мышление инертно, вязко, нечувствительно к новому опыту.

Истероидный. Прежде всего отличается желанием обращать на себя постоянное внимание, для чего часто представляет себя и других намеренно неверно. Требуемые призна-

ния, люди этого типа любой ценой хотят казаться значительнее (как лучше, так и хуже), чем на самом деле. Это стремление выражается в эксцентричных поступках, оригинальных идеях, в рассказах о своих особых, редко встречаемых (но объективно мнимых) заболеваниях, а также в демонстративных обмороках, припадках, попытках к суициду (как правило, «неудачных»). Их привязанности, интересы, чувства поверхностны и во многом зависят от окружающих, так как рассчитаны на внешний эффект.

Неустойчивый. Характеризуется высокой реактивностью поведения, которое целиком определяется внешней социальной средой. Не имея глубоких интересов и привязанностей, они скучают в одиночестве, но хорошо чувствуют себя в компаниях, умеют поддерживать беседу. Неустойчивые легко внушаемы, в манере поведения часто берут пример с наиболее ярких своих приятелей. В работе они несамостоятельны, хотя и способны увлечься ею (но ненадолго), беспорядочны, неаккуратны и, наконец, ленивы. Неустойчивые особо склонны к приему наркотических и подобных им средств, под действием которых становятся, как правило, эгоистичными и жестокими, а после горько раскаиваются, сетуя на случайные внешние обстоятельства.

Конформный. Главный отличительный признак этого типа – чрезмерная конформность, почти полное отсутствие собственной инициативы. Представители этой группы обычно ориентируются на свое непосредственное социальное окружение, однако, в отличие от неустойчивых психопатов, не ищут в нем наиболее ярких примеров для подражания, но стремятся думать, действовать, быть «как все». Неумение противостоять любому внешнему влиянию, внушаемость и консерватизм делают их ревностными слугами общепринятых мнений, дежурной моды и др., способными выражать банальные истины в напыщенной, нередко усложненной форме и с самым торжественным видом. Умелое и точное следование шаблону (например, модному фасону одежды или авторитетному, но, как правило, частному, лишенному контекста, предписанию) сопровождается ощущением собственной значительности, доходящим до горделивого самодовольства.

Сверхпунктуальный (ананкастический) тип прямо противоположен демонстративному и отличается недостаточной способностью к вытеснению. Ананкасты не в состоянии принять решение даже тогда, когда для этого существуют все предпосылки. Прежде чем начать действовать, они стремятся взвесить все до последней мелочи и не могут исключить из сознания ни одну мельчайшую возможность, способную привести к более удачным решениям. Они не способны к вытеснениям и потому испытывают затруднения перед попытками что-то сделать.

Застревающий. Характеризуется развитой и конкретно направленной волей. У людей с застревающим характером наблюдается соблазн властвовать, они ему часто поддаются, хотя подавление других не всегда является умышленным. Они могут быть навязчивыми в общении и инертными в выполнении различных дел. Мелочной скрупулезностью в делах они могут терроризировать окружающих. Люди с таким характером злопамятны, но это определяется не их принципами, а тем, что неприятные образы и эмоции легко вспоминаются и все переживается так, как будто было вчера. Неприятности не забываются, а наслаиваются одна на другую, накапливаются. Логико-понятийное мышление этого типа личности развивается за счет заимствования от окружающих новых мыслей. При этом из того, что слышно вокруг, воспринимается лишь то, что имеет отношение непосредственно к предмету внимания. Если он поставил себе цель, то эмоционально привяжется к ней, «застрянет» на ней и будет устойчивым в эмоциональном стремлении к ее достижению. Его цели – внешние, конкретные: власть, авторитет, успех.

Типология индивидуально-личностных свойств

Теория ведущих тенденций и лежащая в ее основе типология индивидуально-личностных свойств, разработанная Л.Н. Собчик (2003), упорядочивает классификации типов личности многих психологических школ, не вступая в противоречия с ними.

Согласно этой теории, личность рассматривается как единство биологического, психологического и социального факторов.

По данной типологии, реакции людей на внешние воздействия делятся таким образом:

1. Реакция, силы которой направлены вовне (наступательность, активное отстаивание своей позиции, противодействие, обвинение во всем окружающих, наиболее резкий способ реагирования – агрессия в отношении других).

2. Реакция, преимущественно направленная на себя, внутрь личности (отступление, готовность отказаться от реализации своих намерений, склонность к самообвинению, наиболее резкая форма реагирования – суицид, аутоагрессия).

Далее типология конституционально заданных свойств в соответствии с ведущими тенденциями в психологических особенностях может быть представлена следующими противоположными признаками: интроверсия—экстраверсия, тревожность—агрессивность, ригидность—лабильность, сенситивность—спонтанность (рис. 1.1).

Ведущие индивидуально-типологические особенности и сопряженный с ними социально-психологический и когнитивный индивидуальный стиль

Когнитивный стиль:

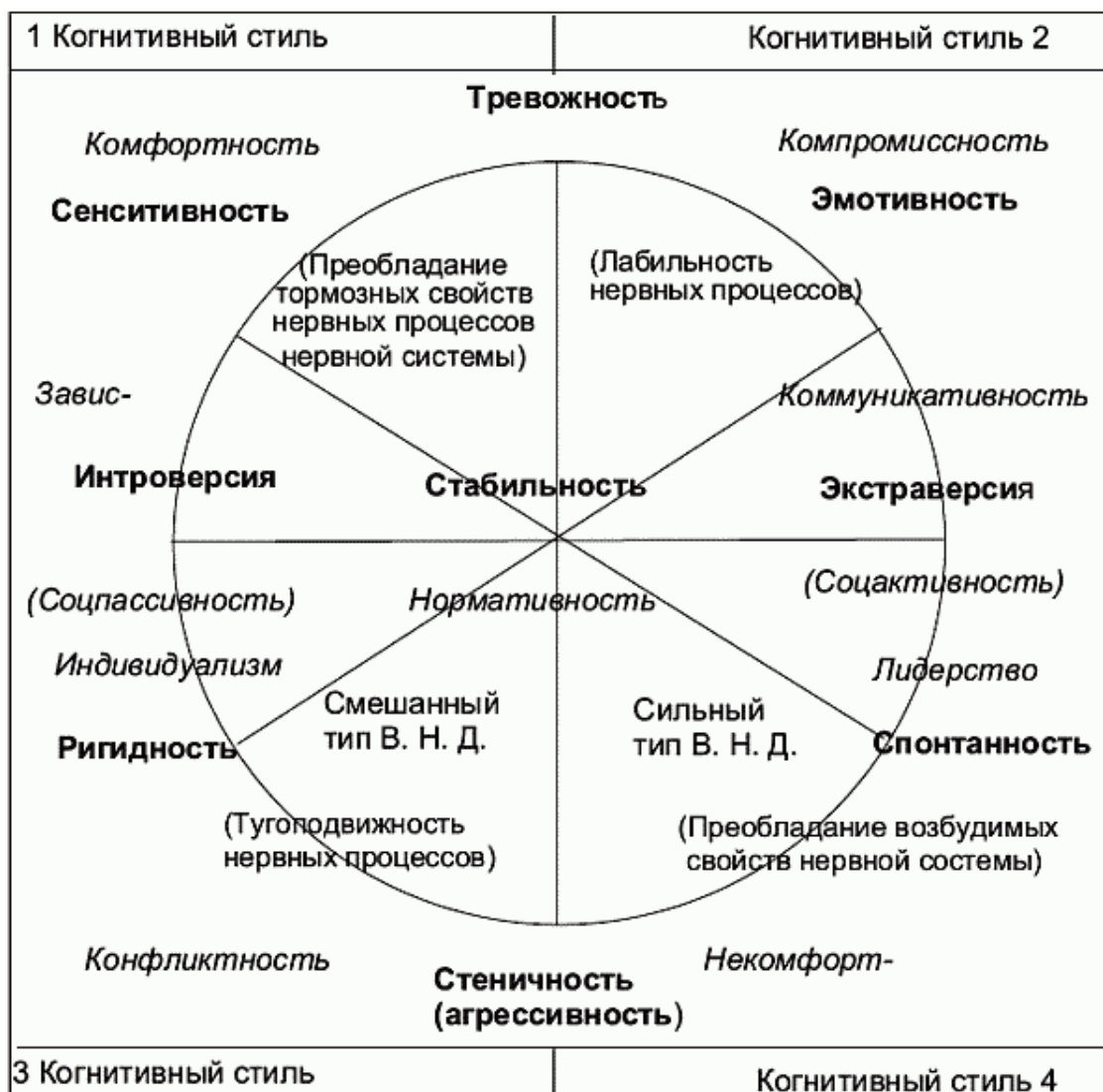
Левополушарный:	Правополушарный:
1. Абстрактно-аналитический (вербальный).	2. Чувственный (наглядно-образный).
3. Синтетический, рациональный, формально-логический.	4. Целостный, эвристический (интуитивный).

Рис. 1.1.

Таким образом, типология индивидуальности базируется на восьми основных тенденциях, производными которых являются разные варианты социального поведения как результат сочетания двух соседствующих на схеме индивидуально-личностных тенденций. Кроме того, индивидуально-типологический паттерн позволяет также судить о преобладающем стиле интеллектуальной деятельности.

Типология стилей жизни

Типология, предложенная А. Кроником и Р. Ахмеровым (Кроник, Ахмеров, 2003) в рамках разработанного ими метода каузометрии, или метода анализа жизненного пути человека, основана на рассмотрении индивидуального стиля жизни личности как реализации ее представлений о счастье и путях его обретения. Безусловно, индивидуальные представления о счастье и путях его обретения формируются, функционируют и развиваются под непосредственным влиянием норм и ценностей малых и больших групп, в которые входит человек, а также более широких мировоззренческих ориентаций, присущих обществу в целом и характеризующих особенности культурно-исторической эпохи. Тем не менее в данной типологии выделяются конкретные внутриличностные механизмы стилеобразования, при помощи которых только и могут выполнять свои стилеобразующие функции условия микро- и макросреды, нормы, ценности и мировоззренческие ориентации общества.



Психологический подход к исследованию человеческой жизни неразрывно связан с анализом деятельности. При анализе деятельности как субъект-объектного взаимодействия прежде всего учитывается наличие у субъекта определенных *потребностей* – нужд в тех или иных веществах или свойствах окружающей среды, необходимых для поддержания

его жизни. Удовлетворить свои потребности субъект может, только обратившись к соответствующим объектам. Свойство объекта, могущее удовлетворить потребность субъекта, названо *полезностью*. Помимо полезности, объект обладает еще одним свойством – *сложностью*, под которой понимается совокупность внутренних связей элементов данного объекта и его внешних связей с другими объектами. Эти связи определяют диапазон изменчивости объекта и число возможных степеней свободы в его взаимодействиях с другими объектами. Поэтому для субъекта мерой предсказуемости объекта является сложность его (объекта) поведения. Чем сложнее объект, тем изменчивее он и тем труднее его предсказать. Сложность обуславливает те или иные средства, необходимые для овладения объектом, и соответствующие свойства субъекта, ответственные за нахождение и использование данных средств. Эти свойства субъекта являются его *способностями*.

Психологические способы обретения счастья, понимаемые как способы саморегуляции человеком своей мотивации к миру, включают в себя прежде всего различные формы саморегуляции – управления человеком психологическими условиями спонтанного (непривольного) возникновения у него состояния счастья.

Авторы выделяют две формы такой саморегуляции: усиление человеком значимости мира и усиление своих возможностей. Указанные формы осуществляются в результате применения конкретных принципов саморегуляции. Так, стремясь усилить значимость мира (степень удовлетворенности им), человек может пытаться увеличить его полезность или, если это невозможно, уменьшить свои потребности. Стремление к усилению человеком своих возможностей может быть реализовано посредством уменьшения сложности мира или увеличения собственных способностей. Следовательно, существует четыре относительно независимых принципа саморегуляции человеком своей мотивации к миру: максимизация полезности, минимизация потребностей, минимизация сложности, максимизация способностей.

Эвдемонические установки	Принципы саморегуляции	Стили жизни	Пути к счастью	Тип личности, по Г. Айзенку	Тип темперамента
Деятельные	Максимизация способностей	Деяние	Самосовершенствование	Невротичный экстраверт	Холерик
Созерцательные	Минимизация сложности	Созерцание	Познание мира	Эмоционально стабильный интроверт	Флегматик
Гедонистические	Максимизация полезности	Гедонизм	Пользование миром	Эмоционально стабильный экстраверт	Сангвиник
Аскетические	Минимизация потребностей	Аскеза	Самоограничение	Невротичный интроверт	Меланхолик

Таблица 1.2. Соответствие между эвдемоническими установками и характеристиками поведения и темперамента

Отношения человека к возможным психологическим способам обретения счастья формируют особого рода *эвдемонические установки* (диспозиции). Термин «установка» (или «диспозиция») используется здесь в его традиционном психологическом значении и обозначает фиксированные в социальном опыте личности предрасположенности воспринимать и оценивать условия деятельности, а также действовать в этих условиях определенным образом (Саморегуляция, 1979). Термин «эвдемонические» обозначает, что речь идет в данном случае об установках по отношению к способам обретения счастья («эвдемония» в переводе с греческого на русский язык означает «счастье» или «блаженство»). В соответствии с четырьмя принципами саморегуляции в системе «человек – мир» выделяются и четыре

класса эвдемонических установок и соответствующих им поведенческих и личностных особенностей (табл. 1.2).

Типы организации характеров

В этом разделе мы кратко вернемся к теории фаз инфантильной психологической организации, по З. Фрейду и Э. Эриксону, рассматривая их с точки зрения формирования индивидуально-типологических свойств личности на разных стадиях индивидуального развития, а также рассмотрим теорию базового отношения к людям, по К. Хорни (1995) и теорию типов организации характера (Мак-Вильямс, 1998; Наранхо, 1998; Попов, Вид, 2000).

Характер в узком смысле слова определяется как *совокупность устойчивых свойств индивида*, в которых выражаются способы его поведения и способы эмоционального реагирования (Гиппенрейтер, 1988). Если попытаться кратко выразить суть различий между характером и личностью, то можно сказать, что черты характера отражают то, как действует человек, а черты личности – то, ради чего он действует. При этом способы поведения и направленность личности относительно независимы: применяя одни и те же способы, можно добиваться разных целей и, наоборот, устремляться к одной и той же цели разными способами.

Между внешними проявлениями характера, его внутренними механизмами и специфической историей его формирования существуют определенные отношения. *Характер* человека в обычной жизни *играет роль психического аппарата защиты*, сходную с ролью сопротивления в процессе лечения. В. Райх на основании этой связи ввел термин «сопротивление характера». Проследив формирование характера вплоть до раннего детства, можно установить, что оно в свое время происходило на таких же основаниях и для таких же целей, которым служит сопротивление характера в процессе психоанализа. Проявление характера как сопротивления в анализе отражает его инфантильный генезис. Случайно возникающие ситуации, позволяющие сопротивлению характера выступить в ходе анализа, есть точное клише тех ситуаций детства, которые привели в действие процесс формирования характера. Так, в сопротивлении характера функция защиты комбинируется с переносом инфантильных отношений на окружающий мир (Райх, 1999).

Сопротивление характера служит избеганию неудовольствия, созданию и поддержанию психического (пусть даже невротического) равновесия и, наконец, истощению вытесненных или избежавших вытеснения влечений. Сопротивление характера обнаруживается не содержательно, а формально в типичных, неизменных способах общего поведения, в манере говорить, в походке, мимике и в особых способах поведения (усмешка, высмеивание, упорядоченная или сбивчивая речь, *вид* вежливости, *вид* агрессивности и т. д.). Для сопротивления характера примечательно не то, *что* пациент говорит и делает, а *как* он говорит и действует, не то, *что* он рассказывает о сновидении, а *как* он цензурирует, искажает, сгущает и т. д.

Основные психологические защиты и фазы инфантильного развития

Классический психоанализ подходит к изучению характера личности двумя очень разными путями, вытекающими из двух предшествовавших им моделей индивидуального развития. Во фрейдовской теории этапов психосексуального развития были сделаны попытки понять личность на основе фиксации: на каком раннем этапе развития данный индивид был психологически травмирован (Мак-Вильямс, 1998).

Теория Фрейда постулирует: если ребенок чрезмерно фрустрирован или получает чрезмерное удовлетворение на какой-либо ранней фазе своего психосексуального развития (в результате конституциональных особенностей ребенка и действий родителей), он будет «фиксирован» на проблемах данной фазы. Характер личности понимался как выражение влияний подобной фиксации, растянутых во времени: если взрослый человек обладает шизоидной личностью, то им либо пренебрегали, либо ему чрезмерно потворствовали в возрасте примерно полутора лет (оральная фаза развития); в случае проявления обсессивных симптомов считалось, что проблемы возникли в промежутке между полутора и тремя годами (анальная фаза); в случае истерии – ребенок был отвергнут или соблазнен либо и то и другое в возрасте от трех до шести лет, когда интересы ребенка направлены на гениталии и сексуальность (фаллическая фаза развития).

Позднее, с развитием Э. Эриксоном эго-психологии, *характер* был переосмыслен как *совокупность* определенных *механизмов защиты*: какими способами данный индивид избегает состояния тревоги?

Психологической защитой называется специальная регулятивная система стабилизации личности, направленная на устранение или сведение до минимума чувства тревоги, связанного с осознанием конфликта. Каждый человек предпочитает определенные защиты, которые становятся неотъемлемой частью его индивидуального стиля борьбы с трудностями. Это предпочтительное автоматическое использование определенной защиты или набора защит является результатом по меньшей мере четырех факторов:

- врожденного темперамента;
- природы стрессов, пережитых в раннем детстве;
- защит, образцами для которых (а иногда и сознательными учителями) были родители или другие значимые фигуры;
- усвоенных опытным путем последствий использования отдельных защит.

Первичные защиты

Как правило, к защитами, рассматриваемым как первичные, незрелые, примитивные, или защитами «низшего порядка», относятся те, что имеют дело с границей между собственным «Я» и внешним миром. Примитивная защита всегда содержит два качества, связанных с довербальной стадией развития: недостаточную связь с принципом реальности и недостаточный учет отделенности и константности объектов, находящихся вне собственного «Я». К примитивным защитами принято относить изоляцию, отрицание, всемогущественный контроль, примитивные идеализацию и обесценивание, проективную и интроективную идентификацию.

Изоляция позволяет блокировать неприятные эмоции, так что связь между каким-то событием и его эмоциональной окраской в сознании индивидуума не проявляется. Это наиболее универсальная защита, позволяющая облачить самого себя в «смирительную рубашку». Плата за подавление неприятных эмоций – утрата естественности чувств, ослабление интуиции, а в конечном счете – самоотчуждение «Я» и появление комплекса шизоидности.

Отказ принять существование неприятностей – еще один ранний способ справляться с ними. Человек, для которого отрицание является фундаментальной защитой, всегда настаивает на том, что «все прекрасно и все к лучшему». Большинство из нас до некоторой степени прибегают к отрицанию с достойной целью сделать жизнь менее неприятной, и у многих людей есть свои конкретные области, где эта защита преобладает над остальными. Защитный механизм отрицания позволяет частично или полностью игнорировать информацию, несовместимую со сложившимися представлениями о себе.

Всемогущий контроль. Ощущение, что ты обладаешь силой, способен влиять на мир, является, несомненно, необходимым условием самоуважения, берущего начало в инфантильных и нереалистических, однако на определенной стадии развития нормальных фантазиях всемогущества. Некоторый здоровый остаток этого инфантильного ощущения всемогущества сохраняется во всех нас и поддерживает чувство компетентности и жизненной успешности. Если мы эффективно осуществляем свое намерение, у нас возникает чувство эмоционального подъема.

Примитивная идеализация и обесценивание. У многих людей потребность идеализировать остается более или менее неизменной еще с младенчества. Их поведение обнаруживает признаки архаических отчаянных усилий противопоставить внутреннему паническому ужасу уверенность в том, что кто-то, к кому они привязаны, всемогущ, всеведущ и бесконечно благосклонен, и психологическое слияние с этим сверхъестественным другим обеспечивает им безопасность. Они также надеются освободиться от стыда: побочным продуктом идеализации и связанной с ней веры в совершенство является то, что собственные несовершенства переносятся особенно болезненно; слияние с идеализируемым объектом – естественное в этой ситуации лекарство. Примитивное обесценивание – неизбежная обратная сторона потребности в идеализации. Поскольку в человеческой жизни нет ничего совершенного, архаические пути идеализации неизбежно приводят к разочарованию. Чем сильнее идеализируется объект, тем более радикальное обесценивание его ожидает; чем больше иллюзий, тем тяжелее переживается их крушение.

Проекция, интроекция и проективная идентификация. Проекция – это процесс, в результате которого внутреннее ошибочно воспринимается как приходящее извне. Она может быть понята как неосознаваемое отвержение собственных неприемлемых мыслей, установок или желаний и приписывание их другим людям с целью переложить ответственность за то, что происходит внутри «Я», на окружающий мир. Интроекция – это процесс, в результате которого идущее извне ошибочно воспринимается как приходящее изнутри. Обиходные синонимы ее – внушаемость, «флюгерность». Это тенденция присваивать убеждения, чувства и установки других людей без критики, без попыток их изменить и сделать «своими собственными». В результате граница между «Я» и средой перемещается глубоко внутрь «Я», и индивидуум настолько занят усвоением чужих убеждений, что ему не удастся сформировать свою собственную личность. Когда проекция и интроекция работают сообща, они объединяются в единую защиту, называемую проективной идентификацией.

Вторичные защиты

Защиты, причисляемые ко вторичным – более зрелым, более развитым, или к защитам «высшего порядка», «работают» с внутренними границами – между Эго, супер-Эго и Ид, или между наблюдающей и переживающей частями Эго. К защитам высшего порядка относятся: репрессия (вытеснение), изоляция, интеллектуализация, рационализация, морализация, компартиментализация (раздельное мышление), аннулирование, поворот против себя, идентификация.

Репрессия (вытеснение) – это мотивированное забывание или игнорирование мыслей, воспоминаний, переживаний. Защитный механизм вытеснения обычно позволяет избежать внутреннего конфликта путем активного выключения из сознания (забывания) не

информации о каком-то поступке или событии в целом, а только истинного, но неприемлемого мотива своего поведения. Вытеснение направлено на то, что раньше было осознано, хотя бы частично, а запрещенным стало вторично и поэтому не удерживается в памяти.

Интеллектуализацией называется вариант более высокого уровня изоляции эмоции от интеллекта, чем просто при изоляции. Человек, использующий изоляцию, обычно говорит, что не испытывает чувств, в то время как человек, использующий интеллектуализацию, разговаривает по поводу чувств, но таким образом, что у слушателя остается впечатление отсутствия эмоции. Интеллектуализация сдерживает обычное переполнение эмоций таким же образом, как изоляция сдерживает травматическую сверхстимуляцию.

Рационализация – это защита, связанная с осознанием и использованием в мышлении только той части воспринимаемой информации, благодаря которой собственное поведение предстает как хорошо контролируемое и не противоречащее объективным обстоятельствам. При этом неприемлемая часть ситуации из сознания удаляется, особым образом преобразовывается и после этого осознается, но уже в измененном виде. Рационализация может противоречить фактам и законам логики, но это необязательно. В этом случае ее иррациональность заключается только в том, что объявленный мотив деятельности не является подлинным. Например, иногда человек утверждает, что его профессиональная некомпетентность проистекает из физического недомогания: «Если бы я избавился от головных болей, я бы сосредоточился на работе». В этом случае советы подлечиться, не перегружаться, расслабиться, очевидно, не помогут, если этот человек потому и болен, что на службе от него нет никакого толку.

Морализация является близкой родственницей рационализации. Когда человек рационализирует, он бессознательно ищет приемлемые с разумной точки зрения оправдания для выбранного решения. Когда же он морализирует, это означает, он ищет пути для того, чтобы чувствовать: он *обязан* следовать в данном направлении. Рационализация перекладывает то, что человек хочет, на язык разума, морализация направляет эти желания в область оправданий или моральных обязательств. Там, где рационализатор говорит «спасибо за науку» (что приводит к некоторому замешательству), морализатор будет настаивать на том, что это «формирует характер».

Компартментализация (раздельное мышление) – еще одна интеллектуальная защита, ближе стоящая к диссоциативным процессам, чем к рационализации и морализации, хотя рационализация нередко служит поддержкой данной защиты. Ее функция состоит в том, чтобы разрешить двум конфликтующим состояниям сосуществовать без осознанной запутанности, вины, стыда или тревоги. В то время как изоляция подразумевает разрыв между мыслями и эмоциями, раздельное мышление означает разрыв между несовместимыми мысленными установками. Когда человек использует компартментализацию, он придерживается двух или более идей, отношений или форм поведения, конфликтующих друг с другом, без осознания этого противоречия. Для непсихологически думающего наблюдателя раздельное мышление ничем не отличается от лицемерия.

Аннулирование может рассматриваться в качестве естественного преемника всемогущего контроля. Аннулирование – термин, обозначающий бессознательную попытку уравновесить отрицательную эмоцию (обычно вину или стыд) с помощью отношения или поведения, которые магическим образом уничтожают эту эмоцию. Ярким примером аннулирования может служить возвращение супруга домой с подарком, который предназначен для компенсации вспышки гнева накануне вечером. Если мотив осознается, мы технически не можем называть это аннулированием. Но если аннулирующий не осознает чувства стыда или вины и, следовательно, не может осознавать собственного желания искупить их, мы можем применять это понятие.

Ретрофлексия (поворот против себя) смещает границу между личностью и средой ближе к центру «Я», и ретрофлексирующий человек начинает относиться к самому себе так, как он сам относится к другим людям или объектам. Если его первая попытка удовлетворить свою потребность встречает сильное противодействие, то вместо того, чтобы направить энергию на изменение среды, он направляет ее на себя. У ретрофлексирующего человека формируется отношение к самому себе как к постороннему объекту. Первоначальный конфликт между «Я» и другими превращается в конфликт внутри «Я». «Речевым», грамматическим индикатором ретрофлексии является использование возвратного местоимения, когда человек говорит: «Я должен управлять самим собой; я должен заставить себя сделать эту работу; мне стыдно за самого себя», что свидетельствует о четком разделении «Я» как субъекта и «Я» как объекта действия.

Идентификация – это разновидность проекции, связанная с неосознаваемым отождествлением себя с другим человеком, переносом на себя желаемых чувств и качеств. Это возвышение себя до другого путем расширения границы «Я». Идентификация связана с процессом, в котором человек, как бы включив другого в свое «Я», заимствует его мысли, чувства и действия.

Знание концепции защит и разнообразия защитных механизмов, используемых в человеческом бытии, является очень важным для диагностики характера. Основные диагностические категории, используемые психотерапевтами для описания типов личности, несомненно, имеют отношение к устойчивым процессам индивидуальной специфической защиты или группы защит. Иначе говоря, диагностическая категоризация – это своего рода скоропись для обозначения свойственного человеку защитного паттерна. То, что у зрелых взрослых называют защитами, есть не что иное, как глобальные, закономерные, здоровые, адаптивные способы переживания мира.

Защиты имеют множество полезных функций. Они появляются как здоровая, творческая адаптация и продолжают действовать на протяжении всей жизни. Личность, чье поведение манифестирует защитный характер, бессознательно стремится выполнить одну или обе из следующих задач (Мак-Вильямс, 1998):

- избежать или овладеть неким мощным угрожающим чувством – тревогой, иногда сильнейшим горем или другими дезорганизирующими эмоциональными переживаниями;
- сохранить самоуважение.

Ранние этапы развития личности

Хотя большинство аналитических диагностов сейчас рассматривают этапы развития ребенка с меньшим акцентом на драйвы, отличаясь этим от Фрейда, психоаналитики никогда всерьез не подвергали сомнению три его положения:

- существующие психологические проблемы являются отражением своих младенческих предшественников;
- взаимодействия в ранние годы создают шаблон для более позднего восприятия жизненного опыта, и личность бессознательно принимает его в соответствии с категориями, которые были важны в детстве;
- идентификация уровня развития личности – это кардинально важная часть нашего понимания характера человека.

В психоаналитической теории развития остаются общепринятыми все те же три фазы инфантильной психологической организации:

- первые полтора года жизни (оральная фаза по Фрейду);

- промежуток от полутора-двух до трех лет жизни (анальная фаза по Фрейду);
- время между тремя-четырьмя и примерно шестью годами жизни (эдипова фаза по Фрейду).

Приблизительность временных границ этих стадий отражает индивидуальные различия детей, но последовательность их всегда одна и та же, даже если ребенок опережает или отстает в развитии.

Переработка Э. Эриксоном (Эриксон, 1996) трех инфантильных стадий Фрейда в терминах межличностных задач ребенка позволила описывать пациентов как фиксированных на проблеме первичной зависимости (доверие или недоверие), вторичных вопросах сепарации-индивидуации (автономия или стыд и сомнения) или на более углубленных уровнях идентификации (инициатива или вина).

На первой, симбиотической (оральной) фазе основное значение имеет радость получения от других, эмоциональное принятие себя, доверие к миру. Потребности организма приводят к динамическому контакту с другим через область рта как моторного центра. Согласно периодизации Эриксона (1996 а, б), на данном этапе на основе коммуникации с матерью (или лицом, осуществляющим уход за ребенком) происходит формирование базового чувства доверия к окружающим, к миру (позитивный вариант развития) либо изначального недоверия, изолированности, сопровождающихся ощущением «отлученности», «разделения», «брошенности» (негативный вариант). Нерешенные внутренние конфликты данного периода могут позднее, в зрелом возрасте, приводить к аутизму, депрессии, депрессивным формам страха пустоты и покинутости (так называемый *оральный характер*). У В. Шутца (Шутц, 1993) этот период и связанная с ним часть структуры личности рассматривается как «присоединение» (непосредственный эмоциональный контакт с матерью, впоследствии же, в более старшем возрасте, с окружающими).

Следствие нарушения этой фазы – шизоидность. В результате эмоционального отвержения не зафиксирована потребность в эмоциональных контактах (развитие речи обгоняет развитие моторики, характерны чувствительность к себе, сухость к другим, склонность к «мертвому» коллекционированию, замещающему контакты). Другой вариант – нарциссический выбор как неспособность выбрать другого, отрицание новизны. «Нарциссизм – эмоциональное состояние, при котором человек реально проявляет интерес только к своей собственной персоне, своему телу, своим потребностям, своим мыслям, своим чувствам, своей собственности, в то время как все остальное воспринимается лишь на уровне разума» (Фромм, 1994).

К другим последствиям нарушения данной фазы относятся: психастеничность – страх за свою жизнь и жизнь близких, боязнь нового; ограничение контактов со средой немногими привычными условиями с совершенствованием средств защиты от мира; невроз базального страха (базального уровня беспокойства) – страх быть, страх разрыва единства, страх эмоциональных отношений.

Данный период связывается с формированием таких юнговских типологических функций, как экстраверсия—интроверсия, проявляющихся в процессе коммуникации как открытость человека или его замкнутость.

Во второй, анальной фазе, фазе роста у ребенка развивается все больше способностей. Возникает умение понимать двойственности, дифференциация функций, эмоциональное доверие, сопереживание, чувствительность к отношениям в семье, идентификация себя со значимыми членами семьи, выделение себя из системы межличностных отношений, аутентичность, категоризация позиций в ситуации, ориентировка в амбивалентных переживаниях, способность «быть разным». Моторные и речевые навыки помогают становлению воли и автономности. Вопрос регулирования анальной области распространяется на более

общие вопросы контроля и отделения, а также исследования возможных границ внутри конфликта.

К этому же периоду относится начало осознания ребенком собственного «Я», развития «Я-концепции» и формирования самостоятельной регуляции деятельности, стремление к самостоятельности – «Я сам» (Коссаковский, 1989). Задача данного этапа развития – борьба против чувства стыда и сильного сомнения в своих действиях, за собственную независимость и самостоятельность. Появляется переживание по поводу собственной безопасности (безопасности чувства «Я»).

Следствие нарушений на амбивалентной стадии – диссоциация. Представление о половых отношениях, отношениях «мужчина—женщина», «муж—жена» не сформировано, т. е. не определена внутренняя позиция по отношению к этим дихотомиям, вместо нее сформирован амбивалентный образ себя. При отсутствии одного из родителей, например отца, ребенок не может сформировать адекватный образ мужчины. В результате затруднена идентификация себя со своим полом: у мальчика просто нет прообраза, у девочки нет противопоставления женскому полу. Впоследствии не может сформироваться адекватный образ отношений «муж—жена», взрослых отношений между мужчиной и женщиной, в результате формируется искаженный образ как отношений между мужчиной и женщиной, так и семейных ролей.

Чем ниже степень идентификации между детьми и родителями, тем выше уровень тревожности.

Результатом нарушения данной фазы является эпилептоидность – эмоциональная вязкость, напряженность, агрессивность, затяжные аффективные реакции, устойчивость к негативным воздействиям с отсутствием фиксации на позитивных. Как следствие возникают агрессивность, задержка индивидуации. Поведение амбивалентное, например «люблю – кусаю», то есть стремлюсь удержать то, что уходит. Если же партнер не удовлетворяет потребности собственника, то он отвергается.

Агрессивность – ресурс для выхода из симбиоза (в этом и состоит норма агрессивности), регрессия из средства становится стереотипом поведения. Социальный тип: агрессор, направленный на других, преобладает комплекс власти. К другим последствиям нарушения данной фазы относятся невроз навязчивых состояний (страх быть собой), патология самоконтроля. Формы ананкастических симптомов: навязчивые мысли (обсессии), принужденные действия (компульсивность), навязчивые страхи (фобии).

С данным этапом связано начало формирования таких типологических функций, как рациональность—иррациональность, связанных с тем, какое из полушарий – доминантное или субдоминантное – будет занимать место иницирующего в формирующейся ментальной стратегии.

И наконец, **в третьей, генитальной (фаллической) фазе** растет осознание половой идентичности в различных социальных контекстах. Возможности понимания, уважительных, доброжелательных отношений слишком часто оказываются нереализованными – они отвергаются или, наоборот, эксплуатируются. Однако, если коммуникация проходит в целом благополучно, закладываются основы для интеграции ума, души и сексуальности, а также для равновесия между либидозными импульсами и творческим выражением.

В этой фазе у ребенка ярко выражена демонстративность, стремление проявить свое «Я», неутоленное «мы». Происходит выделение себя из системы коллективных отношений, социальное доверие, формирование личности, автоматизация, уверенность, категоризация ролей. Проверяется способность быть эффективным – что-то совершать, осуществлять, реализовывать, выполнять, т. е. быть способным к действию. Задача – развитие активной инициативы и в то же время переживание чувства вины и моральной ответственности за свои желания.

В схеме Э. Эриксона этот период связан с самоутверждением ребенка в процессе социализации, в ходе групповой коммуникации, игры. При этом происходит формирование инициативности, если проявляемая ребенком инициатива поощряется (позитивный вариант), либо чувства вины (негативный вариант). В аспекте социализации можно рассматривать и соответствующий завершающий этап периодизации В. Шутца – «открытость», подразумевающую готовность к социальным взаимодействиям, открытость для социальных контактов.

Следствия нарушений: ограничение проявления Я-разнообразия в социальный мир «маской», одной ролью, что приводит к идентификации себя с социальной ролью, выраженной или подавленной истероидности личности. Истероидность – внушаемость, неспособность к волевым усилиям, сенсорная жажда, «жажда признания». Принадлежность к определенному полу при этом имеет принципиальное значение, но значимость этого вытесняется.

В этом периоде ускоряются темпы социализации, начинается осознание «социального Я» и формирование индивидуально-типологических социальных ролей (социотипов). Последнее протекает в тесной связи с дальнейшим формированием ментальной стратегии на основе социальных взаимодействий ребенка, участием его в коллективной деятельности (игровой, затем учебной). В это время начинают оформляться такие «внутриполушарные» типологические функции, как логика—этика, интуиция—сенсорика.

Таким образом, три фазы раннего развития и основанные на особенностях их протекания три базовых паттерна межличностного взаимодействия описывают три ключевых человеческих проблемы.

Данный обзор о работе с паттернами взаимодействия может лишь выявить определенные перспективы. Однако он показывает, как осознание этих трех базовых паттернов помогает упростить процесс первичной диагностики. Они описывают набор тем и стратегий, которыми должен владеть терапевт, чтобы грамотно работать с проблемами клиента.

Паттерны дыхания и проблемы биологического и социального развития

По мнению Верховски (1999), индивидуальные особенности разрешения трех описанных выше базовых кризисов развития и соответствующие паттерны взаимодействия отражаются в особенностях дыхательного стереотипа человека. Безусловно, нельзя считать интерпретацию дыхания надежным методом диагностики. Однако приведенные автором закономерности могут оказаться полезными при практической работе с клиентом.

Суть первого паттерна – как обращаться со своими потребностями; базовая задача – научиться принимать. Здесь наблюдается явное преобладание выдоха над вдохом, т. е. человек не умеет брать, только отдавать, он может только выдыхать.

Суть второго паттерна – сепарация и автономия. Для этого нужны границы, защищающие от того, чего я не хочу, и определенные навыки, чтобы добиться того, чего хочу. Развитие ребенка на этой стадии включает такие важные виды деятельности, как ходьба и речь. Воля и способности быстро развиваются, а вместе с ними растет и борьба за контроль, власть и влияние. Для работы с дыханием в рамках этого паттерна крайне важны две темы: равновесие границ и адекватность выражения. Не пройдя эту стадию, человек не способен на партнерские отношения. Здесь вдох преобладает над выдохом, т. е. человек не умеет отдавать.

Основная тема третьего паттерна взаимодействия – «встреча и коммуникация». Этот паттерн включает сексуальность и вопросы пола, но выходит за их пределы, в область базовых проблем человеческих отношений и смыслов. В терапевтической ситуации важна внутренняя интеграция ума, души и сексуальности, а также опыт человеческого общения на разных уровнях близости, без нарушения сексуальных границ. Именно дыхание выявляет степень интенсивности переживания, которую клиент может выдержать и выразить.

Кроме диагностики, описанное соответствие паттернов дыхания и нарушений может быть полезным и для терапии.

Теория базовых конфликтов К. Хорни

К. Хорни разработала классификацию психологических типов личности в зависимости от отношения к общению с другими людьми (Хорни, 1995). В каждом из этих типов базовое отношение к другим людям порождает или, по крайней мере, способствует развитию определенных потребностей, качеств, внутренних запретов, тревог, особенностей восприятия и определенной системы ценностей.

Хорни описывает базальную тревогу как чувство «собственной незащищенности, слабости, беспомощности, незначительности в этом предательском, атакующем, унижающем, злом, полном зависти и брани мире». Ребенок слаб и хочет, чтобы его защищали, заботились о нем, чтобы другие приняли на себя всю ответственность за него. С другой стороны, его естественная подозрительность к окружающим делает доверие к ним практически невозможным. Стремясь справиться с угрозой, исходящей от враждебного ему мира, человек вырабатывает одну из трех защитных стратегий.

Стратегия «*от людей*»: индивид не желает ни принадлежать другим, ни соперничать с ними и сохраняет отстраненную позицию.

Стратегия «*против людей*»: индивид допускает и считает не требующей доказательств враждебность окружающих и делает выбор в пользу борьбы с ними.

Стратегия «*к людям*»: индивид принимает свою беспомощность и полностью полагается на других.

В каждой из перечисленных установок делается акцент на один из компонентов базальной тревоги: *изоляция, враждебность или беспомощность*. Соответственно выделяются и три типа личности, которые ради простоты определяются как *отстраненный, агрессивный и уступающий*.

Отстраненный тип личности. Первым типом базального конфликта является потребность в отстранении, «движение от людей». Наиболее очевидная особенность людей этого типа – общее отчуждение от людей. Другой специфической чертой является отчуждение от себя, то есть нечувствительность к эмоциональным переживаниям, неопределенность в том, кто он такой, что он любит или ненавидит, чего хочет и опасается, на что надеется и негодует, во что верит. Общее, что объединяет всех людей отстраненного типа, – их способность смотреть на себя с неким объективным интересом, как если бы человек смотрел на какое-либо произведение искусства.

Ключевым моментом является их внутренняя потребность устанавливать эмоциональную дистанцию, отделяющую их от других людей, точнее, сознательная и бессознательная решимость никоим образом не допустить эмоциональной вовлеченности в дела других людей, касается ли это любви, борьбы, сотрудничества или соревнования с ними. Все те потребности и качества, которые они приобретают, поставлены на службу этой главной потребности – избежать вовлеченности. Наиболее характерной из них является потребность в самодостаточности. Ее самым позитивным выражением является изобретательность. Более рискованный способ сохранения самодостаточности состоит в сознательном или бессознательном ограничении своих потребностей.

Другой ярко выраженной потребностью представителя отстраненного типа является его потребность в уединении.

Агрессивный тип личности демонстрирует тенденции двигаться «против людей». Он принимает как само собой разумеющееся, что все люди настроены враждебно, и отказывается признавать, что это не так. Жизнь для него – это борьба всех против всех.

В основе его потребности лежит ощущение мира как арены, где выживают лишь наиболее приспособленные, а сильные уничтожают слабых. Отсюда главной потребностью становится потребность управлять другими.

Вместе с тем он нуждается в ощущении превосходства, в успехе, престиже или любой иной форме признания. Стремления такого рода часто ориентированы на власть, в той мере, в какой успех и престиж дают человеку власть в обществе, основанном на соперничестве. Но они также придают субъективное чувство силы, возникающее в результате получения подтверждения извне, внешних знаков признания и самого факта превосходства. Признание не только обещает ему утверждение себя, в котором он нуждается, но и открывает перед ним дополнительный соблазн быть любимым другими и быть способным в свою очередь любить их. Поскольку ему кажется, что полученное таким образом признание несет решение его конфликтов, оно становится тем спасительным миражом, за которым он устремляется.

Сильно выраженная потребность эксплуатировать других, стремление перехитрить кого-то и использовать в своих целях составляют часть общей картины. Любая ситуация или любые отношения рассматриваются с точки зрения «что я могу от этого получить» – относится ли она к деньгам, престижу, контактам или идеям. Сам человек сознательно или полусознательно убежден, что все действуют подобным образом и потому единственное, что имеет значение, – делать это успешнее остальных.

Поскольку им постоянно движет стремление к утверждению себя как самого сильного, самого пронизательного или пользующегося всеобщей любовью человека, он пытается развить в себе необходимые для этого умения и изобретательность.

Уступающий тип личности обнаруживает все те черты, которые соответствуют «движению к людям». Данный тип демонстрирует заметно выраженную потребность в любви и одобрении и особую потребность в партнере. Хотя по форме своего выражения эти потребности могут быть различны, все они сосредоточены вокруг желания человеческой близости, желания «кому-то принадлежать».

Желание удовлетворить эту острую потребность столь непреодолимо, что все, что человек делает, направлено на ее осуществление. В этом процессе он развивает в себе определенные качества и отношения, которые и формируют его характер. Он становится уступчивым, предупредительным, заботливым (в возможных для него границах), сверхпризнательным, чрезмерно благодарным, щедрым.

Этим характерным признакам сопутствует, частично перекрывая их, стремление избегать недобрых взглядов, ссор, соперничества. Такой человек склонен подчиняться другим, занимать второстепенное положение, оставляя свет рампы для других. Он обычно настроен на покладистый, примирительный лад и, по крайней мере на сознательном уровне, не выражает никакого недоброжелательства. Всякое желание мести или победы над другими столь глубоко вытеснено, что он сам часто удивляется тому, как легко он мирится с другими и что он никогда долго не питает чувства обиды. В этом контексте важна его тенденция автоматически брать на себя вину.

Восемь типов характера: системное описание и базовые проблемы

Приведенное здесь описание восьми типов организации характеров принято в психоаналитической практике (Мак-Вильямс, 1998; Наранхо, 1998; Попов, Вид, 2000). Мы также рассмотрим их как относящиеся к оральному, анальному и генитальному типам, с одной стороны, шизоидному, эпилептоидному и циклоидному (истероидному) – с другой, и реализующими одну из трех базовых ориентаций личности по Хорни (1995), – с третьей.

Первые три типа характера относятся к оральным, шизоидным, реализующим стратегию движения «от людей». К ним относятся *собственно шизоидный, нарциссический и параноидный* типы характера.

Шизоидный тип. Согласно классическому пониманию, шизоидная личность представляется борющейся с проблемами орального уровня: она озабочена необходимостью избежать опасности быть поглощенной, всосанной, разжеванной, привязанной, съеденной. Окружающий мир ощущается как пространство, полное потребляющих, извращающих, разрушающих сил, угрожающих безопасности и индивидуальности. Шизоиды часто испытывают тревогу по поводу базальной безопасности. С точки зрения темперамента такие люди являются гиперреактивными и легко поддаются перестимуляции, словно нервные окончания у шизоидов находятся ближе к поверхности, чем у всех остальных.

Первичный конфликт в области отношений у шизоидов касается близости и дистанции, любви и страха. Их субъективную жизнь пропитывает глубокая амбивалентность по поводу привязанности. Они страстно жаждут близости, хотя и ощущают постоянную угрозу поглощения другими. Они ищут дистанции, чтобы сохранить свою безопасность, но при этом страдают от удаленности и одиночества. Отчуждение, от которого так страдают шизоиды, частично проистекает из их личного опыта ситуаций, в которых их эмоциональные, интуитивные и чувственные возможности не были достаточно оценены, другие просто не видят, что они делают. Шизоидные личности чаще, чем другие, оказываются «аутсайдерами», наблюдателями, исследователями человеческого существования. «Расщепление», содержащееся в этимологии слова «шизоид», проявляется в двух областях: между собственным «Я» и окружающим миром и между переживаемым собственным «Я» и желанием.

Основной защитой шизоидной личности является уход во внутренний мир, в мир воображения. Кроме того, шизоиды часто используют проекцию и интроекцию, идеализацию, обесценивание. Среди более зрелых защит чаще встречается интеллектуализация.

Одним из наиболее поражающих свойств людей с шизоидной организацией личности является их игнорирование конвенциональных общественных ожиданий, бесстрастное, ироническое и слегка презрительное отношение к окружающим. Тем не менее шизоиды могут быть очень заботливыми по отношению к другим людям, хотя продолжают при этом нуждаться в сохранении защитного личного пространства.

По телосложению люди, относящиеся к данному типу, чаще всего являются эктоморфами, и разумно было бы предположить, что церебротоническая расположенность этого типа способствовала их выбору отстранения как способа решения жизненных проблем.

Для диагностики шизоидного расстройства личности состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- лишь немногие виды деятельности доставляют радость;
- эмоциональная холодность, дистанцированность или уплощенный аффект;
- снижена способность к выражению теплых, нежных чувств или гнева к окружающим;
- внешнее безразличие к похвале и критике окружающих;
- сниженный интерес к сексуальному опыту с другими людьми (с учетом возраста);
- почти постоянное предпочтение уединенной деятельности;
- чрезмерная углубленность в фантазирование и интроспекцию;
- отсутствие близких друзей (в лучшем случае не более одного) или доверительных отношений и нежелание их иметь;
- отчетливо недостаточный учет социальных норм и требований, частые ненамеренные отступления от них.

Нарциссический тип. К нему относятся люди, личность которых организована вокруг поддержания самоуважения путем получения подтверждения со стороны. Их жизненному опыту лучше всего соответствует дефицитарная модель: в их внутренней жизни чего-то недостает, целостность и непрерывность чувства собственного «Я» и придаваемая ему ценность представляют для них фундаментальную проблему. Озабоченные тем, как они воспринимаются другими, нарциссически организованные люди испытывают глубинное чувство, что они обмануты и нелюбимы. Они могут беспрестанно размышлять о видимых достоинствах – красоте, славе, богатстве, но не о более скрытых аспектах своей идентичности и целостности. Общим для нарциссических личностей, по-разному себя проявляющих, является присущее им чувство или страх, что они «не подходят», чувство стыда, слабости и своего низкого положения.

Нарциссические личности могут использовать целый спектр защит, но более всего они зависят от идеализации и обесценивания. Эти защиты комплементарны в том смысле, что при идеализации собственного «Я» значение и роль других людей обесцениваются, и наоборот. Самоидеализация может осуществляться в форме откровенного самовосхваления, даже если восхищающийся своими поступками человек и так верит в идеализированную версию самого себя. Идеализация играет важную роль в отношениях с людьми, особенно в отношениях с матерью и ее заместителями.

Тело обычно длинное и тонкое, соответствует эктоморфному типу Шелдона.

Для диагностики нарциссического типа характера состояние должно соответствовать не менее чем пяти из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- переоценка собственной значимости, достижений и талантов, ожидание признания своего превосходства без наличия оправдывающих это качеств и достижений;
- фиксация на фантазиях о безграничном успехе, власти, уме, красоте или идеальной любви;
- убежденность в своей особенности, уникальности, возможности быть понятыми и принятыми лишь особыми или влиятельными людьми или общественными учреждениями;
- потребность в чрезмерном преклонении перед собой;
- необоснованное представление о своем праве на привилегированное, льготное положение, автоматическое удовлетворение желаний;
- склонность эксплуатировать, использовать других для достижения собственных целей;
- недостаток эмпатии, нежелание признавать и считаться с чувствами и нуждами окружающих;
- частая зависть к окружающим или убеждение в завистливом к себе отношении;
- заносчивое, высокомерное поведение и установки.

Параноидный тип. Сущность параноидной личности состоит в привычке обращаться со своими качествами, которые воспринимаются как негативные, путем проекции; отчужденные характеристики впоследствии воспринимаются как внешняя угроза. Поразительно, что параноидные личности не только борются с гневом, негодованием, мстительностью и другими враждебными чувствами, но и страдают от подавляющего страха. Таким образом, параноидное состояние можно рассматривать как комбинацию страха и стыда.

Кроме того, параноидные личности обременены чувством вины, которое не осознается и проецируется, как и стыд. Они живут в страхе от мысли, что другие люди будут шокированы, когда узнают об их «грехах и развращенности». Бессознательно они ожидают, что будут разоблачены, и трансформируют страх в постоянные изматывающие усилия распознать в поведении других действительно злые намерения по отношению к себе. Для них

характерны постоянная подозрительность и недоверие к людям в целом, склонность перекладывать ответственность с себя на других. В разного рода ситуациях они чувствуют себя используемыми в чужих интересах, преданными или обижаемыми. Они полны предрассудков и часто приписывают другим те свои мысли и побуждения, которые отказываются признать у себя. Высоко ценятся проявления силы и власти, все, что слабо, ущербно, вызывает у них презрение.

Для диагностики параноидного типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам;
- постоянное недовольство другими людьми, пренебрежительное отношение к ним, склонность не прощать оскорбления или причиненный ущерб;
- подозрительность и стойкая тенденция к искажению пережитого, когда нейтральное или дружественное отношение других неверно истолковывается как враждебное или пренебрежительное;
- сварливость, неуживчивость и стойкое, неадекватное ситуации отстаивание собственных прав;
- частые неоправданные подозрения в неверности супружеских или сексуальных партнеров;
- повышенная оценка собственной значимости с тенденцией относить происходящее на свой счет;
- частые необоснованные мысли о заговорах, субъективно объясняющих события в близком или широком социальном окружении.

Вторая группа характеров, которую мы рассмотрим, относится к анальным, эпилептоидным характерам, реализующим стратегию движения «против людей». К ним относятся *обсессивно-компульсивный и психопатический* типы характера.

Обсессивно-компульсивный тип. Там, где «думание и делание» становятся движущим психологическим мотивом для человека и где наблюдается выраженная диспропорция со способностью чувствовать, ощущать, интуитивно понимать, слушать, играть, мечтать, получать удовольствие от произведений искусства, а также с другими видами деятельности, которые в меньшей степени управляемы разумом или служат инструментом для чего-либо, мы имеем дело с обсессивно-компульсивной структурой личности. При этом обсессивные личности – те, для кого наивысшую ценность представляет «думание», а компульсивные – те, для кого важнее «делание».

Большинство аналитиков согласны, что бессознательный мир обсессивных людей имеет окраску «анальной» проблематики.

Базовый эмоциональный конфликт у обсессивных и компульсивных людей – это контролируемый гнев, борющийся со страхом быть осужденным или наказанным. Этот конфликт не проявлен, подавлен или рационализирован, слова используются, чтобы скрывать чувства, а не выражать их. Терапевт, спрашивая у обсессивного клиента, что тот *чувствует* по отношению к ситуации, получает ответ на вопрос, что тот *думает*.

Ведущей защитой у людей с обсессивной симптоматикой является изоляция. У *компульсивных* личностей основной защитный процесс представляет собой уничтожение сделанного. Высокопродуктивные *обсессивные* личности обычно не используют изоляцию в ее крайних вариантах. Вместо этого они предпочитают зрелые формы разграничения аффекта и мыслительной деятельности – рационализацию, морализирование, компартиментализацию и интеллектуализацию.

Обсессивные и компульсивные личности озабочены проблемами контроля и твердых нравственных принципов, причем для них характерна тенденция определять нравственные принципы в терминах контроля.

Для диагностики обсессивно-компульсивного типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- постоянные сомнения и чрезмерная предосторожность;
- постоянная озабоченность деталями, правилами, перечнями, порядком, организацией или планами;
- перфекционизм, стремление к совершенству и связанные с этим многочисленные перепроверки, что нередко препятствует завершению выполняемых задач;
- чрезмерная добросовестность и скрупулезность;
- неадекватная озабоченность продуктивностью в ущерб получению удовольствия и межличностным отношениям вплоть до отказа от них;
- чрезмерная педантичность и следование социальным условностям;
- ригидность и упрямство;
- необоснованное настаивание на точном подчинении других собственным привычкам или столь же необоснованное нежелание позволить им самим что-либо делать.

Психопатический (антисоциальный) тип связан с базисной неспособностью к человеческой привязанности и с опорой на примитивные защитные механизмы. Организующий принцип психопатической личности состоит в том, чтобы «сделать» всех или сознательно манипулировать другими.

Нейрохимические, гормональные и генетические исследования указывают на вероятность биологической основы для высоких уровней аффективной и хищнической агрессии, наблюдающейся у антисоциальных личностей. У диагностированных психопатов постоянно выявляется сниженная реактивность автономной нервной системы, что может объяснить их постоянное стремление к острым ощущениям и очевидную неспособность обучаться через опыт. Кратко говоря, антисоциальные личности обладают врожденной тенденцией к агрессивности и повышенному по сравнению со средним уровнем порогу возбуждения, приносящему удовольствие.

Основные чувства, которыми озабочены психопатические личности, очень трудно определить из-за неспособности антисоциальных людей вербально выражать свои эмоции.

Основной защитной операцией личностей этого типа является всемогущий контроль. Они также используют проективную идентификацию, множество тонких диссоциативных процессов и отыгрывание вовне. Преимущественное значение имеет потребность оказывать давление. Для антисоциальных людей ценность других личностей редуцируется до их полезности, которая определяется их согласием терпеть затрецины.

Для диагностики психопатического типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере трем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- бессердечное равнодушие к чувствам других, неспособность к эмпатии;
- отчетливая и стойкая безответственность и пренебрежение социальными нормами, правилами и обязанностями;
- неспособность к поддержанию устойчивых отношений при отсутствии затруднений в их установлении;
- крайне низкая фрустрационная толерантность и низкий порог появления агрессивного, в т. ч. насильственного поведения;

- отсутствие осознания своей вины или неспособность извлекать уроки из негативного жизненного опыта, в особенности наказания;
- выраженная склонность обвинять окружающих или предлагать благовидные объяснения поведению, приводящему к конфликту с обществом;
- постоянная раздражительность.

Последняя группа характеров, которую мы рассмотрим, относится к генитальным, циклоидным (истероидным) характерам, реализующим стратегию движения «к людям». К ним относятся *истерический, маниакально-депрессивный и мазохистский* типы характера.

Истерический тип характера. Хотя данный тип личности чаще наблюдается у женщин, не являются исключением и истерически организованные мужчины. Люди с истерической структурой личности характеризуются высоким уровнем тревоги, напряженности и реактивности, особенно в межличностном плане. Это сердечные, «энергичные» и интуитивно «человечные» люди, склонные попадать в ситуации, связанные с личными драмами и риском. Из-за высокого уровня тревоги и конфликтов, от которых они страдают, их эмоциональность может казаться окружающим поверхностной, искусственной и преувеличенной. Многие исследователи считают, что истерики являются напряженными, гиперчувствительными и социофилическими личностями.

Люди с истерической структурой личности используют такие психологические защиты, как подавление (репрессию), сексуализацию и регрессию. Им свойственно противофобическое отреагирование вовне, обычно связанное с вымышленной властью и опасностью, исходящей от противоположного пола.

Поскольку истерики имеют избыток бессознательной тревоги, вины и стыда и, возможно, потому, что они напряжены и подвержены перестимуляции, они легко подавляемы. Для них могут оказаться травматическими переживания, выносимые для людей другого психологического типа. Поэтому для уменьшения количества эмоционально заряженной информации, с которой они должны одновременно иметь дело, истерики часто прибегают к механизму диссоциации.

Главное ощущение себя при истерии – чувство маленького, пугливого и дефективного ребенка, преодолевающего трудности так хорошо, как только и можно ожидать в мире, где доминируют сильные и чужие другие. Хотя люди с истерическим складом личности нередко выступают как контролирующие и манипулирующие, их субъективное психологическое состояние совершенно противоположно.

Другим способом достижения самоуважения для людей с истерической организацией личности является спасение других. Они могут проявлять заботу о своем внутреннем испуганном ребенке посредством обращения, оказывая помощь ребенку, которому угрожает опасность.

Для диагностики истерического типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- показной характер, театральность поведения или преувеличенное выражение чувств;
- внушаемость, легкое подпадание под влияние окружающих или ситуативных воздействий;
- поверхностный, лабильный аффект;
- постоянный поиск возбуждающих переживаний и деятельности, в которых субъект находится в центре внимания;
- неадекватное подчеркивание своей сексуальности во внешности и поведении;
- чрезмерная озабоченность своей внешней привлекательностью.

Депрессивный и маниакальный типы. Характерологические паттерны маниакально-депрессивных личностей создаются депрессивной динамикой. Люди, которые могут быть названы маниакальными, характеризуются отрицанием депрессии и руководствуются жизненными стратегиями, противоположными тем, которые бессознательно используются депрессивными людьми. Но все же основные организующие темы, страхи, конфликты и бессознательные объяснительные конструкторы депрессивных и маниакальных людей аналогичны.

Люди в депрессивном состоянии большую часть своего негативного аффекта направляют не на другого, а на самого себя, ненавидя себя вне всякого соотнесения со своими объективными недостатками («направленный внутрь гнев»). Депрессивные личности мучительно осознают каждый совершенный ими грех – при том, что они игнорируют собственные добрые поступки, долго переживая каждое свое эгоистическое проявление. Печаль – еще одна из главных эмоций людей с депрессивной психологией.

Наиболее сильной и организующей защитой, которую обычно используют данные типы, является интроекция. Другой часто наблюдаемый защитный механизм – обращение против себя, помогающее снизить тревогу. Считая, что ее покидают именно из-за гнева и критицизма, депрессивная личность чувствует себя безопаснее, направляя их на себя, и сохраняет ощущение силы (если «плохость» во мне, я могу изменить эту нарушенную ситуацию). Еще одну защиту представляет идеализация: если самооценка депрессивной личности снижается в ответ на переживания, то восхищение другими повышает ее.

Люди с депрессивной психологией считают себя объективно плохими, сокрушаются по поводу своей жадности, эгоистичности, тщеславия, гордости, гнева, зависти и страсти. Они считают все эти нормальные аспекты жизненного опыта извращенными и опасными, испытывают беспокойство по поводу своей врожденной деструктивности. Они очень стараются быть «хорошими» и боятся быть разоблаченными в своих грехах и отвергнутыми как недостойные.

Мания – обратная сторона депрессии. Люди с гипоманиакальной психологией обладают депрессивной организацией, которая нейтрализуется посредством защитного механизма отрицания.

Маниакальные люди отличаются высокой энергией, возбуждением, мобильностью, переключаемостью и общительностью. Когда негативный аффект возникает у людей с маниакальной и гипоманиакальной личностями, он проявляется не как печаль или разочарование, а как гнев – иногда в форме внезапного и неконтролируемого проявления ненависти.

Основными защитами маниакальных и гипоманиакальных людей являются отрицание и отреагирование. Отрицание проявляется в их тенденции игнорировать (или трансформировать в юмор) события, которые расстраивают и тревожат большинство других людей. Маниакальные индивиды обычно склонны к обесцениванию; этот процесс изоморфичен депрессивной тенденции к идеализации. Для маниакальной личности предпочтительно все, что отвлекает от эмоционального страдания.

Вероятно, самый известный из синдромов, соответствующий данному типу, был определен Э. Кречмером, как циклотимия. Маниакально-депрессивные личности могут быть описаны как зависимые личности в контексте следующих характеристик (Попов, Вид, 2000):

- они не способны принимать решения без множества советов или поддержки со стороны окружающих;
- позволяют окружающим принимать за него важные решения: где жить, какую работу выбрать;
- из-за страха быть отвергнутым соглашаются с людьми, даже когда считают, что они не правы;

- им трудно проявлять инициативу в каких-либо начинаниях или просто действовать в одиночку;
- они вызываются справиться с вредной или унижительной работой, чтобы заработать симпатию окружающих;
- в одиночестве ощущают дискомфорт или беспомощность, идут на все, чтобы избежать одиночества;
- ощущают себя опустошенными или беспомощными, если близкие отношения с кем-либо прекращаются;
- их часто одолевает страх быть всеми покинутыми;
- их легко задеть критикой или неодобрением.

Особенностью этого синдрома является то, что центры притяжения зависимых личностей находятся в окружающих, а не в них самих. Они приспособливают собственное поведение, чтобы угодить тем, от кого они зависят, а поиск любви приводит к отрицанию тех мыслей и чувств, которые могут не понравиться окружающим.

Личности данного типа бывают заметно эндоморфичны – «киты в атласе» Шелдона, редко сравниваются с людьми какого-либо другого характера, и про всю совокупность таких личностей можно сказать, что это самая эндоморфичная группа.

Мазохистский тип. Термин «мазохизм», используемый аналитиками, не означает любви к боли и страданию. Человек, ведущий себя мазохистически, терпит боль и страдает в сознательной или бессознательной надежде на некоторое последующее благо.

Мазохистические личности считают себя страдающими незаслуженно, жертвами преследования или просто родившимися под несчастливой звездой, проклятыми не по своей вине. Они используют в качестве защиты интроекцию, обращение против себя и идеализацию. Кроме того, они сильно полагаются на отреагирование вовне, используют морализацию, чтобы справиться со своими внутренними переживаниями. Некоторые измерения мазохистического отреагирования включают:

- провокацию;
- умиротворение («Я уже страдаю, поэтому, пожалуйста, воздержитесь от дополнительного наказания»);
- эксгибиционизм («Смотрите, мне больно»);
- избегание чувства вины («Смотрите, что вы заставили меня сделать»).

Можно сказать, что истоки природы мазохизма лежат в проблемах неразрешенной зависимости и в страхе оказаться в одиночестве.

Представление о себе у этого типа личности может быть следующим: «Я недостойный, виноватый, отверженный, заслуживающий наказания». Кроме того, мазохист может обладать глубоким, иногда сознательным ощущением, что он не лишен чего-то, а в чем-то нуждается и несовершенен, наряду с убеждением, что обречен быть неправильно понятым и недооцененным.

Этот тип в быту обычно считают наделенным комплексом неполноценности. Его основная черта – интровертированность, основанная на заниженной самооценке. Мазохистическая личность не является асоциальной и испытывает большую нужду в социальных контактах, для участия в которых ей необходимы нереалистично завышенные надежные гарантии безусловно положительного и некритического принятия окружающими. Малейшее отклонение поведения окружающих от идеализированного представления об их отношении к себе воспринимается как унижающее отвержение. Страх его формирует специфический рисунок коммуникативного поведения: скованность, неестественность, неуверенность, чрезмерная скромность, униженная просительность или демонстративное избегание.

Для диагностики мазохистского типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- стойкое, глобальное чувство напряженности и озабоченности;
- убежденность в своей социальной неловкости, непривлекательности или малоценности в сравнении с другими;
- повышенная озабоченность критикой;
- нежелание вступать во взаимоотношения без гарантии понравиться;
- ограниченность стиля жизни из-за потребности в физической безопасности;
- уклонение от профессиональной или социальной деятельности, связанной с интенсивными межличностными контактами, из страха критики, неодобрения или отвергания.

Все рассмотренные в настоящей главе классификации представлены в сводной табл. 1.3.

Автор	Классификации типов				
	1			2	3
Гиппократ, Гален	Меланхолик			Флегматик	Холерик
И.П. Павлов	Слабый			Сильный, уравновешенный, инертный	Сильный, уравновешенный
Э. Кречмер	Астенник, шизоид, шизотимик			Атлетик, эпилептоид, иксотимик	
У. Шелдон	Церебротоник, эктоморфный			Соматотоник, мезоморфный	
З. Фрейд	Оральный			Анальный	
К. Хорни	«От людей»			«Против людей»	
К. Леонгард	Возбудимо-дистимический	Дистимический	Застревающе-параноический	Демонстративно застревающий	Возбудимо эпилептоидный
А. Личко	Шизоидный	Психастенический	—	—	Эпилептоидный
Л. Собчик	Интровертный	Сенситивный	Тревожный	Ригидный	Агрессивный
А. Кроник, Р. Ахмеров	Аскетизм, минимизация потребностей, самоограничение			Созерцание, минимизация сложности, познание мира	Деятельность, максимизация способностей, самосовершенствование
Н. Мак-Вильямс; Ю. Попов, В. Вид	Шизоидный	Нарциссический	Параноидный	Обсессивно-компульсивный	Психопатический

Таблица 1.3. Сводная таблица индивидуально-типологических свойств, типов организации и классификации характера

Во всех описанных вариантах характеров – и находящихся в пределах нормы, и в случаях акцентуаций и психопатий – речь идет лишь о различной степени выраженности все тех же типологических свойств. Таким образом, не только по качественным, но и по количественным показателям можно судить, насколько каждый конкретный человек способен к самореализации и к самоконтролю, в каком направлении преимущественно проявляются его склонности и какой индивидуализированный подход наиболее адекватен для того, чтобы процесс общения был оптимально эффективен.

Психодиагностические методы позволяют определить не только типологическую основу характера и склонностей человека, но и количественно оценить степень выраженности этих свойств.

Психодиагностика и тестирование

Корректное применение психодиагностических методик может существенно повысить эффективность работы психолога. К сожалению, использование психологических тестов в практической работе с клиентами сталкивается с рядом психологических барьеров – как со стороны психолога, так и со стороны клиента (Соломин, 1999 а, б).

Клиент может опасаться раскрытия собственных личных качеств или неправильного использования результатов тестирования. Кроме того, он может пассивно и потребительски относиться к процессу тестирования.

В свою очередь, психолог может считать, что стандартизированная процедура психологического тестирования мешает установлению неформального контакта с клиентом. Он также может недостаточно доверять результатам тестирования из-за того, что в своей практике сталкивался с тестами сомнительной надежности или имеет не слишком четкое представление об их конструкции. Наконец, он может просто недостаточно хорошо владеть используемой психодиагностической методикой или не иметь в своем личном распоряжении тестов, подходящих для решения конкретной задачи.

Тем не менее применение тестирования имеет ряд определенных положительных сторон:

- ряд тестовых методик позволяет выявлять более глубокий уровень личности клиента, чем тот, на котором развивается диалог клиента с консультантом. Стандартные методики предохраняют психолога от встречной проекции, приписывания клиенту собственных проблем и представлений.
- применение стандартных методик позволяет использовать богатый опыт разработчиков и других пользователей тестов.
- использование статистически репрезентативных тестовых норм и количественных показателей позволяет сопоставлять результаты различных клиентов и прослеживать изменение их состояния в ходе психологической работы, оценивая ее эффективность.
- Экономичность тестов позволяет автоматизировать их на компьютере или использовать не очень высоко квалифицированный персонал, освобождая психологов от значительной части рутинной деятельности и давая тем самым возможность решать более сложные и неотложные задачи.

Кроме того, при правильном использовании психологическое тестирование:

- позволяет с достаточной степенью объективности выявить психологические особенности и состояние клиента;
- помогает установить контакт, присоединиться к клиенту;
- может облегчить формирование и поддержание доверия клиента;
- является источником материала для структурирования беседы;
- дает возможность оптимизировать активность и состояние клиента;
- может служить средством воздействия на клиента.

В зависимости от целей и условий консультирования могут использоваться самые разнообразные тестовые методики, которые можно условно разделить на *экспресс-методы, методы углубленной и глубинной диагностики*.

Психологические экспресс-тесты отличаются:

- компактностью и экономичностью;
- простотой, возможностью проведения тестирования неспециалистом и самотестирования;

- возможностью выявления групп риска по тем или иным психологическим критериям;
- преимущественной ориентацией на диагностику склонностей клиента.

Тесты для углубленной психологической диагностики характеризуются:

- максимальной валидностью и надежностью;
- универсальностью и широким спектром оценочных возможностей, избыточностью получаемой информации;
- удобством для группового и компьютерного тестирования;
- возможностью диагностики способностей.

Методики глубинной психологической диагностики:

- позволяют выявлять скрытые или скрываемые мотивы, отношения и представления клиента, содержание его сознания и бессознательной сферы;
- связаны с идеографическим описанием личности, основанным на измерении индивидуального субъективного смысла различных понятий для человека;
- как правило, требуют использования специальных компьютерных программ.

Эффективное использование стандартизированных психодиагностических средств требует от психолога овладения навыками проведения конкретных тестовых методик, знания содержания диагностических показателей и умения их интерпретировать, умения планировать психодиагностическое обследование клиента в соответствии с его запросами и ожиданиями, содержанием изучаемой проблемы и объективными условиями работы. Для решения нестандартных задач психолог должен не просто быть подготовлен к использованию существующих стандартных тестовых методик, но и уметь разрабатывать и применять новые методы, анкеты, тесты, в том числе автоматизированные варианты таких методик. Базой для такой деятельности являются знания в области измерения и шкалирования, статистической обработки данных, информатики и компьютерной техники.

Какие ошибки встречаются при использовании психологических тестов в консультировании?

Выбор неадекватных тестовых методик. Эти ошибки связаны с выбором и использованием тестов, непригодных для решения поставленных задач, не соответствующих требуемому уровню валидности, надежности.

Причинами подобных ошибок могут быть:

- недостаточные знания психометрических свойств методик;
- субъективная привлекательность или внешняя эффектность методик;
- стремление сэкономить время или силы за счет применения экспресс-тестов.

Принятие неправильных диагностических решений. Эти ошибки могут возникать вследствие неверной интерпретации диагностических показателей. Они могут объясняться:

- недостаточным уровнем знаний о диагностируемых явлениях;
- переоценкой степени точности и объективности применяемых методик.

Передача клиенту заключения по результатам тестирования в письменном виде или в виде компьютерной распечатки. Это можно рассматривать как грубую ошибку. Из того, что консультант говорит клиенту вслух, клиент, как правило, запомнит только то, что поймет, с чем согласится или не согласится. Информация, которая может нанести психологический вред, забудется или переработается. Кроме того, только в процессе беседы психолог в состоянии проконтролировать полученный эффект и может при необходимости его откорректировать. Напротив, когда клиент постоянно возвращается к своим данным и перечиты-

вает заключение, результаты могут быть непредсказуемыми. Иногда после этого клиентов приходится в буквальном смысле лечить.

Эти ошибки могут быть вызваны:

- затруднениями при устном изложении результатов диагностики;
- стремлением сэкономить время и силы на сообщении результатов тестирования;
- просьбами клиента.

Изложение результатов тестирования без предварительной работы с клиентом.

Иногда психологи торопятся сообщить тестовые результаты клиенту. Между тем сообщение результатов тестирования требует предварительного знакомства с клиентом, установления контакта, выявления запросов, снятия излишнего эмоционального напряжения. Результаты тестирования должны проверяться с помощью беседы, наблюдения и использования дополнительных источников информации. Игнорирование проблем и запросов клиента, его состояния и индивидуальных особенностей, отсутствие обратной связи, категоричность выводов:

- как правило, воспринимаются клиентом как давление на него;
- могут приводить к потере контакта, недоверию клиента, его сопротивлению независимо от точности полученных результатов;
- препятствуют пониманию и принятию клиентом сообщаемой информации;
- мешают клиенту принять активное участие в решении своих проблем и сотрудничать с консультантом;
- не удовлетворяют потребностей клиента в безопасности, контакте и уважении.

Причинами подобных ошибок могут быть:

- отсутствие знаний о процессе и принципах консультирования;
- стремление поскорее закончить работу с клиентом, избавиться от него.

Использование некорректного языка описания и принципов понимания личности. Традиционные представления характеризуют личность как совокупность постоянных свойств, качеств, черт, проявляющихся безотносительно к содержанию и специфике ситуации. Это выражается в употреблении таких терминов, как тревожность, агрессивность, сдержанность, уверенность в себе, способность к самоконтролю, ответственность, невнимательность и т. п. Клиенту часто говорится, какой он (упорный, замкнутый, осмотрительный). Его осведомляют, чем он характеризуется, какими качествами обладает (педантичностью, упрямством, раздражительностью и т. п.). Это может подкрепить у клиента иллюзию постоянства собственной личности, невозможности изменения поведения, отсутствия выбора поступков в зависимости от ситуации. При этом клиенту редко сообщается, в каких условиях, когда и где (в ситуациях угрозы, в процессе принятия решения, при знакомстве и т. п.) проявляются указанные качества. Игнорирование условий проявлений качеств личности, отсутствие указаний на контекст, в котором они обнаруживаются, может вводить клиента в заблуждение относительно глобальности, обобщенности этих качеств. Клиенту косвенно дается понять, что он такой всегда и везде. Наконец, клиент часто получает информацию о том, чего ему не хватает, какими способностями он не обладает, что он не умеет или не может делать. Кроме того, иногда сообщения ограничиваются отрицательными результатами тестирования, свидетельствующими о недостатках, проблемах, затруднениях, без определения позитивных качеств, сильных сторон, способностей клиента. В результате такой подачи информации у клиента может создаваться представление об отсутствии альтернатив в выборе поведения, ситуаций, ресурсов. Клиент может лишиться надежды на изменения и на возможность решения проблем. Таким образом, психолог может сослужить плохую

службу клиенту, если будет говорить, какой клиент есть и кем он не является. Самое худшее, что может произойти в подобном случае, – это то, что клиент может в это поверить.

Для того чтобы корректно охарактеризовать личность клиента, можно использовать следующие принципы рефрейминга личностных черт:

Принцип деноминализации – переформулирование терминов, характеризующих черты личности, из существительных или прилагательных в глаголы. В соответствии с принципом деноминализации психолог говорит не о том, каким является клиент или какими качествами обладает, а о том, что он делает или чувствует.

Принцип контекстуализации – указание на содержание ситуаций, в которых могут наблюдаться черты личности. В соответствии с этим принципом психолог говорит о том, когда и где человек ведет себя тем или иным образом.

Принцип позитивной реинтерпретации – замена отрицаний в определении поведения человека на утверждения, не содержащие частицу «не». Позитивная реинтерпретация предполагает отказ психолога от употребления выражений «не может», «не умеет», «не способен», предполагающих представление об ограниченных возможностях клиента и отсутствие тех или иных качеств.

Например, в соответствии с принципами рефрейминга личностных черт нерешительного человека можно представить как человека, медленно, но тщательно принимающего решения в ситуациях выбора. Непослушный человек может быть определен как человек, который умеет отказаться от выполнения требований других людей и действовать по-своему.

Использование рефрейминга личностных черт может помочь клиенту:

- более точно и правильно понять свои собственные психологические особенности или особенности других людей, по-новому оценить качества личности, обнаружить неожиданные достоинства;
- расширить представления о возможностях выбора того или другого способа поведения в определенных обстоятельствах;
- ориентироваться в различных ситуациях, выбирать ситуации, наиболее соответствующие его возможностям.

В настоящее время существует большое количество изданий, содержащих сборники тестов по самым различным направлениям диагностики личности. Назовем лишь некоторые из них (Практикум по психологии, 1996; Прикладная социальная психология, 1998; Райгородский, 1998 а). Существуют многочисленные интернет-ресурсы, содержащие наборы тестов и бланковых методик, в том числе в режиме on-line. Приведем часть из них:

<http://psi.webzone.ru/st/200300.htm>

http://www.private.peterlink.ru/philo/b_lamet.html

<http://psy.agava.ru/>

<http://www.psyserver.narod.ru/metodik.htm>

<http://azpsy.chat.ru/tests.html>

[http://www.eniostyle.ru/test/;](http://www.eniostyle.ru/test/)

<http://www.halyava.ru/alexkuck/>

Основы психологического консультирования и психологической коррекции при возрастных кризисах

Конкретные методы и техники психологического консультирования и психологической коррекции в периоды различных возрастных кризисов будут описаны далее в соответствующих разделах справочника. Здесь мы кратко остановимся только на самых общих принципах и определении понятий.

Распределение таких двух сфер психологической помощи, как психологическое консультирование и психотерапия, – сложная задача, поскольку во многих случаях профессионалу трудно сказать, занимается он психологическим консультированием или психотерапией. В консультировании и в психотерапии используются одни и те же профессиональные навыки; требования, предъявляемые к личности клиента и консультанта, одинаковы; процедуры, используемые в консультировании и психотерапии, тоже подобны. Наконец, в первом и втором случаях помощь клиенту основывается на взаимодействии между психотерапевтом (консультантом) и клиентом. Из-за трудности разделения этих двух областей некоторые практики используют понятия «психологическое консультирование» и «психотерапия» как синонимы, аргументируя свою точку зрения схожестью деятельности консультанта и консультанта-психолога (Кочюнас, 1999). Но, поскольку в большинстве стран данные профессии существуют как отдельные, важно найти основания, по которым их можно было хотя бы частично разделить.

Gelso, Fretz (1992), Blosher (1966) выделяют специфические черты психологического консультирования, отличающие его от психотерапии:

- консультирование ориентировано на клинически здоровую личность – людей, имеющих в повседневной жизни психологические трудности и проблемы, жалобы невротического характера, а также людей, чувствующих себя хорошо, однако ставящих перед собой цель дальнейшего развития личности;
- консультирование ориентировано на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения; эта ориентация основана на вере, что «человек может изменяться, выбирать удовлетворяющую его жизнь, находить способы использования своих задатков, даже если они невелики из-за неадекватных установок и чувств, замедленного созревания, культурной депривации, недостатка финансов, болезни, инвалидности, преклонного возраста» (Myers et al., 1968);
- консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов;
- консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь (максимум 15 встреч);
- консультирование ориентируется на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды;
- в консультировании акцентируется ценностное участие консультанта, хотя отклоняется навязывание ценностей клиентам;
- консультирование направлено на изменение поведения и развитие личности клиента.

Таким образом, *целью психологического консультирования и психологической коррекции является психологическая поддержка здоровых людей в критических ситуациях*. При этом под критической ситуацией мы будем понимать ситуацию невозможности, т. е. «такую ситуацию, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.)» (Василюк, 1999).

Термин «*коррекция*» допустимо применять только к детям дошкольного и младшего школьного возраста, когда работа проводится в основном по внешнему запросу (родителей

или педагогов), а мотивация к изменениям формируется в процессе самой работы (Хухлаева, 2001). Начиная с психологической поддержки подростков, которые уже сами определяют запрос психологической помощи, необходимо употреблять термин *психологическое консультирование*. Таким образом, в дальнейшем мы будем обсуждать *психологическую коррекцию* дошкольников и младших школьников и *психологическое консультирование* подростков и взрослых людей.

Объектом психологического консультирования и психологической коррекции в периоды возрастных кризисов являются дети и взрослые, имеющие те или иные нарушения психологического здоровья. *Целью* его можно назвать восстановление психологического здоровья при направленной психологической помощи психолога-консультанта.

Термин «психологическое здоровье» был введен в научный лексикон И.В. Дубровиной (Дубровина, 1991). Под этим термином понимаются психологические аспекты здоровья, т. е. то, что относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа.

Психологическое здоровье можно описать как систему, включающую *аксиологический* (ценностный), *инструментальный* и *потребностно-мотивационный* компоненты.

Аксиологический компонент содержательно представлен ценностями собственного «Я» человека и ценностями «Я» других людей. Ему соответствует как абсолютное принятие самого себя при достаточно полном знании себя, так и принятие других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей и т. п. Безусловной предпосылкой этого является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог. Кроме того, необходимыми качествами являются умение разглядеть в каждом из окружающих «светлое начало», даже если оно не сразу заметно, по возможности взаимодействовать именно с этим «светлым началом» и дать право на существование «темному началу» в другом индивидууме так же, как и в себе (Хухлаева, 2000).

Инструментальный компонент предполагает владение человеком рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать свое сознание на себе, своем внутреннем мире и своем месте во взаимоотношениях с другими. Ему соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих.

Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свое развитие и становится «автором собственной биографии» (Слободчиков, 1991).

Выделение компонентов психологического здоровья позволяет определить следующие задачи психологического консультирования и коррекции при возрастных кризисах:

- обучение положительному отношению к себе и принятию других;
- обучение рефлексивным умениям;
- формирование потребности в саморазвитии.

Таким образом, в психологическом консультировании и коррекции основной акцент делается на обучение, на предоставление человеку возможности изменений, а не на принудительное изменение в соответствии с той или иной теоретической моделью.

В качестве универсальных целей консультирования, которые в большей или меньшей степени упоминаются теоретиками разных школ, можно перечислить следующие (Кочюнас, 1999):

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью, несмотря на некоторые неизбежные социальные ограничения.

2. Развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями.

3. Обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений. Существует множество дел, которым можно научиться во время консультирования: самостоятельные поступки, распределение времени и энергии, оценка последствий риска, исследование поля ценностей, в котором происходит принятие решений, оценка свойств своей личности, преодоление эмоциональных стрессов, понимание влияния установок на принятие решений и т. п.

4. Развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения. Общение с людьми занимает значительную часть жизни и у многих вызывает трудности из-за низкого уровня их самоуважения или недостаточных социальных навыков. Будь то семейные конфликты взрослых или проблемы взаимоотношения детей, следует улучшать качество жизни клиентов посредством обучения лучшему построению межличностных отношений.

5. Облегчить реализацию и повышение потенциала личности. По мнению Blocher (1966), в консультировании необходимо стремиться к максимальной свободе клиента (учитывая естественные социальные ограничения), а также к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением.

Для определения *форм* психологической поддержки необходимо обратиться к рассмотрению проблемы нормы, а затем критериев психологического здоровья. Развитие является необратимым процессом изменения типа взаимодействия с окружающей средой. Это изменение проходит через все уровни развития психики и сознания и приводит к качественно иной способности интегрировать и обобщать опыт, получаемый в процессе жизнедеятельности.

С этих позиций понимание нормы должно основываться на анализе взаимодействия человека с окружающей средой, что предполагает прежде всего гармонию между умением адаптироваться к среде и умением адаптировать ее в соответствии со своими потребностями. Следует особо отметить, что соотношение между этими двумя тенденциями не является простым равновесием. Оно зависит не только от конкретной ситуации, но и от возраста человека. Если для младенца гармонией можно считать приспособление среды в лице матери к его потребностям, то чем старше он становится, тем более необходимым становится приспособление его самого к условиям среды. Вступление человека во взрослую жизнь характеризуется началом преобладания процессов приспособления к среде, освобождением от инфантильного представления «мир должен соответствовать моим желаниям». Человек, достигший зрелости, в состоянии поддерживать динамический баланс между приспособлением и приспособляемостью при сохранении акцента на преобладании самоизменений как предпосылок изменения внешней ситуации. Исходя из такого понимания нормы, можно подойти к определению уровней психологического здоровья.

Креативный, высший, уровень психологического здоровья можно наблюдать у людей с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции. Такие люди не нуждаются в психологической помощи.

Адаптивный, средний, уровень проявляют люди, в целом адаптированные к социуму, однако имеющие несколько повышенную тревожность. Таких людей можно отнести к группе риска, поскольку они не имеют запаса прочности психологического здоровья. Их можно включить в групповую работу профилактически-развивающей направленности.

Дезадаптивный, или ассимилятивно-аккомодативный, низший уровень психологического здоровья наблюдается у людей с нарушением баланса процессов *ассимиляции* и *аккомодации*.

Ассимилятивное поведение при разрешении внутреннего конфликта характеризуется прежде всего стремлением человека приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб своим желаниям и возможностям. Неконструктивность его проявляется в ригидности стиля поведения, попытках полностью соответствовать желаниям окружающих.

Аккомодативное поведение, наоборот, характерно активно-наступательной позицией, стремлением подчинить окружение своим потребностям. Неконструктивность его заключается в негибкости поведенческих стереотипов, преобладании экстернального локуса контроля, недостаточной критичности. Люди, отнесенные к данному уровню психологического здоровья, нуждаются в индивидуальной психологической помощи.

Важность теории в психологическом консультировании, как и в других областях психологической практики, трудно переоценить. Теория не только позволяет консультанту понять самому и разъяснить клиенту его проблемы, но и помогает чувствовать себя в безопасности при столкновении с хаотичным, дезорганизованным внутренним миром некоторых клиентов. Каждая теория выполняет четыре основные функции (George, Cristiani, 1990):

- обобщает накопленную информацию;
- делает более понятными сложные явления;
- предсказывает последствия разных обстоятельств;
- способствует поиску новых фактов.

Эти функции вполне подходят к любой теории, лежащей в основе консультативной практики. Теория помогает консультанту обобщить опыт работы с разными клиентами, понять природу их проблем и формы проявления конфликтов, способствует эффективному применению конкретных методов. Благодаря теоретической подготовке консультант может выдвигать гипотезы в своей практической работе и предвидеть результаты консультирования.

Каждый консультант на основе практики конструирует свою теорию, которая чаще всего опирается на уже известные теоретические парадигмы (психоаналитическую, поведенческо-когнитивную, экзистенциально-гуманистическую и т. д.). Выбор той или иной теоретической ориентации прежде всего определяется точкой зрения консультанта на природу человека. От нее зависит характер ответов на принципиальные вопросы:

- что есть человек?
- какие врожденные тенденции ему свойственны?
- свободен ли выбор человека при любых обстоятельствах или же он определяется наследственностью и событиями прошлого?
- существуют ли предпосылки изменения человека и как он может изменяться?

Каждый консультант волен выбрать ту или иную концепцию как основу практики в зависимости от особенностей своей личности, мировоззрения, теоретико-психологических симпатий. В настоящее время в мире распространяется *эkleктичное консультирование*, представляющее собой попытку интеграции лучших сторон различных школ. Конечно, имеется в виду не беспорядочный набор разных теоретических принципов, воззрений или методик, доказавших практическую эффективность независимо от контекста возможного применения. Эkleктичное консультирование опирается на системную интеграцию нескольких теоретических подходов в стремлении найти единое начало и проверить, как новая система «работает» на практике. Можно сказать, что создание эkleктического подхода – это итог всей профессиональной деятельности консультанта. Большинство специалистов, долгое время

работающих в области психологического консультирования и психотерапии, создают собственную теоретическую систему, обычно эклектичную, наиболее соответствующую личности и мировоззрению каждого из них.

Этот процесс облегчается тем, что психологическое консультирование имеет ряд общих для всех школ и теорий стратегических и тактических моментов. К ним относятся

- этапы процесса консультации;
- основные техники терапевтического воздействия;
- вербальные и невербальные средства работы консультанта;
- принципы проведения первичной консультации и основные техники терапевтического воздействия;
- требования к личности консультанта;
- этика консультанта.

В той или иной степени все консультанты обычно придерживаются «пятишаговой» модели консультативного интервью (Меновщиков, 2000):

1. Установление контакта и ориентирование клиента на работу;
2. Сбор информации о клиенте, решение вопроса «В чем состоит проблема?»;
3. Осознание желаемого результата, ответ на вопрос: «Чего вы хотите добиться?»;
4. Выработка альтернативных решений, которую можно обозначить как «Что еще мы можем сделать по этому поводу?»;
5. Обобщение в форме резюме результатов взаимодействия с клиентом.

Техники терапевтического воздействия

К.В. Ягнюк (2000в) предложил типологию «общих техник», то есть тех способов терапевтического воздействия, которые используют большинство консультантов и психотерапевтов независимо от их теоретической ориентации.

Техника, или терапевтическое воздействие, – это определенный вид реакций со стороны консультанта, направленных на достижение промежуточных и конечных целей психологического консультирования.

Поощрение – это минимальное средство для поддержания изложения клиентом собственной истории, подтверждение высказанного им и обеспечение плавного течения беседы. К поощрениям относятся утверждения, которые демонстрируют признание, подтверждение и понимание сказанного клиентом.

Повторение – это почти буквальное воспроизведение сказанного клиентом или избирательное акцентирование определенных элементов его сообщения. Возвращение сказанного создает у клиента ощущение, что консультант стремится понять и прочувствовать то, что было выражено им. Кроме того, повторение фокусирует внимание на сообщении клиента, позволяя ему осознать дополнительные значения и выразить невысказанное.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.