



Ирина Германовна Малкина-Пых

Виктимология. Психология поведения жертвы

*Текст предоставлен издательством
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=420962
Виктимология. Психология поведения жертвы: Эксмо; Москва; 2010
ISBN 978-5-699-40728-6*

Аннотация

Современная виктимология, то есть «учение о жертве» (от лат. *viktima* – жертва и греч. *logos* – учение), как специальная социологическая теория осуществляет комплексный анализ феномена жертвы. В справочнике рассмотрены предмет, история и перспективы виктимологии, а также существующие виды и формы насилия. Особое внимание уделяется анализу психологических теорий, которые объясняют формирование повышенной виктимности личности, или «феномена жертвы»

В справочнике также рассматриваются различные ситуации, попадая в которые человек становится жертвой, а именно: криминальные преступления; такие специфические виды насилия, как насилие над детьми, семейное насилие, сексуальное насилие (изнасилование), школьное насилие и моббинг (насилие на рабочем месте). Проанализирована виктимология аддиктивного (зависимого) поведения. Описаны как подходы к индивидуальному консультированию в каждом из указанных случаев, так и групповые формы работы в виде тренингов.

Справочник предназначен для практикующих психологов и психотерапевтов, работающих с латентными или реализованными жертвами различных обстоятельств. Он представляет собой в первую очередь сборник техник, точнее сказать упражнений, которые психолог (психотерапевт, консультант) может использовать в своей практической работе.

Содержание

Глава 1	5
1.1. Виктимология: предмет, история, перспективы	6
1.2. Типы жертв и виды виктимности: соотношение понятий	13
1.3. Насилие: виды и формы	25
1.4. Выученная беспомощность и поисковая активность	37
1.5. Совладающее поведение и защитные механизмы личности	40
1.6. Посттравматическое стрессовое расстройство: модели и диагностика	51
1.6.1. Теоретические модели ПТСР	52
1.6.2. Индивидуальная уязвимость и психологические последствия травмы	56
1.6.3. Диссоциация и ПТСР	63
Методы диагностики ПТСР	67
1.7. Формирование виктимности: теории и модели	70
1.8. Диагностика виктимности	98
1.8.1. Методика «Склонность к виктимному поведению»	98
Ключи для подсчета первичных баллов	101
Порядок работы	101
Обработка результатов	102
Интерпретация результатов	103
Глава 2	107
2.1. Транзактный анализ	116
Конец ознакомительного фрагмента.	148

Ирина Малкина-Пых

Виктимология. Психология поведения жертвы

Об авторе

Малкина-Пых Ирина Германовна – психолог, доктор физико-математических наук по специальности «биофизика».

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор А.С. Захаревич;
доктор медицинских наук, профессор М.П. Захарченко.

Глава 1

Общие вопросы виктимологии

Виктимология в буквальном смысле означает «учение о жертве» (от лат. *viktima* – жертва и греч. *logos* – учение). Эта наука возникла как реализация идеи изучения жертв преступлений и изначально развивалась как направление в криминологии. Однако со временем представления о ней претерпели изменения, определились различные позиции относительно предмета виктимологии и ее научного статуса. Эти позиции сводятся к следующему:

1. Виктимология – это отрасль криминологии, или частная криминологическая теория, и, следовательно, развивается в ее рамках.

2. Виктимология – это вспомогательная для уголовного права, уголовного процесса, криминалистики междисциплинарная наука о жертве преступления. Она существует и функционирует параллельно с криминологией.

3. Виктимология – это общая теория, учение о жертве, имеющее предметом исследования жертву любого происхождения, как криминального, так и не связанного с преступлениями (жертве несчастных случаев, природных и техногенных катастроф, эпидемий, войн и иных вооруженных конфликтов, политических противостояний, а также различных видов насилия и аддиктивного поведения). Виктимология, таким образом, – самостоятельная наука, принадлежность которой к юридическим можно признать лишь отчасти. Скорее это наука о безопасности жизнедеятельности человека (Ривман, 2002).

1.1. Виктимология: предмет, история, перспективы

Таким образом, говорят о виктимологии в широком и узком смысле. В первом случае она охватывает не только право и криминологию (последняя создает общее учение о жертве преступления), но и ряд других наук, в том числе психологию и психиатрию.

В широком смысле виктимология – социально-психологическая область знания, изучающая различные категории людей – жертв неблагоприятных условий социализации. Предметом социально-психологической виктимологии является изучение детей и взрослых, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях и требующих специальной социальной и психологической помощи. Таким образом, виктимология – это развивающееся комплексное учение о лицах, находящихся в кризисном состоянии (жертвах преступлений, стихийных бедствий, катастроф, различных форм насилия, аддиктивного поведения и т. д.), и мерах помощи таким жертвам (Туляков, 2003).

В узком смысле виктимология является частью криминологии.

Криминальная виктимология изучает:

- социологические, психологические, правовые, нравственные и иные характеристики потерпевших, знание которых позволяет понять, в силу каких личностных, социально-ролевых или других причин они стали жертвой преступления;
- место потерпевших в механизме преступного поведения, в ситуациях, которые предшествовали или сопровождали такое поведение;
- отношения, связывающие преступника и жертву, причем как длительные, так и мгновенно сложившиеся, которые часто предшествуют преступному насилию;
- поведение жертвы после совершения преступления, что имеет значение не только для расследования преступлений и изобличения виновных, но и для предупреждения новых правонарушений с их стороны.

Иными словами криминальная виктимология изучает:

- как соотносятся типичные характеристики различных преступлений с личностными качествами (пол, возраст, профессия и т. д.) и поведением жертв (потерпевших);
- каковы колебания (сезонные, суточные, удельный вес в общей структуре преступности) различных преступлений в зависимости от изменений структуры преступности в том или ином регионе;
- как влияет на реальную возможность совершения преступления определенным, склонным к этому лицом обстановка, обеспечивающая его контакты с лицами большей или меньшей уязвимости;
- в какой мере влияет «примерка» к конкретной потенциальной жертве на выбор способа совершения преступления;
- что представляет и от чего зависит сам процесс выбора преступником жертвы;
- как в организационном плане обеспечить выявление лиц, которые с наибольшей вероятностью могут оказаться жертвами (потерпевшими);
- какие меры воздействия на потенциальные жертвы (включая и принудительные для лиц негативного поведения), непосредственно обеспечивающие их безопасность, необходимо использовать, включив в общую систему мер профилактики преступлений;
- в каком направлении следует вести поиск новых возможностей профилактики преступлений (Ривман, 1988; Ривман, Устинов, 2000).

К базовым понятиям виктимологии (как общей, так и криминальной) относятся *виктимность* и *виктимизация*. *Виктимность*, или *виктимогенность* – приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые, могут сделать его

предрасположенным к превращению в жертву (преступления, несчастного случая, деструктивного культа и т. д.). *Виктимизация* – процесс приобретения виктимности.

Виктимология разрабатывает методы диагностики виктимности личности, виктимогенности группы и микросоциума; содержание, формы и методы профилактики и реабилитации жертв социализации, определяет степень их эффективности; предлагает рекомендации по стратегии и тактике общества, государства, социальных институтов по отношению к различным категориям жертв. Виктимология на основе исследования типов виктимных личностей и физических, психических и социальных отклонений в развитии людей предлагает конкретные меры по коррекции этих отклонений и по предотвращению негативных влияний на развитие личности.

Современная виктимология как специальная социологическая теория осуществляет комплексный анализ феномена жертвы, исходя из теоретических представлений и моделей, первоначально разработанных в сфере иных социальных дисциплин (криминологии, политологии, теории государственного управления, психологии, социальной работы, конфликтологии, социологии отклоняющегося поведения). Виктимология – одна из наук о человеке, которая изучает поведение, отклоняющееся от нормы безопасности (Ривман, 1981).

Современная виктимология реализуется в нескольких направлениях.

Общая теория виктимологии описывает феномен жертвы социально опасного проявления, его зависимости от социума и взаимосвязи с иными социальными институтами и процессами. Основная идея общей теории виктимологии состоит в построении системной модели взаимодействия «социальное явление – жертва», описывающей и изучающей пути нормализации негативных социальных, психологических и моральных воздействий на человека со стороны природной среды, искусственной жилой и рабочей среды, социальной среды, а также кризисной внутренней среды самого человека с целью их коррекции и нейтрализации, повышения адаптивных способностей человека.

При этом развитие общей теории виктимологии ведется, в свою очередь, по двум направлениям:

Первое – исследует историю виктимности и виктимизации, анализирует закономерности их происхождения и развития вслед за сменой основных социальных переменных, учитывая относительную самостоятельность феномена виктимности как формы реализации девиантной активности.

Второе – изучает состояние виктимности как социального процесса (взаимодействия виктимности и общества) и как индивидуального проявления отклоняющегося поведения посредством общетеоретического обобщения данных, полученных теориями среднего уровня.

Частные виктимологические теории среднего уровня (виктимология, деликтная виктимология, травматическая виктимология и др.) подвергают специальному анализу виктимность и особенности поведения отдельных видов жертв социально опасных проявлений. Эти теории исходят из опыта, накопленного при изучении социально опасных проявлений в иных социологических и смежных дисциплинах (экология, криминология, деликтология, травматология, медицина катастроф и др.).

Прикладная виктимология – виктимологическая техника (анализ, разработка и внедрение специальных техник превентивной работы с жертвами, технологий социальной поддержки, механизмов реституции и компенсации, страховых технологий и пр.).

Вопросы виктимологии стали объектом криминологических исследований лишь со времен Второй мировой войны. В 1945 году на Японию были сброшены две атомные бомбы. В результате этих взрывов жертвами оказались одновременно тысячи человек. Трагедия вышла за рамки индивидуальной, превратившись в национальное бедствие, что и подтолкнуло японских ученых к рассмотрению вопросов о причинах жертвенности. В том же году

появились публикации по новому научному направлению – виктимологии. Практически одновременно, хотя и с некоторой задержкой, исследования в области виктимологии начали проводиться в США и ряде европейских стран (Христенко, 2005).

Создание виктимологии связывается с именами Ганса фон Гентига (1888–1974) и Бенджамина Мендельсона (1900–1998). Время рождения виктимологии, очевидно, следует соотнести с 1947–1948 годами, когда были опубликованы разработанные ими ее основополагающие положения.

В 1948 году Гентиг опубликовал монографию «Преступник и его жертва. Исследование по социобиологии преступности», в которой он сформулировал и развил принципиальные для виктимологии положения.

Гентиг выделяет три категории понятий, составляющих предмет виктимологии: а) посягатель-жертва, б) латентная жертва, в) отношения между посягателем (причинителем вреда) и жертвой.

Преступника и потерпевшего он рассматривает как субъектов взаимодополняющего партнерства. В ряде случаев жертва формирует, воспитывает преступника и завершает его становление; она молчаливо соглашается стать жертвой; кооперируется с преступником и провоцирует его (Шнайдер, 1994).

В монографии рассматриваются различные типичные ситуации и отношения, связанные с личностью и поведением жертвы, различные типы жертв, обладающих особой притягательностью для преступников, особенной возможностью к сопротивлению, бесполезностью для общества: старики, женщины, эмигранты («иноверцы»), национальные меньшинства, алкоголики, безработные, дети и др. В отдельные группы жертв выделяются «обезоруженные» (с нечистой совестью, совершившие преступление и потому не имеющие возможности сопротивляться вымогательству, шантажу) и, наоборот, «защищенные», т. е. богатые, способные обеспечить свою безопасность. Выделяются также «мнимые» жертвы, жертвы с отягощенной наследственностью, жертвы, склонные стать преступниками, и др.

Наряду с Г. Гентигом первооткрывателем проблемы жертвы на принципиально новом уровне, создателем виктимологии и автором ее названия является Б. Мендельсон. В отличие от Г. Гентига, который никогда не использовал этот термин и не выводил виктимологию за пределы криминологии, Б. Мендельсон рассматривал ее как самостоятельную научную дисциплину (Ривман, 2002).

В его докладе «Новые психосоциальные горизонты: виктимология», сделанном на конференции психиатров, состоявшейся в Бухаресте в 1947 году, и в более поздней работе «Новая отрасль биопсихосоциальной науки – виктимология» содержатся многие основополагающие положения виктимологии:

а) рассматривается понятие «жертва» (называется пять групп жертв: совершенно невиновная («идеальная») жертва; жертва с легкой виной; жертва, равно виновная с посягателем; жертва более виновная, чем посягатель; исключительно виновная жертва);

б) вводятся понятия «уголовная чета» (дисгармоничное единство носителя агрессии и жертвы и, наоборот, гармоничное единство, как, например, бывает при криминальном аборте со смертельным исходом), «кандидат в жертвы», «добровольная жертва», «жертва-provocateur», «жертва-агрессор», «индекс жертвенности» и др. (Франк, 1973; 1977).

В 1975 году Б. Мендельсон опубликовал монографию «Общая виктимология», в которой развил свою концепцию виктимологии, связав ее с созданием «клинической» или «практической» виктимологии, в орбиту которой должны быть включены не только жертвы преступлений, но и жертвы природных катаклизмов, геноцида, этнических конфликтов и войн (Квашис, 1999).

Некоторые идеи и положения Г. Гентига получили свое дальнейшее развитие на психологическом уровне в работах швейцарского ученого Г. Элленбергера. Он более детально ана-

лизирует понятие «преступник – жертва», разные случаи, когда субъект может стать в зависимости от ситуации преступником или жертвой, последовательно – преступником, потом жертвой (и наоборот), одновременно – преступником и жертвой. Значительное место отводится так называемой прирожденной жертве и патологическим состояниям, порождающим виктимологические ситуации.

Работы Г. Гентинга активизировали научный поиск других ученых. В 1958 году М. Е. Вольфганг издал работу «Типы убийств», в которой, обобщив результаты многочисленных исследований, типизировал ситуации, складывающиеся при взаимодействии убийц с их жертвами. Пристальное внимание ученых вызвали и виктимологические аспекты таких преступлений, как мошенничество, разбойные нападения, истязания, хулиганство, изнасилования и некоторые другие.

В 1956 году Г. Шульц ввел понятие преступления на почве личных отношений между преступником и жертвой. Между жертвой и преступником могут существовать различные связи по степени их близости и интенсивности. Преступник и его жертва могут быть знакомы лишь заочно, они могут знать друг друга в лицо. Знакомство может быть «шапочным», основанным на совместном проживании по соседству, по работе. Связь может возникнуть только непосредственно перед совершением преступления. Поверхностные социальные контакты могут перейти в более близкое знакомство, в дружбу. В данном подходе заложен принцип степени близости жертвы и преступника.

Швейцарский ученый Р. Гассер в книге «Виктимология. Критические размышления об одном новом криминологическом понятии» подробно излагает историю развития виктимологии, формулирует некоторые теоретические положения, исследует жертву на социологическом уровне (одинокая жертва, беженец, иностранный рабочий, жертва с особым семейно-брачным статусом, жертва большого скопления народа и др.). На психологическом уровне выделяются пассивная, неосознанно активная, осознанно активная, осознанно и неосознанно правонарушающая жертва. На биологическом уровне рассматриваются физио- и психопатологические черты жертв, жертвы с дурной наследственностью и «жертвы-рецидивисты».

В статьях польских авторов А. Бахраха «Криминологические и виктимологические аспекты автодорожных происшествий» (1956), Б. Холыста «Роль потерпевшего в генезисе убийства» (1956), А. Фриделя «Разбой в свете криминалистики и криминологии» (1974), Х. Канигонского и К. Степняка «Карманный вор и его жертва» (1991), «Кражи автомобилей» (1993), С. Пикульского «Убийство из ревности» (1990) рассматриваются применительно к специфике исследуемых преступлений «виновные» и «невиновные» виктимогенные предрасположения жертвы. В 1990 году вышла в свет фундаментальная работа Б. Холыста по виктимологии, в которой с привлечением обширных социологических и психологических данных анализируется поведение жертвы преступления и ее роль в конкретной криминальной ситуации (Рысков, 1995).

Практически все исследователи считают необходимым изучение конкретных условий, которые способствовали совершению преступления. Так, болгарский ученый Б. Станков отмечает роль конкретной жизненной ситуации в развитии противоправных действий, необходимость изучения конкретных психологических черт поведения потерпевшего в процессе совершения преступления.

Немецкий исследователь Г. Шнайдер отмечает, что не существует «прирожденных жертв» или «жертв от природы». Но приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки (какие-то физические и иные недостатки, неспособность к самозащите или недостаточная готовность к ней, особая внешняя, психическая или материальная привлекательность) могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву преступления. Если он осознает свою повышенную виктимогенность, то может усвоить

определенное поведение, позволяющее сопротивляться и справляться с этой угрозой. Виктимизация и криминализация, как отмечает Г. Шнайдер, иногда имеют одни и те же источники – исходные социальные условия.

Особое место в исследованиях предшественниками современной виктимологии занимают работы Г. Клейнфелера о провоцировании преступления самой жертвой. Он считает, что в некоторых случаях необходимо смягчать ответственность преступника в зависимости от поведения жертвы, а иногда и совсем освобождать его (преступника) от ответственности.

Соединив концепции Гентига и Мендельсона, японский исследователь Миядзава (1968) выделил общую (зависящую от возраста, пола, рода деятельности, социального статуса и т. п.) и специальную (зависящую от неустойчивости в психическом и психологическом плане, отставания в развитии интеллекта, эмоциональной неустойчивости и т. п.) виктимность, исследовал связь между каждым из двух типов и преступностью. По его утверждению, при наложении обоих типов степень виктимности повышается.

Виктимологией стали интересоваться и психиатры: сначала судебные, а затем и общемедицинские. Ими выделялись «бессознательные» состояния, способные нарушать возможность потерпевшего оказывать сопротивление нарушителю. К ним относились широкий спектр патологических состояний, характеризующихся как полной утратой сознания, так и различными клиническими формами помрачения сознания. Наличие «душевной» болезни является предпосылкой для вывода о «беззащитности».

С психоаналитических позиций, предрасположенность стать жертвой может быть объяснена бессознательным чувством вины или стыда и желанием быть наказанным, либо являться результатом пассивных целей, ведущих к пассивности субъекта. Исследованиями психиатров доказано, что лица с психическими расстройствами нередко оказываются повышено виктимными, причем в формировании их виктимности в целом и виктимного поведения в частности большое значение придается факторам, обусловленным психической патологией.

К. Хигути (1968) проводил виктимологические исследования, уделяя особое внимание сфере делинквентности несовершеннолетних. Рассмотрев межличностные отношения причинителя вреда и жертвы, с одной стороны, и факторы, вызывающие ущерб, – с другой, он классифицировал характеристики потерпевших в зависимости от факторов преступности. Хигути выяснил, что существуют специфические группы потерпевших, разделяемые по таким важным критериям, как возраст, пол и психические свойства, причем в каждой группе есть именно ей присущие особенности виктимности.

Виктимология в нашей стране начала развиваться только в конце 80-х годов. В 70-х годах Л. В. Франк первым в СССР опубликовал труды по виктимологии, его поддержал Д. В. Ривман.

В процессе развития отечественной виктимологии проблема потерпевшего от преступления изучалась на протяжении долгих лет (что происходит и в настоящее время) в рамках юридических дисциплин или в связи с ними.

Л. В. Франк, опираясь на разработки мировой виктимологической теории, с которой в СССР были практически незнакомы, сумел в своих трудах доказать и обосновать мнение о том, что виктимология является относительно самостоятельным научным направлением, имеющим теоретическую и прикладную ценность.

К основным понятиям виктимологии Л. В. Франк относил:

- понятие виктимизации как процесса превращения лица в жертву преступления и как результата функционального воздействия преступности в целом, могущего проявляться на различных уровнях воздействия на потерпевших, членов их семей, социальных групп и общностей;

- понятие виктимности как склонности личности становиться жертвой преступления в результате ее образа действий и социально-демографических характеристик;
- понятие связи «преступник – потерпевший» как системы отношений между указанными субъектами в рамках криминогенной ситуации, оказывающей значительное влияние на развитие и генезис механизма преступного поведения.

Соответственно, основными функциями виктимологии, по Л. В. Франку, были:

- получение новой информации о причинах преступности;
- получение информации о механизме преступного поведения с целью ее использования в процессе предупреждения преступлений;
- получение информации о механизме взаимосвязей преступника и потерпевшего от преступления;
- оценка истинного состояния преступности посредством анализа виктимизации;
- использование виктимологической информации в процессе назначения наказания;
- использование виктимологической информации для совершенствования процесса возмещения вреда потерпевшим от преступления.

Столь существенные различия в определении научного статуса виктимологии не случайны. Они обозначились еще на заре виктимологии, когда один из ее «отцов», Б. Мендельсон, поставил вопрос о необходимости создания новой самостоятельной науки – виктимологии, а другой – Г. Гентиг – вообще не использовал это название, априори рассматривая ее как направление в криминологии.

К середине 80-х – началу 90-х годов оценка роли и значения виктимологических исследований понемногу изменяется. Развитие кризисной ситуации в странах постсоветского блока, перемены в образе жизни целого поколения, обостренные быстротечностью, разнообразием и неопределенностью социальной ситуации, не могли не сказаться на изменении социального отношения к виктимологическим проблемам. По мнению Л. В. Франка и Ю. М. Антоняна, высказанному почти четверть века назад, виктимология, возникшая как научное направление в криминологии, должна будет со временем превратиться в междисциплинарную отрасль научного знания, отдельную, самостоятельную научную дисциплину (Франк, 1977).

Включение в предмет виктимологии всех категорий пострадавших лиц (не только физических), ставших жертвами самых различных обстоятельств, делает виктимологию комплексной социолого-психологической наукой, не ограниченной криминальной сферой причинения вреда. Но жертвы преступлений и, например, экологических бедствий совершенно различны, а виктимоопасные ситуации не имеют ничего общего. Следовательно, определяя виктимологию как науку об изучении любых жертв, надо прогнозировать ее становление и развитие в этом качестве, не забывая о внутренней противоречивости ее предмета.

Сегодня в отечественной науке всеобъемлющей по предмету виктимологии нет, но перспектива ее развития в самостоятельную науку, синтезирующую знания о жертвах любого происхождения, может быть представлена как включающая следующие направления исследования:

- криминальную виктимологию (правда, криминология вряд ли легко расстанется с важным элементом своего предмета);
- травмальную виктимологию (изучающую жертв некриминального травматизма);
- виктимологию быта и досуга (широкий спектр проблем безопасности при использовании бытовой техники, безопасности на воде, транспортной безопасности, зависящей и от потенциальных жертв, и др.);
- психиатрическую виктимологию (проблемы жертв с отклонениями в психике);
- виктимологию катастроф, экологических и стихийных бедствий;

- виктимологию технической безопасности (изучающую последствия виктимного поведения, связанного с нарушением правил безопасности труда, пожарной безопасности и др.);

- виктимологию насилия (в ее рамках – виктимологию семейного насилия, преступлений, посягающих на половую неприкосновенность); виктимологию воинских преступлений; виктимологию терроризма, захвата заложников, похищения людей;

- виктимологию вовлечения в деструктивные культы;

- виктимологию аддиктивного поведения.

Что касается виктимологии как социально-психологической науки, то в ее задачу входит как минимум три больших направления исследования:

1. разработка общей теории формирования виктимности личности (психологии жертвы);

2. разработка методов и техник коррекции общего уровня виктимности личности;

3. разработка методов и техник работы с посттравматическим стрессовым расстройством у жертв.

Здесь также необходимо отметить следующее. Психология сейчас занимается преимущественно тем, что плохо в жизни человека и в отношениях между людьми. Она как бы «забыла» о сильных сторонах, концентрируясь на человеческих слабостях, ориентируется преимущественно на то, чего человеку «не хватает». Чрезмерное внимание уделяется таким явлениям, как «болезни», «дистрессы» и т. д.

Согласно М. Селигману, современная психология по сути дела «стала виктимологией». Человек рассматривается в ней как принципиально-пассивное существо со сниженной личной ответственностью и т. н. «выученной беспомощностью», когда он утверждает в мысли, что всегда будет жертвой других людей или обстоятельств.

М. Селигман и его последователи полагают, что парадигма современной психологии должна быть изменена: от негативности – к позитивности, от концепции болезни – к концепции здоровья. Объектом исследований и практики должны стать сильные стороны человека, его созидательный потенциал, здоровое функционирование отдельного человека и человеческого сообщества (*Sheldon, King, 2001*).

1.2. Типы жертв и виды ВИКТИМНОСТИ: СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ

Центральное, стержневое понятие виктимологии – жертва (лат. – *victima*, англ. – *victim*, франц. – *viktime*, откуда и название самой науки). Однако, несмотря на то что виктимология естественно представляет собой учение о жертве преступления, основным элементом ее предмета является виктимность.

Как уже говорилось в предыдущем параграфе, виктимность или виктимогенность – приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву (преступления, несчастного случая, деструктивного культа и т. д.). Виктимизация – процесс приобретения виктимности, или, другими словами, это процесс и результат превращения лица в жертву. Виктимизация, таким образом, объединяет в себе и динамику (реализацию виктимности), и статику (реализованную виктимность) (Ривман, Устинов, 2000).

Л. В. Франк предложил рассматривать четыре уровня виктимизации:

1. непосредственные жертвы, т. е. физические лица;
2. семьи;
3. коллективы, организации;
4. население районов, регионов (Франк, 1977; Ривман, Устинов 2000).

В настоящем справочнике, жертва – это преимущественно физическое лицо, которому непосредственно причинен вред.

Как это ни удивительно, до настоящего времени нет четкой формулировки понятия «жертва». Толкования, которые приводятся в словарях, затрагивают ту сторону понятия «жертва», которая отражает различные ритуалы жертвоприношения (Христенко, 2004).

Имеется ряд определений этого понятия в юриспруденции, выделяют жертвы автомобильной катастрофы, мести, преступления, инвентуальную, латентную, потенциальную и др. Существуют также понятия жертвы религиозной, политической, идеологической борьбы, экономической, жертвы обмана, шантажа и т. д. И это далеко не полный список конкретных частных определений понятия «жертва».

В работе (Христенко, 2005) предлагается следующее определение: жертва – это человек (сторона взаимодействия), который утратил значимые для него ценности в результате воздействия на него другим человеком (стороной взаимодействия), группой людей, определенными событиями и обстоятельствами. В отечественной виктимологии наряду с термином «жертва» изначально используется термин «потерпевший», что в первую очередь относится к жертвам криминальных преступлений.

С начала возникновения виктимологии исследователи пытались классифицировать жертвы преступлений (Христенко, 2004).

В литературе часто используется термин «виктимное поведение», что, строго говоря, означает «поведение жертвы». Однако это понятие обычно используется для обозначения неправильного, неосторожного, аморального, провоцирующего и т. д. поведения. Виктимной нередко именуют и саму личность, имея в виду, что в силу своих психологических и социальных характеристик она может стать жертвой преступления.

Типичное поведение людей в определенных ситуациях есть выражение их внутренней сущности. Каждый человек живет и действует в условиях определенной социальной системы, выполняя множество различных социальных ролей, представляющих динамическое выражение его социальных позиций, статусов.

Специфика потерпевшего от преступления (жертвы) как социально-психологического типа заключается в том, что он является носителем внутренних психологических причин

виктимного поведения, которые при определенных внешних обстоятельствах могут реализоваться в таком поведении на основе как негативных, так и положительных мотивов (Яковлев, 1971).

В настоящее время существует несколько разработанных отечественными исследователями классификаций жертв преступлений. Однако до сих пор не разработано единой классификации.

Так, например, В. С. Минская, классифицируя формы поведения жертвы, отмечает, что в большинстве случаев насильственных преступлений поведение потерпевшего являлось по существу провокацией этих преступлений. В проведенных автором исследованиях убийств и причинения телесных повреждений вследствие отрицательного поведения потерпевших установлено, что непосредственно перед совершением преступления между потерпевшим и преступником в подавляющем большинстве случаев (95 %) происходила ссора.

В. С. Минская приводит классификацию поведения жертв преступлений в зависимости от степени его общественной опасности. Она выделяет следующие виды поведения потерпевших:

- преступные действия потерпевшего – общественно опасное посягательство на интересы общества или отдельной личности, поставившие ее в состояние необходимой обороны или вызвавшее состояние сильного душевного волнения;
- менее общественно опасные, а значит, способные оказать меньшее влияние на общественную опасность ответного преступного деяния действия потерпевшего, нарушившие нормы административного или гражданского права или дисциплинарного устава;
- еще менее опасные для общества (при прочих равных условиях) как причиняющие обществу меньший вред представляют нарушения норм нравственности.

В. С. Минская приводит также классификацию, основанную на поведении потерпевших непосредственно перед преступлением или в момент его совершения: физическое насилие; оскорбление; попытка применения физического насилия; психическое насилие – угроза физическим насилием, уничтожением или повреждением имущества виновному; необоснованный отказ оплатить бытовые услуги, освободить жилище; насильственное изгнание субъекта из его жилища; необоснованные имущественные притязания потерпевшего; кража.

Исследовав роль потерпевшего в генезисе убийства, Б. Холыст классифицировал потерпевших, предрасположенных к этой роли, в зависимости от характера их поведения и наклонностей. К группе с «невиновным предрасположением» он отнес широкий круг лиц, которые становятся жертвами убийств из-за специфического профессионального (кассиры, водители такси, продавцы, сотрудники милиции и т. д.) или экономического положения, а также случайно встречаемых лиц, «подвернувшихся под руку» в благоприятных для преступления обстоятельствах (Холыст, 1964).

Д. В. Ривман считает необходимым проводить классификацию жертв также по возрасту; половой принадлежности; ролевому статусу; нравственно-психологическим признакам; тяжести преступления, от которого пострадала жертва; степени вины жертвы; характеру поведения потерпевшего (Ривман, 2001). Лица, рискующие оказаться жертвами преступления, ведут себя по-разному: агрессивно или иным провоцирующим образом; пассивно, уступают насилию; проявляют полное непонимание уловок преступников или элементарную неосмотрительность. Их поведение может быть правомерным или, наоборот, правонарушающим и даже преступным, а вклад в механизм преступления как минимальным, так, при определенных обстоятельствах, и решающим. Исходя из их ситуативно ориентированных ролей, в данной классификации выделяются агрессивные, активные, инициативные, пассивные, некритичные и нейтральные жертвы.

Агрессивные жертвы. Эту группу составляют жертвы, поведение которых заключается в нападении на причинителя вреда или других лиц (агрессивные насильники) или агрес-

сии в иных формах – оскорблении, клевете, издевательствах и т. д. (агрессивные провокаторы).

Агрессивные насильники общего плана. Их агрессивность выражается в нападении, но не имеет жестко ограниченной адресности. По ведущей мотивации это – корыстные, сексуальные, хулиганы, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Избирательно агрессивные насильники. Их агрессия реализуется в нападении на лицо, как правило, стабильно связанное с нападавшим. По ведущей мотивации это корыстные, сексуальные, семейные деспоты, скандалисты, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Агрессивные провокаторы общего плана. Их агрессивное поведение не связано с физическим насилием и не имеет жесткой адресности. По ведущей мотивации это – хулиганы, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Избирательно агрессивные провокаторы. Их агрессивность реализуется без применения физического насилия и, как правило, направлена на стабильно связанное с потерпевшим лицо. По ведущей мотивации это – семейные деспоты, скандалисты, корыстные, сексуальные, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Активные жертвы. В эту группу входят жертвы, поведение которых не связано с нападением или толчком в форме конфликтного контакта, но причинение им вреда происходит при их активном содействии: сознательные подстрекатели, неосторожные подстрекатели, сознательные самопричинители, неосторожные самопричинители.

Инициативные жертвы. В эту группу входят жертвы, поведение которых имеет положительный характер, но приводит к причинению им вреда: инициативные по должности, инициативные по общественному положению, инициативные в силу личностных качеств.

Пассивные жертвы. В эту группу входят лица, не оказывающие сопротивления, противодействия преступнику по различным причинам: объективно не способные к сопротивлению (стабильно или временно), объективно способные к сопротивлению.

Некритичные жертвы. В эту группу входят лица, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценить жизненные ситуации: с низким образовательным уровнем, низким интеллектом, несовершеннолетние, преклонного возраста, больные, в том числе психически больные, некритичные без очевидных «формализованных» качеств.

Дальнейшие исследования, проводимые Д. В. Ривманом, дали ему возможность несколько изменить классификацию. Данная классификация основана на характере и степени выраженности личностных качеств человека, определяющих его индивидуальную виктимную предрасположенность:

Универсальный (универсально-виктимный) тип характеризуется явно выраженными личностными чертами, определяющими их высокую потенциальную уязвимость в отношении различных преступлений.

Избирательный (избирательно-виктимный) тип – сюда относятся люди, обладающие высокой уязвимостью в отношении определенных видов преступлений.

Ситуативный (ситуативно-виктимный) тип – люди этого типа обладают средней виктимностью, и они становятся жертвами в результате стечения ситуативных факторов, опасность которых оказалась для них непреодолимой.

Случайный (случайно-виктимный) тип – сюда относятся люди, которые стали жертвами в результате случайного стечения обстоятельств.

Профессиональный (профессионально-виктимный) тип включает людей, виктимность которых определяется их профессиональной занятостью.

Л. В. Франк (1977) все разнообразие возможных взаимоотношений между преступником и потерпевшим делит на отношения приятельского, любовного или враждебного характера. Он также отмечает, что классификация потерпевших, в основе которой лежат различные социальные связи, существовавшие между потерпевшим и преступником в допреступной ситуации, имеет решающее значение для виктимологических исследований.

В. С. Минская (1988) противопоставляет классификации Л. В. Франка свою классификацию: хорошие, безразличные, неприязненные отношения.

Наиболее объемная и обстоятельная классификация признаков, характеризующих потерпевшего, дана П. С. Дагелем. К первой группе признаков он относит физические и социальные признаки, характеризующие личность потерпевшего; вторая группа – признаки поведения потерпевшего (правомерное, неправомерное); третья группа – состояние потерпевшего в момент совершения преступления (беспомощное, болезненное). Последнюю группу составляют признаки, определяющие отношения между потерпевшим и виновным.

В. А. Туляков (2000), в свою очередь, предлагает классификацию жертв преступлений, основанную на характеристике мотивации ведущей виктимной активности личности (потенциальной жертвы):

- импульсивная жертва, характеризующаяся преобладающим бессознательным чувством страха, подавленностью реакций и рационального мышления на нападения правонарушителя (феномен Авеля);
- жертва с утилитарно-ситуативной активностью. Добровольные жертвы. Рецидивные, «застревающие» жертвы, в силу своей деятельности, статуса, неосмотрительности в ситуациях, требующих благоразумия, попадающие в криминальные ситуации;
- установочная жертва. Агрессивная жертва, «ходячая бомба», истероид, вызывающим поведением провоцирующий преступника на ответные действия;
- рациональная жертва. Жертва-provokator, сама создающая ситуацию совершения преступления и сама попадающая в эту ловушку;
- жертва с ретрестической активностью. Пассивный provokator, который своим внешним видом, образом жизни, повышенной тревожностью и доступностью подталкивает преступников к совершению правонарушений.

Следует также различать потенциальных (в отношении которых реального причинения вреда еще не произошло), реальных (уже понесших ущерб), а также латентных (реальных, но по тем или иным причинам оставшихся вне официального учета) жертв. Для виктимологии латентные жертвы – жертвы, намеренно избегающие огласки факта причинения им вреда, представляют особый интерес.

Гораздо меньше (если не сказать исчезающе мало) исследований типов жертв существует собственно в некриминальной виктимологии. В процессе консультационной работы на телефоне доверия были выявлены следующие типы жертв (Плотников, 2003).

▪ Виноватые. Клиенты такого типа занимаются самоуничтожением, с готовностью берут на себя ответственность за не зависящие от них события, за все беды и напасти. Они рьяно доказывают свою вину, приводя убедительные с их точки зрения доводы, и продолжают использовать ее (вину) в своих целях, часто по-детски наслаждаясь ею. Большинство из них редко совершают что-то плохое и неправильное. Худшее, что они могут совершать, это использовать вину как орудие воспитания детей, передавая ее как эстафетную палочку своему ребенку. Существует категория «виноватых», представители которых наносят вред другим людям, чувствуют вину и продолжают вредить. Например, люди, наказывающие и обижаящие детей и чувствующие при этом себя виноватыми.

▪ Обвинители. Обвинители искренне верят, что желают изменить конкретного человека или возникшую ситуацию, на самом деле их цель – повесить вину на другого, снять

с себя ответственность за свои чувства и поведение. «Обвинители» бывают злыми, изобретающими удовлетворительные оправдания для своего праведного гнева; или печальными, обосновывающими свою грусть объективными с их точки зрения причинами.

- Самозапугиватели. Страх и беспокойство – излюбленные эмоциональные реакции таких клиентов на воображаемую опасность в настоящем или в будущем. Человек с фобией знает, что его страхи воображаемые, но боится так же, как если бы они были настоящими. Жертва запугивает себя разными страшными случаями и историями на тему: «Я мог бы погибнуть», «Мне страшно остаться одной», «Я беспокоюсь о будущем своих детей». Многие фобии существуют за счет того, что человек заглядывает в будущее, а не живет в настоящем, в котором нет страшных для него событий. Надо помнить, что некоторые страхи могут быть и обоснованными. Например, страх перед реально опасным супругом, избивающим жену.

- Супермены. Эти клиенты являются потенциальными жертвами, которые боятся проявления своих эмоций. Они недооценивают как себя, так и других, им нелегко найти контакт со своими и чужими чувствами. «Я не знаю, что я чувствую. А что я должен чувствовать в этой ситуации?» – закономерное для них высказывание. Люди, подавляющие страх, рискуя своей жизнью, неосознанно стремятся к саморазрушению. Они развлекают публику леденящими душу рассказами о подвигах и будут спорить и доказывать вам, что умеют заботиться о себе, а жизнь без риска была бы слишком скучной. Люди, подавляющие печаль, живущие с установкой «Никто не заставит меня плакать», играют роль «сильного» мужчины или «сильной» женщины. Те, кто подавляет свой гнев, кто боится стать «разгневанным», чтобы не сделать в этот момент что-нибудь дурное, рискуют стать жертвой.

Любой потерпевший, любая жертва преступления, как потенциальная, так и реальная, обладает определенными качествами, делающими ее в большей или меньшей степени уязвимой. Очевидно, что определенные личностные качества, определенное поведение, специфичное общественное или служебное положение создают предрасположенность к более вероятному причинению данному лицу физического, морального или материального вреда. Личностная уязвимость имеет сложную структуру, в которой предрасположения (субъективные и объективные качества) актуализируются конкретной ситуацией и превращаются в предпосылки причинения вреда. Большая предрасположенность далеко не всегда выражается в большей реализованной виктимности (Ривман, 1975). Как уже говорилось, качество, о котором идет речь, обозначается в виктимологии термином «индивидуальная виктимность».

Термин «виктимность» введен в научный оборот Л. В. Франком, однако относительно понятия «виктимность» практически с «рождением» термина появились различные точки зрения. В основном расхождения касаются:

- структурных элементов виктимности;
- ее оценки как состояния и объективного свойства лица;
- момента возникновения потенциальной виктимности;
- соотношения и зависимости потенциальной и реализованной виктимности.

Л. В. Франк первоначально определил индивидуальную виктимность «как реализованную преступным актом «предрасположенность», вернее, способность стать при определенных обстоятельствах жертвой преступления или, другими словами, неспособность избежать опасности там, где она объективно была предотвратима» (Франк, 1972). Как видно из этого определения, Л. В. Франк рассматривал индивидуальную виктимность как реализованную преступным актом личностную предрасположенность, способность. Позднее он добавил, что индивидуальная виктимность – это не только реализованная, но и потенциальная способность «тех или иных лиц стать потерпевшими или, иными словами, неспособность избежать преступного посягательства там, где объективно это было возможно». При

этом имеется в виду не усредненная, а повышенная способность стать жертвой «в силу ряда субъективных и объективных обстоятельств» (Франк, 1977).

Следовательно, по Франку, индивидуальная виктимность – это потенциальная, а равно и реализованная повышенная способность стать жертвой преступного посягательства при условии, что объективно этого можно было бы избежать.

В. И. Полубинский определяет индивидуальную виктимность как свойство данного человека, обусловленное его социальными, психологическими или биофизическими качествами (либо их совокупностью), способствующее в определенной жизненной ситуации формированию условий, при которых возникает возможность причинения ему вреда противоправными действиями. Иначе говоря, виктимность конкретного индивида представляет собой его потенциальную способность оказаться в роли жертвы преступления в результате отрицательного взаимодействия его личностных качеств с внешними факторами. Преступлением лишь реализуется такое свойство, объективируется данная способность (Полубинский, 1979).

Индивидуальная виктимность, следовательно, складывается из личностного и ситуационного компонентов, причем качественная характеристика первого находится в системной зависимости от второго.

Личностный компонент индивидуальной виктимности – это способность стать жертвой в силу определенных, присущих индивиду субъективных качеств. Повышенная степень уязвимости за счет личностного компонента виктимности вытекает из наличия соответствующих виктимных предрасположений, т. е. социальных, психологических, биофизических качеств, повышающих степень уязвимости индивида и проявляющихся в большей мере активно.

Виктимность характеризуется и таким качественным параметром, как универсальность, т. е. возможность реализации в ситуациях более или менее широкого круга преступлений. В этом плане виктимность проявляется как общая и специальная (или избирательная) характеристики человека. Эти характеристики не выражают степени уязвимости человека (повышенная, средняя, пониженная виктимность). Они лишь представляют максимально полный для данного человека «набор» общих и специальных виктимных потенциалов, каждая из которых может проявляться в различной (от минимальной до самой высокой) степени.

С определенной долей условности принято выделять психологические аспекты виктимности (специальную виктимность) и виктимность общую, связанную с полом, возрастом, социальной ролью и социальным статусом жертвы. Достаточно сложно провести конструктивное разделение между этими двумя видами виктимности. Например, в ряде исследований установлено, что:

- жертву убийства характеризуют неосмотрительность, чрезмерная рискованность, конфликтность, склонность к агрессии, эгоцентризм, злоупотребление спиртным, зачастую жертва знакома с преступником;
- жертвы изнасилований часто неразборчивы в знакомствах, эксцентричны, или, наоборот, нерешительны, личностно незрелы, не имеют опыта половых отношений, инфантильны;
- жертвы истязаний в большинстве случаев знакомы с преступником и находятся в той или иной зависимости от него (жена, сожительница, ребенок, мать); по характеру они часто слабовольны и не имеют устойчивых жизненных позиций, сформированных интересов, порой ведут аморальный образ жизни, нередко их социальный статус выше статуса истязателя;
- жертвы мошенников чрезмерно доверчивы, некомпетентны, легковерны, в ряде случаев жадны или испытывают материальные трудности, нередко суеверны.

Перечисленные преимущественно психологические качества жертв преступлений так или иначе связаны с признаками, относящимися к общей виктимности. Поэтому выделение отдельных психологических качеств жертв – чрезвычайно важная и сложная задача виктимологического анализа.

Некоторые ученые выделяют два конститутивных типа виктимности (Туляков, 2004):

- личностную (как объективно существующее у человека качество, выражающееся в субъективной способности некоторых индивидуумов в силу образовавшейся у них совокупности психологических свойств становиться жертвами определенного вида преступлений в условиях, когда имела реальная и очевидная для обыденного сознания возможность избежать этого);

- ролевую (как объективно существующую в данных условиях жизнедеятельности характеристику некоторых социальных ролей, выражающуюся в опасности для лиц, их исполняющих, независимо от своих личностных качеств подвергнуться определенному виду преступных посягательств лишь в силу исполнения такой роли).

Таким образом, виктимность как отклонение от норм безопасного поведения реализуется в совокупности социальных (статусные характеристики ролевых жертв и поведенческие отклонения от норм индивидуальной и социальной безопасности), психических (патологическая виктимность, страх перед преступностью и иными аномалиями) и моральных (интериоризация виктимогенных норм, правил поведения виктимной и преступной субкультуры, виктимные внутриличностные конфликты) проявлений (Сабитов, 1985).

Выдающийся японский виктимолог К. Миядзава выделял как общую виктимность, зависящую от социальных, ролевых и гендерных характеристик жертвы, так и специальную, реализующуюся в установках, свойствах и атрибуциях личности. Причем, по утверждению К. Миядзавы, при наложении этих двух типов друг на друга виктимность увеличивается (Уэда, 1989).

Виктимность может проявляться в двух основных формах:

1. эвентуальная (от латинского *eventus* – случай) виктимность;
2. децидивная (от латинского *decido* – решение) виктимность (Туляков, 1997).

Эвентуальная виктимность (виктимность в потенции), означающая возможность при случае, при известных обстоятельствах, при определенной ситуации стать жертвой преступления, включает в себя причинно обусловленные и причинно сообразные девиации. Естественно, что характеристики эвентуальной виктимности в основном определяются частотой виктимизации определенных слоев и групп населения и закономерностями, присущими такой виктимизации.

Децидивная виктимность (виктимность в действии), охватывающая стадии подготовки и принятия виктимогенного решения, да и саму виктимную активность, соответственно, включает в себя целесообразные и целеобусловленные девиации, служащие катализатором преступления (Бестужев-Лада, 1987).

Так, по мнению психологов, люди, сознательно или бессознательно избирающие социальную роль жертвы (установка на беспомощность, нежелание изменять собственное положение без вмешательства извне, низкая самооценка, запуганность, повышенная готовность к обучению виктимному поведению, усвоению виктимных стереотипов со стороны общества и общины), постоянно вовлекаются в различные криминогенные кризисные ситуации с подсознательной целью получить как можно больше сочувствия, поддержки со стороны, оправданности ролевой позиции жертвы.

Например, согласно результатам исследований Дж. Сутула, приведенным в работе Б. Л. Гульмана, классический портрет жертвы изнасилования включает черты фатализма, робости, скромности, отсутствие чувства безопасности, выраженную податливость внушению (Гульман, 1994).

Трусость и податливость могут сочетаться с повышенной агрессивностью и конфликтностью жертв-психопатов, истероидов, избирающих позицию «обиженного» с целью постоянной готовности к взрыву негативных эмоций и получению удовлетворения от обращения негативной реакции общества на них, усилению ролевых свойств жертвы.

Рассматривая виктимность как психическую и социально-психологическую девиацию (патологическая виктимность, страх перед преступностью и иными аномалиями), следует отметить особую роль страха перед преступностью как основной ее формы проявления на индивидуальном и групповом уровне.

Обычно страх определяется как эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности.

Ф. Риман, рассматривая с точки зрения теории синергетики страхи как форму реализации противоречия между человеческими стремлениями к устойчивости, определенности бытия и индивидуальными потребностями в переменах, утверждает, что в основном страхи, являясь органичными составляющими нашей жизни как биологических и социальных существ, напрямую связаны с соматическим, душевным и социальным развитием, с овладением новыми функциями при вступлении в общество или содружество. Страх всегда сопровождает каждый новый шаг по пересечению границ привычного, требующий от нас решимости перейти от изведанного к новому и неизвестному (Риман, 1999).

Страх может быть выраженным как в форме специфической боязни определенных ситуаций или объектов (страх перед незнакомцем, насильником, темнотой), так и в форме генерализованного и расплывчатого состояния, определяемого воздействием коллективного опыта виктимизации (боязнь преступности вообще), коллективного поведения (массовая паника, страх перед терроризмом), воздействия средств массовой информации (страх перед эрзац-преступностью: «маньяками, мафией и наркоманами»).

Страх напрямую связан с нашими психическими установками, самочувствием, системой ценностей и опытом социального общения. По Ф. Риману, основными формами страха являются:

- страх перед самоотвержением, переживаемый как утрата «Я» и зависимость;
- страх перед самостановлением (стагнацией «Я»), переживаемый как незащищенность и изоляция;
- страх перед изменением, переживаемый как изменчивость и неуверенность;
- страх перед необходимостью, переживаемый как окончательность и несвобода (Риман, 1999).

Страх перед преступностью, в отличие от элементарных правил предосторожности, как правило, иррационален и проявляется во всех выделенных Ф. Риманом формах, приводя к истерическим паническим реакциям, застревающим ступорным состояниям, депрессивному «молчанию ягнят», агрессивно-шизоидным фобиям.

С виктимологической точки зрения определенный интерес представляет рассмотрение также и уровней страха перед преступностью (от нормы к патологии). Здесь выделяют (Туляков, 2004) 4 уровня.

1. Общее состояние страха перед преступностью. Практически это связанный с опытом социализации и с социально-психологическим состоянием общества в целом сигнал, предупреждающий о приближающейся угрозе и мотивирующий определенные и естественные защитные реакции. В норме они выражаются в ситуативной профилактике возможных криминогенных ситуаций, в принятии защитных мер безопасности личности, имущества, семьи. Патологический страх перед преступностью выражается в панике, навязчивых фобиях стать жертвой, в восприятии любого окружения как социально опасного, в неадекватных агрессивных реакциях.

2. Культурные состояния страха перед преступностью могут определяться как рикошетной виктимизацией близких, членов референтных групп и связанными с этим стрессами и невротическими состояниями (синдром виктимной субкультуры), так и вызванной нарушением прав человека политикой угнетения определенной расы, нации, народности (боязнь злоупотребления властью, отверженность, синдром париев). В наиболее острых формах могут проявляться в беспомощности и подавленности и связанных с ними депрессивных состояниях: уход от социальных контактов, печаль, раздражительность, страдания, ослабление интересов и способностей, аморфность поведения, алкоголизация, наркотизм, неадекватные реакции, суицидальная активность.

3. Детерминированные опытом виктимизации личностные виктимные фобии. В норме выражаются в накопленном негативном опыте столкновения с различными формами насилия, рациональном поиске выхода из таких ситуаций и определенных опасениях попадания в сходные ситуации. Патологическое развитие влечет за собой неврозы, психотические состояния, дифункциональность реакций при попадании в ситуацию, хотя бы мельком напоминающую ситуацию виктимизации, опасения вновь и вновь стать беспомощной жертвой, параноидальный бред преследования.

4. Острые состояния страха в критической ситуации. В зависимости от состояния психики, темперамента и иных личностных качеств, опыта разрешения конфликтных ситуаций могут варьироваться от попыток поиска рационального выхода из конфликта до героических поступков и патологической трусости.

К числу психических девиаций виктимного характера относят и определенные расстройства психической деятельности, затрудняющие социальную адаптацию и в определенных случаях имеющие патологический характер (мазохизм, садизм, эксгибиционизм, патологический эротизм-нимфомания). Не останавливаясь подробно на анализе указанных форм виктимных девиаций, рассматривающихся обычно в работах по психоанализу и психиатрии (Старович, 1991), отметим, что садистско-мазохистские комплексы порой находят свое выраженное проявление в среде жертв преступлений, могущих, с определенной долей допущения, быть отнесенными к рецидивным жертвам.

Вместе с тем для рецидивных «прирожденных» жертв свойственны не только виктимные девиации психики.

Интериоризация виктимогенных норм, правил поведения виктимной и преступной субкультуры, виктимные внутриличностные конфликты могут играть значительную роль в формировании провоцирующего поведения, поведения, связанного с усвоением и воплощением в образе жизни субъектов виктимных стереотипов и состояний, а также поведения, связанного с оценкой самого себя как жертвы, переживанием собственных бед и неудач как детерминированных исключительно личностными качествами либо, наоборот, – враждебным окружением.

Проблема самостигматизации себя как жертвы правонарушения, не бывшей в состоянии нормально адаптироваться к существующим условиям социального развития, определенным образом связана с состоянием внутриличностного конфликта. Сходные зависимости возникают и в восприятии и в воплощении в соответствующем поведении виктимных правил и норм соответствующей субкультуры.

Следует отметить, что проблема внутриличностных конфликтов не получила своего адекватного воспроизведения и оценки в криминальной виктимологии. Определяя конфликт как дезинтеграцию приспособительной деятельности, возникающую в результате столкновения самостоятельных ценностей, внутренних побуждений, специалисты исследуют его в рамках теории психоанализа и когнитивной психологии, интеракционизма и бихевиоризма (Василюк, 1984).

Внутриличностный конфликт как переживание, вызванное столкновением различных структур внутреннего мира личности, может приводить к снижению самооценки, сомнениям, эмоциональному напряжению, негативным эмоциям, нарушениям адаптации, стрессам. К основным видам внутриличностного конфликта специалисты в области конфликтологии относят:

- мотивационный конфликт (между стремлениями к безопасности и обладанию);
- нравственный конфликт (между моральными принципами и личными привязанностями);
- конфликт нереализованного желания или комплекса неполноценности (между желаниями и возможностями);
- ролевой конфликт (между ценностями, стратегиями или смыслами жизни);
- адаптационный конфликт (при нарушении процесса социальной и профессиональной адаптации);
- конфликт неадекватной самооценки (при расхождениях между притязаниями и реальной оценкой своих возможностей);
- невротический конфликт (невозможность выхода из состояния фрустрации, порождающая истерию, неврастение и прочие психические заболевания) (Анцупов, Шипилов 1999).

Во многом возникновение внутриличностных конфликтов имеет виктимологическое значение только тогда, когда они перерастают в жизненные кризисы и ведут к виктимным поведенческим реакциям. Так, при негативном развитии событий неспособность человека справиться с экстремальной ситуацией, личный опыт боязни правонарушителей, собственной слабости и беспомощности может кумулироваться, скрываясь от сознания и проявляясь в изменениях реакций, постоянных стрессах, эмоциональном ступоре, необоснованных, неадекватных действиях при попадании в сходную ситуацию. Умение же справиться с ситуацией как самостоятельно, так и с помощью общества, друзей и близких ведет к укреплению личности, ее нравственному совершенствованию.

Нереализованные и неразрешенные внутриличностные конфликты формируют связанные с психическими и физиологическими реакциями организма, а также с отторжением жертвы своим ближайшим окружением виктимные комплексы:

- комплекс мнимой жертвы (трусость, паникерство, предположения о наличии постоянных угроз безопасности со стороны окружающих);
- комплекс притворной жертвы (своим нытьем и страхами притягивающей беду).

Ролевые межличностные конфликты могут приводить к формированию следующих специфических виктимных комплексов, при стечении обстоятельств реализующихся в деструктивном поведении (Туляков, 2004):

- комплекс жертвы-дитяти (воспроизводство депрессивных состояний посредством провоцирования межличностных конфликтов своим поведением при полном «детском» нежелании ничего исправлять, а только далее и далее играть роль жертвы в межличностных отношениях – «пожалуйста, не пинайте меня, я не виновата, так получается»);
- комплекс жертвы-подкаблучника (коллекционирование депрессивных состояний в силу осознания своей беспомощности, немочи, несостоятельности, загнанности обстоятельствами и собственными обязательствами – «я не о'кей, я такой слабый»);
- комплекс безвинной жертвы (самооправдание, непогрешимость и невиновность – вот основные черты такого состояния, приводящего к чувству вины со стороны окружающих и постоянному контролю над ними – «это все из-за тебя»).

Специалисты по транзактному анализу (см. раздел главы 2) утверждают, что, эксплуатируя свои комплексы и манипулируя другими, люди провоцируют других и играют определенные роли с целью потакания себе в чувствах вины, боли, страха, возникавших ранее в сходных ситуациях (Джеймс, Джонгврад, 1995).

Говоря о роли восприятия и воплощении в соответствующем поведении виктимных правил и норм соответствующей субкультуры, следует отметить определенную значимость конфликтов между требованиями двух систем морали: первой, отстаивающей необходимость и дозволенность безопасного поведения, и двух других, выражающих точки зрения социальных групп аутсайдеров: групп, стремящихся к повышенному риску в собственной жизни («экстремалы»), и групп, стремящихся спрятаться в «башню из слоновой кости», отгородиться и переждать.

К основным состояниям, связанным с интериоризацией норм подобных групповых субкультур, могут быть отнесены:

- гипервиктимность (стремление к бездумному, ничем не контролированному риску, достижение эйфории от преодоления чересчур опасных препятствий, провоцирование критических и конфликтных ситуаций);
- гиповиктимность (обеспечение повышенной безопасности, закомплексованность, ограниченность общения и социальных контактов, уход от трудностей и реалий современной жизни).

Комплексный анализ компонентов виктимности, ее форм и проявлений в различных сферах социальной жизни позволяет глубже понять социальные и психологические корни отклонений от безопасного поведения, «создающих» жертв преступлений, определить особенности взаимодействия жертвы и преступника в механизме преступного поведения.

При таком понимании основными компонентами виктимности, подлежащими анализу, являются:

- ситуационный (социально-ролевой) (описывающий виктимность с точки зрения соотношения виктимогенной ситуации и личностных качеств потенциальной жертвы, а также типичные реакции людей в конкретной виктимогенной обстановке);
- интеллектуально-волевой (описывающий характеристики сознательной, целесообразной и целеобусловленной виктимности);
- аксиологический (описывающий ценностно-ориентационные, потребностные характеристики виктимности);
- деятельностно-практический (описывающий типовые формы поведенческой активности типичных жертв, формы, природу и закономерности взаимоотношений между жертвами и правонарушителями);
- эмоционально-установочный (описывающий психологические факторы, сообразующиеся с виктимностью);
- физико-биологический (описывающий основные природные детерминанты виктимности).

В частности, опыт изучения особенностей виктимности свидетельствует, что основными характерными чертами виктимности современных жертв преступлений (Старович, 1991) является совокупность нижеперечисленных показателей.

Расстройства эмоционально-установочной и аксиологической сферы. Эти расстройства выражаются как в нарушении потребности в обеспечении безопасности (и гипервиктимность, приводящая к бездумному риску, и гиповиктимность, выражающаяся в застревающем стремлении к обеспечению повышенной безопасности), так и в формировании под влиянием особенностей личностных характеристик жертв преступлений препятствий в реализации потребности в обеспечении безопасности.

К последним относятся виктимные комплексы (комплекс жертвы-дитяти, супруга-подкаблучника, супруга-насильника), патологическая страсть к приключениям, оценка окружения как враждебного (синдром провокационности окружения), общее состояние страха перед преступностью (как сигнала, предупреждающего о приближающейся угрозе и мотивирующего защитные реакции) (Хекхаузен, 1986), детерминированные опытом личностные

виктимные фобии, острые состояния страха в критической ситуации, культурные состояния страха перед преступностью (синдром виктимной субкультуры), наконец, околосонные виктимные иллюзии (характеризующие поведение субъектов, эмоциональное состояние которых детерминировалось особенностями прошедшего сна и боязнью того, что сон сбудется, – «не с той ноги встал»).

Нарушения норм безопасного поведения, реализующиеся как на ситуационном, так и на деятельностно-практическом и интеллектуально-волевом уровнях. Формами проявления такой виктимной активности служат различного рода комплексы неполноценности, связанные с психологическими и соматическими дисфункциями организма (психическими аномалиями, заболеваниями), а также с отторжением жертвы своим ближайшим окружением и формированием у нее комплекса мнимой жертвы (предполагающей наличие постоянных угроз ее безопасности) и / или притворной жертвы (своим нытьем и страхами притягивающей беду).

В указанную группу включаются также типичные виктимные отклонения (мазохизм, садизм, эксгибиционизм, патологический эротизм-нимфомания) и нетипичные виктимные девиации (проституция, алкоголизм, гомосексуализм), как правило, отягощенные виктимными тенденциями социогенного характера (социально-демографические и социокультурные особенности личности и поведения жертв преступлений).

1.3. Насилие: виды и формы

Очевидно, что индивидуальная виктимность, или «комплекс жертвы», всегда реализуется в ситуации, оказавшейся для этого достаточной. Такие ситуации предъявляют к людям требования, которые превышают их адаптивный потенциал и описываются в разных терминах: жизненные трудности, критические ситуации, негативные жизненные события, стрессовые жизненные события, травматические события, нежелательные события, жизненные кризисы, экономическая депривация, бедствия, катастрофы. Каждая из этих ситуаций таит в себе либо вызов, либо угрозу жизнедеятельности человека, а то и вызывает невозполнимые потери (McCrae, 1984).

Как уже говорилось во введении, в настоящем справочнике рассматривается ограниченный набор критических ситуаций, в которых человек может демонстрировать поведение жертвы. Это:

1. различные виды криминальных преступлений (покушение на убийство и тяжкие телесные повреждения, хулиганство, кражи, мошенничество, вымогательство), а также террористические акты, в первую очередь захват заложников;
2. различные виды насилия (домашнее, школьное, моббинг) и изнасилование;
3. различные варианты аддиктивного поведения (алкоголизм, наркомания, компьютерная и игровая зависимость, участие в деструктивных культах).

В данном справочнике мы не рассматриваем ситуации, когда человек становится жертвой несчастного случая или бытовой травмы, хотя такие рамки обусловлены исключительно ограниченностью объема справочника. Вопросы же аддиктивного поведения как проявления «комплекса» жертвы также рассматриваются в рамках столкновения личности с различного рода внешними и внутренними кризисами, или критическими ситуациями.

Когда употребляют термин «жертва», то очень часто, если не всегда, подразумевают насилие против этой жертвы. Рассмотрим основные классификации видов и форм насилия.

В самом общем виде насилие определяется как принудительное воздействие на кого-либо. Наиболее распространена классификация видов насилия, основанная на характере насильственных действий. Она включает: физическое, сексуальное, психологическое (эмоциональное), экономическое и т. д. насилие (Алексеева, 2000).

Физическое насилие – это толчки, пощечины, удары кулаком, ногой, использование тяжелых предметов, оружия и другие внешние воздействия, которые приводят к болевым ощущениям и травмам. Такие деяния (оскорбление действием), согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, квалифицируются как преступление.

Психологическое (эмоциональное) насилие – это угрозы, грубость, издевательства, оскорбление словом и любое другое поведение, вызывающее отрицательную эмоциональную реакцию и душевную боль. Эмоциональные оскорбления идентифицировать гораздо труднее. Они, хотя и не оставляют синяков на теле, могут быть намного разрушительнее и вкуче с другого рода воздействиями, в том числе физическими, сильнее травмируют психику.

Сексуальное насилие – вид домогательства, выражаемый в форме как навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения, так и принуждения к сексу и совершения сексуальных действий (вплоть до изнасилования и инцеста) против воли жертвы.

Домашнее, бытовое насилие, или насилие в семье, включает в себя физические, психические, эмоциональные и сексуальные оскорбления. Оно распространяется не только на замужние пары, но и на сожителей, любовников, бывших супругов, родителей и детей. Оно не ограничивается гетеросексуальными отношениями.

Экономическое насилие в семье, такое как единоличное распределение средств семейного бюджета доминирующим членом семьи и строгий контроль за расходом денег с его стороны, является одной из форм выражения эмоционального давления и оскорбления.

Таким образом, насилие – форма проявления психического и/или физического принуждения по отношению к одной из взаимодействующих сторон, которая заставляет эту сторону делать что-либо вопреки своей воле, желаниям, потребностям. Под стороной в данном случае может пониматься отдельная личность или группа людей (Христенко, 2004).

Понятия «насилие» и «насильственное преступление» в юридической и психологической практике не совпадают. Зарубежные специалисты пришли к заключению, что понятие «насилие» по отношению к человеку очень широко, и кроме тех действий, на которые распространяется Уголовный кодекс, также включает следующие действия:

- принуждение или поощрение совершать действия или поступки, которые человек совершать не хочет;
- вовлечение человека в деятельность с помощью обмана, шантажа, манипуляции, угрозы физической расправы или материального ущерба, препятствие к выполнению того, что человек хочет сделать;
- злоупотребление властью, причем власть рассматривается широко, как власть возраста (например, взрослого над детьми), власть силы, власть популярности, власть принадлежности к полу (например, власть мужчины над женщиной) и другие виды власти.

Достаточно широко распространенным является такое явление, как домашнее насилие (Осипова, 2005).

На основании опроса населения в США (подобное исследование было проведено в ряде европейских стран с теми же результатами) были определены коэффициенты тяжести различных преступлений (табл. 1.1). Как видно из таблицы, наиболее значимым для людей является сексуальное насилие, которое по тяжести занимает второе место после смерти жертвы (Христенко, 2005).

Таблица 1.1

Признаки преступлений и коэффициенты тяжести преступлений по индексу Селлина-Вольфганга

№ п/п	Признак	Коэффициент
1	Смерть жертвы	26
2	Насильственный половой акт с жертвой	10
3	Госпитализация жертвы	7
4	Амбулаторное лечение жертвы	4
5	Акт насилия с угрозой применения оружия	4
6	Угроза жертве оружием	2
7	Запугивание при ограблении (угроза применить насилие)	2
8	Угон автомашины (машина возвращена владельцу в сохранности)	2
9	Легкие телесные повреждения жертвы	1
10	Насильственное проникновение в чужое жилище	1
11	Стоимость украденной или уничтоженной вещи 10–80 000 (в долл. США)	1–7

Насилие может иметь индивидуальный или коллективный характер и всегда направлено на нанесение кому-либо физического, психологического, нравственного или иного ущерба.

Насилие подразделяется на уровни:

- уровень всего общества, страны;
- уровень отдельных социальных групп;
- уровень малой социальной группы;
- уровень отдельного индивида.

Количество пострадавших на разных уровнях различно. Самым опасным уровнем, как отмечают различные авторы (Антонян), является вертикальное проявление насилия, т. е. на уровне государства. В этом случае любой человек, даже занимающий высокое социальное положение, становится потенциальной жертвой.

Как уже говорилось, в настоящем справочнике мы рассматриваем преимущественно насилие на уровне отдельного индивида.

По характеру насилие можно подразделить на:

- явное (открытое проявление насилия);
- скрытое (насилие, завуалированное различными способами), часто достигается с помощью финансового воздействия (лишение субъекта материальной помощи, ассигнований и т. п.).

Практически любое насилие имеет вид психологического насилия, в том числе и физическое – боязнь получить еще большие повреждения, чем уже имеются. Физическое насилие можно рассматривать как продолжение психологического насилия. Исключение составляет неожиданное физическое насилие: неожиданное нападение, смерть, повреждение каких-либо органов, приведших к невозможности сопротивления.

Таким образом, в современной психологии под понятие «насилие» попадает любой поступок, основная цель которого – управлять поведением партнера, навязывая ему свою волю без учета его собственных интересов, желаний, чувств и т. п. Насилие – это любой способ поведения (простой или сложный, вербальный или невербальный), используемый для того, чтобы управлять мыслями, чувствами и поступками другого, против его желания, воли или убеждений, но с психологической (а часто и материальной) выгодой для насильника.

Несмотря на то что термин «насилие» применяется очень широко, существует некоторая неоднозначность в трактовке смыслового содержания этого понятия. Например, в юриспруденции насилие – это применение определенным классом или другой социальной группой различных форм принуждения с целью приобретения или сохранения экономического или политического господства, завоевания тех или иных привилегий.

Очень часто термин «насилие» заменяют термином «агрессия». Однако хотя эти термины и имеют сходное смысловое содержание, они не являются полностью тождественными (Христенко, 2004). Термин «агрессия» обычно употребляется для описания каких-либо активных, атакующих, разрушающих действий. Термин «насилие» употребляется очень широко, часто как синоним агрессии, имея при этом несколько иное толкование.

Агрессия – это намеренные действия, направленные на причинение ущерба другому человеку, группе людей или животному; **агрессивность** – это свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии (Реан, 1999).

Агрессия – любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения (Бэрон, Ричардсон, 1999). Это определение включает два разных типа агрессии. Оба они свойственны животным: это социальная агрессия, для которой характерны демонстративные вспышки ярости, и молчаливая агрессия, подобная той, что проявляет хищник, когда подкрадывается к своей жертве. Социальная агрессия и молчаливая агрессия связаны с функционированием разных отделов мозга (Майерс, 1998).

У людей различают два типа агрессии: враждебная агрессия и инструментальная агрессия. Источник враждебной агрессии – это злость. Ее единственная цель – причинить вред. В случае инструментальной агрессии причинение вреда не самоцель, но средство достижения какой-либо иной позитивной цели.

Зильманн (*Zillmann*, 1979) заменил термины «враждебная» и «инструментальная» на «обусловленная раздражителем» и «обусловленная побуждением». Агрессия, обусловленная раздражителем, относится к действиям, которые предпринимаются прежде всего для устранения неприятной ситуации или ослабления ее вредного влияния. Агрессия, обусловленная побуждением, относится к действиям, которые предпринимаются прежде всего с целью достижения различных внешних выгод.

Додж и Койи (*Dodge, Coie*, 1987) предложили использовать термины «реактивная агрессия» и «проактивная агрессия». Реактивная агрессия предполагает возмездие в ответ на осознаваемую угрозу. Проактивная агрессия, как и инструментальная, порождает поведение (например, принуждение, влияние, запугивание), направленное на получение определенного позитивного результата.

Фрейд (Майерс, 1998) полагал, что источник человеческой агрессии – перенесение индивидом энергии примитивного влечения к смерти (которое он называл «инстинктом смерти») с самого себя на внешние объекты. Лоренц, изучавший поведение животных, рассматривал агрессию как адаптивное, а не саморазрушительное поведение. Но оба ученых единодушны в том, что агрессивная энергия имеет инстинктивную природу. По их мнению, если она не находит разрядки, то накапливается до тех пор, пока не взрывается или пока подходящий стимул не выпустит ее наружу. Лоренц также считал, что у нас нет врожденных механизмов торможения агрессии, так как они сделали бы нас беззащитными.

Критика всех эволюционных теорий агрессии основывается на таких аргументах:

- не обнаружено генов, напрямую связанных с агрессивным поведением;
- все доводы основываются на наблюдениях за поведением животных;
- вызывает сомнение сама логика рассуждений о проявлениях адаптивности какого-либо поведения.

Тем не менее, хотя склонность людей к агрессии не обязательно квалифицировать как инстинкт, агрессия все-таки обусловлена биологически. И у животных, и у человека учеными обнаружены участки нервной системы, отвечающие за проявление агрессии. При активации этих структур мозга враждебность возрастает; дезактивация их ведет к уменьшению враждебности. Также и темперамент – то, насколько мы восприимчивы и реактивны, – дан нам от рождения и зависит от реактивности симпатической нервной системы. Химический состав крови – еще один фактор, влияющий на чувствительность нервной системы к стимуляции агрессии. Находящихся в состоянии алкогольного опьянения гораздо легче спровоцировать на агрессивное поведение. На агрессивность также влияет мужской половой гормон тестостерон.

Теории побуждения предполагают, что источником агрессии является, в первую очередь, вызываемый внешними причинами позыв, или побуждение, причинить вред другим. Наибольшее распространение среди теорий этого направления получила теория фрустрации-агрессии, предложенная несколько десятилетий тому назад Доллардом и его коллегами (Бэрон, Ричардсон, 1999). Существующая теория фрустрации-агрессии предназначена для объяснения враждебной, а не инструментальной агрессии. Согласно этой теории, у индивида, пережившего фрустрацию (т. е. блокирование целенаправленного поведения), возникает побуждение к агрессии. В некоторых случаях агрессивный порыв встречает какие-то внешние препятствия или подавляется страхом наказания. Однако и в этом случае побуждение остается и может вести к агрессивным действиям, хотя при этом они будут нацелены не на истинного фрустратора, а на другие объекты, по отношению к которым агрессивные действия могут совершаться беспрепятственно и безнаказанно, т. е. в этом случае может появиться смещенная агрессия.

Когнитивные модели агрессии рассматривают процессы (эмоциональные и когнитивные), лежащие в основе этого типа поведения. Согласно теориям данного направления, характер осмысления и интерпретации человеком чьих-то действий, например, как угрожающих или провокационных, оказывает определяющее влияние на его чувства и поведение. В свою очередь, степень эмоционального возбуждения или негативной аффектации, переживаемой человеком, влияет на когнитивные процессы оценки угрожающей опасности. У каждого человека существуют устойчивые шаблоны реализации агрессии, то есть принципы сортировки. Это зоны значения. Для сортировки окружающего человек использует Я-концепцию: только с помощью последней сигнал из внешнего мира вызывает резонанс так называемых «струн души».

И последнее теоретическое направление рассматривает агрессию прежде всего как явление социальное, а именно – как форму поведения, усвоенного в процессе социального научения. В соответствии с теориями социального научения, глубокое понимание агрессии может быть достигнуто только при оценке того:

1. каким путем агрессивная модель поведения была усвоена;
2. какие факторы провоцируют ее проявление;
3. какие условия способствуют закреплению данной модели.

Агрессивные реакции усваиваются и поддерживаются путем непосредственного участия в ситуациях проявления агрессии, а также пассивного наблюдения. Если агрессия – это инстинкт или побуждение, это значит, что на соответствующее поведение человека толкают внутренние силы либо внешние стимулы (например, фрустрация). Теории же социаль-

ного научения утверждают, что агрессия появляется только в соответствующих социальных условиях.

Все многообразие форм агрессивности можно также разделить на гетероагрессию (направленность на других) и аутоагрессию (направленность на себя). В свою очередь, и гетеро– и аутоагрессия подразделяются на прямую и косвенную формы. Прямая гетероагрессия – это убийство, изнасилование, нанесение побоев и т. д.; косвенная гетероагрессия – угрозы, имитация убийства, оскорбление, ненормативная лексика и т. д. Крайнее проявление прямой аутоагрессии – самоубийство. К категории косвенной аутоагрессии следует отнести все психосоматические заболевания, болезни адаптации, все неспецифические заболевания внутренних органов, имеющих гладкую мускулатуру и вегетативную иннервацию.

В свою очередь, насилие, так же как и агрессия:

- является прежде всего действием, а не желанием действовать;
- вносит какие-либо изменения в структуру объекта приложения вне его желания.

Насильственные действия всегда имеют внутренний смысл, совершаются ради достижения какой-то цели, которая не всегда осознается окружающими и даже самим насильником.

Таким образом, в некоторых случаях, когда целью насилия было причинение вреда, понятия «агрессия» и «насилие» являются тождественными и их применение в качестве синонимов правомерно.

Как уже говорилось, агрессия и насилие могут иметь физический и психологический характер.

Считается, что основными способами психологического насилия чаще всего являются:

- изоляция (информационная и даже физическая депривация; лишение информации или строгий контроль за ней);
- дискредитация (лишение права на собственное понимание и мнение; осмеяние и неконструктивная критика);
- монополизация восприятия (принудительная фиксация внимания на агрессоре, так как он является основным источником угроз);
- усиление тривиальных требований (множество мелких правил, не нарушить которые невозможно; следовательно, возникают постоянные поводы для придиорок, что вызывает хроническое чувство вины);
- демонстрация «всемогущества» насильника (в любых делах насильник старается продемонстрировать и подчеркнуть свою сверхкомпетентность, сравнивая себя с «неумехой»-жертвой; причем сравниваются как бытовые, так и профессиональные умения, и даже физическая сила. Цель таких сравнений – внушить страх, чувство несостоятельности в противовес «авторитетности» насильника);
- «случайные индальгенции» (насильник иногда награждает свою жертву вниманием и теплыми чувствами, но делает это или редко, или невпопад, или для того, чтобы подкрепить поведение, нужное агрессору, или парадоксальным и неожиданным образом – так, чтобы вызвать дезориентацию и ошеломление);
- унижение и издевки, осмеяние в присутствии других людей;
- контроль за удовлетворением физических потребностей (в пище, сне, отдыхе и т. п.), что ведет к физическому истощению жертвы;
- постоянные угрозы по поводу и без повода, легко переходящие в физическое насилие;
- использование психоактивных веществ (например, алкоголь);
- непоследовательные и непредсказуемые требования;
- частые и непредсказуемые перепады настроения агрессора, в которых «виновата» жертва;
- принуждение делать нелепую и бесцельную работу.

Если рассматривать психологическое насилие более широко, то в него также могут быть включены различные методы психологического воздействия (влияния): психологическое принуждение, нападение, манипуляция и ряд других. Это те действия, которые также относятся к категории «стратегий контроля сознания». Цель «стратегий контроля сознания» заключается в манипулировании мыслями, чувствами и поведением других в данном контексте в какой-то период времени, имеющем своим результатом относительно большую выгоду для манипулирующего, нежели для тех, кто подвергается воздействию. Производимые изменения могут точно фокусироваться или действовать на широкую сферу человеческих отношений. Они могут проявляться внезапно или развиваться постепенно, могут вызываться с осознанием какого-либо манипулятивного или убеждающего намерения агента влияния или без него, и они могут выливаться во временные или устойчивые перемены.

Хотя некоторые типы контроля сознания используют то, что называется «экзотическими» методиками: такие как гипноз, наркотики и назойливые атаки непосредственно на мозг, большинство форм контроля сознания являются более обыденными (*Schwitzgebel, Schwitzgebel, 1973; Varela, 1971; Weinstein, 1990*). Они опираются на использование фундаментальных человеческих потребностей, чтобы добиваться уступчивости или подчинения желаемым правилам и поведенческим указаниям агента влияния (*Deikman, 1990; Milgram, 1992*). Хотя некоторые агенты влияния являются «профессионалами по (достижению) уступчивости», работающими внутри институционального обрамления, особенно государственного, религиозного, военного или делового, многие из них также являются «интуитивными убеждающими», которые регулярно используют «метод тыка», тактику домашних средств достижения податливости для личной выгоды и контроля над другими, часто своими коллегами по работе, друзьями и родственниками (*Cialdini, 1993; Zimbardo, Leippe, 1991*).

Механизм уступчивости (побуждение одного человека подчиниться требованию другого) можно понять, если учесть склонность людей к автоматическому, основанному на стереотипах реагированию (*Asch, 1951; Barker, 1984; Cialdini, 1993; Franks, 1961; Zimbardo, 1972*). Представители большинства социальных групп «создали» набор качеств (или черт), играющих роль спусковых механизмов в процессе проявления уступчивости, то есть набор специфических элементов информации, которые обычно «сообщают» человеку, что согласие с требованием вероятнее всего является правильным и выгодным. Каждый из этих элементов информации может быть использован в качестве орудия влияния, чтобы побудить людей согласиться с требованием.

В классической работе по психологии влияния Р. Чалдини (Чалдини, 1999) рассматривает несколько основных принципов (правил), которые наиболее часто используются в качестве орудия влияния.

Принцип взаимного обмена. В соответствии с этим правилом человек старается определенным образом отплатить за то, что ему предоставил другой человек. Правило взаимного обмена часто вынуждает людей подчиняться требованиям других. Суть одной из излюбленных «доходных» тактик определенного рода «профессионалов уступчивости» заключается в том, чтобы что-нибудь дать человеку перед тем, как попросить его об ответной услуге.

Известен другой способ вынудить человека пойти на уступки с помощью правила взаимного обмена. Вместо того чтобы первым оказать услугу, которая приведет к ответной услуге, индивид может изначально пойти на уступку, которая подтолкнет оппонента к ответной уступке.

Принцип обязательства и последовательности. Психологи давно обнаружили, что большинство людей стремятся быть и выглядеть последовательными в своих словах, мыслях и делах. В основе этой склонности к последовательности лежат три фактора. Во-первых, последовательность в поведении высоко оценивается обществом. Во-вторых, последо-

вательное поведение способствует решению самых разных задач в повседневной жизни. В-третьих, ориентация на последовательность создает возможности для формирования ценных стереотипов в сложных условиях современного существования. Последовательно придерживаясь ранее принятых решений, человек может не обрабатывать всю имеющую отношение к делу информацию в стандартных ситуациях; вместо этого он должен просто вспомнить ранее принятое решение и отреагировать в соответствии с ним.

Принцип социального доказательства. Согласно принципу социального доказательства, люди, для того чтобы решить, чему верить и как действовать в данной ситуации, ориентируются на то, чему верят и что делают в аналогичной ситуации другие люди. Склонность к подражанию обнаружена как у детей, так и у взрослых. Эта склонность проявляется при совершении самых разных действий, таких как принятие решения что-либо купить, пожертвование денег на благотворительные нужды и даже освобождение от фобий. Принцип социального доказательства может быть применен с целью побудить человека подчиниться тому или иному требованию; при этом данному человеку сообщают, что многие люди (чем больше, тем лучше) соглашаются или согласились с этим требованием.

Принцип социального доказательства является наиболее действенным при наличии двух факторов. Одним из них является неуверенность. Когда люди сомневаются, когда ситуация представляется им неопределенной, они в большей степени склонны обращать внимание на действия других и считать эти действия правильными. Например, когда люди сомневаются в необходимости оказания помощи кому-либо, действия других влияют на их решение помочь гораздо больше, чем в очевидной критической ситуации. Второй фактор, при наличии которого принцип социального доказательства оказывает наибольшее влияние, это сходство. Люди в большей степени склонны следовать примеру тех, кто на них похож.

Принцип благорасположения. Люди предпочитают соглашаться с теми индивидами, которые им знакомы и симпатичны. Зная об этом правиле, «профессионалы уступчивости» обычно стараются выглядеть как можно более привлекательными.

Вторым фактором, влияющим на отношение к человеку и на степень уступчивости, является сходство. Людям всегда нравятся те люди, которые похожи на них, и они более охотно соглашались с требованиями именно таких людей, часто неосознанно. Также замечено, что благорасположение вызывают люди, расточающие похвалы. Выслушивание комплиментов, в том числе говорящихся из корыстных соображений, может повлечь за собой неприятные последствия, так как делает людей более уступчивыми.

Еще один фактор, который, как правило, влияет на отношение к какому-либо человеку или предмету, – это близкое знакомство с ним.

Принцип авторитета. Тенденция подчиняться законным авторитетам обусловлена многовековой практикой внушения членам общества мысли о том, что подобное повиновение является правильным. Кроме того, людям часто бывает удобно повиноваться приказам истинных авторитетов, поскольку те обычно имеют большой запас знаний, мудрости и силы. По этим причинам почтение по отношению к авторитетам может возникать неосознанно. Повиновение авторитетам часто представляется людям рациональным способом принятия решения.

Принцип дефицита. Согласно принципу дефицита, люди в большей степени ценят то, что менее доступно. Этот принцип часто применяется с целью извлечения выгоды в таких методиках достижения уступчивости, как тактика ограничения количества или тактика установления крайнего срока, с помощью которых «профессионалы уступчивости» стараются убедить нас, что доступ к тому, что они предлагают, строго ограничен.

Принцип дефицита оказывает на людей сильное влияние по двум причинам. Во-первых, поскольку вещи, которые трудно приобрести, обычно бывают более ценными, оценка степени доступности предмета или переживания часто является рациональным способом

оценки его качества. Во-вторых, когда вещи становятся менее доступными, мы утрачиваем часть своей свободы.

Согласно теории психологического реактивного сопротивления, люди реагируют на ограничение свободы усилением желания иметь ее (наряду с товарами и услугами, с ней связанными) в полном объеме.

Принцип «быстрорастворимого» влияния. В условиях современной жизни особое значение приобретает умение быстро принимать правильные решения. Хотя все люди отдают предпочтение хорошо обдуманному решению, разнообразие форм и быстрый темп современной жизни часто не позволяют им тщательно анализировать все относящиеся к делу «за» и «против». Все чаще люди вынуждены использовать другой подход к процессу принятия решений – подход, в основе которого лежат стереотипные способы поведения, вследствие чего решение уступить (или согласиться, или поверить, или купить) принимается на основании отдельного, обычно заслуживающего доверия, элемента информации.

Ниже даны определения различных видов психологического влияния (Доценко, 1996; *Steiner*, 1974; *Jones*, 1964; Сидоренко, 2004).

Аргументация – высказывание и обсуждение доводов в пользу определенного решения или позиции с целью формирования или изменения отношения собеседника к данному решению или позиции.

Самопродвижение – объявление своих целей и предъявление свидетельств своей компетентности и квалификации для того, чтобы быть оцененным по достоинству и благодаря этому получить преимущества на выборах, при назначении на должность и др.

Внушение – сознательное неаргументированное воздействие на человека или группу людей, имеющее своей целью изменение их состояния, отношения к чему-либо и создания predispositions к определенным действиям.

Заражение – передача своего состояния или отношения другому человеку или группе людей, которые каким-то образом (пока не нашедшим объяснения) перенимают это состояние или отношение. Передаваться состояние может как произвольно, так и произвольно, усваиваться – также произвольно или произвольно.

Пробуждение импульса к подражанию – способность вызывать стремление быть подобным себе. Эта способность может как произвольно проявляться, так и произвольно использоваться. Стремление подражать и подражание (копирование чужого поведения и образа мыслей) также может быть произвольным и произвольным.

Формирование благосклонности – привлечение к себе произвольного внимания адресата путем проявления инициатором собственной незаурядности и привлекательности, высказывания благоприятных суждений об адресате, подражания ему или оказания ему услуги.

Просьба – обращение к адресату с призывом удовлетворить потребности или желания инициатора воздействия.

Игнорирование – умышленное невнимание, рассеянность по отношению к партнеру, его высказываниям и действиям. Чаще всего воспринимается как признак пренебрежения и неуважения, однако в некоторых случаях выступает как тактичная форма прощения бестактности или неловкости, допущенной партнером.

Нападение – внезапная атака на чужую психику, совершаемая с сознательным намерением или без такового и являющаяся формой разрядки эмоционального напряжения. Высказывание пренебрежительных или оскорбительных суждений о личности человека; грубое агрессивное осуждение, поношение или осмеяние его дел и поступков; напоминание о постыдных или прискорбных фактах его биографии; запугивание навязывание своих советов и др.

Психологическое нападение несет в себе многие черты нападения физического, являясь символическим его замещением.

Нападение может совершаться:

- с определенной целью;
- по определенной причине;
- по определенной причине и с определенной целью.

В первом случае можно говорить о целенаправленном, во втором – об импульсивном, в третьем – о тотальном нападении. Операция нападения может совершаться в трех формах:

- деструктивная критика;
- деструктивные констатации;
- деструктивные советы.

1. Деструктивная критика – это:

- пренебрежительные или оскорбительные суждения о личности человека;
- грубое агрессивное осуждение, поношение или осмеяние его дел и поступков, значимых для него людей, социальных общностей, идей, ценностей, произведений, материальных объектов и т. п.;

- риторические вопросы, направленные на обнаружение и «выправление» недостатков.

2. Деструктивные констатации – это:

- упоминания и напоминания об объективных фактах биографии, которые человек не в состоянии изменить и на которые он чаще всего не мог повлиять (национальная, социальная и расовая принадлежность; городское или сельское происхождение; род занятий родителей; противоправное поведение кого-либо из близких; их алкоголизм или наркомания в семье; наследственные и хронические болезни; природная конституция, прежде всего рост; черты лица; близорукость или другие нарушения зрения, слуха и т. п.);

- «дружеские», «безобидные» ссылки и намеки на ошибки, промахи и нарушения, допущенные адресатом в прошлом; шутливое упоминание «старых грехов» или личных тайн адресата.

3. Деструктивные советы – это:

- непрошенные рекомендации и предложения по изменению позиции, способа поведения и т. п.;
- запугивающие указания, повеления и инструкции, неподразумеваемые социальными или рабочими отношениями партнеров.

Принуждение – это стимуляция человека к выполнению определенных действий с помощью угроз (открытых или подразумеваемых) или лишений.

Принуждение возможно только в том случае, если принуждающий действительно обладает возможностями реализации угроз, то есть полномочиями в лишении адресата каких-либо благ или в изменении условий его жизни и работы. Такие возможности можно назвать контролирующими. Принуждая, инициатор угрожает применением своих контролирующих возможностей для того, чтобы добиться от адресата нужного ему поведения.

В наиболее грубых формах принуждения могут использоваться угрозы физической расправы. Субъективно принуждение переживается как давление: инициатором – как собственное давление, адресатом – как давление на него со стороны инициатора или «обстоятельств».

Формы принуждения:

- объявление жестко определенных сроков или способов выполнения работы без каких-либо объяснений или обоснований;
- наложение не подлежащих обсуждению запретов и ограничений;
- запугивание возможными последствиями;
- угроза наказанием, в наиболее грубых формах – физической расправой.

Принуждение – это способ влияния, который ограничен в области своего возможного применения, так как инициатор влияния должен обладать рычагами непсихологического давления на адресата.

Одним из наиболее распространенных видов психологического воздействия является **манипуляция**. Психологическая манипуляция – это вид психологического воздействия, которое ведет к скрытому возбуждению у другого человека намерений, не совпадающих с его существующими желаниями. Под манипуляцией также обычно подразумевается скрытое (или подсознательное) психологическое воздействие на собеседника с целью добиться выгодного манипулятору поведения. То есть манипуляция – это скрытое принуждение, программирование мыслей, намерений, чувств, отношений, установок, поведения.

Оксфордский словарь определяет манипуляцию как «акт влияния на людей или управления ими или вещами с ловкостью, особенно с пренебрежительным подтекстом, как скрытое управление или обработка» (Доценко, 2003).

Метафора психологической манипуляции содержит три важнейших признака:

- идею «прибирания к рукам»,
- обязательное условие сохранения иллюзии самостоятельности решений и действий адресата воздействия,
- искусность манипулятора в выполнении приемов воздействия.

Также выделяют пять групп признаков, в каждой из которых выделен обобщенный критерий, претендующий на то, чтобы войти в определение манипуляции:

1. родовой признак – психологическое воздействие;
2. отношение манипулятора к другому как средству достижения собственных целей;
3. стремление получить односторонний выигрыш;
4. скрытый характер воздействия (как факта воздействия, так и его направленности);
5. использование (психологической) силы, игра на слабостях. Кроме того, еще два критерия оказались несколько обособленными:
6. побуждение, мотивационное привнесение;
7. мастерство и сноровка в осуществлении манипулятивных действий.

Существует и ряд уточняющих определений манипуляции.

Манипуляция – это вид психологического воздействия, при котором мастерство манипулятора используется для скрытого внедрения в психику адресата целей, желаний, намерений, отношений или установок, не совпадающих с теми, которые имеются у адресата в данный момент.

Манипуляция – это психологическое воздействие, нацеленное на изменение направления активности другого человека, выполненное настолько искусно, что остается незамеченным им.

Манипуляция – это психологическое воздействие, направленное на неявное побуждение другого к совершению определенных манипулятором действий.

Манипуляция – это искусное побуждение другого к достижению (преследованию) косвенно вложенной манипулятором цели.

Степень успешности манипуляции в значительной мере зависит от того, насколько широк арсенал используемых манипулятором средств психологического воздействия и насколько манипулятор гибок в их использовании. Обычно средства манипуляции сводятся к нескольким группам (даны в порядке, соответствующем частоте их упоминания):

1. оперирование информацией;
2. сокрытие манипулятивного воздействия;
3. степень и средства принуждения, применения силы;
4. мишени воздействия;
5. тема роботообразности, машиноподобия адресата воздействия.

Существуют следующие средства, с помощью которых производится разворачивание манипулятивного воздействия.

1. Определение вектора воздействия, исходя из подзадач. Например, отвлечение внимания адресата от некоторой области, ограничение внимания на требуемом содержании, снижение критичности адресата, повышение собственного ранга в его глазах, внедрение в сознание адресата требуемого желания, намерения, устремления, изоляция от влияния со стороны других людей, контроль других возможных помех и т. п.

2. Подбор вида силы (оружия воздействия) для оказания давления. Например, перехват инициативы, введение своей темы, сокращение времени для принятия решения, приведение в состояние (или выбор момента), когда критичность адресата снижена, рекламирование себя или намеки на широкие связи и возможности, демонстрация (или имитация) собственной квалификации, апелляция к присутствующим, создание мифического большинства и т. п.

3. Поиск мотива, через который можно проникнуть в психическую сферу, «влезть в душу». Совсем не обязательно это будет стремление к успеху, деньгам, славе или сексуальному удовлетворению. «Струнами души» может оказаться любой значимый мотив: переживания из-за невысокого роста (полноты, болезней, размера обуви), гордость, что он интеллигент в четвертом поколении (старший сын, донской казак), хобби, любопытство, нетерпимость к какому-то типу людей и т. д.

4. Постепенное наращивание давления по различным линиям (если требуется):

- повышение плотности (ряд близких по содержанию или форме воздействий);
- тотальность воздействия – его разноплановость, разнообразие каналов и мишеней воздействия;

- постоянство – настойчивость, доходящая до назойливости;

- интенсивность – повышение силы влияния.

Наиболее часто встречающимися последствиями любого вида насилия являются:

- заниженная самооценка жертвы, крайне искаженная Я-концепция;
- социальная дезадаптация и дезориентация (у жертвы, как правило, нет ни друзей, ни подруг, ни близких людей, с которыми можно поделиться и от которых можно получить помощь; круг социальных контактов и отношений предельно сужен);

- эмоциональная дезадаптация и дезориентация (хроническое чувство вины; «выгорание» – неспособность переживать положительные эмоции; частые депрессии; гиперсенситивность; высокая тревожность; вытесненная потребность в любви – хотят тепла, но боятся близких отношений; пессимизм, чувство неудавшейся, «несчастной» жизни);

- интеллектуальные дисфункции (негибкость, некритичность, узость мышления; низкая концентрация внимания; плохая память и т. п.; «умственные блоки» в личностно значимых ситуациях; иногда вплоть до дереализации, когда ситуации насилия вытесняются – «это все сон»);

- выученная беспомощность, неспособность к самостоятельным решениям и ответственным действиям;

- ждут, что кто-то решит их проблемы, подтолкнет к верному жизненному выбору и поступку, отсюда безынициативность жертв насилия в работе и личной жизни;

- разнообразные и обширные психосоматические нарушения. Перечисленные выше последствия ведут к постоянному воспроизведению зависимых отношений «насильник – жертва». Жертва бессознательно ищет себе «сильного человека» или сама становится насильником (идентификация с агрессором); могут быть и смешанные варианты. У женщин-матерей склонность к насилию часто переносится на детей.

В подавляющем большинстве эти последствия мешают жертве насилия восстанавливать точный ход событий, полно описывать их (например, во время психологической консультации), адекватно строить отношения со знакомыми и родными.

1.4. Выученная беспомощность и поисковая активность

Автор теории выученной беспомощности М. Селигман определяет беспомощность как состояние, возникающее в ситуации, когда человеку кажется, что внешние события от него не зависят, и он ничего не может сделать, чтобы их предотвратить или видоизменить. Если это состояние и связанные с ним особенности мотивации и атрибуции переносятся на другие ситуации (т. е. генерализуются), то, значит, налицо выученная беспомощность. Очень непродолжительной истории неконтролируемости окружающего мира достаточно для того, чтобы выученная беспомощность начала жить как бы своей собственной жизнью, стала сама управлять поведением человека.

На основе проведенных экспериментов М. Селигман сделал вывод, что беспомощность вызывают не сами по себе неприятные события, а именно опыт неконтролируемости этих событий. Живое существо становится беспомощным, если оно привыкает к тому, что от его активных действий ничего не зависит, что неприятности происходят сами по себе и на их возникновение влиять никак нельзя (Ромек, 2002).

В экспериментах было установлено, что у человека принципиально существует тот же механизм формирования беспомощности, что и у животных, и что беспомощность легко переносится на другие ситуации. Но по сравнению с животными у людей были обнаружены и некоторые особенности, которые подтвердили важность когнитивных процессов в регуляции поведения человека. В целом ряде исследований (*DeVellis et al.*, 1978) было показано, что беспомощности человек может научиться, если просто наблюдает за беспомощностью других. Иными словами, демонстрация беспомощных моделей так же существенна, как и собственный опыт неконтролируемости событий.

Именно опытом неконтролируемости событий объясняется тот факт, что относительно позитивных последствий М. Селигман получил схожие результаты. Интенсивное поощрение, возникающее вне зависимости от действий испытуемых, точно так же, как и наказание, приводит к потере инициативы и способности к конкурентной борьбе.

Итак, беспомощность у человека вызывается неконтролируемостью и непредсказуемостью событий внешнего мира. Уже в раннем детстве – в младенческом возрасте человек учится контролю над внешним миром. Помешать этому процессу могут три обстоятельства:

- полное отсутствие последствий (депривация);
- однообразие последствий;
- асинхронность, или отсутствие видимой связи между действиями и их последствиями.

Однообразие последствий. Чтобы избежать пессимизма и беспомощности, человек как минимум должен видеть последствия. И они должны быть разными. Ребенок, который в ответ на разное (хорошее и плохое) поведение получает совершенно одинаковые (безразлично – приятные или неприятные) реакции, точно так же теряет ориентиры для управления собственной активностью, как и ребенок, вообще никакой обратной связи не получающий.

Есть еще одна форма беспомощности, возникающей по причине однообразия последствий. Ребенок или взрослый, который, совершая разные – хорошие и плохие, добрые или злые – поступки, знает, что все равно его родители (или его статус) защитят его от неприятностей, оказывается беспомощным в такой же степени, как и тот, кто наталкивается на массивную критику, что бы он ни делал.

В реальной жизни беспомощность возникает тогда, когда человек (ребенок), пытающийся решить некоторую поведенческую проблему, не находит никакой системы в том, как реагируют окружающие на его действия, и никто ему не помогает обнаружить эту систему.

Асинхронность. Третья причина беспомощности может состоять в том, что между действиями и последствиями проходит так много времени (асинхронность во времени), что невозможно связать реакции окружения с теми или иными собственными действиями. Порка по пятницам, разнос по понедельникам, выдаваемая случайно и довольно редко зарплата – все это последствия, которые асинхронны во времени с их причинами. В этом случае зарплата перестает ассоциироваться с результатами труда, критика родителей – с ошибками, допущенными в домашнем задании.

Дальнейшие исследования внесли ряд уточнений в понимание процесса возникновения выученной беспомощности. Как выяснилось, результат выучения зависит не только от того, что человек убеждается в своей неспособности повлиять на данную ситуацию, решить конкретную задачу, но и от сформировавшихся в прошлом опыте ожиданий. Очень многое определяется тем, считает ли человек данную задачу нерешаемой вообще или он полагает, что она не по силам только ему. Выученная беспомощность развивается только в последнем случае. Человек может признать, что задача имеет решение, но оно доступно только тем, кто имеет специальную подготовку. Такая внутренняя позиция, как показывают проведенные исследования, не приводит к обучению беспомощности. Это обучение осуществляется, когда человек знает, что поставленная перед ним задача может быть решена такими же, как он (Христенко, 2005).

Выраженность выученной беспомощности и степень ее распространения на различные виды деятельности в настоящем и будущем определяется сочетанием психологических установок. Наиболее тяжелые последствия связаны с установками, при которых причина беспомощности приписывается человеком своим личным качествам, воспринимающимся как неизменные и влияющие на все формы жизнедеятельности.

Кроме того, один человек может считать, что он терпит неудачу только здесь и только сейчас, а другой может предполагать, что неудачи будут преследовать его в дальнейшем, причем не только в этой конкретной деятельности, но и в другой.

Таким образом, обучение беспомощности происходит при наличии нескольких факторов:

- индивид не имеет предшествующего опыта решения сложных задач;
- у индивида сформирован недостаточный уровень потребности в поиске;
- индивид считает, что с данной задачей справится любой, равный ему (по физическим, психологическим и др. данным) человек, но не он сам;
- индивид длительное время сталкивается с ситуациями, когда он не видит четкой взаимосвязи между своими действиями и их последствиями.

Тесно связанная с представлениями М. Селигмана и его коллег концепция поисковой активности (Ротенберг, Аршавский, 1984) позволяет более объемно представить проблему, связанную с влиянием выученной беспомощности на формирование виктимности. Под поисковой понимается активность, направленная на изменение внешнего или внутреннего плана ситуации при отсутствии определенного прогноза результатов деятельности в ней, но при постоянном их учете. Такое определение подразумевает, во-первых, широкий круг личностных факторов, обуславливающих устойчивость человека к отрицательным воздействиям внешней среды (в отличие от концепции выученной беспомощности, учитывающей в основном лишь особенности атрибутивного стиля), а, во-вторых, предполагает, что человек, переживающий состояние стресса, является не относительно пассивным объектом воздействия внешних условий (каким он представляется с точки зрения концепции выученной беспомощности), но активным субъектом, реорганизуя или пытающимся реорганизовать дискомфортную ситуацию так, чтобы она стала приемлема для него. Поисковая активность является общим, неспецифическим фактором, влияющим на резистентность организма к вредным воздействиям внешней среды. Напротив, отказ от поиска явля-

ется неспецифической и универсальной предпосылкой к развитию самых разнообразных форм патологии.

Иными словами, поисковой активностью называется деятельность, направленная или на изменение неприемлемой ситуации, или на изменение своего отношения к ней, или на сохранение благоприятной ситуации вопреки действию угрожающих ей факторов и обстоятельств, при отсутствии определенного прогноза результатов такой активности, но при постоянном учете промежуточных результатов в процессе самой деятельности. Человек запрограммирован природой на гибкое поисковое поведение в меняющемся динамичном мире как самой природы, так и социальных отношений. В реальности стопроцентный прогноз конечных результатов блокирует поисковую активность, превращая жизнь в набор автоматизированных действий, отражающих искусственно выстроенную ситуацию. В то же время в процессе поискового поведения не только конечные, но и промежуточные его результаты должны учитываться, оцениваться и использоваться для коррекции поведения, которое без этого окажется недостаточно гибким и в конечном счете – малоэффективным.

Антиподом поисковой активности является отказ от поиска. У человека он проявляется разнообразно: сюда относятся депрессия, невротическая тревога, переживание апатии, беспомощности, безнадежности, которые часто предшествуют развитию различных заболеваний. Чем более высокой поисковой активностью характеризуется человек в его обычном состоянии, тем тяжелее переносится его отказ. Состояние отказа от поиска резко отрицательно сказывается на результатах любой деятельности. Возникнув в конкретной ситуации, оно, как и выученная беспомощность, имеет тенденцию «захватывать» поведение в целом, потому что если даже ощущения безнадежности и депрессии явились реакцией на какую-то конкретную неудачу, они способны парализовать активность в любом другом направлении. Снижение поисковой активности обуславливает возникновение новых неудач и формирует замкнутый круг, вырваться из которого можно, если в неудачах возникает просвет или внезапно случается событие, требующее полной мобилизации для спасения собственной жизни или жизни близких.

Также понятно, почему неизменные и легкие удачи снижают устойчивость к выученной беспомощности – ведь при этом формируется 100 %-й положительный прогноз, отпадает необходимость в поисковой активности, и она детренируется. Понятно также, почему постоянные поражения, преследующие с раннего детства, способствуют выученной беспомощности – при этом формируется неизменный отрицательный прогноз и обесценивается поисковая активность. Напротив, чередование побед и поражений, как это обычно происходит в жизни, формирует неопределенный прогноз и ощущение зависимости результатов от собственных усилий, что способствует тренировке поисковой активности и «иммунизирует» к выученной беспомощности.

Отказ от поисковой активности формируется на ранних этапах развития индивида, потому что каждый человек в младенчестве получает неизбежный опыт пассивного, зависимого поведения; его собственные физиологические и психологические возможности для поискового поведения еще не сформировались, они формируются только постепенно и при активной поддержке родителей. Если же эта стимулирующая поддержка, позволяющая преодолеть исходный страх перед поиском, выражена недостаточно, то пассивная позиция закрепляется и в будущем при каждой очередной сложности способствует поведению отказа, капитуляции.

Выученная беспомощность и отказ от поисковой активности приводят к тому, что человек, попав в ситуацию жертвы, практически ничего не предпринимает для изменения этой сложившейся ситуации.

1.5. Совладающее поведение и защитные механизмы личности

Р. Мосс и Дж. Шефер сформулировали пять видов задач, возникающих перед человеком в кризисной ситуации (*Moss, Schaefer 1986*):

1. установление смысла ситуации и определение ее значения для себя;
2. реакция на требования кризисной ситуации и попытка противостоять ей;
3. поддержание отношений с членами семьи, с друзьями и с теми, кто способен оказать содействие в решении кризисных проблем;
4. сохранение разумного эмоционального баланса, управление негативными чувствами, вызванными неблагоприятными событиями;
5. сохранение и поддержание образа себя, социальной идентичности, уверенности в себе.

Одним из факторов, характеризующих человека с повышенной индивидуальной виктимностью, или комплексом жертвы, является тот или иной уровень нарушения психической адаптации, не позволяющий ему успешно справляться с перечисленными задачами. Современное понимание процессов нарушения психической адаптации предполагает использование методов психологической диагностики не только скрытых эмоциональных нарушений, межличностных конфликтов, но и индивидуальных механизмов переработки стресса (совладающего поведения, копинга) и механизмов психологической защиты (Васерман, 1998).

По мнению многих авторов (Савенко, 1972; Урсано и др., 1992; Фрейд, Хорни, 1993; Блум, 1996), набор защитных механизмов уникален и характеризует уровень адаптированности личности.

Защитные механизмы действуют в подсознании, искажают, отрицают или фальсифицируют действительность, активизируются в ситуации фрустрации, стресса, конфликта или психотравмы. Цель психологической защиты – снижение эмоционального напряжения, редукция тревоги и обеспечение регуляции направленности поведения (Березин, 1988).

Этому процессу впервые было уделено внимание в психоанализе, где, как известно, было введено понятие защитных механизмов, описаны их различные формы, которые служат защите от тревоги и страха. 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:

1. врожденного темперамента;
2. природы стрессов, пережитых в раннем детстве;
3. защит, образцами для которых (а иногда и сознательными учителями) были родители или другие значимые фигуры;
4. усвоенных опытным путем последствий использования отдельных защит (МакВильямс, 1998).

Как правило, к защитам, рассматриваемым как первичные, незрелые, примитивные, или защитам «низшего порядка», относятся те, что имеют дело с границей между собственным «Я» и внешним миром. Чтобы быть классифицированной как примитивная, защита должна обнаруживать наличие в себе двух качеств, связанных с довербальной стадией развития. Она должна иметь недостаточную связь с принципом реальности и недостаточный учет отделенности и константности объектов, находящихся вне собственного «Я». Стало

общепринятым относить к примитивным защитам следующие: изоляция, отрицание, всемогущественный контроль, примитивные идеализация и обесценивание, проективная и интро-ективная идентификация.

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 самого себя облачить в «смирительную рубашку». Плата за подавление неприятных эмоций – утрата естественности чувств, ослабление интуиции, а в конечном счете – самоотчуждение «Я» и появление комплекса шизоидности. Очевидный недостаток защиты изоляцией состоит в том, что она исключает человека из активного участия в решении межличностных проблем. Главное достоинство изоляции как защитной стратегии состоит в том, что, допуская психологическое бегство от реальности, она почти не требует ее искажения. Человек, тяготеющий к изоляции, находит успокоение не в непонимании мира, а в удалении от него. Благодаря этому он может быть чрезвычайно восприимчив, нередко к большому изумлению тех, кто махнул на него рукой как на тупого и пассивного.

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 прибегает 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. Обобщенная оценка значимости поступающей информации, ее опасности производится при предварительном восприятии ситуации и ее грубой эмоциональной оценке как «чего-то нежелательного». Подобная оценка приводит к такой перенастройке внимания, когда детальная информация об этом опасном событии полностью исключается из последующей обработки.

Могущественный 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 естественное «пиковое чувство». Всякий, испытавший когда-либо ощущение близкой удачи и вслед за ним выигрыш в некоей азартной игре, знает, сколь прекрасно это чувство всемогущественного контроля. Иногда возникает совершенно непреодолимая тяга испытывать это чувство и интерпретировать происходящее с ними как обусловленное их собственной неограниченной властью.

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 силь-

нее 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». Более благозвучно – 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.

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 осознанно, хотя бы частично, а запрещенным стало вторично, и поэтому не удерживается в памяти.

Интеллектуализацией называется вариант более высокого уровня изоляции аффекта 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 некто рационализует, он бессознательно ищет приемлемые с разумной точки зрения оправдания для выбранного решения. Когда же он морализует, 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 некто 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 могущественного контроля. Аннулирование – термин, обозначающий бессознательную попытку уравновесить некоторый аффект (обычно вину или стыд) с помощью отношения или поведения, которые магическим образом уничтожают этот аффект. 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 индивидуум начинает относиться к самому себе так, как он сам относится к другим людям или объектам. Если первая попытка индивидуума удовлетворить свою потребность встречает сильное противодействие, то он вместо того, чтобы направить энергию на изменение среды, направляет ее на себя. У ретрофлексирующего индивидуума формируется отношение к самому себе как постороннему объекту. Первоначальный конфликт между «Я» и другими превращается в конфликт внутри «Я». «Речевым» грамматическим индикатором ретрофлексии является использование возвратного местоимения. Ретрофлексирующий индивидуум 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.

В психотерапевтической литературе психологическая защита, как психологическая категория, нередко рассматривается как понятие, близкое копинг-поведению (Лазарус, 1970). Теория совладания личности с трудными жизненными ситуациями (копинга) возникла в психологии во второй половине XX в. Термин введен американским психологом А. Маслоу (*Maslow*, 1987). Под «копингом» (от англ. *to cope* – справиться, совладать) подразумеваются постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие попытки справиться со специфическими внешними и/или внутренними требованиями, которые оцениваются как напряжение или превышают возможности человека справиться с ними (*Neal*, 1998).

Копинг-поведение – форма поведения, отражающая готовность индивида решать жизненные проблемы. Это поведение, направленное на приспособление к обстоятельствам и

предполагающее сформированное умение использовать определенные средства для преодоления эмоционального стресса. При выборе активных действий повышается вероятность устранения воздействия стрессоров на личность. Особенности этого умения связаны с Я-концепцией, локусом контроля, эмпатией, условиями среды. По представлениям А. Маслоу, копинг-поведение противопоставлено экспрессивному поведению.

Выделяются следующие способы совладающего поведения:

- разрешение проблем;
- поиск социальной поддержки;
- избегание.

Совладающее поведение реализуется посредством применения различных копинг-стратегий на основе ресурсов личности и среды. Одним из самых важных ресурсов среды является социальная поддержка. К личностным ресурсам относятся адекватная Я-концепция, позитивная самооценка, низкий нейротизм, интернальный локус контроля, оптимистическое мировоззрение, эмпатический потенциал, аффилиативная тенденция (способность к межличностным связям) и другие психологические конструкторы.

В процессе действия стрессора на личность происходит первичная оценка, на основании которой определяют тип создавшейся ситуации – угрожающий или благоприятный (*Averill et al.*, 1971). Именно с этого момента формируются механизмы личностной защиты. Лазарус (*Lazarus*, 1991) рассматривал эту защиту (процессы совладания) как способность личности осуществлять контроль над угрожающими, расстраивающими или доставляющими ей удовольствие ситуациями. Процессы совладания являются частью эмоциональной реакции. От них зависит сохранение эмоционального равновесия. Они направлены на уменьшение, устранение или удаление действующего стрессора. На этом этапе осуществляется вторичная оценка последнего. Результатом вторичной оценки становится один из трех возможных типов стратегии совладания:

- непосредственные активные поступки индивида с целью уменьшения или устранения опасности (нападение или бегство, восторг или любовное наслаждение);
- косвенная или мыслительная форма без прямого воздействия, невозможного из-за внутреннего или внешнего торможения, например, вытеснение («это меня не касается»), переоценка («это не так уж и опасно»), подавление, переключение на другую форму активности, изменение направления эмоции с целью ее нейтрализации и т. д.;
- совладание без эмоций, когда угроза личности не оценивается как реальная (соприкосновение со средствами транспорта, бытовой техникой, повседневными опасностями, которых мы успешно избегаем).

Существует достаточно большое количество различных классификаций стратегий копинг-поведения (*Fineman*, 1987, 1983, *Lazarus*, 1966). Можно выделить три основных критерия, по которым строятся эти классификации.

1. Эмоциональный / проблемный:

1. эмоционально-фокусированный копинг – направлен на урегулирование эмоциональной реакции;
2. проблемно-фокусированный – направлен на то, чтобы справиться с проблемой или изменить ситуацию, которая вызвала стресс.

2. Когнитивный / поведенческий:

1. «скрытый» внутренний копинг – когнитивное решение проблемы, целью которой является изменение неприятной ситуации, вызывающей стресс;
2. «открытый» поведенческий копинг – ориентирован на поведенческие действия, используются копинг-стратегии, наблюдаемые в поведении.

3. Успешный / неуспешный:

1. успешный копинг – используются конструктивные стратегии, приводящие в конечном счете к преодолению трудной ситуации, вызвавшей стресс;

2. неуспешный копинг – используются неконструктивные стратегии, препятствующие преодолению трудной ситуации.

Представляется, что каждая используемая человеком стратегия копинга может быть оценена по всем вышеперечисленным критериям, хотя бы потому, что человек, оказавшийся в трудной ситуации, может использовать как одну, так и несколько стратегий совладания. Таким образом, можно предположить, что существует взаимосвязь между теми личностными конструктами, с помощью которых человек формирует свое отношение к жизненным трудностям, и тем, какую стратегию поведения при стрессе (совладания с ситуацией) он выбирает.

Как отмечают многие авторы, существуют значительные сложности в разграничении механизмов защиты и совладания (Либина, Либин, 1998). Наиболее распространенной является точка зрения, согласно которой психологическая защита характеризуется отказом индивидуума от решения проблемы и связанных с этим конкретных действий ради сохранения комфортного состояния. В то же время способы совладания подразумевают необходимость проявить конструктивную активность, пройти через ситуацию, пережить событие, не уклоняясь от неприятностей.

Можно сказать, что предметом психологии совладания, как специальной области исследования, является изучение механизмов эмоциональной и рациональной регуляции человеком своего поведения с целью оптимального взаимодействия с жизненными обстоятельствами или их преобразования в соответствии со своими намерениями (Либин, Либина, 1996).

Защитные процессы стремятся избавить индивида от рассогласованности побуждений и амбивалентности чувств, предохранить его от осознания нежелательных или болезненных эмоций, а главное – устранить тревогу и напряженность. Результативный максимум защиты одновременно является минимумом того, на что способно удачное совладание. Удачное совладающее поведение описывается как повышающее адаптивные возможности субъекта, реалистическое, гибкое, большей частью сознаваемое, активное, включающее в себя произвольный выбор.

Таким образом, многообразие механизмов психологической защиты близко к понятию копинг-поведения, но между ними есть существенные отличия по параметрам активности (конструктивности) – пассивности (неконструктивности) (см. таблицу 1.2).

Таблица 1.2

Сравнительная характеристика особенностей механизмов психологической защиты и совладающего (копинг) поведения.

№ п/п	Характеристика механизмов психологической защиты	Характеристика совладающего (копинг) поведения
1	Не приспособлены к требованиям ситуации и являются ригидными	Техники эмоционального контроля являются пластичными и приспособленными к ситуации
2	Стремятся к более быстрому уменьшению возникшего эмоционального напряжения	При использовании совладающего поведения человек сам приносит себе мучения (анти-гедонистический характер техник самоконтроля)
3	Механизмы психологической защиты «близоруки», создают возможность только разового снижения напряжения (принцип «здесь и сейчас»)	Механизмы совладания рассчитаны на перспективу
4	Приводят к искажению восприятия действительности и самого себя.	Механизмы самоконтроля связаны с реалистическим восприятием и способностью к объективному отношению к самому себе

Современный подход к изучению механизмов формирования совладающего поведения учитывает следующие положения.

Человеку присущ инстинкт преодоления (Фромм, 1992), одной из форм проявления которого является поисковая активность (Аршавский, Ротенберг, 1976), обеспечивающая участие эволюционно-программных стратегий во взаимодействии субъекта с различными ситуациями. На предпочтение способов совладания влияют индивидуально-психологические особенности: темперамент, уровень тревожности, тип мышления, особенности локуса контроля, направленность характера. Выраженность тех или иных способов реагирования на сложные жизненные ситуации ставится в зависимость от степени самоактуализации личности – чем выше уровень развития личности человека, тем успешнее он справляется с возникшими трудностями. Согласно этому положению, встречающиеся в жизни человека препятствия имеют своим источником не только внешние (специфику среды), но и внутренние (индивидуальные предпосылки) условия. Как защитные, так и совладающие стили реагирования связаны с установками и переживаниями, отношением к себе и другим, со структурой жизненного опыта, то есть с когнитивными, эмоциональными и поведенческими уровнями иерархической структуры психики.

В отечественной психологии актуальная проблема поведения личности в стрессе изучалась в основном в контексте преодоления экстремальных ситуаций. Исключение составляют немногочисленные работы, посвященные изучению личности и жизненного пути (Анцыферова, 1995; Либина, 1995 а, б), а также терапии супружеских конфликтов (Кочарян, Кочарян, 1994).

В зарубежной психологии изучение поведения в трудных ситуациях ведется в нескольких направлениях. Лазарус и Фолкмен (*Lasarus, Folkman*, 1984) подчеркивают роль когнитивных конструкторов, обуславливающих способы реагирования на жизненные трудности.

Коста и Маккрей (*Costa, McCrae*, 1992) делают акцент на влиянии личностных переменных, детерминирующих предпочтение индивидом тех или иных стратегий поведения в сложных обстоятельствах. Лер и Томэ (*Lehr, Thome*, 1993) уделяют большое внимание анализу самих трудных ситуаций, справедливо предполагая сильное влияние контекста на выбор стиля реагирования. Интерпретация феноменов защиты и совладания связана также с изучением природы индивидуального поведения в контексте проблемы стресса (Селье, 1991).

В зависимости от выбранной точки отсчета, авторы по-разному определяют цели изучения защитного и совладающего поведения. Это и анализ проблем адаптации индивида в окружающем социуме, и проблемы духовного самоопределения, позволяющего сделать выбор с учетом личностного потенциала. По мнению ведущего специалиста в области изучения *coping styles* («способов совладания») Лазаруса (*Lazarus*, 1966; 1991), несмотря на значительное индивидуальное разнообразие поведения в стрессе, существует два глобальных типа стиля реагирования.

Проблемно-ориентированный стиль, направленный на рациональный анализ проблемы, связан с созданием и выполнением плана разрешения трудной ситуации и проявляется в таких формах поведения, как самостоятельный анализ случившегося, обращение за помощью к другим, поиск дополнительной информации.

Субъектно-ориентированный стиль является следствием эмоционального реагирования на ситуацию, не сопровождающегося конкретными действиями, и проявляется в виде попыток не думать о проблеме вообще, вовлечения других в свои переживания, желания забыться во сне, растворить свои невзгоды в алкоголе или компенсировать отрицательные эмоции едой. Эти формы поведения характеризуются наивной, инфантильной оценкой происходящего.

Английский психолог Д. Роджер (*Roger et al.*, 1993) в своем опроснике измерения *coping styles* выделяет четыре фактора: рациональное и эмоциональное реагирование, отстраненность и избегание. При этом под эмоциональным реагированием также подразумеваются лишь негативные переживания.

Стратегии поведения раскрываются в различных формах адаптации. Адаптация, в отличие от простого приспособления, понимается сегодня как активное взаимодействие человека с социальной средой с целью достижения его оптимальных уровней по принципу гомеостаза и отличающегося относительной стабильностью.

В работе (Либина, Либин, 1998) предложена типология защитных и совладающих стилей реагирования, основанная на структурно-функциональной модели поведения (таблица 1.3). В таблице указаны отдельные примеры пунктов (1а – 4в) опросника «Стиль поведения» (Лазарус, 2000).

Таблица 1.3

Структурно-функциональная модель поведения человека в сложных ситуациях

Организация поведения					
Структурные компоненты: сигнальные системы	Функциональные компоненты: фокус или направленность			Формы поведения: стили реагирования	
	«Я»	Проблема	Другие люди		
Первосигнальный (эмоциональный по Лазарусу)	1а: изо всех сил пытаюсь забыть о случившемся	1б: вспоминаю время, когда все было значительно лучше	1в: обращаюсь за помощью к другим людям	Отстранение Избегание Подавление Проекция Вытеснение	ЗАЩИТА
Второсигнальный (рациональный по Лазарусу)	2а: занимаюсь чем-нибудь посторонним, чтобы отвлечься	2б: предпочитаю подождать, пока со временем все разрешится само собой	2в: обращаюсь за эмоциональной поддержкой к родственникам или друзьям	Рационализация	
Первосигнальный (эмоциональный по Лазарусу)	3а: трудности только мобилизуют меня	3б: рассматриваю случившееся как новое испытание своих возможностей	3в: стараюсь посмотреть на ситуацию в ином свете, пытаюсь отыскать хотя бы что-нибудь позитивное	Эмоциональная компетентность (представлена тремя факторами)	СОВЛАДАНИЕ
Второсигнальный (рациональный по Лазарусу)	4а: составляю план действий и приступаю к его выполнению	4б: думаю о случившемся и перебираю всевозможные варианты действий	4в: спрашиваю того, кто уже имеет опыт, как нужно поступать в таких случаях	Рациональная компетентность (представлена тремя факторами)	

К структурным компонентам относятся наиболее устойчивые базовые характеристики индивидуальности человека, такие как первая и вторая сигнальная система (Павлов, 1980), свойства нервной системы (Теплов, 1986; Небылицын, 1974) и темперамент (Русалов, 1991). Под функциональными компонентами подразумевается (Анохин, 1975; Волков и др., 1987) специфика организации поведения и деятельности личности. В данном случае имеется в виду феномен, обозначаемый в исследованиях западных психологов как «фокусинг» (*focusing*) при изучении психических процессов, или *orientation, attitude* при анализе личности. Отечественные психологи оперируют соответственно термином «установка» и понятием «направленность личности». Особенный интерес представляет разработанная Неймарк (1972) классификация основных видов направленности личности, согласно которой выделяются направленность на себя, на других и на дело (объект).

Формы совладающего поведения в работе (Либина, Либин 1998) названы рациональной компетентностью (образованной тремя самостоятельными первичными факторами: предметная направленность при решении проблем, коммуникативная направленность и рациональная саморегуляция) и эмоциональной компетентностью, имеющей схожую структуру. Новый вторичный фактор «эмоциональная компетентность» подчеркивает важность позитивной роли эмоций в осуществлении личностью конструктивной активности.

Эмоциональная компетентность (от лат. *emover* – волновать и *competentis* – соответствующий) обозначает способность личности осуществлять оптимальную координацию между эмоциями и целенаправленным поведением (Либина, 1996 а, б) основана на адекватной интегральной оценке человеком своего взаимодействия со средой. Адекватность означает учет внешних (стимул и обстановка) и внутренних (состояние организма и прошлый опыт) факторов, воздействующих на индивидуума в данной ситуации.

Эмоциональная компетентность развивается в результате разрешения внутриличностных конфликтов на основе коррекции закрепленных в онтогенезе негативных эмоциональных реакций (застенчивости, депрессии, агрессивности) и сопутствующих им состояний, препятствующих успешной адаптации индивидуума. При этом саморегуляция личности осуществляется не за счет подавления негативных эмоций, а за счет использования их энергии для организации целенаправленного поведения. Выработка навыков эмоционального совладания сопряжена также с созданием новых условно-рефлекторных позитивных связей, позволяющих вырабатывать индивидуальный стиль, сбалансированный по параметрам оптимальности, комфортности, адаптивности и результативности (Либин, 1993).

Анализ темперамента и характерологических черт личности в связи со стратегиями поведения в конфликте (Thomas, 1977; Гришина, 1981) показал, что стратегия избегания оказалась связанной со следующими признаками темперамента: низкой предметной (то есть направленной на дело) активностью и высокой эмоциональностью, понимаемой как чувствительность к несовпадению ожидаемого и полученного результата (Русалов, 1990), а также с негативным отношением к себе и низким уровнем самоуправления (Пантелеев, 1994). Стратегию сотрудничества предпочитают люди, характеризующиеся высокой предметной эргичностью (то есть потребностью в напряженной работе), более низкими показателями эмоциональности, интернальностью локуса контроля (Rotter, 1966) и позитивным отношением к себе и другим. Стратегия соперничества образует общий паттерн с высоким уровнем эмоциональности в коммуникативной сфере, экстернальным локусом контроля и выраженным ожиданием негативного отношения со стороны окружающих. Предпочитающие стратегию приспособления отличаются самыми низкими в выборке показателями по параметрам предметной и коммуникативной активности.

Еще одним из основных компонентов в исследовательской парадигме психологии совладания (Либина, Либин, 1996) оказывается Я-образ. «Простота», недифференцированность Я-образа связана с риском отреагировать даже на закономерные жизненные кризисы соматическими и психическими расстройствами, а это сопряжено с нарушением системы жизненных ориентиров и, в конечном счете, усилением процессов деиндивидуализации (Зимбардо, 1994). Важным является также сопоставление данных о внутренних механизмах формирования способов реагирования с анализом типов ситуаций, с которыми субъект взаимодействует.

Делаются также попытки доказать, что существенной детерминантой выбора определенной стратегии совладания являются стабильные черты характера личности. По мнению Кобаса, наиболее универсальным фактором сопротивления жизненным невзгодам выступает стойкость личности. Экспериментально выявлено, что именно эта черта характера стала опорной в открытом и энергичном противостоянии стрессовым событиям. Нестойкие же люди демонстрировали отсутствие энергии, бессилие, экстернальность локуса контроля, нигилизм и отчужденность от своего «Я» (Kobasa, Puccetti 1983). Как показали исследования, самым уязвимым в человеке является низкое самоуважение. Поэтому люди, склонные умалывать свои способности и успехи, свое значение и достоинства, крайне болезненно переносят жизненные стрессоры. Чрезвычайно ценным представляется и следующий вывод, полученный при исследовании личностных факторов. Более уязвимыми для стрессовых ударов были те, кто придерживался иррациональных убеждений по поводу происшедшего, тогда как рациональные убеждения выступали в качестве своеобразного буфера против несчастий (Sanderman, 1988).

Одним из факторов, характеризующим человека с психологией жертвы, является неадаптивность копинг-стратегий, чаще всего направленных на отказ от решения проблемы (Воеводин, 2004). Как уже говорилось, стратегии копинг-поведения рассматриваются в поведенческой, когнитивной и эмоциональной сферах и делятся на адаптивные, неадаптивные и относительно адаптивные. Неадаптивность стратегий поведенческой сферы предполагает избегание мыслей о неприятностях, изоляцию, отказ от решения проблем. На когнитивном уровне человек отказывается преодолевать трудности из-за неверия в свои силы, умышленной недооценки неприятностей. В эмоциональной сфере неадаптивность проявляется чувством безнадежности, покорности либо злостью и «поиском виноватых».

Таким образом, у человека со сформированной психологией жертвы (высокой индивидуальной виктимностью) чаще всего отсутствуют адаптивные копинг-стратегии. Данный факт ведет к двум последствиям:

1. неспособности адаптивно совладать с кризисными (стрессовыми) ситуациями;

2. высокой вероятности развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в результате попадания в кризисную (экстремальную) ситуацию.

1.6. Посттравматическое стрессовое расстройство: модели и диагностика

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – это непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека. Были выделены следующие четыре характеристики травмы, способной вызвать травматический стресс (Ромек и др., 2004):

1. происшедшее событие осознается, то есть человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;
2. это состояние обусловлено внешними причинами;
3. пережитое разрушает привычный образ жизни;
4. происшедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

Травматический стресс – это переживание особого рода, результат особого взаимодействия человека и окружающего мира. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства, состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта. Круг явлений, вызывающих травматические стрессовые нарушения, достаточно широк и охватывает множество ситуаций, когда возникает угроза собственной жизни или жизни близкого человека, угроза физическому здоровью или образу «Я».

Исследования в области посттравматического стресса развивались независимо от исследований стресса, и до настоящего времени эти две области имеют мало общего.

Стресс становится травматическим, когда результатом воздействия стрессора является нарушение в психической сфере по аналогии с физическими нарушениями. В этом случае, согласно существующим концепциям, нарушается структура «самости», когнитивная модель мира, аффективная сфера, неврологические механизмы, управляющие процессами научения, система памяти, эмоциональные пути научения. В качестве стрессора в таких случаях выступают травматические события – экстремальные кризисные ситуации, обладающие мощным негативным последствием, ситуации угрозы жизни для самого себя или значимых близких. Такие события коренным образом нарушают чувство безопасности индивида, вызывая переживания травматического стресса, психологические последствия которого разнообразны. Факт переживания травматического стресса для некоторых людей становится причиной появления у них в будущем посттравматического стрессового расстройства.

Хотя считается, что интенсивность травматического воздействия в ряде экстремальных (кризисных) ситуаций бывает столь велика, что личностные особенности или предшествующие невротические состояния уже не играют решающей роли в генезе ПТСР, тем не менее данные многочисленных исследований говорят о том, что ПТСР возникает приблизительно у 20 % лиц, переживших ситуации травматического стресса (при отсутствии физической травмы, ранения) (Тарабрина, 2001). Средние показатели частоты ПТСР в условиях военного времени (15–30 %) не совпадают с общими данными о распространенности ПТСР после тяжелого стресса в мирное время (0,5–1,2 %), но для некоторых групп оказываются вполне сравнимы: высокие показатели распространенности ПТСР отмечаются у жертв преступлений (15–50 %) (Андрющенко, 2000).

Психологическая реакция на травму включает в себя три относительно самостоятельные фазы, что позволяет охарактеризовать ее как развернутый во времени процесс.

Первая фаза – фаза психологического шока – содержит два основных компонента:

1. угнетение активности, нарушение ориентировки в окружающей среде, дезорганизация деятельности;

2. отрицание происшедшего (своеобразная охранительная реакцию психики). В норме эта фаза достаточно кратковременна.

Вторая фаза – воздействие – характеризуется выраженными эмоциональными реакциями на событие и его последствия. Это могут быть сильный страх, ужас, тревога, гнев, плач, обвинение – эмоции, отличающиеся непосредственностью проявления и крайней интенсивностью. Постепенно эти эмоции сменяются реакцией критики или сомнения в себе. Она протекает по типу «что было бы, если бы...» и сопровождается болезненным осознанием неотвратимости происшедшего, признанием собственного бессилия и самобичеванием. Характерный пример – описанное в литературе чувство «вины выжившего», нередко достигающее до уровня глубокой депрессии.

Рассматриваемая фаза является критической в том отношении, что после нее начинается либо процесс выздоровления (отреагирование, принятие реальности, адаптация к вновь возникшим обстоятельствам), то есть **третья фаза нормального реагирования**, либо происходит фиксация на травме и последующий переход постстрессового состояния в хроническую форму.

Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к стойким личностным изменениям не только у людей, непосредственно переживших стресс, но и у членов их семей.

Результаты многочисленных исследований показали, что состояние, развивающееся под действием травматического стресса, не попадает ни в одну из имеющихся в клинической практике классификаций. Последствия травмы могут проявиться внезапно, через продолжительное время, на фоне общего благополучия человека, и со временем ухудшение состояния становится все более выраженным. Было описано множество разнообразных симптомов подобного изменения состояния, однако долгое время не было четких критериев его диагностики. Также не существовало единого термина для его обозначения. Только к 1980 году было накоплено и проанализировано достаточное для обобщения количество информации, полученной в ходе экспериментальных исследований.

1.6.1. Теоретические модели ПТСР

В настоящее время нет единой общепринятой теоретической концепции, объясняющей этиологию и механизмы возникновения и развития ПТСР. Существует несколько теоретических моделей, среди которых можно выделить: психодинамический, когнитивный, психосоциальный и психобиологический подходы и разработанную в последние годы мультифакторную теорию ПТСР.

Психодинамические, когнитивные и психосоциальные модели относятся к психологическим моделям. Они были разработаны в ходе анализа основных закономерностей процесса адаптации жертв травмирующих событий к нормальной жизни. Исследования показали, что существует тесная связь между способами выхода из кризисной ситуации, способами преодоления посттравматического стресса (устранение и всяческое избегание любых напоминаний о травме, погруженность в работу, алкоголь, наркотики, стремление войти в группу взаимопомощи и т. д.) и успешностью последующей адаптации. Было установлено, что наиболее эффективными являются две стратегии:

1. целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;
2. осознание носителем травматического опыта значения травматического события.

Первая из этих стратегий была использована при разработке психодинамических моделей, описывающих процесс развития ПТСР-синдрома и выхода из него как поиск оптималь-

ного соотношения между патологической фиксацией на травмирующей ситуации и ее полным вытеснением из сознания. При этом учитывается, что стратегия избегания упоминаний о травме, ее вытеснения из сознания («инкапсуляция травмы»), безусловно, является наиболее адекватной острому периоду, помогает преодолеть последствия внезапной травмы. При развитии постстрессовых состояний осознание всех аспектов травмы становится неременным условием интеграции внутреннего мира человека, превращения травмирующей ситуации в значимую часть бытия субъекта.

Согласно психодинамическому подходу травма приводит к нарушению процесса символизации. З. Фрейд рассматривал травматический невроз как нарциссический конфликт. Он вводит понятие стимульного барьера. Вследствие интенсивного или длительного воздействия барьер разрушается, либидозная энергия смещается на самого субъекта. Фиксация на травме – это попытка ее контроля. В современной классической психодинамической модели в качестве следствий травматизации рассматриваются: регресс к оральной стадии развития, смещение либидо с объекта на «Я», ремобилизация садомазохистских инфантильных импульсов, использование примитивных защит, автоматизация «Я», идентификация с агрессором, регресс к архаичным формам функционирования «Сверх-Я», деструктивные изменения «Я»-идеала. Считается, что травма – это триггерный механизм, актуализирующий детские конфликты (Калмыкова, Падун, 2002).

Данная модель не объясняет всю симптоматику травматического реагирования, например, постоянное отыгрывание травмы. В опыте любого человека можно найти детскую травму, что не является, однако, предопределяющим в развитии неадаптивного ответа на стресс. Кроме того, классическая психоаналитическая терапия для лечения данного расстройства неэффективна.

Другой аспект индивидуальных особенностей преодоления ПТСР – когнитивная оценка и переоценка травмирующего опыта – отражен в когнитивных психотерапевтических моделях. Авторы этого направления считают, что когнитивная оценка травмирующей ситуации, являясь основным фактором адаптации после травмы, будет в наибольшей степени способствовать преодолению ее последствий, если причина травмы в сознании ее жертвы, страдающей ПТСР, приобретет экстернальный характер и будет лежать вне личностных особенностей человека (широко известный принцип: не «я плохой», а «я совершил плохой поступок»).

В этом случае, как считают исследователи, сохраняется и повышается вера в реальность бытия, в существующую рациональность мира, а также в возможность сохранения собственного контроля за ситуацией. Главная задача при этом – восстановление в сознании гармоничности существующего мира, целостности его когнитивной модели: справедливости, ценности собственной личности, доброты окружающих, так как именно эти оценки в наибольшей степени искажаются у жертв травматического стресса, страдающих ПТСР (Калмыкова, Падун, 2002).

В рамках когнитивной модели травматические события – это потенциальные разрушители базовых представлений о мире и о себе. Патологическая реакция на стресс – неадаптивный ответ на обесценивание этих базовых представлений. Эти представления формируются в ходе онтогенеза, связаны с удовлетворением потребности в безопасности и составляют Я-концепцию. В ситуации сильного стресса происходит коллапс Я-концепции. Хотя коллапс Я-концепции – это неадаптивное следствие стрессового воздействия, он сам по себе может быть адаптивным, так как представляет возможность для более эффективной реорганизации Я-системы. Неадаптивное преодоление травмы включает генерализацию страха, гнев, уход, диссоциацию, постоянное отыгрывание травмы. Причина неадаптивного преодоления травмы лежит в негибкости, некорректируемости когнитивных схем. Данная модель с наи-

большей полнотой объясняет этиологию, патогенез и симптоматику расстройства, так как учитывает и генетический, и когнитивный, и эмоциональный, и поведенческий факторы.

В рамках психофизиологической модели ответ на травму – результат длительных физиологических изменений. Вариабельность ответов на травму обусловлена темпераментом. Согласно современным данным (*Kolb, 1984; Van der Kolk 1991, 1996*), при стрессовом воздействии возрастает оборот норадреналина, что приводит к росту уровня плазматического катехоламина, к снижению в головном мозге уровня норадреналина, дофамина, серотонина, к росту уровня ацетилхолина, возникновению болеутоляющего эффекта, опосредованного эндогенными опиоидами. Снижение уровня норадреналина и падение уровня дофамина в мозге коррелируют с состоянием психического оцепенения. Это состояние, по мнению многих авторов (*Lifton, 1973; 1978; Horowitz, 1972; 1986; Green, Lindy 1992*), является центральным в синдроме ответа на стресс. Болеутоляющий эффект, опосредованный эндогенными опиоидами, может приводить к возникновению опиоидной зависимости и поискам ситуаций, похожих на травмирующую. Снижение серотонина ингибирует работу системы, подавляющей продолжения поведения, что приводит к генерализации условной реакции на связанные с первоначальным стрессором стимулы. Подавление функционирования гиппокампа может являться причиной амнезии на специфический травматический опыт (*Van der Kolk et al., 1996*). Недостаток этих моделей в том, что большинство исследований было проведено на животных или в лабораторных условиях. Они также не учитывают зависимости психофизиологического ответа от когнитивного опосредования, которое было показано еще в опытах Р. Лазаруса.

Информационная модель, разработанная Горовицем (*Horowitz, 1998*), является попыткой синтеза когнитивной, психоаналитической и психофизиологической моделей. Стресс – это масса внутренней и внешней информации, основная часть которой не может быть согласована с когнитивными схемами. Происходит информационная перегрузка. Необработанная информация переводится из сознания в бессознательное, но сохраняется в активной форме. Подчиняясь принципу избегания боли, человек стремится сохранить информацию в бессознательной форме, но, в соответствии с тенденцией к завершению, временами травматическая информация становится сознательной, как часть процесса информационной обработки. При завершении информационной обработки опыт интегрирован, травма больше не хранится в активном состоянии. Биологический фактор, так же как и психологический, включен в эту динамику. Феномен реагирования такого рода – это нормальная реакция на шокирующую информацию. Ненормальны предельно интенсивные реакции, не являющиеся адаптивными, блокирующие проработку информации и встраивание её в когнитивные схемы индивида.

Данная модель недостаточно дифференцирована, вследствие чего не позволяет учитывать индивидуальные различия при травматических расстройствах.

Наконец, значение социальных условий, в частности фактора социальной поддержки окружающих, для успешного преодоления ПТСР отражено в моделях, получивших название психосоциальных.

Согласно психосоциальному подходу, модель реагирования на травму является многофакторной, и необходимо учесть вес каждого фактора в развитии реакции на стресс. В основе ее лежит модель Горовица, но авторы и сторонники модели (*Green, 1990; Wilson, 1993*) подчеркивают также необходимость учитывать факторы окружающей среды: факторы социальной поддержки, стигматизации, демографический фактор, культурные особенности, дополнительные стрессы.

Эта модель обладает недостатками информационной модели, но введение факторов окружающей среды позволяет выявить индивидуальные различия.

Были выделены основные социальные факторы, влияющие на успешность адаптации жертв психической травмы: отсутствие физических последствий травмы, прочное финансовое положение, сохранение прежнего социального статуса, наличие социальной поддержки со стороны общества и особенно группы близких людей. При этом последний фактор является самым значимым.

До недавнего времени в качестве основной теоретической концепции, объясняющей механизм возникновения ПТСР, выступала «двухфакторная теория». В ее основу в качестве первого фактора был положен классический принцип условно-рефлекторной обусловленности ПТСР (по И. П. Павлову). Основная роль в формировании синдрома при этом отводится собственно травмирующему событию, которое выступает в качестве интенсивного безусловного стимула, вызывающего у человека безусловно-рефлекторную стрессовую реакцию. Поэтому, согласно этой теории, другие события или обстоятельства, сами по себе нейтральные, но каким-либо образом связанные с травматическим стимулом-событием, могут послужить условно-рефлекторными раздражителями. Они как бы «пробуждают» первичную травму и вызывают соответствующую эмоциональную реакцию (страх, гнев) по условно-рефлекторному типу (Тарабрина, 2001). Второй составной частью двухфакторной теории ПТСР стала теория поведенческой, оперантной обусловленности развития синдрома. Согласно этой концепции, если воздействие событий, имеющих сходство (явное или по ассоциации) с основным травмирующим стимулом, ведет к развитию эмоционального дистресса, то человек будет все время стремиться к избеганию такого воздействия, что, собственно, и лежит в основе психодинамических моделей ПТСР.

Однако с помощью двухфакторной теории было трудно понять природу ряда присущих только ПТСР симптомов, таких как «постоянное возвращение к переживаниям, связанным с травмирующим событием». Это симптомы навязчивых воспоминаний о пережитом, сны и ночные кошмары на тему травмы и, наконец, «флэшбэк»-эффект. В этом случае практически невозможно установить, какие именно «условные» стимулы провоцируют проявление этих симптомов, настолько слабой оказывается их видимая связь с событием, послужившим причиной травмы.

Для объяснения подобных проявлений ПТСР была предложена теория патологических ассоциативных эмоциональных сетей (Pitman, 1988). Специфическая информационная структура в памяти, обеспечивающая развитие эмоциональных состояний, – «сеть» – включает три компонента:

- информацию о внешних событиях, а также об условиях их появления;
- информацию о реакции на эти события, включая речевые компоненты, двигательные акты, висцеральные и соматические реакции;
- информацию о смысловой оценке стимулов и актов реагирования.

Эта ассоциативная сеть при определенных условиях начинает работать как единое целое, продуцируя эмоциональный эффект. В основе же посттравматического синдрома лежит формирование аналогично построенных патологических ассоциативных структур. Было установлено, что включение в схему элемента воспроизведения травмирующей ситуации в воображении ведет к значимым различиям между здоровыми и страдающими ПТСР ветеранами вьетнамской войны. У последних наблюдалась интенсивная эмоциональная реакция в процессе переживания в воображении элементов своего боевого опыта, а у здоровых испытуемых такой реакции не отмечалось.

Таким образом, с помощью теории ассоциативных сетей был описан механизм развития «флэшбэк»-феномена, однако такие симптомы ПТСР, как навязчивые воспоминания и ночные кошмары, и в этом случае поддавались объяснению с трудом. Поэтому было высказано предположение, что патологические эмоциональные сети ПТСР-синдрома должны

обладать свойством самопроизвольной активации, механизм которой следует искать в нейрональных структурах мозга и биохимических процессах соответствующего уровня.

Для ответа на вопрос, почему лишь у части людей, подвергшихся травматизации, проявляются психологические симптомы посттравматического стресса, предлагается также этиологическая мультифакторная концепция, в которой делается попытка объяснить, почему одни люди после переживания травматического стресса начинают страдать ПТСР, а другие – нет (Maercker, 1998). В этой концепции выделяются три группы факторов, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР:

1. факторы, связанные с травматическим событием: тяжесть травмы, ее неконтролируемость, неожиданность;
2. защитные факторы: способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, механизмы совладания; так, показано, что те, кто имеет возможность говорить о травме, отличаются лучшим самочувствием и реже обращаются к врачам (какого бы то ни было профиля);
3. факторы риска: возраст к моменту травматизации, отрицательный прошлый опыт, психические расстройства в анамнезе, низкие интеллект и социоэкономический уровень.

1.6.2. Индивидуальная уязвимость и психологические последствия травмы

Когда говорится о том, что человек страдает ПТСР, прежде всего, имеется в виду то, что он пережил травмирующее событие, то есть с ним произошло что-то ужасное, и у него есть некоторые из специфических симптомов. Но это событие – лишь часть общей картины, внешнее обстоятельство, которое сыграло свою роль в болезненном процессе. Другая сторона посттравматического стресса относится ко внутреннему миру личности и связана с реакцией на пережитые им события, которая в каждом случае индивидуальна. Помимо тяжести стрессорного фактора важную роль играет уязвимость индивидуума к ПТСР, о которой свидетельствуют особенности преморбида (незрелость, астенические черты, гиперсенситивность, зависимость, склонность к чрезмерному контролю, направленному на подавление нежелательной эмоции), склонность к виктимизации (тенденции оказываться в роли жертвы при аналогичных ситуациях) или черты травматофилии (фиксация на травматическом опыте). Установлена значимая корреляция между конфликтными отношениями с родителями на 3-м году жизни и последующими нарушениями адаптации. Подчеркивается роль матери в формировании у ребенка выносливости к стрессу. Концепция «достаточно хорошей матери» исходит из того, что теплая эмоциональная поддержка и гибкая адаптация к адекватно распознанным нуждам ребенка создают наиболее благоприятный фон для формирования адаптивных механизмов психологической защиты (Назарова, 2002).

К другим важным факторам риска ПТСР относятся такие личностные особенности человека, как акцентуация характера, социопатическое расстройство, низкий уровень интеллектуального развития, а также наличие алкогольной или наркотической зависимости. Если человек склонен к экстернизации стресса, то он менее подвержен ПТСР. Генетическая предрасположенность (наличие в анамнезе психических расстройств) может увеличивать риск развития ПТСР после травмы; на это также влияет предшествующий травматический опыт (например, в связи с перенесенным физическим насилием в детстве, несчастными случаями в прошлом или разводом родителей). Важен возрастной фактор: преодоление экстремальных ситуаций труднее дается молодым и старым людям. Риск ПТСР возрастает также в случаях изоляции человека на период переживания травмы, утраты семьи и близкого окружения. Велика роль своевременно оказанной помощи, реакции членов семьи, которые могут поощрять некоторые болезненные проявления.

В последнее время все большее значение придается психологическим аспектам стресса, в частности жизненной значимости события, включая отношение личности к угрожающей ситуации с учетом моральных ценностей, религиозных ценностей и идеологии. Предрасполагающим фактором может оказаться физиологическое состояние в момент получения травмы, особенно соматическое истощение на фоне нарушения стереотипа сна и приема пищи.

Биологические и психологические проявления, характерные для острой реакции на стресс, без сомнения, являются одним из самых очевидных критериев того, что данное событие воспринимается жертвой как травматичное. И хотя для диагноза ПТСР вовсе не обязательно наличие в анамнезе острой реакции на стресс, ее присутствие во время или сразу после травмы говорит о повышенном риске развития симптомов ПТСР в будущем. Если сразу после стресса человек переживает выраженное симпатическое возбуждение, с учащенным пульсом, повышением кровяного давления, чувством тревоги или паники, это неблагоприятный прогностический признак. В тех случаях, когда симпатическая нагрузка достаточно велика, центральная нервная система может выдать соответствующую гиперреакцию даже на одноразовый стрессор. Точно так же, наличие диссоциации, считающейся своего рода защитной реакцией на травму, говорит о том, что жертва переживает данное событие как серьезный стресс. Поэтому если какое-то событие «потрясло» человека настолько, что он находится в состоянии «оцепенения» или диссоциативной отстраненности, возможность последующего развития ПТСР увеличивается.

Можно выделить еще ряд условий, влияющих на развитие ПТСР:

1. насколько ситуация субъективно воспринималась как угрожающая;
2. насколько объективно реальна была угроза для жизни;
3. насколько близко к месту трагических событий находился индивид (он мог физически не пострадать, но видеть последствия катастрофы, трупы жертв);
4. насколько в это событие были вовлечены близкие, пострадали ли они, какова была их реакция. Это особенно значимо у детей. Когда родители очень болезненно воспринимают происшедшее и реагируют паникой, ребенок также не будет чувствовать себя в безопасности.

В зарубежных исследованиях, изучающих взаимосвязь характеристик личности, стресса и заболеваний, большое внимание уделяют таким психологическим свойствам, как локус контроля, психологическая выносливость (устойчивость) и самооценка.

Локус контроля определяет, насколько эффективно человек может влиять на окружающую обстановку или владеть ею. Традиционно локус контроля располагается в континууме между двумя крайними точками: внешним (**external**) и внутренним (**internal**) локусами контроля (Rotter, 1966, 1972). Экстерналы видят большинство событий как результат случайности, контролируемой силами, неподвластными человеку. Интерналы, наоборот, чувствуют, что только некоторые события находятся вне сферы человеческих влияний. Даже катастрофические события могут быть предотвращены хорошо продуманными действиями человека. Интерналы располагают более эффективно работающей когнитивной системой. Они тратят существенную часть своей умственной энергии на получение информации, что позволяет им влиять на значимые для них события. Кроме того, интерналы имеют выраженную тенденцию разрабатывать специфические и конкретные планы действий в тех или иных ситуациях. Таким образом, чувство контроля над собой и окружением позволяет им более успешно справляться со стрессовыми ситуациями.

В обзоре Averill (1973) подчеркиваются три основных типа контроля:

- поведенческий контроль, который затрагивает некоторое направление действий;
- когнитивный контроль, который, в первую очередь, отражает интерпретацию событий личностью;

- контроль решительности, который определяет процедуру выбора способа действия.

В целом, существует достаточно много теорий, объясняющих личную предрасположенность к возникновению травматического стресса. Дж. Ялом (Ялом, 1999) предложил рассматривать все психологические проблемы травматического стресса с точки зрения понятий смерти, свободы, изоляции и бессмысленности. Выделяют также пятую составляющую – неопределенность, как следствие вероятностного характера всего происходящего (Смирнов, 2002). Неопределенность является одним из наиболее тягостных переживаний. Значительная часть интеллектуальной деятельности человека, связанная с формированием представления о мире и о себе, направлена именно на преодоление этой неопределенности, поиск закономерностей, при этом типично отмечать возможность маловероятных или просто нежелательных событий.

Понятие смерти. Впервые страх смерти возникает у трехлетнего ребенка: ему становится страшно засыпать, он часто спрашивает у родителей, не умрут ли они, и т. д. В дальнейшем ребенок создает психологические защиты, выступающие в виде базовых иллюзий. Их три: иллюзия собственного бессмертия, иллюзия справедливости и иллюзия простоты устройства мира. Эти иллюзии очень устойчивы и часто встречаются не только у детей, но и у взрослых.

Иллюзия собственного бессмертия: «Могут умереть все, кроме меня». Первое же столкновение с травматической ситуацией ставит ребенка лицом к лицу с реальностью. Впервые в своей жизни он вынужден признать, что может умереть. Для большинства такое откровение кардинально меняет образ мира, который из уютного, защищенного превращается в мир роковых случайностей, открытый для действия неконтролируемых сил.

Иллюзия справедливости: «Каждый получает по заслугам» или «Мир справедлив». Травматическая ситуация сразу же со всей очевидностью обнажает нереальность иллюзии о справедливом устройстве мира. Для ребенка это открытие часто становится настоящим потрясением. Ведь на самом деле оно обесценивает все усилия: действительно, зачем хорошо учиться, стараться быть хорошим и т. д., если это не даст защищенности?

Иллюзия простоты мироустройства: «Мир очень прост; в нем есть только черное и белое, добро и зло, наши и не наши, жертвы и агрессоры». Чем взрослее становится личность, тем больше ложную простоту вытесняет мысль, которую часто можно услышать от много повидавших людей: «В жизни все очень сложно, чем больше живу, тем меньше понимаю».

Понятие свободы. Самым сильным ограничителем свободы являются чувство вины и вытекающие из него долг, обязательства и т. п. Человек, испытывающий чувство вины, стремится как бы наказать себя саморазрушением, иначе говоря – демонстрирует аутодеструктивное поведение. Особенно это характерно для травматического чувства вины. У людей, переживших психологическую травму, это чувство возникает в трех видах.

Во-первых, это вина за воображаемые грехи. Если, например, умирает кто-то близкий, человек начинает анализировать свое поведение по отношению к умершему и всегда находит ситуации, когда он причинял умершему огорчение.

Во-вторых, у человека, пережившего травматический стресс, часто возникает чувство вины за то, что он не сделал. Жертвы травматических ситуаций часто страдают от так называемого «болезненного чувства ответственности», когда их терзает вина за действия в прошлом. Анализируя ситуацию, они всегда находят нечто, что можно было бы сделать иначе – и тем самым предотвратить трагедию: например, вовремя подать лекарство или заставить обратиться к врачу и т. п.

Третий аспект травматического чувства вины – это так называемая «вина выжившего», когда человек «виноват» только потому, что он остался жив, а тот, другой, умер. Ее еще

называют «синдромом узников концлагерей». Выживший живет под бременем невыносимой ответственности.

Понятие изоляции. Чувство изоляции хорошо известно жертвам травматического стресса: многие из них страдают от одиночества, от трудности и даже невозможности установления близких отношений с другими людьми. Их переживания, их опыт настолько уникальны, что другим людям просто невозможно это понять. И тогда окружающие начинают казаться скучными, ничего не понимающими в жизни. Именно поэтому пережившие травму люди тянутся друг к другу. По их мнению, только человек, испытавший нечто подобное, может их понять.

Одиночество, переживаемое пострадавшими, – это не только психологическая реальность, но и социальная. Существует миф о том, что жертва вызывает прежде всего сочувствие. Однако часто жертва вызывает агрессию. Люди начинают сторониться пострадавшего, как бы боясь заразиться от него несчастьем.

Понятие бессмысленности. В. Франкл убедительно показал, что человек может вынести все что угодно, если в этом есть смысл. Психологическая травма неожиданна, беспричинна и потому воспринимается как бессмысленная. Это заставляет пострадавших искать какое-нибудь объяснение тому, что произошло, чтобы травматическое переживание не было напрасным. Тогда и создаются социальные мифы, которые предлагают свое объяснение случившегося.

Другой концепцией, объясняющей специфику переживания травматического стресса, является теория Дж. Келли. По мнению Келли, процесс мышления человека протекает на основании формирования полярных утверждений, конструкторов (*Kelly, 1955, 1963*). Вот некоторые из них:

1. смертность – бессмертие;
2. закономерность – случайность;
3. зависимость – независимость;
4. чувство общности с другими – одиночество;
5. осмысленность – бессмысленность;
6. безопасность – угроза;
7. беспомощность – всемогущество;
8. полноценность – ущербность.

Стремление избегать неопределенности приводит к выбору по принципу «или – или», а стремление компенсировать тревогу, вызванную базисным конфликтом, и «принцип удовольствия» определяют выбор той или иной полярности. Практика показывает, что человек зачастую считает себя в какой-то мере скорее бессмертным, чем смертным, предпочитает верить в закономерность и осмысленность происходящего, старается сделать картину мира более безопасной, определенной, ведет себя так, как если бы он был всемогущим или верил во всемогущество того, что (или кто) определяет наше существование (общество, родители, бог и т. п.). Травматическое стрессовое событие и то, что за ним следует, есть опыт острого и внезапного столкновения убеждений человека с реальностью. Исходя из этого, наиболее психологически значимыми характеристиками травматического стрессового события можно считать:

1. противоречие базисным убеждениям личности, пересмотр которых воспринимается как угроза существованию;
2. неожиданность (как объективная, так и субъективная, когда в силу отрицания человек не допускал возможности события);
3. непоправимость происшедшего.

Важную составляющую травмы, помимо самого события, представляет собой посттравматическое окружение. Отношение к смерти и страданиям в современном мире характеризуют следующие особенности:

1. тенденция к избеганию, как если бы эти феномены не имели отношения к жизни большинства людей;
2. их переживают в одиночестве, культура, общество и непосредственное окружение не дает тут поддержки.

Все это, как правило, усугубляет течение ПТСР и реакции потери, затрудняет переработку травматического события.

В остром периоде травма влечет за собой крах системы ценностей, убеждений, представлений о мире и о себе (идентичности), что при отсутствии компенсации может привести к суициду. Стремление компенсировать эту катастрофу реализуется в виде:

1. попытки сохранить прежнюю систему ценностей и убеждений;
2. пересмотра и создания новой, более гибкой и жизнеспособной системы.

Симптомы ПТСР: вторжение травмы (воспоминания, сновидения, другие формы повторного переживания) и избегание, в этом плане, представляют собой отражение этих тенденций. Прежде всего, с одной стороны, как попытка проработки случившегося для включения этого опыта в систему мира данного человека, а с другой стороны, как отрицание – исключение события из этой системы.

Аналогичным образом, в динамике процесса переработки травмы можно выделить следующие этапы:

1. отрицание;
2. переосмысление;
3. принятие.

Полное или частичное отрицание является первой реакцией на травмирующее событие. Отрицание может быть промежуточным этапом, если в дальнейшем у человека хватает сил, чтобы переработать произошедшее, либо может стать окончательным исходом, предохраняющим систему убеждений от пересмотра. Примером крайней формы отрицания является полная психогенная амнезия. Однако чаще встречаются варианты с частичной амнезией события или с отрицанием некоторых выводов, проистекающих из события. Например, отрицание собственной роли в событии приводит к обвинению других людей или сил, отрицание смертности – к формированию защитных мифов о бессмертии, неготовность пересмотреть идею о собственном всемогуществе – к переживаниям вины за произошедшее. Когда посттравматические нарушения на фоне отрицания становятся хроническими, появляется выраженное эмоциональное напряжение, которое трансформируется в невротические и психосоматические симптомы, а также может стать основой для формирования алкогольной и наркотической зависимости. Клинически эти состояния уже не укладываются в картину ПТСР или реакции потери, хотя рядом авторов и предлагается для обозначения этих состояний термины «маскированное ПТСР» или «скрытое ПТСР» (Александровский, 1993, Epstein, 1989).

Переосмысление события является одной из основных причин репереживания (повторного воспроизведения) травмы. Однако симптомы репереживания являются результатом множества факторов, в том числе и отрицания. При преобладании отрицания воспоминания о событии носят навязчивый характер и сопровождаются выраженным избеганием.

Часто, особенно при хронической форме процесса, репереживание сопровождается «вторичная выгода». Примером этого может быть описанный в начале века так называемый «рентный невроз». Стремление снизить уровень эмоционального дискомфорта в результате репереживания часто приводит к употреблению алкоголя, транквилизаторов или даже наркотиков с последующим формированием зависимости, при которой репереживание, в свою

очередь, начинает играть роль оправдания. По сути дела, данная тенденция может быть рассмотрена как процесс формирования новой идентичности – идентичности «травмированного». При этом возможны как поиск сочувствия и поддержки в окружающих, так и, наоборот, отказ от поддержки и стремление остаться «в гордом одиночестве».

У людей с ПТСР нарушена способность к интеграции травматического опыта с другими событиями жизни. В силу того, что травматические воспоминания остаются неинтегрированными в когнитивную схему индивида и практически не подвергаются изменениям с течением времени – что составляет природу психической травмы, – жертва остается «застывшей», фиксированной на травме как на актуальном переживании, вместо того чтобы принять ее как событие прошлого. При этом травматические воспоминания существуют в памяти не в виде связных рассказов, а как интенсивные эмоции и соматосенсорные явления, которые актуализируются, когда страдающий ПТСР находится в возбужденном состоянии или когда стимулы и ситуации напоминают о травме (Тарабрина, 2001).

Со временем первые навязчивые мысли о травме могут связываться с реакциями на широкий спектр стимулов, что укрепляет выборочное доминирование травматических сетей памяти. Триггеры, запускающие навязчивые травматические воспоминания, со временем могут становиться все более и более тонкими и генерализованными, таким образом, самые разнообразные стимулы становятся напоминанием о травме.

Телесные реакции человека с ПТСР на определенные физические и эмоциональные стимулы носят такой характер, будто бы он все еще находится в условиях серьезной угрозы; он страдает от сверхбдительности, преувеличенной реакции на неожиданные стимулы и невозможности релаксации. Исследования ясно показали, что люди с ПТСР страдают от обусловленного возбуждения вегетативной нервной системы в ответ на связанные с травмой стимулы. Феномены физиологической гипервозбудимости являются сложными психофизиологическими процессами, в которых, как представляется, постоянное предвосхищение (антиципация) серьезной угрозы служит причиной такого, например, симптома, как трудности с концентрацией внимания или сужение круга внимания, направленного на источник предполагаемой угрозы.

Одним из последствий гипервозбуждения является генерализация ожидаемой угрозы. Мир становится небезопасным местом: безобидные звуки провоцируют реакцию тревоги, обычные явления воспринимаются как предвестники опасности. Как известно, с точки зрения адаптации возбуждение вегетативной нервной системы служит очень важной функцией мобилизации внимания и ресурсов организма в потенциально опасной ситуации. Однако у тех людей, которые постоянно находятся в состоянии гипервозбуждения, эта функция в значительной степени утрачивается: легкость, с которой у них запускаются соматические нервные реакции, делает невозможным положиться на свою физиологическую систему эффективного раннего оповещения о надвигающейся угрозе. Физические ощущения теряют функцию сигналов эмоциональных состояний, и, как следствие, они уже не могут служить ориентирами для деятельности. Таким образом, подобно нейтральным стимулам окружающей среды, нормальные физиологические ощущения могут быть наделены новым угрожающим смыслом. Собственная физиологическая активность становится источником страха индивида.

Люди с ПТСР испытывают определенные трудности при отделении несущественных стимулов от существенных, когда из контекста необходимо выбрать то, что является действительно важным. В результате теряется способность гибко реагировать на изменяющиеся требования окружающей среды, из чего следуют трудности в обучении и серьезное нарушение способности к усвоению новой информации.

Многие травмированные индивиды, особенно дети, перенесшие травму, склонны обвинять самих себя за случившееся с ними. Взятие ответственности на себя в этом случае

позволяет компенсировать (или заместить) чувство беспомощности и уязвимости иллюзией потенциального контроля. Парадоксальным образом исследования показывают, что жертвы сексуального насилия, обвиняющие в случившемся себя, имеют лучший прогноз, чем те, кто не принимает на себя ложной ответственности, ибо это позволяет первым сохранить внутренний локус контроля и тем самым и избежать чувства беспомощности.

Компульсивное повторное переживание травматических событий – поведенческий паттерн, который часто наблюдается у людей, перенесших психическую травму, – не нашел отражения в диагностических критериях ПТСР. Проявляется он в том, что неосознанно индивид стремится к участию в ситуациях, которые в целом или частично сходны с начальным травматическим событием. Этот феномен наблюдается практически при всех видах травматизации. Например, ветераны становятся наемниками или служат в милиции; женщины, подвергшиеся насилию, вступают в болезненные для них отношения с мужчиной, который с ними грубо обращается; жертвы сексуального соблазнения в детстве, повзрослев, занимаются проституцией. Понимание этого на первый взгляд парадоксального феномена может помочь прояснить некоторые аспекты девиантного поведения. Субъект, демонстрирующий подобные паттерны повторного переживания травмы, может выступать как в роли жертвы, так и агрессора (Соловьева, 2003).

Повторное отыгрывание травмы является одной из основных причин распространения насилия в обществе. Многочисленные исследования, проведенные в США, показали, что большинство преступников, совершивших серьезные преступления, в детстве пережили ситуацию физического или сексуального насилия. Также показана в высшей степени достоверная связь между детским сексуальным насилием и различными формами самодеструкции – вплоть до попытки самоубийства, – которые могут возникнуть уже во взрослом возрасте. В литературе описывается феномен «ревиктимизации»: травмированные индивиды вновь и вновь попадают в ситуации, где они оказываются жертвами (см. следующий раздел).

Преследуемый навязчивыми воспоминаниями и мыслями о травме, травмированный человек пытается организовывать свою жизнь таким образом, чтобы избежать эмоций, которые провоцируются этими мыслями. Избегание может принимать разные формы, например: дистанцирование от воспоминаний о событии, злоупотребление наркотиками или алкоголем для того, чтобы заглушить осознание дистресса, использование диссоциативных процессов, позволяющих вывести болезненные переживания из сферы сознания. Все это ослабляет и разрушает взаимосвязи с другими людьми и как следствие – ведет к снижению адаптивных возможностей.

Фобическое избегание ситуаций или действий, которые имеют сходство с основной травмой или символизируют ее, может влиять на межличностные взаимосвязи и вести к супружеским конфликтам, разводу или потере работы. Наличие симптомов ПТСР у одного из членов семьи оказывает влияние на ее функционирование. Однако семья, «семейная стабильность» выступают в качестве мощной социальной поддержки, оказывая компенсирующее влияние на страдающего члена семьи, в частности когнитивную, эмоциональную и инструментальную помощь.

Можно условно разделить людей, переживших травматическое событие, на несколько категорий (Ромек и др., 2004).

- Компенсированные личности, которые нуждаются в легкой психологической поддержке – дружеской или семейной.
- Личности с дезадаптацией легкой степени, которые нуждаются как в дружеской психологической поддержке близких и окружения в коллективе, так и в профессиональном вмешательстве психолога и психотерапевта. У них нарушено психофизическое равновесие (в физической, мыслительной или эмоциональных сферах), возможны эмоциональная возбу-

димось, конфликтность, появление страхов и других признаков внутренней дисгармонии. Адаптация нарушена, но при определенных условиях восстанавливается без осложнений.

- Личности с дезадаптацией средней степени, которые нуждаются во всех видах помощи, в том числе – в фармакологической коррекции состояния. Психофизическое равновесие заметно нарушено во всех сферах, имеются психические нарушения на уровне пограничных: постоянное чувство страха, выраженной тревоги или агрессивности, неадекватных ситуаций. Физически эти люди могут страдать в результате травм или ранений.

- Личности с дезадаптацией тяжелой степени, которая захватывает все сферы и требует длительного лечения и восстановления. Это могут быть выраженные нарушения психического состояния, которые требуют вмешательства психиатра; или физические травмы, приведшие к инвалидизации и сопровождающиеся развитием комплекса неполноценности, депрессией, суицидальными мыслями; или психосоматические нарушения сложного генеза.

1.6.3. Диссоциация и ПТСР

Пионером научного подхода к исследованию диссоциации можно считать де Пюиссера, ученика Мессмера, который впервые описал явления сомнамбулизма. Фрейд и Брейер, работая у Шарко в Сальпетриере, также уделяли много внимания диссоциативным симптомам у пациентов с истерией. Родоначальником систематических исследований диссоциативных феноменов был Пьер Жане, он же и создал концепцию диссоциации.

Диссоциация и признаки посттравматического стресса, экстремальным выражением которых являются симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), тесно связаны между собой. Диссоциация, являясь существенной составляющей отсроченной реакции на психическую травму, по-видимому, играет важную роль и в развитии симптомов ПТСР как один из основных, но не единственный патогенетический механизм ПТСР.

Изначально диссоциация представляла собой описание некоторых психологических феноменов, имеющих сходные признаки и расположенных на континууме норма – патология. На одном полюсе гипотетического континуума располагаются «нормальные» проявления диссоциации, такие как абсорбция и рассеянность, тогда как на другом полюсе этого континуума находятся «тяжелые» формы психопатологии, выраженные в симптомах диссоциативных расстройств.

Диссоциация определяется как термин, характеризующий процесс (или его результат), посредством которого согласованный набор действий, мыслей, отношений или эмоций отделяется от другой части личности и функционирует независимо. Основной чертой патологической диссоциации является нарушение интегрированных в норму функций сознания (осознания подлинности своего Эго или моторного поведения), в результате чего часть этих функций утрачивается. Диссоциация также определяется как разведение, разобщение связей, бессознательный процесс, разделяющий мышление (или психические процессы в целом) на отдельные составляющие, что ведет к нарушению обычных взаимосвязей (Тарабрина, 2001).

При диссоциации определенные психические функции, которые обычно интегрированы с другими, действуют в той или иной степени обособленно или автоматически и находятся вне сферы сознательного контроля и вне процессов памяти (Ludwig, 1983).

Вест (West, 1967) определил диссоциацию как психофизиологический процесс, посредством которого потоки входящей и выходящей информации, а также сохраняемая информация активным образом отклоняются от интеграции (т. е. от построения ассоциативных связей). Характеристиками диссоциативных состояний (Ludwig A. M., 1966) являются:

1. типы мышления, при которых доминируют архаические формы;
2. нарушение чувства времени;

3. чувство потери контроля над поведением;
4. изменения в эмоциональной экспрессии;
5. изменения образа тела;
6. нарушения восприятия;
7. изменения смысла или значимости актуальных ситуаций или ситуаций, имевших место в прошлом;
8. чувство «омоложения» или возрастной регрессии;
9. высокая восприимчивость к суггестии.

Диссоциация также определяется как состояние, при котором два или более психических процесса сосуществуют, не будучи связанными или интегрированными, а также и как защитный процесс, ведущий к такому состоянию (Райкрофт, 1995).

Ниже приводятся основные формы диссоциации.

Абсорбция – специфическое состояние внимания и сознания, характеризующееся напряженностью, усилием, интересом, удивлением, чувствами активности и поглощенности деятельностью. Однонаправленность, высокая степень и узкий объем внимания характеризуют как состояние концентрации, так и абсорбции. Различие между ними поясняется следующим образом: «Концентрация является сознанием будничным; абсорбция же – необыкновенным. Концентрация – это работа; абсорбция – игра и развлечение. Концентрация включает в себя интенсивную умственную деятельность: когнитивную переработку, анализ и размышление. Абсорбция означает временное прекращение любой внутренне иницируемой деятельности. Концентрация подразумевает взаимодействие, участие Эго и усилие; она нацелена на получение практических результатов. Абсорбция же реактивна, внушаема, снимает напряжение и растворяет Эго, гармонично захватывает посредством какого-то очарования. При концентрации налицо строгое разделение субъекта и объекта – чувство “моего”, противопоставленного чему-то внешнему. Абсорбция же – это единый контроль внимания, приводящий к тотальному недифференцированному состоянию тотального внимания; это переживание слияния с внешним объектом. Мы концентрируемся, когда чем-то обеспокоены... Мы поглощены, когда наслаждаемся» (Дормашев, Романов, 1999).

Рассеянность. Прямое отношение к диссоциации имеют такие формы рассеянности, как мечтательность или грезы наяву, а также «пустой взор», примером такой рассеянности может послужить блуждание мысли при чтении, когда через какое-то время читающий вдруг осознает, что пролистал несколько страниц и при этом совершенно игнорировал смысл текста и не помнит прочитанного. Дорожный транс (гипноз) или временной провал являются феноменами, родственными состоянию «пустого взора».

Деперсонализация. Явление деперсонализации у больных неврозами впервые было описано Р. Крисгабером в 1873 году (Меграбян, 1978). Деперсонализация характеризуется своеобразной двойственностью: субъектам, переживающим это состояние, кажется, что они потеряли чувство реальности своего тела и внешнего мира; они говорят о потере своих эмоций, об отсутствии образов в процессе мышления, о полной пустоте психики. Им кажется, что они переживают исчезновение своего «я», обезличиваются и превращаются в безвольные автоматы. Тем не менее объективное исследование показывает относительную сохранность функций органов чувств, эмоциональных переживаний и мыслительного процесса (Ясперс, 1997).

Объединяя феномены деперсонализации и дереализации, Ясперс приводит следующие основные черты этих переживаний: изменение осознания собственного бытия, сознание потери чувства своего «я»; изменение осознания принадлежности «мне» тех или иных проявлений психического. Говоря о деперсонализации, часто употребляют выражение Фромма о диссоциации между наблюдающим и переживающим Эго (*Van der Kolk et al.*, 1996).

Диссоциативные изменения идентичности. Диссоциация может приводить и к изменениям идентичности, которые, как и другие диссоциативные феномены, расположены вдоль континуума «норма – патология» и выражаются либо в транзиторных, скоропереходящих состояниях, либо в тяжелых формах психопатологии, например, в таком расстройстве, как диссоциированная личностная идентичность.

В этом состоянии наблюдаются заметные изменения в переживании фундаментального единства «Я». Например, во время разговора человек замечает, что говорит словно автоматически, и в то же время слушает себя как бы со стороны. Если такое раздвоение длится достаточно долго, обычное течение мыслей нарушается; но за короткий промежуток времени человек переживает «раздвоенность» собственной личности без каких бы то ни было потерь (Ясперс, 1997). Феномен раздвоенности возникает тогда, когда события психической жизни переживаются как бы двумя отдельными, абсолютно независимыми друг от друга личностями, каждой из которых свойственны свои переживания и ассоциации в сфере чувств.

Ясперс подчеркивает, что в данном случае речь идет не о конфликте мотивов, страстей и моральных установок и т. п. и не о случаях множественной личности (раздвоение личности, представляющее собой «объективную данность при альтернирующем состоянии сознания»).

Амнезии. Это явление представляет собой расстройства памяти, относящиеся к определенному ограниченному отрезку времени, о котором ничего (или почти ничего) не удастся вспомнить; кроме того, под «амнезией» понимаются менее жестко привязанные к определенному временному интервалу переживания. Выделяют следующие случаи.

1. Расстройства памяти нет; есть состояние глубоко расстроенного сознания, совершенно не способного к апперцепции (способности к охвату целостного содержания), и соответственно – к запоминанию; никакое содержание не входит в память, соответственно – ничто не вспоминается.

2. Апперцепция возможна на какой-то ограниченный промежуток времени, но способность к запоминанию серьезно нарушена, вследствие чего содержание не удерживается в памяти.

3. В условиях аномального состояния возможно мимолетное, едва различимое воспоминание, но материал, отложившийся в памяти, разрушается под воздействием органического процесса; наиболее отчетливо это наблюдается при ретроградных амнезиях, например после травмы головы, когда все, что было пережито в течение последних часов или дней перед получением травмы, совершенно недоступно.

4. Расстройство воспроизведения. Содержание в полном объеме присутствует в памяти, но способность к его воспроизведению утрачена; успешное воспроизведение содержания возможно под действием гипноза. Индивиды не могут вспомнить некоторые переживания (систематическая амнезия), или какие-то определенные периоды своей жизни (локализованная амнезия), или свою жизнь в целом (общая амнезия). Такие индивиды не производят впечатление страдающих амнезией.

В конце концов, амнезия может исчезнуть – либо сама собой (нередко она периодически исчезает и появляется вновь), либо под влиянием гипноза.

Подвергшийся расщеплению (диссоциации) материал сохраняет определенную связь с сознательной психической жизнью: он влияет на осознанные действия и тем самым, так сказать, приближается к уровню сознания.

Диссоциация является одним из механизмов совладания с психической травмой, когда переживание травматической ситуации сопровождается возникновением трех разных феноменов, которые имеют характерные отличительные особенности, но тем не менее связаны друг с другом. Это первичная, вторичная и третичная диссоциация.

Феномен первичной диссоциации. Непосредственно в первые мгновения травматического события многие люди не в состоянии воспринять целостную картину происходящего. В этом случае сенсорные и эмоциональные элементы события не могут быть интегрированы в рамках единой личностной системы памяти и идентичности и остаются изолированными от сознания. Тогда переживание травматической ситуации разделено на изолированные соматосенсорные элементы (*Van der Kolk, Fisler, 1995*). Фрагментация травматического опыта сопровождается эго-состояниями, которые отличны от обыденного состояния сознания. Первичная диссоциация во многом обуславливает развитие ПТСР, симптомы которого (навязчивые воспоминания, ночные кошмары и «флэшбэк»-эффекты) можно интерпретировать как драматичное выражение диссоциированных воспоминаний, связанных с травмой.

Первичная диссоциация ограничивает когнитивную переработку травматического переживания таким образом, что это позволяет индивиду, который находится в ситуации, выходящей за рамки его обыденного опыта, действовать, игнорируя психотравмирующую ситуацию или ее отдельные аспекты.

Вторичная, или перитравматическая, диссоциация часто имеет место у индивидов, переживающих травматическую ситуацию (*Mannar et al., 1994*), и включает феномены выхода из тела, дереализации, анальгезии и др. Индивид, находящийся в «травматическом» (диссоциированном) ментальном состоянии, испытывает дальнейшую дезинтеграцию элементов травматического переживания перед лицом непрекращающейся угрозы. Вторичная диссоциация позволяет дистанцироваться от непереносимой ситуации, уменьшить уровень боли и дистресса и, в конечном счете, защитить себя от осознания всей меры воздействия травматической ситуации. Она оказывает своего рода анестезирующее действие, выводя индивида из соприкосновения с чувствами и эмоциями, связанными с травмой.

О третичной диссоциации говорят в том случае, когда имеет место развитие характерных эго-состояний, которые содержат в себе травматические переживания и состоят из сложных личностных идентичностей, обладающих своими специфичными когнитивными, аффективными и поведенческими паттернами. Некоторые из этих эго-состояний могут содержать боль, страх или ярость и гнев, связанные с конкретной травматической ситуацией, в то время как другие эго-состояния остаются как бы в неведении относительно травмы и позволяют индивиду успешно выполнять повседневные рутинные обязанности. Примером крайнего выражения третичной диссоциации является расстройство множественной личности.

Необходимо отметить, что диссоциация является фундаментальным свойством психики и лежит в основе многих феноменов, имеющих место как при ее нормальном функционировании, так и при многих видах психопатологии. Множество форм диссоциативных состояний, а также их распространенность дают основание предполагать, что они занимают важное место в функционировании психики и обладают большой ценностью с точки зрения адаптации к меняющимся условиям окружающей среды.

В последнее время понятие ПТСР было сильно расширено. Теперь оно все чаще используется не только для описания симптомов жертв военных травм, изнасилования, пыток и естественных катастроф, но также и жертв автомобильных катастроф, тяжелых острых и хронических физических заболеваний, стрессов, переживаемых на уровне местного сообщества (таких как, например, угроза заражения токсичными отходами), стрессов на работе, столкновением с теми, кто непосредственно пережил травму, или даже просто информация о том, что кто-то пережил травму.

Одним из важных факторов, повлиявших на расширение клинической феноменологии ПТСР, явилось признание высокой степени коморбидности, свойственной этому расстрой-

ству. В то же время именно этот фактор отчасти повинен в том, что долгое время ПТСР не рассматривалось как отдельная нозологическая единица, поскольку многие из его симптомов совпадали с клиническими проявлениями других более распространенных психических расстройств. И только сравнительно недавно получил признание тот факт, что переживания, являющиеся причиной ПТСР, и симптомы данного расстройства могут привести к развитию других психиатрических нарушений, связанных с ПТСР, но четко отличающихся от последнего. За исключением пациентов, у которых ПТСР проявляется в легко выраженной форме, у большинства страдающих ПТСР на том или ином этапе развиваются другие психиатрические нарушения, такие как генерализованные тревожные или панические расстройства, эндогенная депрессия или хроническая дистимия, разнообразные химические зависимости (чаще всего алкогольная) (Eberly, Engdahl 1991; Kluznik et al., 1986). К другим расстройствам, связанным с ПТСР, но встречающимся несколько реже, относятся фобии, расстройства личности (особенно по антисоциальному и шизоидному типу) и соматоформные расстройства.

Высокий уровень стресса может негативно влиять на когнитивное и социальное поведение человека (Cohen, 1980). Некоторые подобные последствия, например трудность в концентрации внимания и ухудшение межличностных отношений, отражены в диагностических критериях ПТСР. Однако существует мнение, что перечень этих нарушений должен быть расширен и что туда необходимо дополнительно включить те нарушения, от которых страдают пациенты, переживающие наиболее острые формы этого расстройства. Задokumentированы доказательства того, что бывшие военнопленные и другие жертвы ПТСР страдают общим нарушением памяти, ослаблением способности к обучению, общим снижением мотивации. Особенно сильно нарушена способность справляться с новым стрессом и приспосабливаться к новым ситуациям. К другим проблемам, с которыми приходится сталкиваться пациентам с ПТСР, и в особенности тем из них, кто пострадал от злого умысла других людей, относятся нарушение эмоционального контроля, проблема доверия, подозрительность, враждебность.

И наконец, еще одной особенностью ПТСР, которую отмечают большинство специалистов, является флуктуирующий характер протекания. Страдающие этим расстройством могут на какой-то довольно значительный период почти полностью освобождаться от его симптомов, а затем под воздействием самого незначительного стрессора, чем-то напоминающего первоначальную травму, а иногда и без всякой видимой причины, снова испытывать те же чувства (Kinzie 1993). Поэтому у многих пациентов ПТСР течет волнообразно.

Методы диагностики ПТСР

Согласно клинической типологии и классификации посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), в эту группу расстройств отнесены затяжные патологические состояния у военнослужащих, ветеранов войны, бывших депортированных и экс-военнопленных после кратковременного или длительного экстремального воздействия.

В рамках посттравматической патологии большинство авторов выделяют три основных группы симптомов:

1. чрезмерное возбуждение (включая вегетативную лабильность, нарушение сна, тревогу, навязчивые воспоминания, фобическое избегание ситуаций, ассоциирующихся с травматической);
2. периодические приступы депрессивного настроения (притупленность чувств, эмоциональная оцепенелость, отчаяние, сознание безысходности);
3. черты истерического реагирования (параличи, слепота, глухота, припадки, нервная дрожь) (Horowitz et al., 1980).

Среди невротических и патохарактерологических синдромов выделены характерные для ПТСР состояния:

- «солдатское сердце» (боль за грудиной, сердцебиение, прерывистость дыхания, повышенная потливость);
- синдром выжившего (хроническое «чувство вины оставшегося в живых»);
- «флэшбэк»-синдром (насильственно вторгающиеся в сознание воспоминания о «непереносимых» событиях);
- проявления «комбатантной» психопатии (агрессивность и импульсивное поведение со вспышками насилия, злоупотребление алкоголем и наркотиками, беспорядочность сексуальных связей при замкнутости и подозрительности);
- синдром прогрессирующей астении (послелагерная астения, наблюдающаяся после возвращения к нормальной жизни в виде быстрого старения, падения веса, психической вялости и стремления к покою);
- посттравматические рентные состояния (нажитая инвалидность с осознанной выгодой от полагающихся льгот и привилегий с переходом к пассивной жизненной позиции).

Эти состояния обладают определенной динамикой, в частности – посттравматическая симптоматика с возрастом может не только не ослабевать, а становиться все более выраженной.

В настоящее время термин «ПТСР» все чаще используется применительно к последствиям катастроф мирного времени, таких как природные (климатические, сейсмические), экологические и техногенные катаклизмы; пожары; террористические действия; присутствие при насильственной смерти других в случае разбойного нападения; несчастные случаи, в том числе при транспортных и производственных авариях; сексуальное насилие; манифестирование угрожающих жизни заболеваний; семейные драмы.

В мировой психологической практике для диагностики ПТСР разработан и используется громадный комплекс специально сконструированных клинико-психологических и психометрических методик. Основным клинико-психологическим методом выступает структурированное клиническое диагностическое интервью – СКИД (*SCID – Structured Clinical Interview for DSM*) и клиническая диагностическая шкала (*CAPS – Clinical-administered PTSD Scale*). СКИД включает ряд диагностических модулей (блоков вопросов), обеспечивающих диагностику психических расстройств по критериям *DSM-IV* (аффективных, психотических, тревожных, вызванных употреблением психоактивных веществ и т. д.). Конструкция интервью позволяет работать отдельно с любым модулем, в том числе и с модулем ПТСР. В каждом модуле даны четкие инструкции, позволяющие экспериментатору по мере надобности перейти к беседе по другому блоку вопросов. При необходимости для постановки окончательного диагноза могут привлекаться независимые эксперты. Авторами методики предусмотрена возможность ее дальнейших модификаций в зависимости от конкретных задач исследования (Тарабрина, 2001).

К другим наиболее часто используемым в мировой практике методикам диагностики ПТСР относятся:

- шкала оценки тяжести воздействия травматического события (*Impact of Event Scale-Revised, IOES-R*);
- Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций;
- опросник Бека для оценки депрессии;
- опросник для оценки выраженности психопатологической симптоматики *SCL-90-R* (шкала Дерогатиса);
- шкала ПТСР из *MMPI*;
- шкала оценки тяжести боевого опыта Т. Кина.

Однако необходимо учитывать, что указанная батарея была разработана на основе критериев *DSM-III-R*, и, несмотря на полученные данные о возможности использования их русскоязычных версий, вопрос о дальнейшей работе над созданием или адаптацией специализированных психодиагностических методов, направленных на измерение признаков ПТСР, а также других последствий психической травматизации, остается одной из первоочередных задач в этой области психологии. Надо отметить, что в отечественной психологии разработан первый психодиагностический инструмент для этих целей, успешно зарекомендовавший себя, – Опросник травматического стресса (ОТС) (Котенев, 1996).

Необходимо также учитывать специфику психодиагностики ПТСР: первым этапом при ее проведении является установление в анамнезе испытуемого самого факта переживания им травматического события, т. е. уже на этом этапе происходит актуализация индивидуального травматического опыта и сопутствующей ему постстрессовой симптоматики. Опыт показывает, что процесс обследования травмированных клиентов предъявляет к психологу-диагносту требования, относящиеся не только непосредственно к его компетенции профессионала, но и к умению оказывать «первую психотерапевтическую помощь». Таким образом, методы стандартизированной психодиагностики в работе с лицами, страдающими травматическими стрессовыми расстройствами – ОСР и ПТСР, представляют интерес не только в плане установления диагноза, но и в плане оптимизации психокоррекционных и реабилитационно-восстановительных мероприятий, проводимых с пациентами – носителями данной группы психических нарушений (Тарабрина и др., 1992, 1994, 1996, 2000).

Конечно, их наличие может способствовать развитию, отражаться в течении или клинической картине ПТСР, однако последнее может развиваться в катастрофических обстоятельствах практически у каждого человека даже при полном отсутствии явной личностной предрасположенности. Следует подчеркнуть, что, во-первых, ПТСР – это одно из возможных психологических последствий переживания травматического стресса, и, во-вторых, данные многочисленных исследований говорят о том, что ПТСР возникает приблизительно у 20 % лиц, переживших ситуации травматического стресса (при отсутствии физической травмы, ранения). Люди, страдающие ПТСР, могут обращаться к врачам различного профиля, поскольку его проявления, как правило, сопровождаются как другими психическими расстройствами (депрессия, алкоголизм, наркомания и пр.), так и психосоматическими нарушениями. В психологической картине ПТСР специфика травматического стрессора (военные действия или насилие и т. д.) безусловно, учитывается, хотя общие закономерности возникновения и развития ПТСР не зависят от того, какие конкретные травматические события послужили причиной психологических и психосоматических нарушений. Главным является то, что эти события носили экстремальный характер, выходили за пределы обычных человеческих переживаний и вызвали интенсивный страх за свою жизнь, ужас и ощущение беспомощности. Важными характеристиками тяжелого психотравмирующего фактора являются неожиданность, стремительный темп развития катастрофического события и длительность воздействия, а также повторяемость в течение жизни (Тарабрина, 2001).

Более подробно различные аспекты ПТСР, в том числе и диагностические критерии, рассматриваются в работе (Малкина-Пых, 2005).

1.7. Формирование виктимности: теории и модели

В психологии существует несколько теорий, которые могут быть использованы для объяснения такого феномена, как формирование психологии жертвы, или повышенной виктимности. Иногда также используются термины «синдром жертвы», «феномен жертвы», «менталитет жертвы». В настоящем разделе мы будем использовать термины «виктимность» и «психология жертвы» как синонимы.

Первая группа теорий, объясняющих формирование виктимности, которые мы рассмотрим в настоящем разделе – теории периодизации личностного развития.

Особенности раннего детства, специфика протекания психосексуальных этапов развития, фиксация на определенном этапе обуславливает особенности характера человека. Характер, в узком смысле слова, проявляет себя типичным паттерном поведения или направленностью – это устойчивый или структурированный способ реагирования. Привычные способы приспособления «Я» к внешнему миру, «Оно» и «Сверх-Я», а также типичные сочетания этих способов между собой образуют характер. В основе психодинамических концепций развития лежит выдвинутое З. Фрейдом предположение о том, что основные характеристики личности, ее базовая структура формируются в раннем детском возрасте, сохраняясь практически неизменными на протяжении всей последующей жизни. При этом отношение к людям, окружающим ребенка в первые годы жизни (в первую очередь родителям), впоследствии проецируется, переносится на других людей, значимых для индивида (так называемый трансфер), определяя тем самым его взаимодействия в социуме, семейные отношения и пр.

Известная фрейдовская периодизация личностного развития делает основной акцент на развитии либидо (Фрейд, 1989), рассматривая его как важнейшую движущую силу развития и описывая, в основном, развитие психосексуальное. Она включает три этапа:

1. оральный (первый год и половина второго года жизни);
2. анальный (промежуток от полутора-двух до трех лет жизни);
3. фаллический (время между тремя-четырьмя и шестью годами жизни).

При этом, по мнению З. Фрейда, может происходить как бы «застревание» на определенных этапах развития, приводящее к формированию у взрослого индивида личностных черт, описываемых как «оральный характер» или «анальный характер».

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

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

В психоаналитической теории развития продолжают оставаться все те же три фазы инфантильной психологической организации:

1. первый год и половина второго года жизни (оральная фаза по Фрейду);
2. промежуток от полутора-двух лет до трех лет жизни (анальная фаза по Фрейду);
3. время между тремя-четырьмя и примерно шестью годами жизни (эдипова, или фаллическая фаза по Фрейду).

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

Другой ведущей современной психодинамической концепцией периодизации личностно-социального развития является схема Э. Эриксона (Эриксон, 1995, 1996), с точки зрения которой психическое развитие индивида, формирование «идентичности» проходит через ряд психосоциальных кризисов. На каждом из нормативных кризисных этапов происходит выбор позитивного либо негативного варианта развития определенных личностных черт, определяющих в дальнейшем жизненную позицию человека, его отношения в социуме. Если внутренние конфликты, свойственные определенной стадии развития, остаются неразрешенными (негативный вариант развития), то в зрелом возрасте они могут проявляться в виде инфантилизма. При этом новые выборы накладываются, наслаиваются на уже произведенные и закрепленные в структуре личности (эпигенез).

Переработка Э. Эриксоном (*Erikson*, 1950) трех инфантильных стадий Фрейда в терминах межличностных задач ребенка позволила описывать клиентов как фиксированных на проблеме первичной зависимости (доверие – недоверие), вторичных вопросах сепарации – индивидуации (автономия или стыд и сомнения) или на более углубленных уровнях идентификации (инициатива или вина).

Во многом сходны с эриксоновской периодизацией и другие психодинамические схемы, в которых прослеживается эпигенетический принцип. К психодинамическим моделям развития личности, базирующимся на принципе эпигенеза, можно отнести и трехэтапную модель В.Шутса (Шутс, 1993), представляющую собой не только периодизацию возрастного развития, но и оригинальную метафорическую модель структуры личности (присоединение – контроль – открытость). Эта схема имеет очевидную аналогию с известной в отечественной психологии концепцией трех компонентов социального развития личности в онтогенезе по А. В. Петровскому (Петровский, 1984), включающей последовательно сменяющие друг друга процессы:

1. адаптации;
2. индивидуализации;
3. интеграции.

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 Э. 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, по мнению Э. Эриксона, к аутизму, депрессии, «депрессивным формам страха пустоты и покинутости» (так называемый оральный характер). У В. Шутса (Шутс, 1993) этот период и связанная с ним часть структуры личности рассматривается как «присоединение» (непосредственный эмоциональный контакт с матерью, впоследствии же, в 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 собственностью. В то время как все остальное воспринимается лишь на уровне разума» (Фромм, 1990).

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.

Во второй, анальной фазе, фазе роста у ребенка развивается все больше способностей. Возникают 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 сепарации, 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).

И, наконец, в третьей, генитальной (фаллической) фазе растет осознание половой идентичности в различных социальных контекстах. Стремление к пониманию, уважи-

тельным, доброжелательным отношениям слишком часто оказывается нереализованным. 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 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 (персон). 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. Шутса – «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, персоной, 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. Коммуникативная подавленность – вытесненная демонстративность: при фиксации не развиваются способности, которые необходимы для социализации, экспликации содержания, идей, чувств.

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, участия его в коллективной деятельности (игровой, затем учебной).

Таким образом, на первых трех фазах своего развития ребенок завершает решение ряда задач своего развития. Первой наиболее важной психологической задачей развития в этот период является установление доверия между матерью и ребенком. Если установление базового доверия или связи завершилось успешно, то ребенок чувствует себя в достаточной безопасности, чтобы заняться исследованием внешнего мира и в последующем, в возрасте двух-трех лет, завершить свое так называемое второе, или психологическое рождение.

Психологическое рождение, или вторая важнейшая задача развития, происходит тогда, когда ребенок научается быть психологически независимым от своей матери. Важным навыком, который приобретает ребенок при успешном завершении данной стадии развития, является умение полагаться на свою внутреннюю силу, то есть заявлять о себе, а не ожидать, что кто-то другой будет управлять его поведением. У ребенка развивается ощущение своего «Я», которое дает ему возможность научиться брать на себя ответственность за свои действия, делиться, взаимодействовать и сдерживать агрессию, адекватно относиться к авторитету других, выражать свои чувства словами и эффективно справляться со страхом и тревогой. Если эта стадия не завершена до конца, ребенок становится психологически зависимым от других и не имеет своего четко ощущаемого «Я», которое выделяло бы его среди других (Уайнхолд, Уайнхолд, 2005).

Если данная стадия развития не завершается вовремя, она тянет за собой ненужный багаж, который тормозит развитие ребенка на последующих стадиях. А если эта стадия не

завершается в детстве позднее или в юности, она переносится во взрослую жизнь человека, разрушая ее.

На основании сказанного виктимность определяется как психологическое расстройство, причиной которого является незавершенность одной из наиболее важных стадий развития в раннем детстве – стадии установления психологической автономии.

У людей с повышенной виктимностью обнаруживается типичная модель поведения, более характерная для ребенка, чем для взрослого человека. Наиболее общие характеристики виктимности выглядят следующим образом.

- Трудность в принятии решений.
- Выражено стремление опереться на совет, поддержку других людей. Они специально создают ситуации, когда решение за них принимает кто-то другой. Они позволяют другим людям распоряжаться их жизнью.
- Часто делают неприятные для них, но необходимые для других вещи, полагая, что привязывают к себе других людей. В отсутствие контакта чувствуют себя беспомощно и дискомфортно, даже если контакт деструктивный. Делают все, чтобы быть незаменимыми.
- Беспомощность в ответ на критику и неодобрение. Попытка любой ценой восстановить положительное отношение к себе.
- Нечеткая граница «Я», проявление любой инициативы сопровождается чувством страха.
- Многие подавленные эмоции прорываются в виде злости и агрессивности, оставляя после себя чувство вины и стыда.
- Зависимы от оценки окружающих.
- Боятся одиночества, прикладывают огромные усилия, чтобы не остаться в одиночестве. В одиночестве испытывают растерянность и тревожность.
- Отсутствует чувство внутренней значимости. Не чувствуют себя, им трудно выражать чувства.
- Отношения «прилипания» к другому, без которого они не могут выжить.
- Отсутствие границ. Не знают, где заканчивается их личность и где начинается личность другого человека.
- Не умеют переживать свои эмоции. Точка отсчета внешняя. Общение с другим человеком приводит к поглощению.
- Берут ответственность за чувство, состояние другого человека. Жизнь сосредоточена вокруг того, что другие люди подумают о них. Желание быть «хорошими».
- Главная цель – угадать желание окружающих и удовлетворить их, знать и чувствовать, что нравится, и что не нравится другим. Если им удастся стать такими, какими их видят окружающие, они будут чувствовать себя в безопасности.
- Проявление заботы об окружающих, играют роль «мученика».
- Жертвы ставят себя в центр событий с постоянным, непомерным расширением ответственности. Берут на себя ответственность за чувство других, за содержание их мыслей, за их жизнь. Это мягкая но убийственная эгоцентричность. Несмотря на кажущуюся мягкость их трудно в чем-либо убедить, предложить альтернативу.
- Нечестность – стремятся создать видимость отсутствия проблем, кризиса в отношениях. Им свойственна скрытность, двойная мораль. Дети ведут двойную жизнь.
- Слабо выражена духовность, им свойственны приземленность, замороженность эмоций, отсутствие контакта с собственными чувствами.

Выраженность симптомов виктимности может колебаться от слабой до значительной, так же как и в любой дисфункциональной модели поведения.

В пубертатном периоде развития (11–15 лет) вытесненные в раннем возрасте (неразрешенные) конфликтные ситуации оживают вновь.

Ст. Холл назвал этот период кризисом самосознания, преодолев который человек приобретает чувство индивидуальности. Холл впервые описал амбивалентность и парадоксальность характера подростка, выделив ряд основных противоречий этого возраста.

Другой известный исследователь подросткового возраста, Э. Шпрангер в своей культурно-психологической концепции определил подростковый возраст как возраст вхождения в культуру: вхождение индивидуальной психики в объективный и нормативный дух данной эпохи. Содержанием кризиса в этом возрасте является освобождение от детской зависимости. По Шпрангеру, главные новообразования подросткового возраста – открытие «Я», возникновение рефлексии, осознание своей индивидуальности. Первые сексуальные переживания сопряжены со страхом перед чем-то тайным и незнакомым и чувством стыда, что вызывает дискомфорт и чувство неполноценности, что может проявляться в страхе перед миром и перед людьми, вплоть до враждебности.

Ш. Бюлер, рассматривая пубертатный период с биологической точки зрения, выявила специфические психические явления, связанные с вызреванием особой биологической потребности – потребности в дополнении, которая побуждает к поискам и сближению с существом другого пола. Бюлер отметила основные черты негативной фазы этого процесса: повышенная чувствительность и раздражительность, беспокойное и легко возбудимое состояние; физическое и душевное недомогание (драчливость и капризы); перенос неудовлетворенности собой на окружающий мир. Непослушание, занятие запрещенными делами обладает в этот период особой притягательной силой. Не дают покоя чувства одиночества, чужеродности, непонятости. Снижается работоспособность, растет изоляция от окружающих или открытое проявление враждебности, совершаются разного рода асоциальные поступки. В работе Ш. Бюлер сделана попытка рассмотреть пубертатный период в единстве органического созревания и психического развития.

В. Штерн описал подростковый возраст как промежуточный между детской игрой и серьезной ответственной деятельностью взрослого. По Штерну, тип человеческой личности обуславливают переживаемые ценности (Обухова, 1996).

В концепции Ж. Пиаже в подростковом возрасте осуществляется «последняя фундаментальная децентрация – ребенок освобождается от конкретной привязанности к данным в поле восприятия объектам и начинает рассматривать мир с точки зрения того, как его можно изменить. Согласно Ж. Пиаже в этом возрасте окончательно формируется личность, строится программа жизни» (Обухова, 1996).

Э. Эриксон в своей эпигенетической теории определил подростковый период как кризис идентичности, то есть формирование идентичности (ответа на вопрос «кто я в различных жизненных и социальных ситуациях» и сведения всех этих ролей во внутренне противоречивый комплекс) в противовес ролевой неопределенности детского личностного «Я».

Формирование идентичности, по Эриксону, есть процесс самоопределения. Идентичность (тождественность) может быть понята в двух измерениях – временном и ситуативно-ролевом. Во временном измерении идентичность обеспечивает преемственность, связь прошлого, настоящего и будущего. В ситуативно-ролевом измерении идентичность составляет центральное образование, удерживающее в единстве многие ситуации и, соответственно, роли, в которых выступает человек. Человек, сформировавший идентичность, оказывается самотождественным, он остается самим собой независимо от ситуации действия, он адекватен ситуации, не теряя при этом своего лица.

К важнейшим конфликтам этого возраста относятся следующие.

Диффузия идентичности: кратковременная или длительная неспособность «Я» сформировать идентичность. Такие молодые люди не могут выработать свои ценности, цели и идеалы; сталкиваясь с проблемами развития, они не в состоянии завершить психосоциальное самоопределение. Они избегают адекватных и характерных для их возраста требований

и возвращаются на более раннюю ступень развития, в известной степени оправдывающую их поведение.

Диффузия времени: нарушение чувства времени, проявляющееся двояким образом. Либо возникает ощущение жесточайшего цейтнота, либо человек чувствует себя одновременно молодым и старым. Нередко с диффузией связаны страх или желание смерти.

Застой в работе: нарушение естественной работоспособности, в большинстве случаев сопровождающееся диффузией идентичности. Подростки либо неспособны сосредоточиться на необходимых и соответствующих их возрасту задачах, либо чрезмерно поглощены бесполезными для дальнейшего развития вещами в ущерб всем остальным занятиям.

Отрицательная идентичность проявляется прежде всего в отрицании всех свойств и ролей, которые в норме способствуют формированию идентичности (семейные роли и привычки, профессиональные, полоролевые стереотипы и т. д.) (Ремшмидт, 1994).

Позже проблема идентичности исследовалась многими авторами. Наиболее известны работы Дж. Марсиа (Крайг, 2003), который выделил четыре основных варианта, или состояния, формирования идентичности, получивших название статусов идентичности.

1. Предрешенность – принятие на себя обязательств, не проходя через кризис идентичности. Таким образом можно охарактеризовать статус идентичности тех людей, которым в силу внешних обстоятельств рано пришлось принять на себя преждевременную взрослость.

2. Диффузия идентичности – состояние избегания решений, отказ от поиска собственной идентичности, своеобразное продление детства.

3. Мораторий – собственно период построения своей идентичности, состояние поиска ответов на вопросы «кто я, какой я?».

4. Достижение идентичности – благополучное завершение кризиса идентичности, возникновение новой самоидентичности.

Выделяются следующие особенности подросткового периода, которые являются группой факторов риска в формировании виктимного поведения:

- повышенный эгоцентризм;
- тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов;
- амбивалентность и парадоксальность характера;
- стремление к неизвестному, рискованному;
- обостренная страсть к взрослению;
- стремление к независимости и отрыву от семьи;
- незрелость нравственных убеждений;
- болезненное реагирование на пубертатные изменения и события, неспособность принять свою формирующуюся сексуальность;
- склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- кризис идентичности;
- деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира;
- негативная или несформированная Я-концепция;
- гипертрофированные поведенческие реакции: эмансипации, группирования, увлечения, сексуальные, детские (отказ от контактов, игр, пищи, имитация, компенсация и гиперкомпенсация);
- низкая переносимость трудностей;
- преобладание пассивных копинг-стратегий в преодолении стрессовых ситуаций.

Важную фазу развития проходит в период взросления установка относительно собственной личности Я-концепция. В рамках юношеских кризисов часто становится заметным диссонанс между реальной и идеальной Я-концепциями. Я-концепция развивается под влиянием первичного опыта социализации в семье. С возрастом большое значение приобретают

внесемейные факторы. Неблагоприятная Я-концепция (слабая вера в себя, боязнь получить отказ, низкая самооценка), возникнув, приводит в дальнейшем к нарушениям поведения, в том числе к повышенной виктимности.

Поскольку понятие Я-концепции, наряду с понятием личностных границ, является важнейшим компонентом в вопросе формирования виктимности, остановимся на ней более подробно.

Термин «Я-концепция» (на английском *self-conception*, дословно – «концепция себя») появился в русскоязычной психологической литературе сравнительно недавно. Ранее в таком же значении использовались термины «образ себя», «самосознание».

Я-концепция является одним из центральных понятий во многих психологических теориях. Исследованием Я-концепции и ее влияния на поведение человека занимались такие известные психологи, как У. Джемс, К. Роджерс, Дж. Мид, Э. Эриксон, Р. Бернс и многие другие (Бернс, 1986).

Жизнь человеческая во всех ее аспектах складывается в диалоге между Я-концепцией и обстоятельствами реальности (Берн, 1997), и любая попытка что-либо изменить в себе, любая система саморегуляции имеет дело прежде всего с Я-концепцией человека. Именно Я-концепция, а не некое реальное «Я», имеет определенное значение для личности и ее поведения (Бернс, 1986).

Суммируя опыт многих исследователей, Р. Бернс (1986) определяет Я-концепцию как совокупность всех представлений индивида о себе, сопряженную с их оценкой.

Описательная составляющая Я-концепции называется образом «Я».

Составляющая, связанная с отношением к себе или к отдельным своим качествам, называется самооценкой или принятием себя.

Предметом самоописания и самооценки могут быть тело человека, его способности, социальные отношения, принадлежащие ему предметы и многое другое.

Я-концепция – это сложная структурированная картина, существующая в сознании индивида как самостоятельная фигура или фон и включающая в себя как собственно «Я», так и отношения, в которые оно может вступать, а также позитивные и негативные ценности, связанные с воспринимаемыми качествами и отношениями «Я» – в прошлом, настоящем и будущем. Я-концепция – это все, что индивид считает самим собой или своим, все, что он думает о себе, все свойственные ему способы самовоспитания.

Я-концепция формируется в процессе воспитания, социализации, но имеет и определенные индивидуально-природные обусловленности.

Я-концепцию можно рассматривать как установку человека по отношению к себе. Как всякая установка, она включает в себя:

1. убеждение, которое может быть обоснованным или необоснованным (когнитивная составляющая);
2. эмоциональное отношение к этому убеждению (эмоционально-оценочная составляющая);
3. выражение перечисленного выше в поведении (поведенческая составляющая).

Представления о себе (когнитивная составляющая Я-концепции), как правило, кажутся человеку безусловно убедительными вне зависимости от того, основываются они на объективном знании или субъективном мнении, являются ли они истинными или ложными. Характеристики человека как объекта можно перечислять до бесконечности, описывая его внешний вид, пол, возраст, психологические характеристики, социальный статус, его роли, жизненные цели, даже имущество. Все эти составляющие входят в самописание с разной долей значимости – одни представляются более значимыми, другие – менее. Я-концепция характеризует человека как неповторимое существо, обладающее отличительным набором качеств.

В большинстве качеств, которые человек приписывает своей личности, присутствует оценочный момент, в некоторых явно, в некоторых скрыто. Критериями оценок обычно являются современные индивиду общекультурные, социальные, индивидуальные ценностные представления, стандарты, стереотипы восприятия, моральные принципы, правила поведения, усвоенные им в течение жизни. Оценочный смысл отражает субъективно предполагаемую человеком реакцию на него окружающих.

Самооценка представляет собой глубокое, ощущаемое всем организмом чувство самоценности. Положительная самооценка означает полное и безусловное принятие себя при объективном осознании того, что у человека есть и сильные, и слабые стороны, и положительные, и отрицательные качества. Самооценка начинает закладываться в раннем детстве (Уайнхолд, Уайнхолд, 2005).

Двумя мощнейшими средствами для создания позитивной самооценки являются:

- умение просить о том, чего человек хочет;
- и готовность получать то, чего он хочет.

Самооценка оказывает влияние на способ общения людей с миром. Согласно Клемесу и Бину (1981), люди с высокой самооценкой:

- испытывают гордость за свои достижения;
- решительно действуют в своих интересах;
- берут на себя ответственность за свою часть дела;
- терпеливо переносят неудачи, если что-то получается не так, как они хотели бы;
- встречают новые испытания с рвением и энтузиазмом;
- чувствуют в себе способность оказывать влияние на свое окружение;
- демонстрируют широкое разнообразие чувств. Люди с низкой самооценкой:
- избегают трудных ситуаций;
- ими легко руководить и вводить в заблуждение;
- занимают оборонительную позицию и легко разочаровываются;
- не знают, как они себя чувствуют;
- обвиняют других за свои собственные переживания.

Куперсмит (1967) обнаружил четыре компонента, необходимые для формирования положительной самооценки у детей.

▪ Принятие ребенка взрослыми, родителями, учителями и другими авторитетными лицами. Это помогает укреплять связи и создает ощущение того, что тебя ценят.

▪ Четко определенные и регламентированные ограничения. Их должно быть как можно меньше, это помогает установить равновесие между экспериментированием и стремлением к безопасности, расследованием и посягательством на права ребенка, ассертивным и пассивным или агрессивным поведением ребенка.

▪ Уважение со стороны взрослых к ребенку как личности. Важно, чтобы потребности и желания ребенка воспринимались серьезно. Это позволяет ребенку иметь психологическое пространство для взросления, самостоятельности и автономности (отделения).

▪ Родители и другие взрослые с высокой самооценкой в качестве образца для подражания. Детям необходимы образцы, по которым они учатся жить. Кроме того, взрослые с высокой самооценкой в большей степени способны принять ребенка, определять и соблюдать ограничения и уважать в ребенке личность.

Закономерности, лежащие в основе формирования самооценки, отражены в формуле Джемса (Бернс, 1986):

Самооценка = Успех / Притязания.

На самооценку также влияет сопоставление образов «реального Я» и «идеального Я» – чем больше разрыв между ними, тем вероятнее недовольство человека реальностью своих достижений. «Идеальное Я» – это установки, связанные с представлениями индивида о том,

каким он хотел бы стать. Многие авторы связывают «идеальное Я» с усвоением культурных идеалов, представлений и норм поведения, которые становятся личными идеалами благодаря механизмам социального подкрепления.

Я-концепция как установка по отношению к себе влияет на все поведение человека, так как «Я как объект» всегда присутствует во всех поступках человека. Планируя любое действие, человек исходит из своих представлений о том, каков он, какие у него качества, способности, как на него реагируют окружающие, из того, какой у него образ своего «будущего Я». Поведение человека зависит от тех значений, которыми он в своем восприятии наделяет свой прошлый и настоящий опыт. Человек может сменить работу, переменить место жительства, семью, но не может убежать от себя.

Я-концепция контролирует и интегрирует поведение индивида, но она скорее оказывает влияние на выбор направления активности, чем непосредственно направляет эту активность. Обладая относительной стабильностью, Я-концепция обуславливает довольно устойчивые схемы поведения, характерные для данного человека.

Функции Я-концепции:

1. Способствует достижению внутренней согласованности личности.

2. Является важным фактором интерпретации жизненного опыта.

3. Является источником ожиданий (Бернс, 1986). Достижение внутренней согласованности личности Столкновение противоречащих друг другу представлений, чувств, идей, относящихся к представлениям человека о себе, вызывает у него ощущение психологического дискомфорта. И человек всячески пытается этого избежать, предпринимая действия, способствующие достижению утраченного равновесия и преодолению внутренней дисгармонии. Поэтому, когда человек сталкивается с новым опытом, знанием о себе, он выбирает одно из трех решений:

1. принимает, ассимилирует этот опыт, когда он не противоречит представлениям индивида о себе;

2. отказывается видеть вещи такими, какие они есть, верить людям, сообщающим ему что-либо о себе;

3. стремится изменить каким-либо образом себя или окружающих.

Если изменения образа себя, привносимые новой информацией, не сильно отличаются от прежних представлений о себе, то индивид иногда может их принять – при условии что изменения не превышают его адаптационные возможности. Противоречивый опыт, вносящий рассогласование в структуру личности, может также усваиваться с помощью защитно-психологических механизмов, таких как рационализация, когда новый опыт объясняется на основании уже имеющегося, искажение или отрицание.

Таким образом, Я-концепция может выступать как некий защитный экран, охраняющий самосогласованный образ себя от влияний, которые могут его нарушить.

Сложившаяся Я-концепция обладает свойством самоподдержания. Благодаря этому у человека создается ощущение своей постоянной определенности, самотождественности.

Самосогласованность Я-концепции не является абсолютной. Поведение индивида бывает разным в зависимости от ситуации, в которой он находится, от принятой им психологической или социальной роли. Такая рассогласованность, как правило, соответствует неперекрывающимся контекстам, ситуациям в жизни человека. Стабильность Я-концепции обеспечивает человеку чувство уверенности в направлении своего жизненного пути, в восприятии своих различных жизненных ситуаций как единого непрерывного в своей преемственности опыта.

Еще одна функция Я-концепции – интерпретация жизненного опыта. Сталкиваясь с одним и тем же событием, разные люди по-разному его понимают, как принято говорить, «смотрят каждый со своей колокольни». Проходя через фильтр Я-концепции, информация

осмысливается, и ей присваивается значение, соответствующее уже сформировавшимся представлениям человека о себе и о мире.

Сформировавшиеся представления о себе также определяют ожидания человека в отношении своего будущего. Так, если ребенка убедили, что он глуп, он соответствующим образом будет вести себя в школе, и не будет прилагать никаких усилий к учебе, так как уже знает, что «глуп, не дано, у него не получится». Если человек уверен в собственной значимости, он ждет соответствующего отношения от окружающих.

Связь между ожиданиями по отношению к себе, обусловленными Я-концепцией, и поведением человека лежит в основе механизма «самореализующихся пророчеств».

Выделяют 5 основных измерений Я-концепции (Шибутани, 1999):

1. степень интеграции;
2. уровень осознания;
3. стабильность;
4. самооценка;

5. степень согласия относительно данной персонификации. **Степень интеграции.** В современном мире фрагментарность Я-концепции, видимо, является неизбежной, но люди сильно различаются по тому, насколько каждый может интегрировать свои действия. На одном полюсе стоит необычайно высоко интегрированная личность, которая не способна поступать вопреки своему характеру, своей структуре ценностей ни в какой ситуации, поступки такого человека укладываются в единый шаблон, легко предсказуемы. Такой человек не способен понять того, что не укладывается в его картину мира. На другом полюсе находится личность, которая в каждой ситуации выглядит совершенно другой, у нее отсутствует внутренняя последовательность поступков.

Обычно люди формируют несколько относительно обособленных Я-образов, соответствующих отличающимся, но повторяющимся ситуациям своей жизни.

Уровень осознанности человеком своей Я-концепции. Разные люди в разной степени могут осознавать определенные части своей Я-концепции. Так, многие просто не замечают свои недостатки.

Подвижность и гибкость Я-концепции проявляется в том, меняется ли человек под давлением ситуации. Некоторые люди охотно изменяются, подчиняясь ситуации, легко формируют требуемые образы «Я» и способы поведения. Другие не могут измениться, даже когда совершенно очевидна неуместность их поведения, или приспосабливаются лишь внешне, внутри продолжая рассматривать себя в прежнем свете.

О самооценке и факторах, на нее влияющих, было сказано выше.

Я-концепции могут также в различной степени поддерживаться взглядами других людей, т. е. быть или не быть согласованными с ними. Крайности располагаются от высшей степени согласия, которая достигается в отношении тех, чья позиция в обществе хорошо определена и кто эффективно исполняет свои роли.

Выделяют следующие механизмы формирования Я-концепции.

В детстве Я-концепция является еще не сложившейся, слабо структурированной, слабо защищенной, легко поддающейся влияниям. Поскольку круг общения в детстве ограничен в основном семьей, то семья оказывается первым и наиболее важным фактором, влияющим на формирование Я-концепции, и самооценки в частности. В детстве возможности выбора круга общения предельно сужены. Монополия родителей на общение с ребенком в этом возрасте приводит к тому, что именно их установки становятся решающим фактором формирования его Я-концепции. Ориентиры для оценки себя и других, убеждения, заложенные в детстве, поддерживают себя сами в течение всей жизни человека, и отказаться от них чрезвычайно трудно.

Первой предпосылкой формирования Я-концепции является появление у младенца навыка разделения собственных ощущений на те, что вызваны его собственной активностью, и те, что не зависят от него, объективны. Ребенок сталкивается с задачей разделить их, осознать отдельно. Важную роль в этом играют тактильные контакты, подготавливающие чувство ограниченности своего тела. По мере развития этого навыка у ребенка формируется умение управлять своим телом, оно превращается в своеобразное «орудие» его деятельности. При этом происходит формирование определенного психического образования – схемы тела, субъективного образа взаимного положения и состояния движения частей тела в пространстве.

По В. В. Столину (1983), образ самого себя также формируется в процессе жизнедеятельности как некое психическое образование, позволяющее более адекватно и эффективно действовать. Так же как и относительно схемы тела, можно утверждать, что действует не человеческий образ самого себя, а субъект, наделенный этим образом «Я», с помощью этого феномена. Сходство схемы тела и образа «Я» – это сходство их функций. Они различны в той мере, в какой человек как биологический организм отличается от человека как социального существа.

Столин В. В. (1983) выделяет шесть способов «интериоризации» ребенком знаний о себе.

Прямое или косвенное внушение родителями образа или самоотношения. Содержанием того, что внушается ребенку, может быть как самооценка, так и определенные аспекты образа «Я». Этот образ и свое отношение родители могут транслировать ребенку как в прямой словесной форме, так и путем такого поведения с ним, которое предполагает определенные черты и качества, – косвенно. Образ и самооценка, внушаемые ребенку, могут быть как положительными («Ты – умный, добрый, уверенный, сознательный»), так и негативными («Ты неспособный, грубый, неудачник»).

Если внушаются качества, которыми ребенок в действительности не обладает, имеет место «мистификация». Мистификация может иметь форму инвалидизации – обесценивания точек зрения ребенка, его интересов, намерений, и приписывания, которое может быть позитивным и негативным.

Косвенное внушение чаще всего имеет отношение к оценке ребенка. Влияние родительского отношения на формирование характера, поведения ребенка исследовалось многими психологами. В родительском поведении возможны вариации: от принятия ребенка в целом, принятия его индивидуальности, позитивной вовлеченности родителей в заботу о ребенке до враждебного отвержения ребенка. Отношение родителей к ребенку, принятие его или отвержение, формирует у него либо самопринятие, позитивную самооценку либо самоотвержение, переживание своей ненужности, малоценности. Это приводит к формированию у человека одной из четырех установок как по отношению к себе, так и по отношению к другому. Эти установки и их жизненные проявления подробно рассмотрены в разделе «Транзактный анализ» главы 2 настоящего издания.

Случаи, когда явные, словесные, прямые внушения противоречат косвенным, имеют негативное влияние на формирование психики ребенка.

Следует отметить, что ребенок всегда имеет свободу выбора реакции на родительское внушение – согласиться с родительским мнением или начать борьбу против него. Таким образом, связь между поведением родителей и поведением ребенка не однозначна. Ребенок может отреагировать на родительское поведение дополнительно или же защитно. В первом случае ребенок отвечает инициативой на предоставление самостоятельности, бегством – на преследование и т. п. В случае защитного поведения ребенок может в ответ на родительское отвержение начать вести себя с родителями так, как будто те его любят и внимательны к нему, и тем самым как бы приглашать родителей изменить поведение по отношению к нему.

Опосредованная детерминация самоотношения ребенка путем формирования у него стандартов выполнения тех или иных действий, формирование уровня притязаний.

Родители формируют представления ребенка о стандартах поведения, о жизненных целях, ценностях, идеалах. Если эти цели, планы, идеалы соответствуют способностям и интересам ребенка, то, реализуя их, он повышает самоуважение. В противном случае, когда родители награждают ребенка нереалистичными для него планами, стандартами, идеалами, тем самым способствуя формированию нереалистичного образа «идеального Я», жизненные неудачи могут привести человека к потере веры в себя, в свои силы, возможности, к потере самоуважения.

Контроль за поведением ребенка, в котором ребенок усваивает параметры и способности самоконтроля.

Контроль характеризует способ, с помощью которого происходит управление конкретным действием, поступком, поведением.

Дисциплинарный аспект отношения родителей к ребенку проявляется как слабый контроль (предоставление полной автономии) или жесткий контроль (абсолютное подчинение воле родителей, требование неукоснительного соблюдения норм и правил) за его поведением. Психологический аспект характеризует способ, которым родители добиваются контроля над поведением ребенка – через вызывание в ребенке чувства вины, стыда или через вызывание страха перед наказанием, тревоги, «враждебный контроль».

Способ и форма контроля нередко формируют у человека такие же способы и формы самоконтроля. Жесткая дисциплина, превратившись в жесткую самодисциплину, может проявиться как стремление упорядочивать, регламентировать собственную жизнь. Контроль с помощью страха приводит человека к постоянной оглядке на мнение других, ожиданию «наказания» с их стороны в виде негативного мнения. Предсказуемость или непредсказуемость контролирующего поведения родителей преобразуется в веру человека относительно управляемости или неуправляемости внешних событий жизни. Иногда ребенок перенимает у взрослых способы самоконтроля, которые они используют по отношению к себе самим.

Вовлечение ребенка в такое поведение, которое может повысить или понизить его самооценку, изменить его образ себя. Этот способ повлиять на формирование Я-концепции связан с вовлечением человека в определенную специально созданную ситуацию, в которой он может приобрести опыт, изменяющий его образ себя. Так, родители могут организовать для своего ребенка, боящегося собак, ситуацию, в которой он сумеет преодолеть свой страх, убедившись, что собака (которую специально заранее нашли родители) – существо дружелюбное, виляет хвостом и хочет играть. После этого ребенок может сменить представления о себе как человеке, боящемся собак, на представления о себе как о ребенке, который знает, что собак бояться не обязательно, или как о человеке, который может преодолеть свой страх и убедиться, что все закончится хорошо, или просто как о смелом человеке, а не о трусишке, который боится даже собаку.

Можно сформировать ситуацию, когда представления человека о себе изменятся так, что это приведет к снижению его самооценки. Нас всех с детства учат «что такое хорошо и что такое плохо», и определенные качества сразу связываются в нашем сознании с оценкой – хорошо это или плохо.

Вовлечение ребенка в более широкие социальные отношения, в которых происходит усвоение реально существующих правил поведения, моральных норм. Появившись на свет, войдя в семью, ребенок вовлекается в уже существующие независимо от него отношения, становится частью семейной ситуации. Каждая семья имеет свои, характерные для нее, структуру ценностей, устремления, ожидания, проблемы, распределение и стили исполнения семейных ролей. Все это характеризует семейное «Мы». Определяя представле-

ния о себе, ребенок исходит из имеющихся отношений своего «Я» и тех «Мы», с которыми он себя идентифицирует: «Я – сын своих родителей», «Мы – дети», «Мы – мужчины», «Мы – это наша семья». Наполнение содержанием Я-концепции ребенка определяется содержанием тех «Мы», к которым он себя относит.

Приобщаясь к конкретным людям в конкретных отношениях и уподобляясь им, ребенок в то же время приобщается к культуре вообще. Однако разные люди несут в себе разные взгляды, ценности, способы жизни, поэтому, приобщаясь к одним, он одновременно и дифференцируется от других людей. Механизмы уподобления и дифференциации лежат в основе формирования Я-концепции.

Семейное «Мы» определяет будущую структуру ценностей человека. Именно оно, как правило, определяет выбор профессии, отношение к труду, к браку, к детям, жизненные цели, важность тех или иных человеческих качеств.

Идентификация ребенка со значимыми для него другими. Идентификация – это уподобление в форме переживаний и действий одного лица (субъекта) другому лицу (модели). Объектами идентификации могут быть родители, близкие, «значимые другие» – сверстники, реальные лица или лица идеальные, например, герои кинофильмов или литературных произведений, даже животные. При этом субъект стремится обладать чертами модели, усваивает и использует установки и поведение, демонстрируемые моделью, реально начинает вести себя как «модель», делая все это содержанием своей Я-концепции. Идентификация делает ребенка способным перенимать точку зрения родителей и других людей, делает его податливым к их внушающим воздействиям, способным внутренне подчиниться их контролю и переносить его вовнутрь, способным оценивать себя по меркам взрослых, применять их стандарты к своей деятельности, развивать самоидентичность и чувство «Мы».

Следующая группа теорий, объясняющих формирование у человека психологии жертвы, или повышенной виктимности, – это теории семейного воспитания.

По мнению М. Малер (1986), для того чтобы процесс развития психологической автономности человека завершился успешно, нужно, чтобы оба его родителя были достаточно грамотны и каждый из них имел хорошо развитую психологическую автономность, чтобы помочь ребенку отделиться. Для того чтобы ребенок смог успешно пройти второе рождение, родителям необходимо:

- иметь надежную связь с ребенком;
- воспринимать ребенка таким, какой он (она) есть, а не таким, каким бы им хотелось его видеть;
- не запрещать ему открыто выражать свои чувства, признавать и понимать эти чувства, а также потребности ребенка в их раскрытии;
- помогать и поощрять действия ребенка, направленные на здоровое исследование окружающего мира, пользуясь словом «да» в два раза чаще, чем словом «нет»;
- обеспечить безопасность непосредственного окружения, для того чтобы ребенок мог эффективно познавать окружающий мир, позволить ему исследовать этот мир;
- поощрять выражение независимых мыслей, чувств и действий в соответствии с возрастом ребенка;
- быть способным выразить понимание, поддержку и обеспечить воспитание, когда ребенку это понадобится;
- демонстрировать эффективную психологическую независимость, спрашивая ребенка прямо, чего он хочет, открыто выражая ему собственные чувства, определяя и прямо указывая на то, чего вы добиваетесь; быть примером для ребенка;

- определять, что вы запрещаете делать ребенку, и прямо говорить, почему, а не прибегать к силовым методам. Опыт показывает, что маленькие дети обучаются правильному поведению, наблюдая за поведением окружающих людей.

Основными факторами виктимизации детей в рамках семейной структуры являются следующие.

1. Факторы, связанные с психическими особенностями родителей, влияющими на эмоциональное становление ребенка. Сюда относится специфика взаимодействия родителей с детьми, основанная на нарушениях эмоционально-психологического статуса родителя:

- гиперопека матери, основанная на тревожности и чувстве одиночества, ведущая к формированию у ребенка неуверенности в своих силах, тревожности, неадекватной оценки происходящего;

- нервные срывы в виде крика, физического наказания, жестокого обращения, бесчисленных замечаний и критики, компенсирующих нервное напряжение родителей, их неудовлетворенность собственной жизнью;

- психопатология родителей, приводящая к искажению межличностных интеракций, жестокому психологическому, а зачастую и физическому обращению с детьми;

- эмоциональные нарушения организации семьи: аффективность, приводящая к суматошности в доме и чрезвычайному чувству вины; тревожность в отношениях, привязывающая детей; недостаточная эмоциональная отзывчивость, депривирующая психику ребенка;

- определенные личностные особенности матерей (депрессия, низкая самооценка, жертвенность, нарциссизм, импульсивность, нестабильность идентификации), которые через механизм идентификации приводят к формированию характерного стиля личностного реагирования ребенка.

2. Факторы, связанные с объективным состоянием социально-экономического статуса семьи. Сюда будут отнесены:

- низкий социально-экономический статус семьи, жизненная неустроенность, экономическая нестабильность (*B. Johnson, H. Morse, Д. Гил*), что приводит к виктимизации в семье, а в подростковом возрасте – к дополнительной виктимизации в рамках подростковой субкультуры;

- неполная семья (*T. W. Wind, L. Silvern*), отсутствие необходимой социальной поддержки, приводящее к невротизации и социальной изоляции матери, проецирующей свои чувства на детей в виде жестокого обращения или глубокого чувства вины;

- чрезвычайно молодой возраст родителей, сопровождающийся финансовой неустроенностью, низким уровнем образования и неадекватными знаниями о ребенке, что приводит к игнорированию потребностей ребенка, его отчуждению, эмоциональной депривации, к виктимизации.

3. Факторы, связанные с нормами и стилем семейного воспитания. К этой категории относится следующее:

- особенности стиля семейного воспитания, формирующие виктимную личность;

- расхождение норм и ценностей семьи, абстрактность понятия морали;

- конфликты в семье, в том числе и супружеские сложности, увеличивающие риск инцестуальных отношений;

- алкоголизация одного или обоих родителей, приводящая к формированию созависимых отношений, заброшенности детей, подверженности брутальным отношениям. Кроме того, выявлена зависимость между физическим насилием, инцестуальными случаями и алкоголизацией семьи (*J. Garbarino, D. Sherman, J. M. Leventhal, M. S. Kasim*).

В отечественной литературе предложена широкая классификация стилей семейного воспитания подростков с акцентуациями характера и психопатиями, а также указывается,

какой тип родительского отношения способствует возникновению той или иной аномалии развития, в том числе и виктимности (Личко, 1979; Эйдемиллер, 1980).

1. *Гипопротекция*: недостаток опеки и контроля за поведением, доходящий иногда до полной безнадзорности; чаще проявляется как недостаток внимания и заботы к физическому и духовному благополучию подростка, делам, интересам, тревогам. Скрытая гипопротекция наблюдается при формально присутствующем контроле, реальном недостатке тепла и заботы, невключенности в жизнь ребенка. Этот тип воспитания особенно неблагоприятен для подростков с акцентуациями по неустойчивому и конформному типам, провоцирует асоциальное поведение – побеги из дома, бродяжничество, праздный образ жизни. В основе этого типа психопатического развития может лежать фрустрация потребности в любви и принадлежности, эмоциональное отвержение подростка, невключение его в семейную общность.

2. *Доминирующая гиперпротекция*: обостренное внимание и забота о подростке сочетается с мелочным контролем, обилием ограничений и запретов, что усиливает несамостоятельность, безынициативность, нерешительность, неумение постоять за себя. У гипертимных подростков такое отношение родителей приводит к усилению реакции эмансипации, к бунту против родительских запретов и даже к уходу в асоциальную компанию, но на подростков с психастенической, сенситивной и астеноневротической акцентуацией доминирующая гиперпротекция оказывает иное действие – усиливает их астенические черты – несамостоятельность, неуверенность в себе, нерешительность, неумение постоять за себя.

3. *Потворствующая гиперпротекция*: воспитание по типу «кумир семьи», потакание всем желаниям ребенка, чрезмерное покровительство и обожание, результирующие непомерно высокий уровень притязаний подростка, безудержное стремление к лидерству и превосходству, сочетающееся с недостаточным упорством и опорой на собственные ресурсы. Такой стиль воспитания усиливает истероидную акцентуацию, способствует появлению истероидных черт при лабильной и гипертимной, реже – при шизоидной и эпилептоидной акцентуации. В последнем случае такой вид воспитания превращает подростков в семейных тиранов, способных избивать родителей.

4. *Эмоциональное отвержение*: игнорирование потребностей подростка, нередко жестокое обращение с ним. Скрываемое эмоциональное отвержение проявляется в глобальном недовольстве ребенком, постоянном ощущении родителей, что он не «тот», не «такой», например, «недостаточно мужественный для своего возраста, все и всем прощает, по нему ходить можно». Иногда оно маскируется преувеличенной заботой и вниманием, но выдает себя раздражением, недостатком искренности в общении, бессознательным стремлением избежать тесных контактов, а при случае освободиться как-нибудь от обузы. Эмоциональное отвержение одинаково пагубно для всех детей, однако оно по-разному сказывается на их развитии: так, при гипертимной и эпилептоидной акцентуациях ярче выступают реакции протеста и эмансипации; истероиды утрируют детские реакции оппозиции, шизоиды замыкаются в себе, уходят в мир аутичных грез, неустойчивые находят отдушину в подростковых компаниях.

5. *Повышенная моральная ответственность*: не соответствующие возрасту и реальным возможностям ребенка требования бескомпромиссной честности, чувства долга, порядочности, возложение на подростка ответственности за жизнь и благополучие близких, настойчивые ожидания больших успехов в жизни – все это естественно сочетается с игнорированием реальных потребностей ребенка, его собственных интересов, недостаточным вниманием к его психофизическим особенностям. В условиях такого воспитания подростку насильственно приписывается статус «главы семьи» со всеми вытекающими отсюда требованиями заботы и опеки «мамы-ребенка». Подростки с психастенической и сенситивной акцентуациями, как правило, не выдерживают бремени непосильной ответственности,

что приводит к образованию затяжных обсессивно-фобических невротических реакций или декомпенсации по психастеническому типу. У подростков с истероидной акцентуацией объект опеки вскоре начинает вызывать ненависть и агрессию, например, в отношении старшего ребенка к младшему.

6. *Непрогнозируемые эмоциональные реакции*: речь идет о родителях, склонных к неожиданным изменениям настроения и отношения к детям. Изменение отношения обусловлено внутренним состоянием родителей, особенностями их личности. Невозможность прогнозировать такие изменения имеет отрицательное влияние на детей, которые не знают, чего следует ожидать от родителей утром, после прихода из школы, прогулки. За одно и то же можно быть наказанным и обласканным. Дети чувствуют себя неуверенно, они не ощущают родительской любви. Постепенно неуверенность в себе становится чертой характера и в дальнейшем проецируется на отношения с другими людьми, которые воспринимаются на основе привычной родительской модели. В результате – конфликтные межличностные отношения, неверие в стабильность дружбы, брака и т. д.

7. *Условия жестоких взаимоотношений*: обычно сочетаются с эмоциональным отвержением. Жестокое отношение может проявляться как открыто – расправами над ребенком, так и полным пренебрежением интересами ребенка, когда он вынужден рассчитывать только на себя, не надеясь на поддержку взрослых. Жестокое отношение могут существовать в закрытых учебных заведениях (тирания вожаков), если работа воспитателей отличается формализмом. Воспитание в условиях жестоких взаимоотношений способствует усилению черт эпилептоидной акцентуации и развитию этих же черт на основе конформной акцентуации.

8. *Противоречивое воспитание*: в одной семье каждый из родителей, а тем более бабушки и дедушки, могут придерживаться неодинаковых воспитательных стилей. Например, может быть эмоциональное отвержение со стороны родителей и потворствующая гиперпротекция со стороны бабушки.

9. *Воспитание вне семьи*: само по себе воспитание вне семьи может быть полезным в подростковом возрасте, поскольку жизнь среди сверстников способствует развитию самостоятельности, выработке навыков социальной адаптации.

Таким образом, специфика взаимоотношений в семье, ее структура, особенности членов этой семьи, интеракций влияют на формирование личности ребенка, самооценки и оценки себя как жертвы, уровня виктимности, способов поведения.

Дж. Вайсе перечисляет некоторые обстоятельства, которые могут вызвать в ребенке сильную невротизацию характера, приводящую к повышенной виктимности (Вайсе, 1998). Этот список был несколько расширен (Емельянова, 2004).

- Если родители отвергают ребенка, он делает вывод, что заслуживает отвержения; его самооценка падает, и он утверждает во мнении, что никто не может любить его – не только родители, но и другие.

- Если родители предстают в восприятии ребенка подавленными или неприспособленными к жизни, он может взять на себя ответственность за них и прикладывать усилия, чтобы сделать их счастливыми. Если это не удастся, то ребенок может начать считать себя неудачником или источником их страданий.

- Если родители не заботятся о ребенке, но требуют, чтобы он высказывал им свое уважение, проявлял заботу, он может сделать вывод, что его удел – много давать, но мало получать. Он может принять это как неприятную особенность жизни, или противиться этому, болезненно воспринимая любую просьбу, необходимость любой заботы о другом.

- Если родители постоянно ругают ребенка за различные свойства его характера, он может на сознательном уровне отвергать эту критику, но бессознательно соглашаться с ней. Это приводит его к бессознательному представлению о себе как о дурном человеке.

- Если один из родителей алкоголик, то ребенок может чувствовать беспокойство о нем, с одной стороны, но с другой – отвержение со стороны пьющего родителя. Следствием такой двойной травмы может быть чувство стыда за себя и за своих родителей.

- Если в семье отрицается существование некоторых актуальных проблем, то у ребенка может развиться недоверие к собственным чувствам и сложиться представление, что он не способен адекватно воспринимать окружающую действительность.

- Если ребенок считает своих родителей непостоянными, например, если внезапные вспышки ярости сменяются необъяснимыми приступами нежности, у него может сложиться представление, что он все время в опасности. В этом случае он станет сверхбдительным.

- Если родители ребенка не защищают его и не помогают справиться с негативными проявлениями внешнего мира, он может прийти к убеждению, что он не заслуживает защиты. Такой ребенок может стать замкнутым, тревожным или склонным к панике.

- Если ребенок терпит сексуальное насилие со стороны родителей, он обвиняет в этом себя и испытывает в связи с этим стыд за свою «грязность».

- Если родители отвергают факты жестокого обращения со своим ребенком, он может сделать вывод, что не должен этого помнить. Это может нанести удар по его чувству реальности. Или он должен одновременно не помнить об этом, и в то же время помнить, чтобы постараться не спровоцировать такое обращение вновь, поскольку считает его виновником самого себя. В таком случае может произойти расщепление на несколько личностей.

- Если ребенку кажется, что родители стыдятся его, то он тоже будет испытывать стыд за себя, поверив, что он неполноценен.

- Если один из родителей ушел из семьи, ребенок может считать, что это произошло из-за него, и будет верить, что от него всегда должны уходить любимые люди.

- Если ребенок растет в несчастливой семье, то, даже став самостоятельным и покинув дом, он поддерживает уровень несчастья, соответствующий тому, к которому он привык в детстве.

- Если в семье ребенка никто не умеет получать удовольствие от жизни, он будет считать, что он тоже не должен получать удовольствие, или он может испытывать депрессию или соматическое расстройство каждый раз, когда позволит себе получить удовольствие или радоваться жизни.

Люди с повышенной виктимностью часто происходят из семей, которые носят название дисфункциональных. Выделяют следующие виды дисфункциональных семейных структур (Малкина-Пых, 2005, в):

- несбалансированные семейные структуры;
- структуры, несущие в себе аутсайдеров, то есть людей с низким социометрическим статусом. Например, один из детей рассматривается родителями как нелюбимый;

- структура, стабилизирующаяся на основе дисфункции одного из ее членов. Такие структуры поляризованы по принципу: «здоровые члены семьи» – «козел отпущения» или «больной» член семьи;

- коалиции через поколения, которые помогают членам семьи, чувствующим слабость, справиться с теми, кто кажется им сильнее. Коалиция позволяет ее членам совладать с низким самоуважением, уменьшить тревогу и контролировать третью сторону. Например, когда один из родителей (мать) образует коалицию с ребенком против другого (отца); когда бабушка (дедушка) образует коалицию с ребенком против родителей и т. д.;

- скрытая коалиция, когда ее наличие не признается членами семьи. Обычно она возникает на основе совместного секрета через идентификацию двух членов семьи и часто выражается в подкреплении симптоматического поведения;

- перевернутая иерархия, когда по каким-либо причинам статус ребенка в семье становится больше, чем статус одного или обоих родителей. Например, отец с дочерью могут

вести себя как супруги и относиться к матери и остальным членам семьи как к младшим. Другой случай, когда один из родителей заболевает, и тогда ребенок может выступать в роли родителя по отношению к больному и остальным детям.

Признаки дисфункциональной семьи (Уайнхолд, Уайнхолд 2005):

1. отрицание проблем и поддержание иллюзий;
2. вакуум интимности;
3. замороженность правил и ролей;
4. конфликтность во взаимоотношениях;
5. недифференцированность «я» каждого члена («Если мама сердится, то сердятся все»);
6. границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной;
7. все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия;
8. склонность к полярности чувств и суждений;
9. закрытость системы;
10. абсолютизирование воли, контроля.

Воспитание в дисфункциональной семье подчиняется определенным правилам. Вот некоторые из них:

- взрослые – хозяева ребенка; лишь взрослые определяют, что правильно, что неправильно;
- родители держат эмоциональную дистанцию;
- воля ребенка, расцениваемая как упрямство, должна быть сломлена, и как можно скорее.

Существует много факторов, которые могут действовать в дисфункциональных семьях. Эти условия ведут к подавлению истинного «Я» и развитию фальшивого (ложного) «Я» или виктимного «Я». Это:

- жесткие и принудительные правила;
- стремящиеся к совершенству, наказывающие родители;
- жесткие и принудительные роли. Эти роли предписываются в соответствии с потребностями родителей. «В этой семье ты ловкий, а она очаровательная»;
- масса семейных секретов;
- зависимость от алкоголя, наркотиков, пищи, работы, секса, другого человека и т. п.;
- серьезная и тяжелая атмосфера. Каждый ведет себя как жертва, и единственное проявление юмора заключается в том, чтобы высмеивать других и превращать детей или посторонних в мишени для насмешек;
- никакого личного уединения или личных границ. Детям не дается права на тайну и личные границы;
- один или оба родителя хронически больны – умственно или физически;
- родители с созависимыми взаимоотношениями;
- физическое, сексуальное или эмоциональное злоупотребление ребенком со стороны взрослого или взрослых;
- родители, которые исподволь внушают ложное чувство лояльности по отношению к семье;
- никому не разрешается говорить посторонним что-либо о семье. Противодействие посторонним;
- детям не разрешается проявлять сильные чувства;
- конфликты между членами семьи игнорируются или отрицаются;
- никакого единства в семье. Некоторые члены семьи объединяются в подгруппы, чтобы защититься от других и злоупотреблять другими членами семьи.

В контексте проблемы формирования виктимности имеет значение изучение так называемых патологизирующих ролей в семье, то есть межличностных ролей, которые в силу своей структуры и содержания оказывают психотравмирующее воздействие на ее членов. Таковы роли «семейного козла отпущения», «золушки», «больного», «кумира семьи» и так далее. Здесь необходимо добавить, что многие авторы описывают сходные феномены, но обозначают их по-разному (например, «стиль воспитания», когда речь идет о взаимоотношениях между родителями и детьми, «характер супружеских взаимоотношений», оказывающий неблагоприятное воздействие на психическое здоровье одного из членов семьи). Мотивы, которые могут побуждать одного из членов семьи подталкивать ее к развитию системы патологических ролей, разнообразны. Это, с одной стороны, маскировка определенных личностных недостатков – стремление сохранить и защитить, вопреки этим недостаткам положительную личностную самооценку. Другой мотив – стремление удовлетворить какие-то потребности, если это при обычных условиях противоречит нравственным представлениям индивида и всей семьи. Патологизирующие роли могут возникать на основе механизма проекции как неосознанное наделение другого человека присущими данной личности мотивами, чертами и свойствами (Эйдемиллер, Юстицкис, 1999). Одним из мотивов формирования патологизирующей роли может быть стремление избавиться от давления собственных же нравственных представлений. Этот вид патологизирующих ролей часто наблюдается в клинике алкоголизма и наркомании – это роли «спасителя» и «спасаемого».

Таким образом, в семье при нарушении внутрисемейных отношений создается неблагоприятный фон для эмоционального развития ребенка, и это в конечном счете может стать источником формирования генерализованной неудовлетворенности, то есть семья является одним из основных факторов развития предпосылок формирования психологии жертвы. Наибольшую опасность с точки зрения формирования виктимности у подростков представляют семьи, в которых за внешним благополучием скрываются нарушения семейного взаимодействия часто не осознаваемые ее членами.

Для таких семей характерными оказываются:

- чрезвычайно эмоциональное, ранимое и болезненное отношение подростков к своим родителям и их проблемам. Если при этом в семье доминирует холодная в общении, не эмоциональная, строгая мать, то ситуация приобретает наибольшую остроту;
- использование ребенка как средство давления и манипуляции супругами друг другом;
- непоследовательность в отношениях с ребенком: от максимального принятия до максимального отвержения. Ребенка то приближают к себе, то отдаляют независимо от особенностей его поведения;
- невовлеченность членов семьи в жизнь и дела друг друга;
- директивный стиль отношений и эмоциональное отвержение;
- спутанные отношения и размытые (неопределенные) межпоколенные границы, когда прародители активно вмешиваются в жизнь семьи, продолжая воспитывать уже взрослых детей, при этом по отношению к внукам, чаще всего, обнаруживается гиперпротекция и попустительство;
- использование прямых провокаций в обращении с ребенком;
- заниженная оценка достижений ребенка, либо негативные ожидания по отношению к его действиям и поступкам;
- сексуальное насилие;
- генетические предрасположенности к алкоголизму или злоупотребление кем-то из членов семьи алкоголем (наркотиками);
- отсутствие в ближайшем окружении ребенка значимого взрослого.

С точки зрения формирования виктимности основными нарушениями внутрисемейных отношений считаются симбиоз и депривация.

Родители, не испытывавшие собственного психологического рождения, невольно создают симбиотическую или запутанную систему, где каждый член семьи должен стать созависимым с каждым другим членом этой семьи. В результате формируется структура, похожая на паутину, которая связывает всех и запутывает их друг с другом. Такой тип симбиотической семейной системы поощряет убеждения, ценности, суждения и мифы, поддерживающие эту структуру, и обеспечивает кажущийся единым фасад, выставленный на всеобщее обозрение. Бунт или другие попытки стать независимым от этой системы, как правило, пресекаются физическим наказанием, унижением, стыдом, угрозами отказа в любви и оставления. Система укрепляется обещаниями единства и безопасности; гордостью, эгоизмом и внешним вниманием или одобрением. Симбиоз в семьях порой трудно распознать как серьезную проблему, потому что он поддерживает иллюзию «Мы – это одна большая счастливая семья».

Симбиоз может выражаться, например, в надежде на то, что сын продолжит семейную традицию и станет врачом или спортсменом. Другие вопросы «наследия», такие как жизнь недалеко от родительского дома, определенное число детей в семье или брак с определенным супругом/супругой, – это фактически такие же формы симбиоза. Подобные жизненные решения не являются отрицательными сами по себе. Проблема здесь в отсутствии сознательного личного выбора для данного индивидуума и значительном числе внешних ожиданий, потому что такие ограничения мешают раскрытию истинного «Я». Симбиотическая динамика также обычно мало осознается; это означает, что вовлеченные в нее люди мало осведомлены о том, что они поступают в соответствии с чьими-то надеждами.

Задача стать отдельным и автономным означает, что человек будет в состоянии отделить себя от других людей и создать свои индивидуальные границы, которые помогут ему сформировать собственную личность.

Индивидуальные границы включают тело, чувства, мысли, мнения, потребности, убеждения и желания человека. Наличие границ создает принципиально новый набор правил, касающихся взаимодействия людей. Эти правила таковы.

- Людям необходимо просить разрешения, прежде чем нарушать личные и психологические границы друг друга.
- Способность нести ответственность определяется тем, кому принадлежит проблема.
- Люди не «владеют» или не «принадлежат» друг другу.

В симбиотических семьях фактически не существует личных границ между членами семьи. Во многих созависимых семьях, где родители очень симбиотичны, дети и взрослые могут даже поменяться ролями. Это очень типично для алкогольных семей, в которых дети должны ходить за покупками, мыть и укладывать пьяных родителей в кровать. Взрослые могут также превращаться в детей, чтобы получить воспитание, любовь, привязанность и комфорт, которые на самом деле родители должны не получать, а давать. Это создает атмосферу, при которой вероятны инцест или сексуальные злоупотребления, чем и объясняется преобладание таких отклонений в алкогольных семьях.

J. Bowlby (1979), известный исследователь феномена материнской депривации, вводит термин «патогенное родительство» (*pathogenic parenting*), определяя его как ключевой этиологический фактор невротических симптомов, личностных расстройств, в том числе и повышенной виктимности. *J. Bowlby* выделяет следующие типы неадекватного родительского отношения:

1. Отсутствие родителя или отделение ребенка от родителя (при помещении в больницу, детское учреждение).
2. Отсутствие адекватного ответа на поиск заботы и привязанности, отвержение ребенка.

3. Угрозы покинуть ребенка, применяемые как дисциплинарная мера (родитель угрожает лишить ребенка своей любви, покинуть семью, совершить суицид и т. п.).

4. Провоцирование родителем чувства вины или переживания собственной никудышности у ребенка. (При этом ребенок подвергается исключительной критике. Крайним вариантом является возложенная на ребенка ответственность за болезнь или смерть одного из родителей.).

5. Тревожная привязанность к ребенку, связанная с оказанием на него давления. Родитель (обычно мать) стремится таким образом стать единственным источником заботы в окружении ребенка.

Описывая пагубные последствия подобного родительского отношения, *Bowlby* отмечает, что «формирование той или иной психопатологии в этих случаях происходит, так как мир для таких детей всегда остается двусмысленным, неопределенным и всегда опасным» (*Stevens, Price, 1996*). Добавим, что и собственный внутренний мир ребенка, границы его тела, полоролевая идентичность также будут диффузными, размытыми, нечеткими, как в случае симбиоза с матерью, так и в случае отвержения.

Если во взаимоотношениях имеет место любая форма насилия, симптомы виктимности более выражены. В случае физического насилия эти симптомы выражены очень сильно. Люди, вовлеченные во взаимоотношения с элементами насилия, часто в течение продолжительного времени являются жертвами. Они годами страдают от презрения, бедности, унижения, кровосмешения или изнасилований, потому что боятся, что их бросят, или опасаются за свою жизнь. В таких случаях жертвы пытаются оградить себя от осознания боли и страданий с помощью отрицания.

Отрицание – это механизм защиты, используемый для того, чтобы избежать неприятных вещей: своих чувств, предубеждений или страха быть избитым, брошенным. Отрицание дает возможность не видеть того, что происходит в действительности, и избежать ощущения того, что происходит внутри человека. Оно является полезной психологической защитой для маленьких детей, живущих среди хаоса или насилия, пьянства, пренебрежения и заброшенности. Отрицание может заставить отступить боль и страх. Главная цель отрицания – самозащита и выживание.

Большинство людей научаются отрицанию от своих родителей, которые, в свою очередь, узнали о нем от своих родителей. В большинстве семей существуют негласные правила, запрещающие открытое проявление чувств, прямое и честное общение. В таких семьях не принято быть открытым, уязвимым, проявлять свое несовершенство, быть эгоистом, играть и развлекаться, открыто обсуждать проблемы, совершать поступки, которые приводят к изменениям в семье, и особенно быть автономной личностью. Эти правила часто формулируются как ведущие установки, например, «Не болтай», «Не думай», «Не чувствуй» и «Не доверяй».

В дисфункциональных семьях подобные правила являются средством избегания или отрицания конфликта. Если правда будет высказана и признана, конфронтация станет неизбежной, что может привести к «взрывным» изменениям в семейной системе. В результате во многих семьях отрицание является единственным ответом на проблему, поскольку члены семьи не обладают достаточной осведомленностью, чтобы увидеть проблему, и соответствующими умениями, чтобы с ней справиться. Членов семьи учат, что мир и равновесие необходимо сохранять любой ценой, даже если им придется создать для этого ложное «Я».

Человек может создать свое ложное «Я», если ощущает, что его истинное «Я» является неприемлемым для окружающих вас взрослых.

Форма воспитания ребенка, поддерживающая в семьях механизм отрицания, обозначается термином «порочный цикл жестокости» (Уайнхолд, 1988). Это явление служит примером того, как опустошающее влияние жестокости передается из поколения в поколе-

ние, чтобы взять реванш за грубость, испытанную человеком в детстве. Может проявляться в запугивании и жестоком обращении с детьми. Дети, которых запугивали и с которыми жестоко обращались, почти всегда, вырастая, запугивают других людей и применяют насилие по отношению к ним. Перенесение жестокости на кого-либо другого является попыткой ослабить чувства гнева и ярости, которые не нашли выхода в то время, когда к таким детям относились грубо (Миллер, 1988).

Порочный цикл жестокости используется и для того, чтобы навязать другие формы дисфункционального поведения, например обман. Отсутствие честности во взаимодействии родителей и ребенка подрывает способность ребенка доверять как себе, так и другим. Это формирует у ребенка недоверие к своему внутреннему миру, к собственному опыту, к внешнему миру надежд и ведет к ложным представлениям. В конце концов мир ребенка разделяется надвое, и ему приходится выбирать один из этих двух миров. Поскольку у внешнего мира больше власти и авторитета, ребенок, испытывающий сильную потребность в привязанности, почти всегда выбирает внешний мир. Тогда ему приходится что-то делать с чувствами и опытом своего внутреннего мира. Исключение этих чувств путем отрицания становится обычной реакцией. Ребенок видит, что это решение поддерживается родителями, семьей и друзьями, которые сделали такой же выбор.

Это дает ребенку возможность отделиться от своего «Я» в момент кризиса. Типичными ответами-отрицаниями в подобном случае могут быть:

- сведение ситуации к минимуму («Это не имеет значения»);
- стремление сделать вид, что ничего не происходит («Нет, этого не может быть»);
- привычка скрывать свои чувства («Мне на самом деле безразлично»);
- подавление своих чувств (путем сна, занимаясь чем-либо в уме, больше работая или используя другие виды вынужденного поведения);
- склонность искусственно вызывать у себя эйфорию (наркотиками, алкоголем, переданием или другими видами зависимости).

Нечестные люди вынуждены лгать всему миру, чтобы поддерживать ложь в семейной системе. Семьи, где есть алкоголизм, сексуальные злоупотребления или насилие, устанавливают жесткие правила, запрещающие рассказывать о том, что происходит в доме. Если жертва насилия расскажет о семейных секретах, ей нередко грозит усиление репрессивных мер или еще большее насилие. Члены семьи выстраивают красивый фасад, за которым часто скрывается существующий в доме хаос. Даже при такой жизни во лжи члены семьи в какой-то степени отдают себе отчет в существующих расхождениях между тем, что происходит на самом деле, и тем, что они выдают за действительность. Эта форма «синдрома счастливой семьи» держится только благодаря общему соглашению не говорить правду. В масштабах общества подобные семьи зачастую воспринимаются как стабильные и честные.

Вторая форма «синдрома счастливой семьи» – жизнь в иллюзиях. Она бывает свойственна одному из членов семьи и может как влиять, так и не влиять на других участников семейной системы.

Следующая теория, объясняющая формирование повышенной виктимности, которая может рассматриваться как в рамках семейных теорий, так и самостоятельно, – это теория влияния насилия, пережитого в детстве.

В настоящее время исследователи сходятся в признании патогенного влияния физического и психологического насилия, в качестве которых указываются и сексуальные домогательства, и телесные наказания, и неадекватные родительские установки, манипуляторство и симбиоз, на личность и психику ребенка (Ильина, 1998). Большинство отмечают, что результатами пережитого в детстве сексуального насилия, так называемыми «отставленными эффектами травмы», являются нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия,

трудности в межличностных отношениях и сексуальные дисфункции (Levy et al., 1995; Jehu, 1988; Cahill 1991 a, b).

Представители концепции объектных отношений фокусировались на особенностях взаимоотношений в диаде мать – ребенок и усматривали среди условий, необходимых для развития здоровой и полноценной личности, дифференциацию ребенком восприятия самого себя и других объектов, «Я» и объект-репрезентаций, формирование адекватных границ для разделения «Я» и «не-Я», прохождение ребенком периодов «нормальной» зависимости, расщепления и интеграции «Я» (Winnicott, 1958, Mahler, 1979, Fairbairn, 1998, Klein, 1997). Несоблюдение этих условий ложится в основу развития особой личностной организации, получившей впоследствии определение «пограничной» (Kernberg, 1989), описанной S. Akhtar (1984) в форме сложного синдрома комплекса «размытой идентичности». Исследования системного подхода основывались на идее дифференциации как «процесса развития и усложнения личности», под которой понимались способность воспринимать сложные стимульные конфигурации, ясное ощущение схемы собственного тела, наличие развитой Я-концепции, и раскрыли закономерности и механизмы развития когнитивных функций человека как целостных стилевых структур или паттернов «Я» в контексте социального окружения или поля (Witkin, 1974). Вторжение в процесс формирования дифференцированности любого из вариантов насилия тормозит этот процесс и может являться одним из этиологических факторов формирования крайне полезависимой личности с глобальным когнитивным стилем, что и было доказано рядом экспериментальных исследований отечественных психологов (Соколова, 1976, 1994, 1995, 1997, 1998).

Пережитое в детском возрасте насилие специфическим образом связано с формированием пограничной личностной структуры. Пограничная личностная структура понимается как сложившаяся в *патогенных семейных условиях устойчивая конфигурация* интрапсихической организации «Я» и отношений со значимыми другими, в основе которой лежат тотальная психологическая зависимость и недифференцированность (Соколова, 1989, 1995). В кризисные периоды становления «Я» системные нарушения эмоциональных связей в виде депривации и симбиоза, сексуальных посягательств и чрезмерных телесных наказаний создают искаженную ситуацию развития личности и самосознания ребенка. Лишение родительской любви, равно как и ее навязывание в виде сексуальных домогательств или симбиоза, способствуют развитию синдрома неутолимого аффективного голода, что служит преградой адекватному формированию как телесных, так и психологических границ «Я», обедняют образ «Я», делая его дефицитным как в эмоциональном, так и в когнитивном плане. Формируется особая личностная организация, характеризующаяся диффузной самоидентичностью, полезависимым когнитивным стилем как целостной формой познания, отношения и взаимодействия человека с миром, и малоопосредованными низкоактивными способами саморегуляции, что доказано рядом эмпирических исследований. Расщепление как базовый защитный механизм обеспечивает попеременное сосуществование в самосознании хрупкого, зависимого «Я» и агрессивного, грандиозного «Я», а «взломанные» вследствие насилия телесные и психологические границы, в сочетании с неутолимым аффилиативным голодом, создают повышенную готовность к виктимности широкого спектра. Содержание накопленного эмоционального опыта складывается, таким образом, из контрастных переживаний хронического поиска эмоционально позитивных переживаний любви, доверия, близости, и столь же хронических фрустраций, порождающих острые аффекты гнева, агрессии и враждебности. Структурные параметры эмоционального опыта могут быть сведены к трем обобщенным его характеристикам: низкой дифференцированности, зависимости и дезинтегрированности (фрагментарности) (Ильина, 2000).

Эмпирические результаты показывают статистически достоверную и подтвержденную качественным анализом связь между интенсивностью эмоционального опыта насилия

и личностным расстройством определенной специфики, так что наиболее низкая интенсивность эмоционального опыта насилия соответствует картине пограничной личностной организации (ПЛО), высокая интенсивность физического насилия – признакам нарциссического личностного расстройства (НЛР), высокая интенсивность сексуального насилия – картине пограничного личностного расстройства (ПЛР). Экзистенциальная интенсивность перенесенного насилия, исключительно неблагоприятно воздействующая на личность, связана с картиной сочетания признаков пограничного и нарциссического расстройств.

Особое внимание в настоящее время уделяется феномену нарушения физических и эмоциональных границ как последствию насилия, пережитого в детстве, в результате которого травматический опыт хронифицируется. Вторжение влечет за собой нарушение отношений с собственным телом, которое включает не только изменение позитивного отношения к нему, но и искажение телесной экспрессии, стиля движений. Образ телесного «Я» у людей с эмоциональным опытом насилия, пережитого в детстве, характеризуется значительной проницаемостью границ, переживанием их как хрупких, неустойчивых и уязвимых к любому вторжению.

И все же главным последствием детской сексуальной травмы современные исследователи считают «утрату базового доверия к себе и миру».

Как психологическое насилие можно квалифицировать и ту ситуацию, в которой оказывается ребенок в семье с аддиктивным поведением, например, в семье, где один или оба родителя – алкоголики или наркоманы. Психический статус ребенка при этом определяется паттерном зависимости от компульсивного поведения родителей, формирующимся как следствие попыток ребенка обрести безопасность, сохранить собственную идентичность и самоуважение. Этот паттерн получил название «созависимость» (*codependence*).

Ребенок, пытаясь взять на себя решение семейных проблем, отрицает свои собственные потребности. В результате он становится зависимым от потребностей, желаний, надежд и страхов семьи. Такие условия не позволяют ребенку чувствовать себя в безопасности, испытывать безусловную любовь, вести себя спонтанно. Для того, чтобы удержать внимание взрослого на себе, ребенок прекращает выражать собственные потребности и становится созависимым (*Levy et al.*, 1995). Результатом такой формы родительского отношения исследователи называют хрупкость и проницаемость границ «Я», обесценивание чувств (и утрату способности их выражать) и нарушение способности к установлению эмоциональной близости.

Таким образом, очевидно, что феномены психологического насилия, к которым в настоящее время относят неадекватные родительские установки, эмоциональную депривацию и симбиоз, унижение и угрозы, словом, все, что разрушает отношения привязанности, или, напротив, насильственно их фиксирует, играют ничуть не менее важную роль в этиологии личностных расстройств и формировании виктимности.

Лишение родительской любви в младенческом и отроческом возрасте, с одной стороны, способствует развитию неутолимого эмоционального голода, а с другой – неумолимо искажает формирующийся образ «Я». Нестабильность и «ненадежность» эмоциональных отношений делает перцептивный, эмоционально-чувственный образ другого неконстантным, «флуктуирующим» в восприятии ребенка от «тотально плохого» (отвергающего и наказывающего) к «тотально хорошему» (любящему и принимающему) или навсегда становится чужим и потенциально угрожающим.

Как полагает Е. Т. Соколова (1995), другая форма неадекватного родительства – эмоциональный симбиоз – будучи абсолютно противоположным паттерном взаимоотношений, приводит к таким же искажениям образа «Я», как и депривация. Симбиоз представляет собой экстремальную форму взаимозависимости, связанной с переживаниями полного «слияния» и «растворения» в другом, когда границы «Я» утрачиваются. У участника

симбиотических отношений отсутствует потребность в собственной индивидуальности, так велико его желание «утонуть» в другом. Симбиотическая связь матери и ребенка характеризуется отсутствием, стиранием в сознании родителя границ между «Я» и «моим ребенком». Однако, если ребенок оказывается «не таким», «плохим», то родитель отвергает эту часть «Я», отторгает ее, будучи не в силах принять мысль «Я – плохой, так как часть меня – плохая». При этом затрудненным оказывается вторичное, «когнитивное» самоопределение, так как ответить на вопрос «Кто я?» можно, только отделяя и отличая от другого себя и свои границы. Такой тип взаимоотношений порождает импульсивную предельную открытость границ и провоцирует любое вторжение другого – физическое, сексуальное, психологическое. Само вторжение так же, как и в предыдущем случае, может переживаться не только как собственно насильственный акт, но и как желанное заполнение интрапсихического «вакуума», обретение объекта для слияния.

Таким образом, эмоциональная депривация и эмоциональный симбиоз не только оказывают исключительно неблагоприятное воздействие на формирующийся образ «Я» и картину мира ребенка, но и создают психологический базис, особую «перцептивную готовность» для других форм вторжения, в частности, физического и сексуального.

Если кроме родительского давления ребенку довелось пережить экзотичные формы насилия, такие как инцест или избиение, то вследствие этого формируется особая личностная организация (а именно – пограничная личностная структура), характеризующаяся диффузной самоидентичностью, полезависимым когнитивным стилем, зависимостью самооценки от оценок значимых других и т. д., что доказано рядом эмпирических исследований. Ведущий защитный механизм личности – расщепление – позволяет сосуществовать во внутренней ткани самосознания голосам хрупкого, слабого, зависимого «Я», и агрессивного, грандиозного «Я», причем в зависимости от внешних условий, может актуализироваться как позиция «жертвы», «слабенького», «маленького», так и позиция агрессора, «преследователя», «палача».

Сформировавшийся синдром зависимости, характеризующийся предельной открытостью, неструктурированностью и проницаемостью границ «Я», манипулятивным стилем отношений, зависимостью самооценки от оценок значимых других и подкрепляемый ненасыщаемой у пограничных личностей аффилиативной потребностью, настойчиво требует объекта, ищет и находит его (Соколова, Николаева, 1995). Неудовлетворенный эмоциональный голод в сочетании с виктимной личностной организацией провоцирует неразборчивость, психологическую «всеядность» в контактах, и делает поведение потенциальной жертвы провоцирующим агрессора.

Таким образом, единый смысл, единую природу, имеют такие расстройства, как алкогольная и наркотическая зависимость, пищевые аддикции (в этих случаях объектом зависимости становится не другой человек, а определенное химическое соединение, пища или собственный искаженный образ физического «Я»), «порочный круг» привязанности женщины к истязавшему ее мужу, преданность идее у последователей деструктивных культов, феномен повторяющегося изнасилования, когда жертва систематически подвергается сексуальным атакам. Это подтверждает и тот факт, что в любом из вышеназванных случаев жертва, будучи избавленной от власти и насилия агрессора, будь то муж-садист или духовный наставник секты, переживает чувство покинутости, растерянности, беспомощности, которые часто перерастают в длительную депрессию.

Согласно имеющимся в литературе данным, наибольший процент случаев сексуального насилия попадает на дошкольный и подростковый возраст жертвы (Коньшева, 1988). Это, вероятнее всего, обусловлено тем, что эти периоды являются кризисными в развитии ребенка – на них приходится наибольшее количество новообразований (Выготский, 1984; Лисина, 1986), они характеризуются сильными изменениями телесного облика, значитель-

ными личностными изменениями, что делает ребенка, с одной стороны, более хрупким, уязвимым, стрессодоступным, с другой стороны, более «заметным», привлекательным для насильника.

Теория объектных отношений традиционно считает возрастом формирования пограничного личностного расстройства период до года, то есть именно раннее детство. Однако при распространенности пограничного личностного расстройства в популяции трудно поверить, что все эти люди во младенчестве подвергались телесным наказаниям и сексуальным атакам. Скорее речь идет об иных, менее заметных формах насилия.

Так, в сборнике исследований пограничной патологии, вышедшем под редакцией *M. Stone* (1986), можно найти указания на то, что эротическая сверхстимуляция в раннем детском возрасте может быть причиной развития пограничной личностной структуры. *M. Stone* отмечает, что в основе пограничного личностного расстройства, кроме сексуальной виктимизации, могут лежать и другие, равнозначные факторы, такие как родительская жестокость и отвержение (*Stone*, 1986).

Действительно, в силу беспомощности и зависимости младенца родительское отношение к нему играет огромную роль в начальном периоде жизни. Основные типы искаженного родительского отношения – депривация и симбиоз – рассматриваются в настоящее время как психологическое насилие. Именно они ложатся в основу формирования виктимной личностной организации, которая вынуждает ее обладателя всю последующую жизнь вызывать на себя другие ситуации насилия.

Таким образом, у людей, перенесших в детстве насилие, были обнаружены единые системообразующие особенности самосознания, среди которых (Ильина, 2000):

- низкая степень внутренней цельности образа «Я», вплоть до нарушений переживания «телесного единства», с чрезвычайно высокой проницаемостью, уязвимостью и слабостью границ телесного образа «Я»;
- особые искажения телесного «пласта» самосознания, специфически связанные с пережитым насилием, а именно расщепление системы телесных смыслов и ценностей, выражающееся в грандиозном расширении анатомически-функционального смысла определенного органа, сосредоточенности на его физической целостности и здоровье, и отщеплении его от обесцениваемых и «анестезируемых» эмоционально-чувственных смыслов;
- метафорический, «квазителесный» характер репрезентаций детско-родительских отношений, когда в качестве образов «Я» и других выступают отдельные, выхваченные из контекста качества объекта, что проявляет себя в нарушении их целостности, фрагментарности и расщепленности;
- стратегии личностной защиты, опирающиеся преимущественно на примитивные защитные механизмы, среди которых преобладают расщепление, отрицание и обесценивание, в то время как идеализация встречается редко и не является типичной, что связано с эмоционально дефицитным детским опытом;
- низкий уровень когнитивной оснащенности образа «Я», с высокой зависимостью от поля и значительным участием аффективных компонентов.

Результаты ряда исследований последних лет, усматривающих связь между некоторыми видами насилия и эмоциональной депривации, пережитых в прошлом, и формированием пограничного и нарциссического личностных расстройств, позволяют рассматривать этиологию и генез расстройств личности, расстройств питания, аддикций и некоторых форм девиантного поведения в рамках единого теоретико-методологического подхода (*Herman*, 1986, *Ogata*, 1986, *Bryer et al.*, 1987, *Salzman*, 1988, *Leetz et al.*, 1991, *Gabbard*, *Twemlow*, 1994, Соколова, 1994, 1995, 1998).

Таким образом, любая ситуация насилия вряд ли является случайной для жертвы. Вероятнее, что она окажется подготовленной всей предыдущей историей жизни ребенка, и

прежде всего – историей его детско-родительских отношений. Тем более что ни одна эксквизитная форма насилия не изолирована от тех видов психологического ущерба, которые наносит патогенное родительство.

Еще одной теорией, которая подробно исследует, каким образом у человека может формироваться сценарий виктимной личности, является транзактный анализ, изложенный в главе 2 настоящего справочника.

1.8. Диагностика виктимности

В настоящее время большинство существующих диагностических методов направлено на идентификацию «отставленных во времени эффектов сексуальной травматизации» (Cahill et al., 1991), среди которых наиболее типичны нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях и сексуальные дисфункции. Чаще всего используются такие проективные подходы, как анализ проективных рисунков человеческой фигуры и дерева (Hibbard, Hartman, 1990, Torem et al., 1990), результатов теста руки, ТАТ и Роршах (Leifer et al., 1991, Saunders, 1991). Кроме того, часто используются тест вставленных фигур Виткина, рисунок несуществующего животного, методика исследования самооценки, Шкала оценки интенсивности эмоционального опыта пережитого насилия, методика «Пять событий детства», проективный рисунок «Семья, в которой я вырос» и ряд других.

С данными диагностическими методиками можно ознакомиться в соответствующей литературе (например, Практикум по психологии, 1996; Прикладная социальная психология, 1998; Райгородский, 1998 в). Нам также показалось полезным привести в настоящем справочнике ссылки на интернет-ресурсы, содержащие наборы тестов и бланковых методик, в том числе в режиме on-line:

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

<http://www.private.peterlink.ru/philo/blamet.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.halyava.ru/alexkuck/>

В данном справочнике мы приводим психодиагностическую методику (Андронникова, 2003), предназначенную для измерения предрасположенности подростков к реализации различных форм виктимного поведения. Объектом приложения методики являются социальные и личностные установки. Тест-опросник представляет набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение предрасположенности к реализации отдельных форм виктимного поведения. Предназначен для обследования лиц старшего подросткового и юношеского возраста.

1.8.1. Методика «Склонность к виктимному поведению»

Инструкция для испытуемого:

Вам предлагается ряд утверждений, каждое касается особенностей Вашего характера, Вашей личности, Вашего поведения, отдельных поступков, отношения к людям, взглядов на жизнь и т. п. Если Вы считаете, что утверждение верно по отношению к Вам, то дайте ответ «Да», в противном случае – «Нет». Свой ответ зафиксируйте в имеющемся у Вас ответном листе, поставив крестик в клеточку, соответствующую номеру утверждения в вопроснике и виду Вашего ответа. Ответы необходимо дать на все вопросы.

Не существует «верных» и «неверных» ответов, так как каждый прав по отношению к своим собственным взглядам. Постарайтесь отвечать точно и правдиво.

Не нужно долго размышлять над каждым вопросом, старайтесь как можно быстрее решить, какой из двух ответов, пусть весьма относительно, но все-таки ближе к истине. Вас не должно смущать, что некоторые из вопросов кажутся слишком личными, поскольку исследование не предусматривает анализа каждого вопроса и ответа, а опирается лишь на количество ответов одного и другого вида. Кроме того, Вы должны знать, что результаты

индивидуально-психологических исследований, как и медицинских, не подлежат широкому обсуждению.

Не делайте никаких пометок в тексте инструкции.

Текст опросника

1. Я считаю, что в моей жизни неприятных событий происходит больше, чем у других.
2. Если я попадаю в неприятное положение, то мне лучше всего не сопротивляться и держать язык за зубами.
3. Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.
4. Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.
5. Даже если бы за опасную работу хорошо заплатили, я не взялся бы за ее выполнение.
6. Если меня обидели, то я обязательно должен отплатить за это.
7. Если бы другие люди не мешали мне, я добился бы гораздо большего.
8. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с половой жизнью.
9. Временами мне хочется ломать вещи, бить посуду.
10. У меня бывали такие периоды, тянувшиеся дни, недели или даже месяцы, когда я не мог ни за что взяться, так как не мог включиться в работу.
11. Я не всегда говорю правду.
12. В более раннем возрасте меня выгоняли из школы за плохое поведение.
13. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
14. Временами я так настаиваю на своем, что окружающие теряют терпение.
15. Другие мне кажутся счастливее меня.
16. Думаю, что многие люди преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи.
17. Думаю, мне понравилась бы работа, связанная с защитой слабых и обездоленных.
18. Меня трудно переубедить.
19. Мне приходится так много заботиться о близких людях, что на заботу о себе времени зачастую не хватает.
20. Я навряд ли добьюсь в своей жизни чего-то действительно стоящего.
21. Мне регулярно делают больно окружающие меня люди.
22. Я не сержусь, когда надо мной посмеиваются.
23. Я считаю, что большинство людей способно солгать, если это в их интересах.
24. Я редко совершаю поступки, о которых потом сожалею (больше и чаще, чем другие).
25. Я очень редко ссорюсь с членами моей семьи.
26. Я не могу отбросить некоторые условности даже ради получения удовольствия.
27. Большую часть времени у меня такое чувство, как будто я сделал что-то плохое или злое.
28. Большую часть времени я чувствую себя счастливым.
29. Некоторые люди так любят командовать, что мне хочется все сделать наоборот, даже если я знаю, что они правы.
30. Если кто-то нарушает правила, я возмущаюсь.
31. Я никогда не шел на опасное дело ради сильных впечатлений.
32. Я получаю больше удовольствия от игры или скачек, если не держу пари.
33. В школе меня никогда не вызывали к директору за озорство.
34. Мои манеры за столом в гостях лучше, чем у себя дома.
35. Я считаю, что большинство людей ради выгоды скорее поступят нечестно, чем упустят случай.

36. Мое поведение в значительной мере определяется правилами и привычками окружающих меня людей.
37. Я предпочитаю решение конфликтов без применения силы.
38. Я бываю возмущен и раздражен, когда приходится признать, что меня умело провели.
39. Мне безразлично, что обо мне говорят другие.
40. Если бы в наше время проводились бои гладиаторов, то я бы непременно в них поучаствовал.
41. Я умею отказывать людям, которые просят меня об одолжении.
42. Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомился.
43. Я не могу прекратить ситуацию, даже если чувствую себя неловко и напряженно.
44. Терпеть боль всем назло бывает даже приятно.
45. Человек должен иметь право выпить столько, сколько захочет.
46. Если я в детстве нехорошо вел себя, то меня наказывали.
47. Я мог бы выполнять работу, связанную с уходом за больными или умирающими.
48. Я всегда сразу замечая, если ситуация становится опасной.
49. Я наметил себе жизненную программу, основанную на чувстве долга и ответственности, и стараюсь ее выполнять.
50. Иногда я не уступаю людям не потому, что дело действительно важное, а просто из принципа.
51. Верно утверждение, что если детей не бить, то толку из них не получится.
52. Мои родители никогда не наказывали меня физически.
53. Если при покупке автомобиля мне придется выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.
54. Меня чаще, чем других, обзывали в школе.
55. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
56. Когда я попадаю в неприятную ситуацию, то надеюсь только на свои силы.
57. Я уверен, что того, кто совершает злые поступки, в будущем ожидает кара.
58. Я могу дружелюбно относиться к людям, поступки которых я не одобряю.
59. Я готов простить грубость моему партнеру, если у меня есть надежда, что это не повторится.
60. Безопаснее никому не доверять.
61. Бывает, что я провожу вечер в компании малознакомых мне людей.
62. Я регулярно попадаю в неприятные ситуации.
63. Иногда у меня такое настроение, что я готов первым начать драку.
64. Я иногда нарушаю закон или установленные правила.
65. Я не рискнул бы прыгать с парашютом.
66. Большинству людей не нравится поступаться своими интересами ради других.
67. Я легко теряю терпение.
68. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.
69. Меня очень трудно разозлить.
70. Люди часто разочаровывают меня.
71. У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть.
72. Меня трудно рассердить.
73. Вполне можно обойти закон, если вы этим его по существу не преступаете.

74. Я пью алкогольные напитки умеренно (или совсем не пью).
75. Я часто встречал людей, завидовавших моим идеям только потому, что они пришли в голову не им первым.
76. Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.
77. Мне больше нравится работать с руководителем, дающим строгие четкие указания, чем с руководителем, предоставляющим большую свободу.
78. Если кто-то затевает интересное, пусть и опасное дело, я его поддержу.
79. Я редко даю сдачу, когда меня бьют.
80. Если по отношению ко мне кто-то поступает несправедливо, то я желаю ему настоящего наказания.
81. Я верю, что за зло можно отплатить добром, и действую в соответствии с этим.
82. Каждый ребенок знает, что добро должно быть с кулаками.
83. Я предпочитаю не общаться со сверстниками, так как они обижают меня.
84. Я никогда не вступаю в уличный конфликт, чтобы заступиться за того, кого обижают.
85. Вредное воздействие алкоголя и табака на человека сильно преувеличивают.
86. Собака, которая не слушается, заслуживает, чтобы ее ударили.

Ключи для подсчета первичных баллов

1. Шкала социальной желательности ответов.
5 (да), 11 (нет), 13 (нет), 25 (да), 34 (нет), 39 (нет), 58 (да), 64 (нет), 76 (нет).
2. Шкала склонности к агрессивному виктимному поведению (агрессивный тип потерпевшего).
6 (да), 9 (да), 14 (да), 25 (нет), 26 (нет), 29 (да), 33 (нет), 34 (нет), 37 (нет), 45 (да), 50 (да), 51 (да), 55 (нет), 57 (нет), 58 (нет), 60 (да), 63 (да), 67 (да), 69 (нет), 72 (нет), 73 (да), 74 (нет), 79 (нет), 80 (да), 81 (нет), 82 (да), 86 (да).
3. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению (активный тип потерпевшего).
3 (да), 4 (нет), 5 (нет), 13 (да), 23 (да), 24 (нет), 26 (нет), 27 (да), 28 (нет), 31 (нет), 32 (да), 33 (нет), 35 (да), 40 (да), 53 (нет), 62 (да), 65 (нет), 68 (да), 74 (нет), 76 (да), 78 (да).
4. Шкала склонности к гиперсоциальному поведению (инициативный тип потерпевшего).
11 (нет), 13 (нет), 17 (да), 19 (да), 30 (да), 34 (нет), 39 (нет), 47 (да), 49 (да), 55 (да), 58 (да), 64 (да), 66 (нет), 84 (нет).
5. Шкала склонности к зависимому и беспомощному поведению (пассивный тип потерпевшего).
1 (да), 2 (да), 5 (да), 16 (да), 18 (нет), 20 (да), 21 (да), 22 (нет), 36 (да), 41 (нет), 43 (да), 44 (да), 46 (да), 54 (да), 59 (да), 71 (да), 75 (да), 77 (да), 83 (да).
6. Шкала склонности к некритичному поведению (некритичный тип потерпевшего).
8 (нет), 9 (да), 10 (да), 15 (да), 16 (да), 31 (нет), 32 (да), 33 (нет), 38 (да), 40 (да), 42 (нет), 45 (да), 48 (нет), 56 (да), 61 (да), 65 (нет), 70 (да), 74 (нет), 85 (да).
7. Шкала реализованной виктимности.
8 (нет), 19 (да), 25 (нет), 27 (да), 28 (нет), 33 (нет), 38 (да), 43 (да), 44 (да), 46 (да), 51 (да), 52 (нет), 54 (да), 59 (да), 62 (да), 74 (нет), 76 (да), 83 (да).

Порядок работы

Исследование может проводиться индивидуально либо с группой испытуемых. В последнем случае необходимо, чтобы каждый из них имел не только персональный бланк

ответного листа, но и отдельный опросник с инструкцией. Размещаться испытуемые должны так, чтобы не создавать помех друг другу в процессе работы. Психолог кратко излагает цель исследования и правила работы с опросником. Важно при этом достичь положительного, заинтересованного отношения исследуемых к выполнению задания. Их внимание обращается на недопустимость взаимных консультаций по ответам в процессе работы и каких-либо обсуждений между собой. После этих разъяснений психолог предлагает внимательно изучить инструкцию, отвечает на вопросы, если они возникли после ее изучения, и предлагает перейти к самостоятельной работе с опросником.

Обработка результатов

Первая процедура касается получения первичных, или «сырых», оценок. Для ее осуществления подсчитывается количество отметок (крестиков), совпавших с «окнами» шаблона. Полученные значения заносятся в столбец первичных оценок протокола занятия. Вторая процедура связана с переводом первичных оценок в стандартные оценки (для исследуемых 15–16 лет) с помощью таблицы.

№ п/п	Название шкалы	Показатели в сырых баллах									
		1	2	–	3	4	–	5	6	–	7–9
1.	Социальная желательность ответов	1	2	–	3	4	–	5	6	–	7–9
2.	Агрессивное поведение	1–5	6–7	8	9–10	11–12	13–14	15–16	17	18–19	20–27
3.	Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	1–5	6	7	8	9	10	11	12	13	14–22
4.	Склонность к гиперсоциальному поведению	1–2	3	4	5	6	7	–	8	9	10–14
5.	Склонность к зависимому и беспомощному поведению	1–3	4–5	6	7	8–9	10–11	12	13	14	15–19
6.	Склонность к некритичному поведению	1–4	5	6–7	8	9	10–11	12	13	14–15	16–19
7.	Реализованная виктимность	1–4	5	6–7	8	9	10–11	12	13	14–15	16–18
		Номер стены									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Ниже нормы			Норма				Выше нормы		

Следует обратить особое внимание на оценку по шкале 1, имеющую значение для общей характеристики достоверности ответов. Столь же важен результат по шкале 7, отражающей реализованность виктимного поведения. От результатов по этой шкале будет зависеть уровень присутствия данного вида поведенческих реакций.

После подсчета стандартных баллов по таблице необходимо нарисовать профиль виктимного поведения личности. Для этого нужно указать полученный результат на схеме и закрасить отмеченные секторы (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Профиль виктимного поведения личности

Интерпретация полученных результатов, психологическое заключение и рекомендации должны быть даны на основе понимания сути вопросов в каждой шкале, глубинных связей исследуемых факторов между собой и с другими психологическими и психофизиологическими характеристиками и их роли в поведении и деятельности человека.

Интерпретация результатов

Шкала реализованной виктимности (седьмая шкала)

Если показатели по данной шкале ниже нормы (1–3 стен), очевидно, что испытуемый нечасто попадает в критические ситуации либо у него уже успел выработаться защитный способ поведения, позволяющий избегать опасных ситуаций. Однако внутренняя готовность к виктимному способу поведения присутствует. Скорее всего, ощущая внутренний уровень напряжения, испытуемый стремится вообще избегать ситуации конфликта.

Если показатели выше нормы (8–9 стен) – это означает, что испытуемый достаточно часто попадает в неприятные или даже опасные для его здоровья и жизни ситуации. Причиной этого является внутренняя предрасположенность и готовность личности действовать определенными, ведущими в индивидуальном профиле способами. Чаще всего это стремление к агрессивному, необдуманному действию спонтанного характера.

Шкала склонности к агрессивному виктимному поведению. Модель агрессивного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стен). К данной группе относятся испытуемые, склонные попадать в неприятные и опасные для жизни и здоровья ситуации в результате проявленной ими агрессии в форме нападения или иного провоцирующего поведения (оскорбление, клевета,

издевательство и т. д.). Для них характерно намеренное создание или провоцирование конфликтной ситуации. Их поведение может являться реализацией типичной для них антиобщественной направленности личности, в рамках которой агрессивность проявляется по отношению к определенным лицам и в определенных ситуациях (избирательно), но может быть и «размытой», неперсонифицированной по объекту. Наблюдается склонность к антиобщественному поведению, нарушению социальных норм, правил и этических ценностей, которыми зачастую субъект пренебрегает. Такие люди легко поддаются эмоциям, особенно негативного характера, ярко их выражают, доминантны, нетерпеливы, вспыльчивы. При всех различиях в мотивации поведения характерно наличие насильственной антиобщественной установки личности.

С учетом мотивационной и поведенческой характеристик могут быть представлены такие типы (или подтипы), как корыстный, сексуальный (половая распущенность), связанный с бытовыми конфликтами (скандалист, семейный деспот), алкоголик, негативный мститель, лицо психически больное и т. д.

Ниже нормы (1–3 стенов). Для лиц данного типа характерно снижение мотивации достижения, спонтанности. Возможна высокая обидчивость. Хороший самоконтроль, стремление придерживаться принятых норм и правил. Стабильность в сохранении установок, интересов и целей.

Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению. Модель активного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стенов). Жертвенность, связанная с активным поведением человека, провоцирующим ситуацию виктимности своей просьбой или обращением. По существу, для активных потерпевших характерно поведение двух видов: провоцирующее, если для причинения вреда привлекается другое лицо, и самопричиняющее, которое характеризуется склонностью к риску, необдуманному поведению, зачастую опасному для себя и окружающих. Последствий своих действий могут не осознавать или не придавать им значения, надеясь, что все обойдется. С учетом специфики поведения и отношения к виктимным последствиям в рамках этого типа представлены: сознательный подстрекатель (обращающийся с просьбой о причинении ему вреда), неосторожный подстрекатель (поведение объективно в форме какой-либо просьбы или иным способом провоцирует преступника на причинение вреда, но сам потерпевший этого в должной мере не сознает), сознательный самопричинитель (лицо, умышленно причиняющее себе физический или имущественный вред), неосторожный самопричинитель (вред причинен собственными неосторожными действиями в процессе совершения иного умышленного или неосторожного преступления).

Ниже нормы (1–3 стенов). Повышенная забота о собственной безопасности, стремление оградить себя от ошибок, неприятностей. Может приводить к пассивности личности по принципу «лучше ничего не делать, чем ошибаться». Характеризуется повышенной тревожностью, мнительностью, подвержен страхам.

Шкала склонности к гиперсоциальному виктимному поведению. Модель инициативного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стенов). Жертвенное поведение, социально одобряемое и зачастую ожидаемое. Сюда относятся лица, положительное поведение которых обращает на них преступные действия агрессора. Человек, который демонстрирует положительное поведение в ситуациях конфликта либо постоянно, либо в результате должностного положения, ожида-

ния окружающих. Люди данного типа считают недопустимым уклонение от вмешательства в конфликт, даже если это может стоить им здоровья или жизни. Последствия таких поступков осознаются не всегда. Смел, решителен, отзывчив, принципиален, искренен, добр, требователен, готов рисковать, может быть излишне самонадеян. Нетерпим к поведению, нарушающему общественный порядок. Самооценка чаще всего завышенная. Поведение имеет положительные мотивы.

Ниже нормы (1–3 стен) – характеризуется пассивностью, равнодушием со стороны подростка к тем явлениям, которые происходят вокруг него. Действует по принципу «моя хата с краю», что может быть последствием как обиды на внешний мир, так и формирования в результате ощущения непонимания, изолированности от мира, отсутствия чувства социальной поддержки и включенности в социум.

Шкала склонности к зависимому и беспомощному поведению (модель пассивного виктимного поведения)

Выше нормы (8–10 стен) – лица, не оказывающие сопротивления, противодействия преступнику по различным причинам: в силу возраста, физической слабости, беспомощного состояния (стабильного или временно), трусости, из боязни ответственности за собственные противоправные или аморальные действия и т. д. Могут иметь установку на беспомощность. Нежелание делать что-то самому, без помощи других. Могут иметь низкую самооценку. Постоянно вовлекаются в кризисные ситуации с целью получения сочувствия и поддержки окружающих. Имеет ролевую позицию жертвы. Робок, скромн, сильно внушаем, конформен. Возможен также вариант усвоенной беспомощности в результате неоднократного попадания в ситуации насилия. Склонен к зависимому поведению, уступчив, оправдывает чужую агрессию, склонен всех прощать.

Ниже нормы (1–3 стен) – склонность к независимости, обособленности. Всегда стремится выделиться из группы сверстников, имеет на все свою точку зрения, может быть непримирим к мнению других, авторитарен, конфликтен. Повышенный скептицизм. Возможна внутренняя ранимость, приводящая к повышенному желанию обособиться от окружающих.

Шкала склонности к некритичному поведению. Модель некритичного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стен). К данной группе относятся лица, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценивать жизненные ситуации. Некритичность может проявиться как на базе личностных негативных черт (алчность, корыстолюбие и др.), так и положительных (щедрость, доброта, отзывчивость, смелость и др.), а кроме того, в силу невысокого интеллектуального уровня. Эти лица демонстрируют неосторожность, неосмотрительность, неумение правильно оценивать жизненные ситуации в результате каких-либо личностных или ситуативных факторов: эмоциональное состояние, возраст, уровень интеллекта, заболевание.

Личность некритичного типа обнаруживает склонность к спиртному, неразборчивость в знакомствах, доверчивость, легкомысленность. Имеет непрочные нравственные устои, что усиливается отсутствием личного опыта или не учетом его. Склонны к идеализации людей, оправданию негативного поведения других, не замечают опасности.

Ниже нормы (1–3 стен) – вдумчивость, осторожность, стремление предугадывать возможные последствия своих поступков, которые иногда приводят к пассивности подростка,

страхам. Самореализация подростка в этом случае значительно затруднена, может появляться социальная пассивность, приводящая к неудовлетворенности своими достижениями, чувству досады, зависти.

Глава 2

Психотерапия виктимности

Традиционно в виктимологии психологическая интервенция и психотерапия проводятся с жертвами, уже перенесшими различные формы насилия, либо непосредственно сразу после события, либо с отсроченными последствиями травмы в виде различных личностных расстройств, в частности, ПТСР. Эти вопросы психотерапии будут рассмотрены в главе 3 настоящего справочника.

Однако очевидно, что отнюдь не менее актуальным, чем работа с последствиями перенесенной травмы, представляется психотерапевтическая работа собственно с комплексом жертвы, или виктимностью, в первую очередь с целью профилактики превращения потенциальной жертвы в жертву реальную, или латентной виктимности в виктимность реализованную.

Рассмотрению различий между консультированием и психотерапией посвящено немало работ, как отечественных, так и зарубежных авторов (Психотерапевтическая энциклопедия, 1998; Кочюнас, 1998; Роджерс, 1999; Айви и др., 1999; Фицджеральд, 2001; Бьюдженталь, 2001; Малкина-Пых, Таланов, 2003), и мы не будем подробно останавливаться на данном вопросе.

В целом, отличия между психологическим консультированием и немедицинской психотерапией заключаются в уровне консультативного взаимодействия, на который решается пойти клиент и к которому профессионально готов психолог. Кроме того, следует иметь в виду, что клиент немедицинской терапии – это психически здоровый человек, то есть он не может быть психически больным человеком или находиться в состоянии, пограничном с психотическим (Емельянова, 2004).

Особенности виктимной структуры личности (психологии жертвы) подробно рассмотрены в главе 1. Исходя из этих особенностей, мы и будем рассматривать сущность консультирования/ психотерапии.

Клиент-жертва подавляет специфические факты, мысли, чувства, поведенческие реакции по отношению к себе, другим и происходящим событиям. Тем самым он способствует подтверждению принятых им в детстве решений относительно себя и окружающего мира, и это помогает ему чувствовать себя жертвой.

Жертва интерпретирует происходящие события в соответствии со своей жизненной установкой, и даже сама пытается создавать ситуации, подтверждающие ее значимость. Она демонстрирует свое несчастье и закрепощенность в разнообразных ситуациях, чувствуя при этом вину, обиду, печаль, стыд, беспокойство, страх, гнев. Причем ее чувства носят хронический характер (Плотников, 2003).

Для клиента-жертвы характерно убеждение в том, что его восприятие является отражением происходящих событий, но никак не внутреннего состояния и не выбранных им самим мыслей и чувств. Кто-то или что-то заставляет его чувствовать себя несчастным, подавленным, злым, обиженным, и за его чувства ответственны окружающие и сложившаяся ситуация. «Посмотрите, что вы со мной делаете!» – восклицает жертва. Такие клиенты используют свои «излюбленные» эмоции, которые поощрялись и разрешались в доме их детства, для получения поглаживаний от окружающих. Один жалуется и ждет поглаживаний за продолжение своих страданий. Другой клиент живет в ожидании катастрофы и приводит факты, обосновывающие свои страхи. Третий стремится повысить свою самооценку за счет других и ждет изменений от них. «Я не сдамся, пока этот человек не сделает что-нибудь для меня», – утверждает он.

Жертвы бессильны и могущественны одновременно. Демонстрируя свое несчастье и свои несчастливые чувства, они используют этот тип шантажа для манипулирования другими. «Если я буду достаточно несчастна, он изменится!», «Если я буду злым и усталым, то мне не придется общаться с женой и детьми!». Жертвы ищут союзников в своих несчастьях.

Работа с клиентами-жертвами может вызывать определенные трудности у консультантов, особенно начинающих. Они могут оказаться в ловушке, когда при работе с клиентом-жертвой отдают предпочтение только эмпатическому слушанию. В этом случае клиент может перейти в разряд «постоянных», чтобы удовлетворять свои не насыщаемые потребности в позитивных поглаживаниях посредством «доброго» консультанта. Если консультант не поддерживает правила игры, диктуемые клиентом-жертвой, он может столкнуться с негодованием и агрессией, которым должен профессионально противостоять.

Для успешной работы с клиентами-жертвами необходимо использовать психотерапевтические приемы, препятствующие закреплению стереотипных негативных чувств и «жертвенной» позиции.

Работу с клиентом-жертвой необходимо направить на осознание клиентом того факта, что возникающие чувства обусловлены не событиями, а тем, как он их интерпретирует и что при этом говорит сам себе. Если клиент продолжает верить, что это люди и ситуации делают его злым (беспокойным, печальным, виноватым и т. д.), а консультант его в этом поддерживает, то их совместная работа может направиться на решение сиюминутной внешней проблемы. Но решив ее, клиент обязательно создаст себе новые неприятности для оправдания собственного гнева (страха, печали, вины). «Что заставляет вас чувствовать подобным образом?» или «Как этот человек повлиял на вас?» – аналогичными вопросами консультант будет поддерживать представление абонента о себе как о беспомощной жертве обстоятельств, не способной контролировать даже свои эмоции, а тем более отвечать за свои мысли, чувства, поведение и брать на себя обязательства. Это лишает человека веры в собственные силы, в свои способности принимать новые решения в своей жизни и приводить их в исполнение.

Консультанту необходимо понимать, как и когда раздавать поглаживания. Поглаживания за демонстрацию стереотипного негативного чувства будут препятствовать переосмыслению происходящего и нахождению новых, более здоровых моделей поглаживания. Клиентов, удерживающих слезы, следует поглаживать, когда они впервые плачут и разрешают себе чувствовать, что является антитерапевтичным для хронически слезливых жалобщиков.

Обращающиеся за помощью клиенты-жертвы, с одной стороны, желают изменений в своей жизни, хотят «по-другому» себя ощущать, «по-другому» себя вести и думать иначе; с другой, борются против этих изменений, так как их может подстерегать страшная «опасность»: получить то, что они так страстно хотят – любовь к себе, осознание собственной значимости, счастье и благополучие, то, что им так мало знакомо. И они не спешат расставаться с прежним стилем жизни. Сочувствие и поддержка на начальном этапе помогут успокоить и разоружить клиента, а внимательное слушание и внимательное сопоставление, профессиональная постановка вопросов, грамотное раздавание позитивных поглаживаний и использование подходящих психокоррекционных методов поможет при консультировании данной категории клиентов.

Р. Фицджеральд приводит перечень условий, необходимых для успешной психотерапии.

1. Укрепление психотерапевтических отношений.
2. Укрепление надежды пациента на положительный исход психотерапии.
3. Создание условий для усвоения пациентом новых представлений и форм поведения.
4. Стимуляция положительных эмоций в качестве одного из мотивационных факторов изменений в установках и поведении пациента.

5. Укрепление уверенности пациента в своих силах за счет успешного выполнения им различных заданий.

6. Использование новых представлений и форм поведения в повседневной жизни пациента (Фицджеральд, 2001).

Весь процесс психотерапии делится на три этапа: начальный, средний и завершающий (Емельянова, 2004).

На начальном этапе клиент сосредоточен на своих жалобах, которые касаются, в основном, неудовлетворительных отношений, собственных страданий, депрессивного состояния, апатии, ощущения беспомощности. Как бы ни вел себя созависимый клиент, очевидно одно – он сосредоточен на своей проблеме, а выход из нее представляется ему весьма туманно или нереалистично, если вообще видится.

Начальный этап психотерапии – это сбор информации и ее систематизация. Клиент может хаотично рассказывать о своих несчастьях, о том, что ему «в жизни вообще не везет». Задача терапевта – стимулировать клиента переходить от общих жалоб и рассуждений к описанию конкретных ситуаций, постепенно продвигаясь от неструктурированных описаний к переживанию «здесь и сейчас» того, о чем он говорит.

М. М. Решетников говорит о том, что основная задача психотерапевта на начальном этапе – «удержать клиента в психотерапии, так как в случае неудачи он, скорее всего, больше никогда не отважится на повторную попытку» (Решетников, 2003).

Н. Мак-Вильямс (2003) предлагает перед началом пролонгированного консультативного сопровождения (или немедицинской психотерапии) проводить интервью, которое проводится здесь в несколько адаптированном к консультативному процессу виде, правда, без значительных изменений.

1. Демографические данные: имя, возраст, пол, национальность, религиозная ориентация, состояние отношений, родители, уровень образования, работа, предшествующий опыт психотерапии (общения с психологами), кто направил на консультацию в этот раз.

2. Текущие проблемы и их состояние: главные трудности и понимание клиентом их причин, история этих проблем, опыт их решения, почему именно сейчас обратился к психологу.

3. Личная история: где родился, вырос, количество детей в семье и место клиента среди них, главные переезды; родители и сиблинги (живы ли, причины и время смерти, если умерли, возраст, здоровье, профессия), каковы их личности с точки зрения клиента; психологические проблемы в семье (например, алкоголизм, психические заболевания, выраженные акцентуации, личностные особенности и т. п.).

4. Младенчество и детство: хотели ли родители клиента рождения ребенка, условия в семье после рождения, что-то необычное в критические периоды развития, некоторые ранние проблемы (еда, туалет, речь, двигательная активность, ночные кошмары, засыпание и т. п.); ранние воспоминания, семейные истории или шутки в адрес клиента.

5. Латентный период: социальные проблемы, проблемы в учебе, в поведении, жестокость к животным, болезни, переезды или семейные стрессы в это время и т. п.

6. Возраст полового созревания: физические проблемы, связанные с созреванием, семейная подготовка к сексуальности, первый сексуальный опыт, школьный опыт, успеваемость и социализация, нарушения питания, использование лекарств, рискованные эксцессы, суицидальные импульсы, антисоциальные паттерны; болезни, потери, переезды и семейные стрессы в это время.

7. Взрослая жизнь: история работы, отношений, адекватность текущих интимных отношений, отношение к детям, хобби, таланты, гордость или удовлетворение.

8. Текущие представления (ментальный статус): состояние аффектов, настроение, качество речи, уровень интеллекта, адекватность памяти, оценка надежности информации, возможность суицида, другие возможности развития проблемы.

9. Заключение. Клиенту может быть задан вопрос, нет ли другой важной информации, которой он обладает и о которой его не спросили; не хочет ли он что-либо добавить.

10. Выводы. Главные текущие темы, области конфликтов, основные защиты, бессознательные фантазии, желания и страхи; центральные идентификации, контридентификации, неоплаканные потери, самооценка, связанность Я-представлений.

Средний этап терапии – это довольно длительный период, на протяжении которого необходимо создать новое Эго. Фактически здесь можно говорить о создании нового Эго, так как если утрата была в раннем возрасте, реального «взрослого» Эго у пациента практически никогда не было.

На этом этапе клиент полностью проявляет свой способ строить взаимоотношения со значимым Другим. Им становится психотерапевт, и в этих отношениях клиент будет вести себя привычным для него образом. Психотерапевт начинает чувствовать на себе, как клиент шаг за шагом стремится создавать с ним виктимные отношения. И это является материалом для обсуждения: анализ чувств, возникающих в отношениях «консультант-клиент», способов, которыми клиент добивается любви и внимания консультанта, как он манипулирует, чтобы заставить психолога делать то, что ему надо, как он обижается, злится, наказывает своего терапевта (Емельянова, 2004).

Именно возможность наполнения новым содержанием своего «Я», благодаря отношению психотерапевта, и делает любую психотерапию эффективной только тогда, когда в ней присутствует и даже превалирует терапия отношением. Отсюда становится понятным необходимость терпимого и терпеливого отношения к своему клиенту, поскольку он неоднократно будет проверять, не маска ли подобное отношение к нему со стороны терапевта, то есть правда ли к нему можно так относиться.

С настойчивостью и настырностью подростка клиент будет вновь и вновь провоцировать терапевта на агрессию и осуждение в свой адрес. И терапевту важно проявлять все новые и новые возможности своего терпения и принятия. Этот процесс вполне объясним, если учесть, что на среднем этапе терапии новое содержание «Я» еще очень неустойчиво. Еще свеж в памяти прежний многолетний опыт другого самоощущения. Еще трудно поверить, что отношение терапевта искренно и не является обманом, которого клиент постоянно ожидает, не веря, что возможно неосуждающее, не критикующее отношение при сохранении свободы, то есть отсутствии необходимости играть роль, «заслуживать», «добиваться».

Снова и снова проверяется возможность быть искренним, выражать самые нелицеприятные чувства и сообщать о себе самые «стыдные» факты. При этом клиент учится у терапевта обсуждать все это и анализировать, не прибегая к привычному осуждению и утаиванию.

Безусловно, обязательно обсуждать поведение клиента, вызывающее негативные чувства у терапевта. Анализируя провокативное или манипулятивное поведение, терапевт не перекладывает ответственность за свои чувства на клиента. Он говорит о них, предлагает подумать о том, что так могут реагировать и другие. Он не обижается, не наказывает клиента, а открывает себя и спрашивает: «Для чего тебе надо так себя вести?», «Что ты на самом деле хотел мне сказать, когда провоцировал мою злость, или мою жалость, или мое бессилие?». Потому что не так важно, что говорит и делает человек, важно, для чего он это делает. Вот это и является предметом обсуждения.

Именно таким диалогом, открытостью, но, в то же время, принятием и терпением (потому что свое раздражение терапевт должен исследовать не только с клиентом, но и само-

стоятельно) он задает конструктивную модель взаимодействия в эмоционально сложной ситуации.

И клиент видит, что его не осуждают, а внимательно рассматривают его поведение, и при этом не считают его самого «плохим». То есть поведение отделяется от самой сущности личности. Не человек плох, а его поведение для других может быть неудобным. И оно может в ответ создать неудобства самому человеку. И это тоже обсуждается, опять же с точки зрения сопоставления целей этого поведения (сознательных и глубинных) и полученного результата.

Человек чувствует, что тем самым он не теряет ни уважения, ни внимания, ни принятия, и имеет право на любое поведение, он может сам выбирать, менять его или не менять. Он обучается рассматривать паттерны своего поведения не с точки зрения собственной вины и самоуничтожения, а с точки зрения созидания нового для него мира на осознанной, выбранной основе. Все это повторяется не один раз, и постепенно этот процесс становится глубинным опытом.

На протяжении всех сессий психотерапевт наблюдает, как проявляются в рассказах клиента когнитивные конструкты, экзистенциальные позиции, реакции тела, «законсервированные» и рождающиеся на глазах аффективные переживания, защитные формы поведения, поведенческие паттерны общения. Именно эти проявления и становятся объектами пристального внимания и обсуждения с точки зрения их адаптивности и эффективности при удовлетворении потребностей и взаимодействия с социальной средой.

Чтобы психотерапевт не остался единственным (а потому и незаменимым и сверхзначимым) человеком, с которым клиент может позволить себе быть самым собой и свободно выражать себя, клиенту необходимо:

- осознать свои виктимные модели;
- осознать защитное и сценарное поведение;
- пересмотреть систему своих убеждений;
- проработать хронические напряжения;
- научиться определять собственные психологические границы;
- научиться позитивно относиться к себе;
- научиться связывать цели со средствами их достижения;

▪ приобрести некоторые коммуникативные умения. Постепенные достижения в реальной жизни сами по себе меняют самоотношение клиента в позитивную сторону и помогают лучшей, чем прежде, интеграции в социуме. Эти новые убеждения, позиции, модели и умения, в свою очередь, приносят новый опыт и способствуют заполнению и обновлению «Я».

Завершающий этап психотерапии посвящается постепенному укреплению нового содержания «Я», усвоению новых моделей отношения к различным жизненным ситуациям.

Сопротивление изменениям. На первый взгляд, сопротивление – это самое парадоксальное явление в процессе консультативного сопровождения клиента. Действительно, человек обратился к консультанту, чтобы разрешить свою проблему, то есть произвести изменения. Но когда он встает перед необходимостью совершить их в реальной жизни или в себе, он начинает сопротивляться этому, находя бесчисленные причины сохранения прежнего положения. На самом деле, такое сопротивление – вполне естественный этап на пути изменений.

Любой человек – не важно, является он клиентом или нет, всегда стремится сохранить статус-кво до тех пор, пока это возможно. В то же время неизвестное будущее настораживает, вызывает бесчисленные опасения. К тому же, для того чтобы создать нечто новое, будь то отношения, выработка новых навыков или новое видение мира, сначала приходится заниматься разрушением привычных стереотипов. А вот это уже не только страшно, но и больно.

Основываясь на источниках, которые препятствуют изменениям, выделяют несколько видов сопротивления (Сандлер и др., 1995).

1. Сопротивление-подавление. Человек испытывает потребность защитить себя от импульсов, воспоминаний и ощущений, которые могли бы вызвать болезненное переживание. Чем ближе приближается подавленный материал к сознанию, тем больше возрастает сопротивление. Человек буквально слепнет и глухнет, не воспринимая очевидного.

2. Сопротивление-перенос. Клиент может сопротивляться осознанию своих реакций по отношению к консультанту вообще или испытывать сопротивление при осознании причин тех или иных реакций на консультанта. Вместо этого он выдвигает различные рационализации.

3. Сопротивление вторичных выгод (то есть потери преимуществ, даваемых проблемой). Например, клиентка может сопротивляться избавлению от депрессии, так как ее положение «несчастной женщины» дает ей повышенное внимание родственников, психолога и других людей, а также способствует сокрытию от самой себя нежелания взять ответственность за свою жизнь, страха оказаться неуспешной и т. п. Депрессия дает ее беспомощности вполне «легальное» объяснение.

4. Сопротивление сложностям отношений. Внутриличностные изменения, происходящие у клиента, могут вызывать сложности в его отношениях с людьми, занимающими важное место в его окружении.

5. Сопротивление стыда. Человек не хочет признать опыт своего детства, которого стесняется, или увидеть в себе то, что вызывает у него отвращение, стыд, осуждение и т. п.

6. Сопротивление контролю. Клиент может сопротивляться изменениям, если подозревает консультанта в том, что тот манипулирует им и хочет изменить его с какой-то выгодой для себя, то есть чувствует себя объектом в руках консультанта. Это может быть по причине ошибки психолога, но чаще является следствием проекции клиента своего самоотношения.

7. Сопротивление дискомфорту адаптации. Период, когда нечто новое еще не стало привычным, сопровождается большим дискомфортом и вызывает чувство неловкости, неуверенности, тревожности. Человек стремится защититься от этого состояния.

8. «Бегство в здоровье». Страх перед последствиями изменений может быть настолько велик, что клиент может перестать видеть свою проблему как таковую, считая, что разрешил ее, демонстрировать достижения в разрешении проблемы или просто перестать посещать консультанта, заявив, что у него теперь все в порядке, хотя объективные факты со всей очевидностью будут свидетельствовать о другом.

Л. Бассет перечисляет несколько видов сопротивления (Бассет, 1997), два из которых еще не упоминались.

9. Страх поражения. Некоторые люди чувствуют себя настолько неуверенно, что, если бы им пришлось потерпеть поражение, неудача задела бы их слишком сильно и причинила бы острую боль.

10. Страх потери. Меняя себя или обстоятельства своей жизни, человек может не без оснований предполагать, что ему придется пережить потерю значимых отношений или привычной работы и т. п. Страх утраты того, что в настоящее время дорого и составляет ценную часть его жизни, может вызвать сильнейшее сопротивление и даже отказ от перемен.

Сопротивление может проявляться самыми различными способами. Например, человек может (Перлз, 1997):

- опаздывать или пропускать назначенные встречи с консультантом;
- «забыть» рассказать о важном событии, имеющем отношение к проблеме;
- становиться рассеянным, сонливым, откровенно скучающим. Возможно также, что у него:

- будут меняться цели, и постоянно будет происходить в жизни нечто такое, что делает «временно» невозможной дальнейшую работу над проблемой и требует «временного» переключения на другую задачу;

- возникнет интерес к личной жизни консультанта, и он будет скучать при обсуждении собственных чувств и поступков.

Более сложно сопротивление проявляется, когда клиент:

- стремится сохранить свой имидж перед консультантом и не переходит на более глубокие уровни общения;

- часто спорит с консультантом;

- ограничивается рациональными рассуждениями;

- становится пассивным в разговоре;

- стремится во всем согласиться с консультантом, не пытаясь обдумать его слова;

- старается соответствовать ожиданиям консультанта, избегая искреннего участия в терапевтическом процессе;

- не осознает свои потребности и желания;

- не может установить, что он хочет от консультативного процесса.

Этот список можно продолжать бесконечно долго, потому что способ сопротивления и его проявление изменяется в каждом отдельном случае, с каждым отдельным клиентом и в каждом отдельном периоде консультативного сопровождения.

Тем не менее сопротивление клиента говорит вовсе не о его нежелании меняться, а о его страхе перед переменами. Поэтому работа с сопротивлением – это еще одна важная задача консультанта на протяжении всего консультативного сопровождения клиента.

С точки зрения техник консультирования работа с сопротивлением происходит с помощью интерпретаций и конфронтации клиента с реальностью или с консультативной ситуацией. Однако работа с сопротивлением намного глубже и сложнее, чем простое применение техник.

Дж. Бьюдженталь утверждает, что работа с сопротивлением должна базироваться на следующих убеждениях консультанта (Бьюдженталь, 2001):

- простое вербальное описание (обратная связь) клиенту его паттерна сопротивления, скорее всего, будет неэффективным;

- открытие перед клиентом самого факта и психологической цены сопротивления – это ключ к помощи клиенту в его изменении;

- осознание, рождающееся в многократном опыте глубоких непосредственных переживаний, может быть очень ценным;

- осознание самих паттернов сопротивления менее ценно, чем осознание потребностей, которым оно служит.

Далее Бьюдженталь предлагает шесть последовательных шагов, помогающих клиенту отказаться от сопротивления: отслеживание, разъяснение эффектов сопротивления, истолкование неслучайности, демонстрация альтернатив, разъяснение функций сопротивления, освобождение и перемещение (Бьюдженталь, 2001).

Отслеживание

Консультант идентифицирует какой-либо паттерн, выражающий сопротивление, который кажется наиболее доступным осознанию клиента. Например: «Вы изменили тему», «Когда я спросил вас об отношениях с матерью, вы замолчали» и т. п.

Консультант снова и снова выделяет паттерны сопротивления по мере их появления. Когда отслеживание проводится в течение некоторого времени, полезно вводить комментарии, которые показывают клиенту, как часто он прибегает к сопротивлению. Например: «Вы

замолкаете всякий раз, когда мы заговариваем о ваших отношениях с матерью», «Вы снова потеряли мысль?», «Вы снова сообщаете мне, что ваши семейные обстоятельства не позволили выполнить намеченное на прошлой сессии» и т. п.

Разъяснение эффектов сопротивления

После некоторого периода отслеживания консультант показывает клиенту, как проявления его сопротивления в каждом конкретном случае влияют на снижение эмоциональной вовлеченности.

Консультант указывает только на непосредственные эффекты, ограниченные данным моментом. Если на этом этапе работы с сопротивлением высказать клиенту скрытые мотивы его сопротивления, то это только породит защиты или даже спор.

Разъяснение неслучайности

Когда консультант некоторое время разъяснял эффекты сопротивления, и клиент уже ясно видит, что подобное поведение он вновь и вновь повторяет, можно, воспользовавшись очередным проявлением сопротивления, разъяснить ему, что этот эффект не является случайностью.

Демонстрация альтернатив

Этот шаг требует осторожности. У консультанта может возникнуть соблазн сразу указать на функции и цели сопротивления. Однако клиент может быть все еще не готов к этому. Консультант лишь показывает возможность другого варианта поведения.

Разъяснение функций сопротивления

Теперь, когда клиент осознает свои паттерны, понимает, что они проявляются не случайно, и ему известны альтернативы, консультант обязательно должен показать полезную сторону такого сопротивления. Это нужно, чтобы клиент увидел в словах психолога не обвинение, а сообщение о том, что его реакции не обязательно плохи, и что он может выбирать между разными моделями поведения.

Освобождение и перемещение

Постепенно, в результате неоднократного воспроизведения перечисленных пяти шагов в процессе консультативного сопровождения, клиент сам начнет распознавать признаки сопротивления. А поскольку сопротивление – бессознательный процесс, то по мере осознания его (сопротивления) сила будет ослабевать. Однако не следует заблуждаться, что, нейтрализовав один вид сопротивления, консультант не столкнется с другим. На самом деле, сопротивления сплетены и наслаиваются друг на друга.

Более того, для некоторых пациентов жизнь утратила бы всякую ценность, если бы они лишились своих обид или своей ненависти или если бы они не получили полной компенсации за все свои обиды и связанную с ними ненависть. Такие пациенты в любой интерпретации, которая проливает свет на причины обиды, будут видеть попытку аналитика обесценить эту обиду. Любая подобная попытка будет воспринята как угроза разрушения основ существования; они реально чувствуют, что у них отнимают то, ради чего стоило жить.

Анализ не может принести никакой пользы, если пациенту не дали почувствовать, что аналитик солидарен с ним и безоговорочно принимает обоснованность его жалоб, что он дает достаточное время (в некоторых случаях этот период бывает очень долгим), чтобы пережить сожаление или печаль по поводу исходного изъяна или утраты, приведших к образованию дефекта или шрама в его психической структуре.

Некоторым пациентам необходим значительный отрезок времени для завершения процесса печали, который лучше предоставить естественному течению. Хотя этот процесс нельзя ускорить, самое главное заключается в том, что психотерапевт присутствует при нем как свидетель: так как этот процесс протекает в области базисного дефекта, преодолеть эту печаль самому невозможно; это можно сделать только в рамках отношений между двумя персонами, которые складываются, например, в ситуации психотерапии.

В следующих разделах данной главы мы рассмотрим теоретические положения и техники четырех направлений психотерапии, наиболее эффективно использующиеся в работе с клиентами-жертвами.

2.1. Транзактный анализ

Транзактный анализ (ТА) (от лат. *transactio* – сделка и греч. *analysis* – разложение, расчленение) – психотерапевтическая методика группового и личностного роста, разработанная Эриком Берном (Берн, 1998). Главной целью терапии ТА является ее ориентировка на изменение личности. Понимание проблем личности не рассматривается как конечная цель. Напротив, осознание их представляет собой инструмент для изменения личности. Изменение же состоит из принятия решения об изменении, а затем активного процесса по его реализации. При таком подходе практики ТА никогда не считали, что терапия должна быть длительной. В то же время кратковременная терапия не является единственным подходом в ТА. Для решения целого ряда проблем клиент и терапевт могут иногда работать в течение длительного времени, что также возможно в рамках теории ТА.

Существует несколько ключевых идей, которые лежат в основе теории ТА.

Модель эго-состояний (модель РВД). Основой ТА является модель эго-состояний. Эго-состояние – это совокупность связанных друг с другом способов поведения, мыслей и чувств, как способ проявления нашей личности в данный момент. Структурная модель описывает три различные эго-состояния и традиционно изображается тремя соприкасающимися друг с другом окружностями (рис. 2.1).

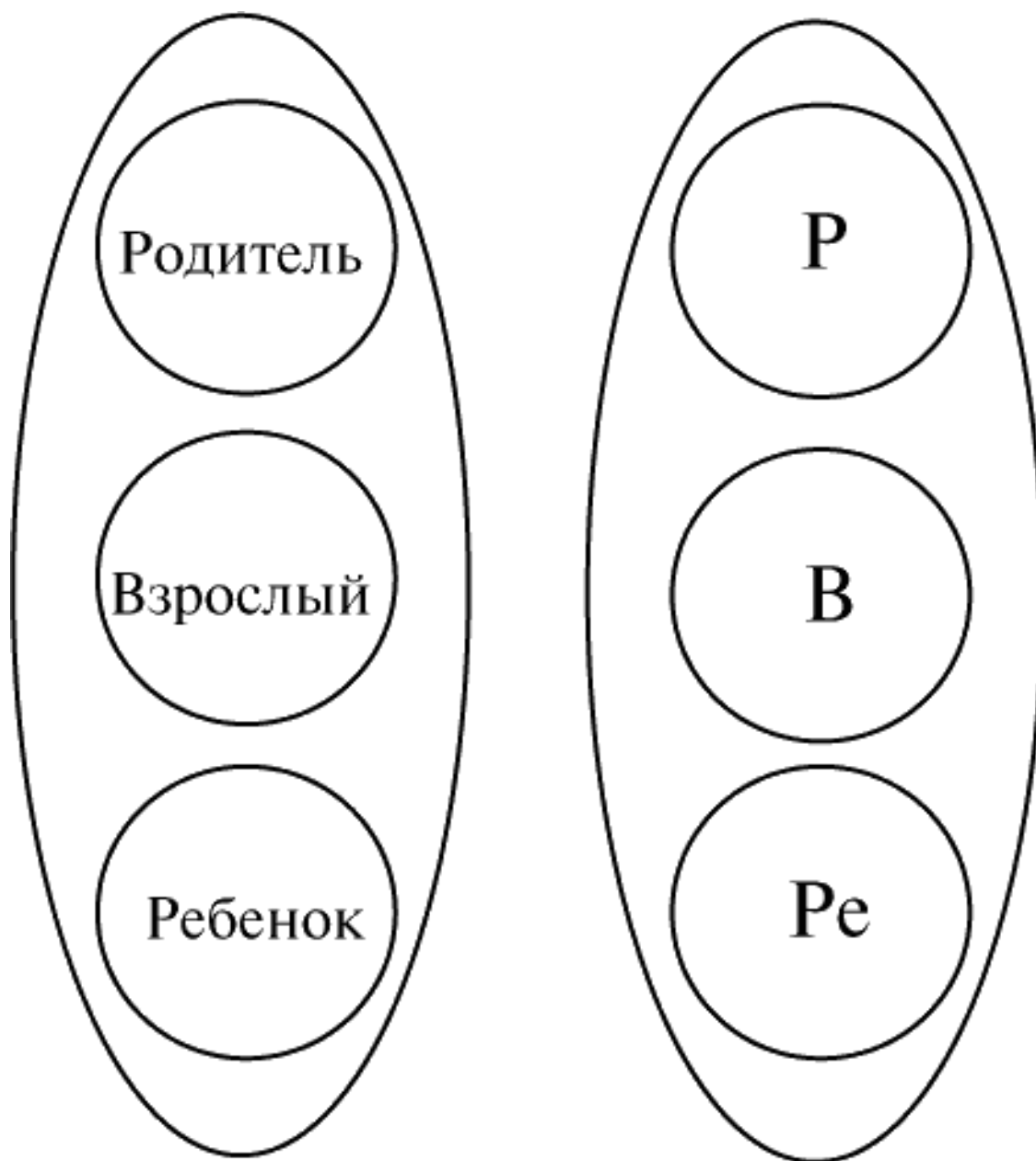


Рис. 2.1. Структурная диаграмма первого порядка: модель эго-состояний

Р – Эго-состояние Родителя: поведение, мысли и чувства, скопированные у родителей или парентальных фигур.

В – Эго-состояние Взрослого: поведение, мысли и чувства, которые являются прямым реагированием на «здесь и теперь».

Ре – Эго-состояние Ребенка (Дитяти): поведение, мысли и чувства, присущие детскому возрасту.

В связи с тем, что слово «ребенок» более нейтрально, чем слово «дитя», в тексте мы будем использовать термин «ребенок», а в диаграммах, чтобы избежать путаницы с «Родителем» (Р), будем обозначать «Ребенка» как Д или Ре. Структурная модель показывает, что представляет собой каждое эго-состояние.

Функциональная модель делит эго-состояния на части, чтобы показать, как мы их используем: структура = «что» = содержание; функция = «как» = процесс.

Функциональная модель более понятна, поэтому рассмотрим ее в первую очередь (рис. 2.2).

КР – Контролирующий Родитель; ВР – Воспитывающий Родитель; АД – Адаптивный Ребенок (Дитя); СД – Свободный Ребенок (Дитя); В – Взрослый.

Адаптивный Ребенок и Свободный Ребенок.

Будучи взрослым, человек часто проигрывает способы поведения, которым следовал в детстве, чтобы оправдать ожидания родителей. Когда он поступает подобным образом, то находится в части Адаптивного Ребенка своего эго-состояния Ребенка. Описывая эти способы поведения Адаптивного Ребенка, мы имеем в виду позитивного Адаптивного Ребенка. И наоборот, человек находится в негативном Адаптивном Ребенке, когда проигрывает детские паттерны поведения, которые более не соответствуют взрослой ситуации.

Иногда в детстве человек поступал вопреки родительским требованиям. В этом случае он не адаптировался к ожиданиям родителей и не бунтовал против них. Он просто вел себя так, как хотел. Когда, уже взрослым человеком, он находится в эго-состоянии Ребенка, то иногда ведет себя так же свободно, как в детстве. В этом случае он находится в части Свободного Ребенка своего эго-состояния Ребенка. Иногда для описания этой части эгосостояния используется термин Естественный Ребенок.

Позитивный и негативный Свободный Ребенок. Паттерны поведения Свободного Ребенка можно также классифицировать как позитивные и негативные. Фраза «я в Свободном Ребенке» означает, что я веду себя, не обращая внимания на родительские правила или ограничения. Иногда они могут быть полезными для меня как взрослого человека и поэтому классифицируются как позитивные. В ряде случаев поведение Свободного Ребенка явно негативно.

Таким образом, функциональная модель эго-состояния Ребенка подразделяется на Адаптивного и Свободного Ребенка (рис. 2.2).

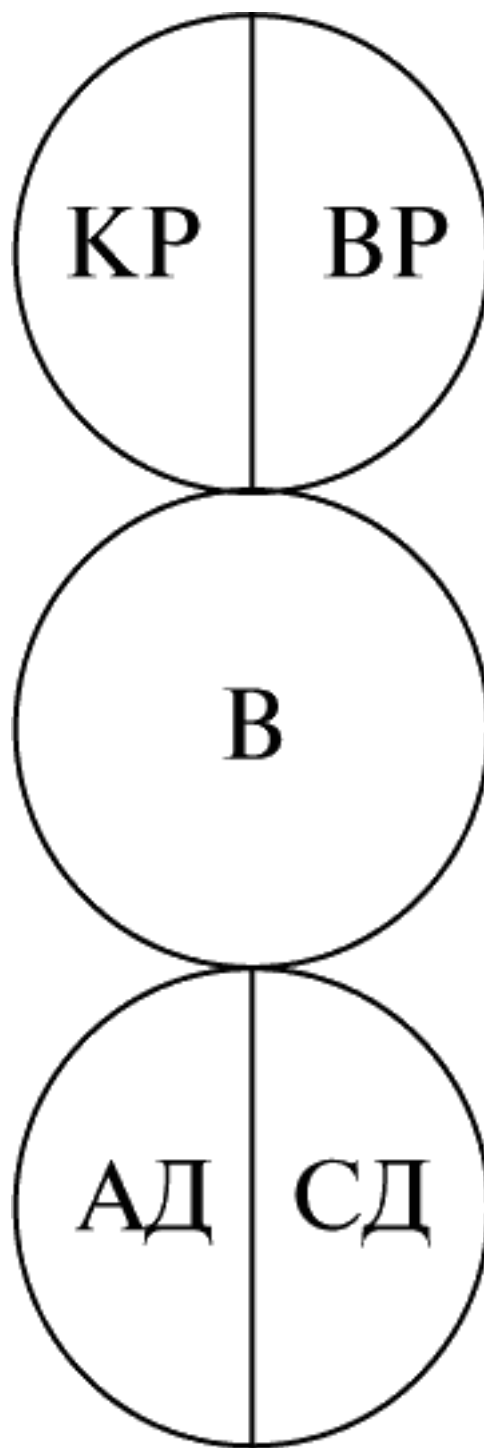


Рис. 2.2. *Функциональный анализ эго-состояний*

Контролирующий Родитель и Воспитывающий Родитель. Когда я был ребенком, мои родители иногда говорили мне, что я должен, а чего не должен делать, контролировали или критиковали меня. Когда я поступаю подобным образом, повторяя своих родителей, то нахожусь в Контролирующем (Критикующем) Родителе.

В других случаях мои родители оберегали и заботились обо мне. Когда я проигрываю такое поведение моих родителей, то нахожусь в Воспитывающем (Заботливом) Родителе.

Мы изображаем две части функционального Родителя, разделяя это эго-состояние на две половины, как и в случае с Ребенком (рис. 2.2).

Позитивный и негативный Контролирующий и Воспитывающий Родитель. Мы находимся в позитивном Контролирующем Родителе тогда, когда наши родительские директивы по отношению к другим людям искренне направлены на их защиту или поддержание их здоровья. Негативный Контролирующий Родитель описывает родительские образцы поведения, игнорирующие другого человека. Позитивный Воспитывающий Родитель заботится и помогает, уважая человека, которому оказывает помощь. Негативный Воспитывающий Родитель оказывает помощь с позиции превосходства, игнорируя другого человека.

Взрослый. В функциональной модели Взрослый обычно не подразделяется на составные части. Любое поведение характеризуется как взрослое, если оно является реакцией на ситуацию «здесь и теперь» с использованием всех ресурсов взрослой личности.

Для того чтобы определить, в каком функциональном эгосостоянии вы находитесь, необходимо проанализировать ваше поведение. Поэтому эти функциональные подразделения можно также называть поведенческими описаниями.

Всегда, когда мы говорим о взаимодействии между людьми, нужно использовать функциональную модель. Структурная модель применяется при анализе внутреннего состояния человека.

Эрик Берн приводит четыре способа распознавания эгосостояний: поведенческий диагноз, социальный диагноз, исторический диагноз, феноменологический диагноз.

В **поведенческом диагнозе**, наблюдая за поведением человека, мы делаем вывод о том, в каком эго-состоянии он находится. При наблюдении можно слышать и видеть: слова, тон голоса, жесты, положение тела, выражение лица. Вы будете диагностировать функциональное эго-состояние человека, наблюдая за его поведением.

В основе идеи **социального диагноза** лежит положение о том, что другие люди обращаются ко мне из эго-состояния, которое дополняет мое эго-состояние. Следовательно, выяснив эго-состояние, из которого они обращаются, я могу узнать об эго-состоянии, в котором нахожусь сам.

В **историческом диагнозе** мы задаем вопросы о том, каким был человек в детском возрасте. Мы спрашиваем о его родителях и парентальных фигурах. Это позволяет сделать двойную проверку наших впечатлений о функциональных эго-состояниях человека, а также узнать структуру эго-состояния. Исторический диагноз имеет дело как с процессом, так и с содержанием.

В идеале нужно использовать все четыре вида диагноза. Однако на практике это часто невозможно, и мы диагностируем то, что можем.

Иногда я могу принять содержание эго-состояния моего Ребенка или Родителя за содержание Взрослого. В этом случае считается, что мой Взрослый контаминирован («загрязнен»). Происходит как будто бы вторжение одного эго-состояния в границы другого. Контаминация Родителем происходит тогда, когда я ошибочно принимаю Родительские девизы за реальность Взрослого. Когда они принимаются за реальные факты, Берн называет их предрассудками. При контаминации Ребенком я затуманиваю мое взрослое мышление заблуждениями (детскими представлениями). Это фантазии, принимаемые за реальную действительность.

Двойная контаминация бывает в том случае, когда человек проигрывает какой-то Родительский девиз, соглашается с ним, веря, как Ребенок, и ошибочно воспринимает его за действительность. Например: (Р) «Людям нельзя доверять», в сочетании с: (Д) «Я никому никогда не верю». Или: (Р) «Детей нужно видеть, но не слышать», в сочетании с: (Д) «Чтобы нормально жить, я должен молчать».

Берн считал, что иногда человек «выключает» одно или более из своих эго-состояний, и назвал этот процесс исключением.

Транзакции. Транзакция имеет место тогда, когда я предлагаю вам какой-то вид коммуникации (общения), а вы отвечаете мне. Начало коммуникации называется стимулом, ответ – реакцией. Таким образом, транзакцию можно определить как транзакционный стимул плюс транзакционная реакция. Берн считал транзакцию «основной единицей социального взаимодействия». Общение между людьми всегда принимает форму подобных цепочек транзакций.

Параллельные (дополняющие) транзакции. Этот вид транзакций определяется следующим образом: параллельная транзакция – это такая транзакция, в которой транзакционные векторы параллельны друг другу, а эго-состояние, в которое они направлены, является источником реакции (рис. 2.3, 2.4).

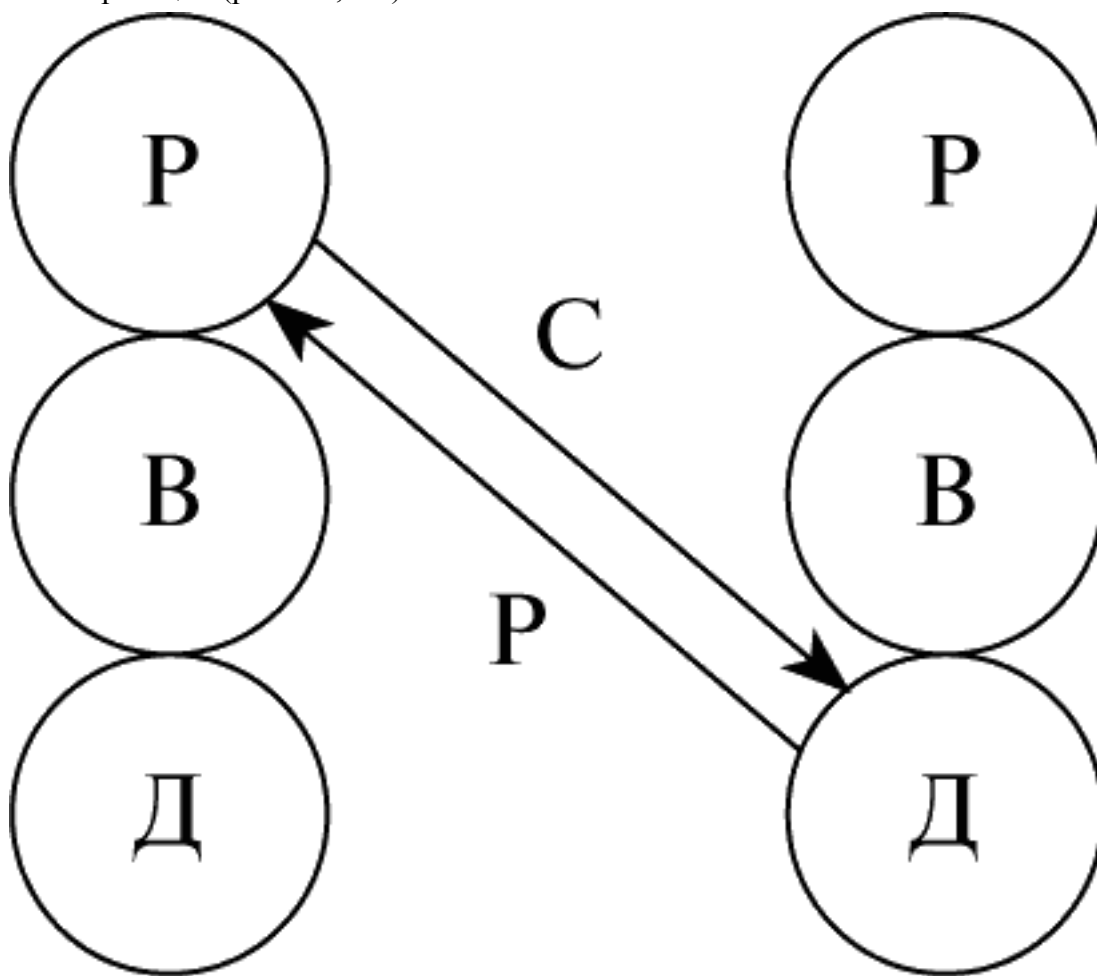


Рис. 2.3. Параллельная транзакция Р – Д, Д – Р

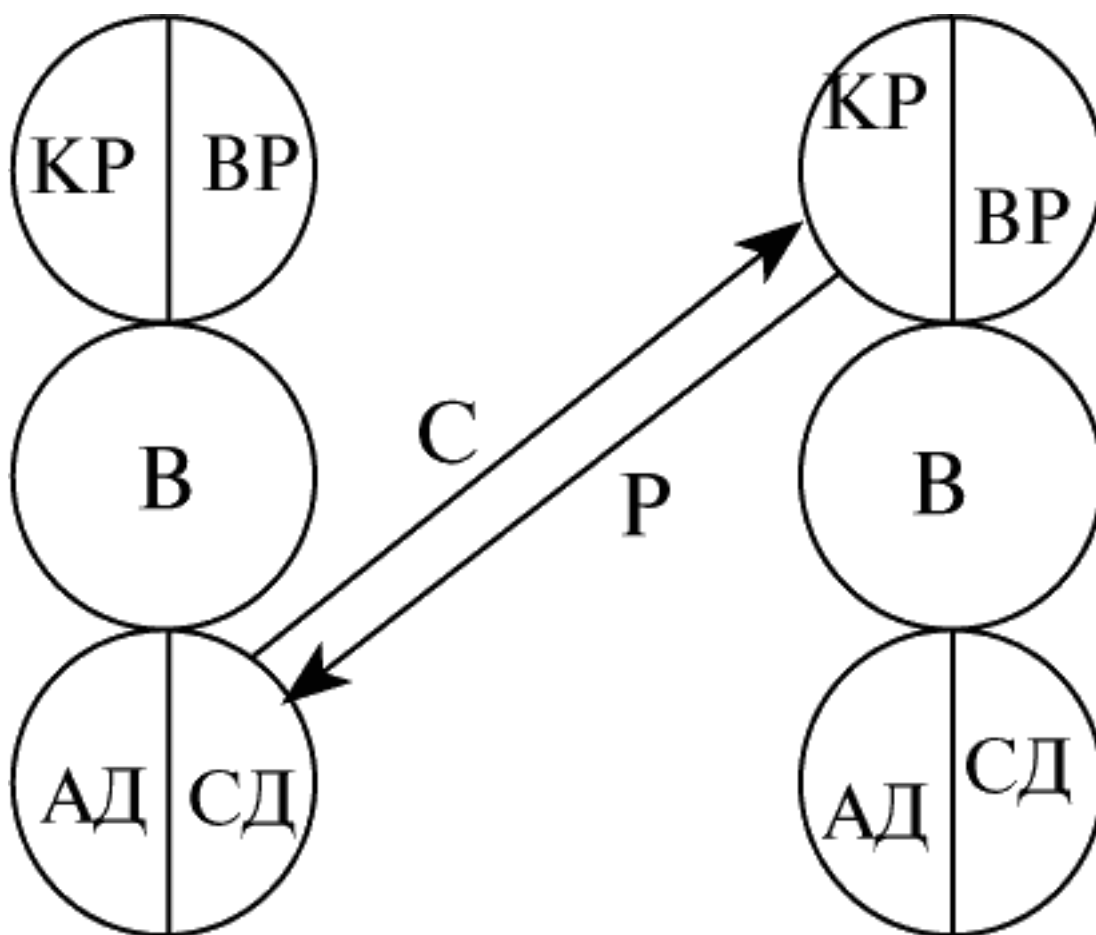


Рис. 2.4. Параллельная транзакция СД – ВР, ВР – СД

Первое правило коммуникации. Параллельная транзакция имеет элемент ожидания. Очевидно, что любой разговор через некоторое время подходит к концу, однако до тех пор, пока транзакции остаются параллельными, ничто в процессе коммуникации не прерывает чередования стимулов и реакций.

Пересекающиеся транзакции. Пересекающаяся транзакция – это такая транзакция, в которой векторы не параллельны друг другу или эго-состояние, в которое они направлены, не является источником реакции. Когда транзакция пересекается, существует вероятность того, что человек, получающий пересекающуюся транзакцию, перейдет в эго-состояние, в которое была направлена транзакция. Тогда из нового эго-состояния он, скорее всего, будет направлять параллельные транзакции (рис. 2.5, 2.6).

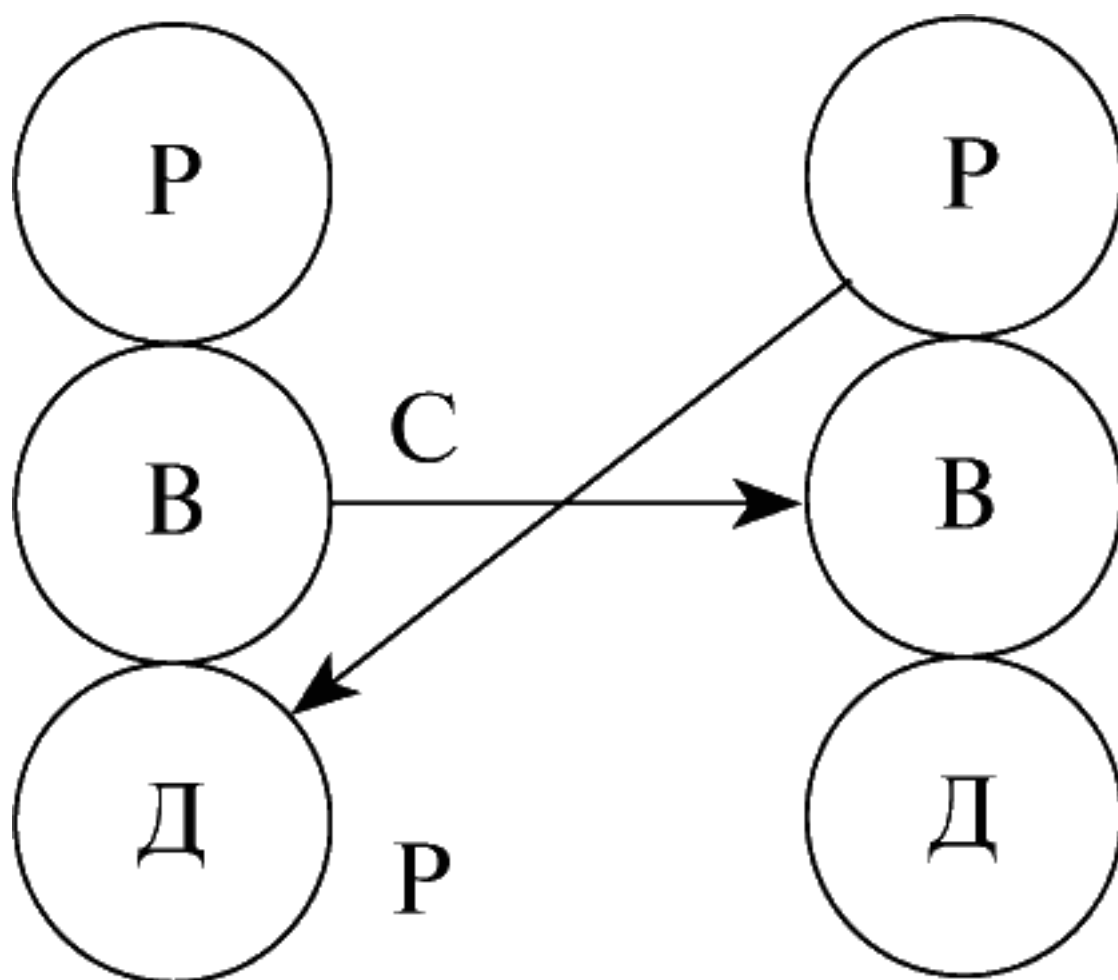


Рис. 2.5. *Пересекающаяся транзакция В – В, Р – Д*

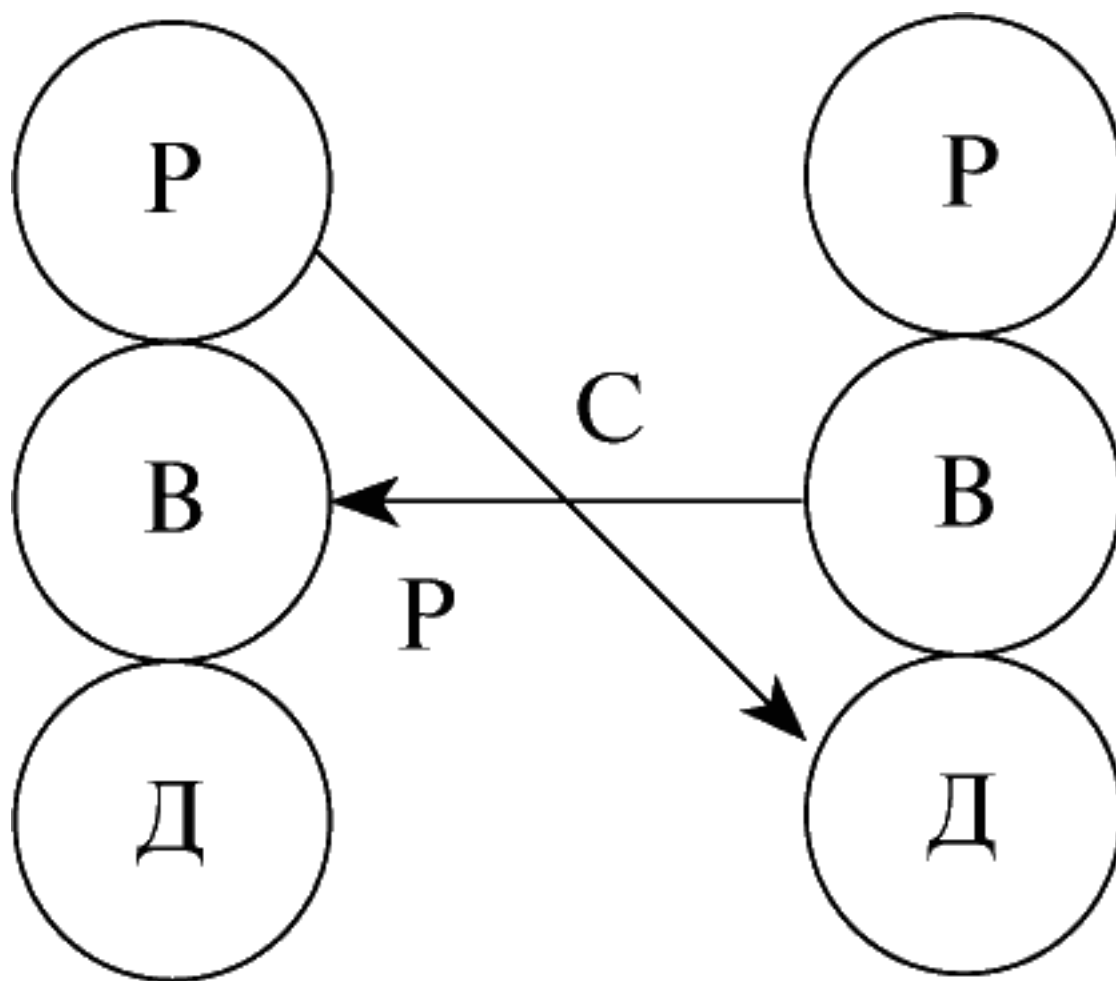


Рис. 2.6. Пересекающаяся транзакция Р – Д, В – В

Второе правило коммуникации говорит: при пересекающейся транзакции происходит разрыв коммуникации, для ее восстановления одному или обоим людям необходимо изменить свои эгосостояния.

Скрытые транзакции. В скрытой транзакции одновременно передаются два сообщения. Одно из них – открытое, или сообщение социального уровня, другое – скрытое, или сообщение психологического уровня. Довольно часто сообщения социального уровня являются взаимодействием Взрослый – Взрослый. Сообщения психологического уровня обычно включают взаимодействия или Родитель – Дитя, или Дитя – Родитель (рис. 2.7).

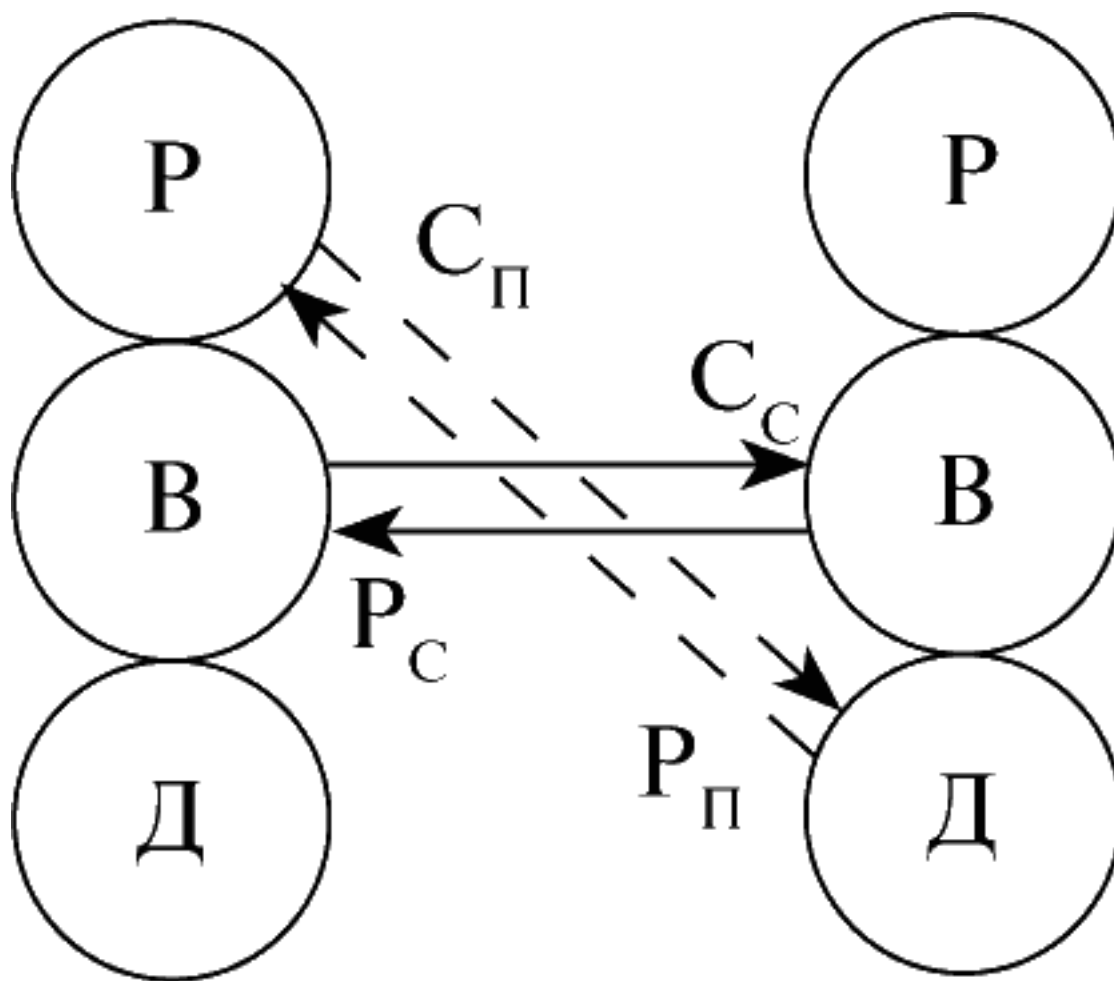


Рис. 2.7. Двойная скрытая транзакция Социальный уровень: В – В, В – В Психологический уровень: Р – Д, Д – Р

Любая скрытая транзакция, в которой социальное сообщение В – В перекрывает обмен на психологическом уровне между Р и Д (реже Д – Д или Р – Р), называется двойной транзакцией.

Эрик Берн описал еще один вид скрытой транзакции, которую он назвал *угловой* (рис. 2.8). В этом случае я могу направлять свой стимул на социальном уровне от Взрослого к Взрослому. Однако мое скрытое сообщение исходит из моего Взрослого к вашему Ребенку. Я надеюсь, что вы примете мое приглашение (стимул) и ответите реакцией из Ребенка.

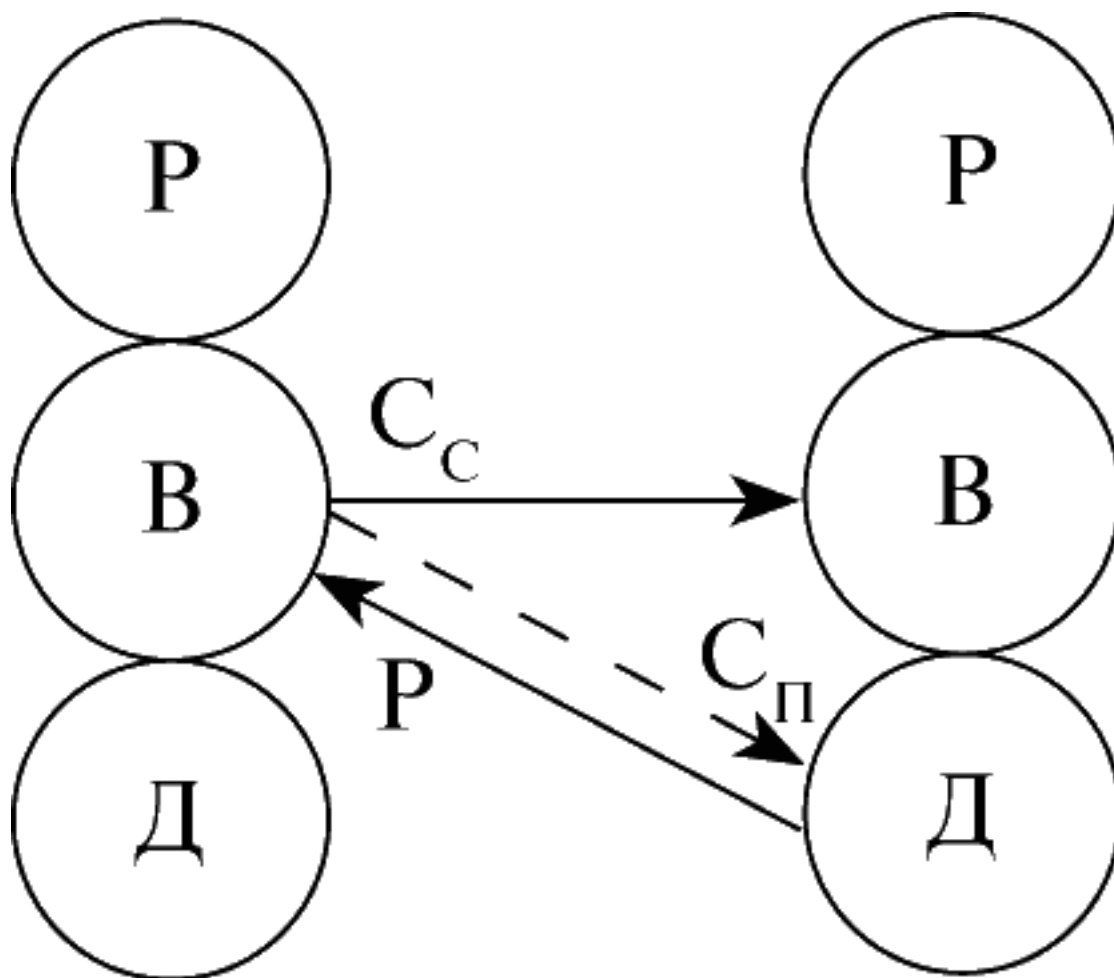


Рис. 2.8. Угловая скрытая транзакция

Третье правило коммуникации гласит: поведенческий результат скрытой транзакции определяется на психологическом, а не на социальном уровне.

Берн считал: когда люди общаются на двух уровнях, то, что реально происходит, всегда является результатом скрытых сообщений.

Поглаживания. Поглаживание определяется как единица транзакции. Можно классифицировать поглаживания следующим образом: вербальные или невербальные, позитивные или негативные, условные или безусловные.

К *невербальным поглаживаниям* можно отнести помахивание рукой, кивание головой, пожатие руки или похлопывание друг друга. Большинство транзакций включают в себя как вербальные, так и невербальные взаимодействия. Они могут быть также полностью невербальными.

Позитивные и негативные поглаживания. Позитивное поглаживание – это такое поглаживание, при котором получатель испытывает приятные чувства. Негативное же воспринимается болезненным образом.

Можно предположить, что люди всегда стремятся получать позитивные поглаживания и избегать негативных. На самом деле любое поглаживание лучше, чем его отсутствие.

Условное поглаживание связано с тем, что вы делаете. *Безусловное* – с тем, что вы есть (что вы собой представляете).

В терминах ТА у каждого человека есть свой предпочтительный коэффициент поглаживания.

Фильтр в поглаживаниях. Когда кто-либо получает поглаживание, которое не входит в его предпочтительный коэффициент поглаживания, то этот человек склонен игнорировать или преуменьшать его. Мы говорим, что он игнорирует или отфильтровывает это поглаживание. В свою очередь, наш коэффициент поглаживания предназначен для поддержания существующего представления о нас самих.

Клод Стайнер (*Steiner, 1968*) предположил, что когда мы были детьми, наши родители внушили нам пять запрещающих правил о поглаживаниях:

- не давай поглаживаний, когда их надо давать;
- не напрашивайся на поглаживания, когда ты в них нуждаешься;
- не принимай поглаживаний, если ты нуждаешься в них;
- не отвергай поглаживаний, когда ты не нуждаешься в них;
- не гладь себя сам.

Структурирование времени. При встречах людей в группах или парах существует шесть различных способов проводить свое время. Эрик Берн дал следующие определения этим шести видам структурирования времени: уход, ритуалы, времяпрепровождение, деятельность, игры, интимность. По мнению Берна, все эти способы способствуют удовлетворению структурного голода человека.

Если проанализировать каждый из этих шести видов структурирования времени, то их можно связать с имеющимися у нас знаниями об эго-состояниях и поглаживаниях. Интенсивность поглаживаний возрастает при движении вниз по списку – от ухода к интимности. Иногда в литературе по ТА высказывают мысль о том, что с движением вниз по списку возрастает также и степень психологического риска.

Уход. Когда человек уходит, он может физически оставаться в группе, однако при этом он не взаимодействует с другими членами группы. Во время ухода я могу находиться в любом эго-состоянии. При этом провести поведенческий анализ моего эго-состояния невозможно, так как отсутствуют его внешние признаки.

Ритуалы. Ритуал – это обычная форма социального взаимодействия, которое протекает по заранее спланированной программе. Ритуалы различаются по своей сложности. Самый простой из них – американское приветствие, включающее обмен одним поглаживанием: «Хай!» – «Хай!» На другом полюсе находятся некоторые религиозные поглаживания. Последовательность в них заранее предопределена, а священник и прихожане следуют четким инструкциям во время выполнения какого-либо ритуала, который может длиться в течение многих часов. Структурно программа ритуалов соответствует эго-состоянию Родителя.

Времяпрепровождение. Времяпрепровождение протекает по знакомому пути, однако его содержание не так жестко запрограммировано по сравнению с ритуалом. Поэтому люди, участвующие во времяпрепровождении, имеют больше возможностей, чтобы приятно проводить свое время. В любом времяпрепровождении его участники только говорят о чем-то и ничего не предпринимают. В группе они только обсуждают свою и другие группы, при этом не проявляя каких-либо признаков, что они будут что-либо делать. Чаще всего участники времяпрепровождения будут обсуждать то, что произошло вчера, а не то, что происходит «здесь и теперь». Типичный пример времяпрепровождения – легкое и поверхностное общение во время торжественных приемов.

Времяпрепровождения обычно проигрываются из эго-состояния Родителя или Ребенка. На социальном уровне некоторые времяпрепровождения могут казаться времяпрепровождениями Взрослого, однако, если «подумать по-марсиански», то оказывается, что это Ребенок.

Деятельность. В этом случае общение между членами группы направлено на достижение цели, а не просто на ее обсуждение. В этом и заключается разница между деятельно-

стью и времяпрепровождением. В деятельности люди направляют свою энергию на достижение какого-либо конкретного результата.

В деятельности доминирует эго-состояние Взрослого. Это объясняется тем, что деятельность связана с достижением цели «здесь и теперь». В деятельности мы иногда поступаем в соответствии с имеющимися правилами. В этом случае смещаемся в эго-состояние Адаптивного Ребенка или Позитивного Родителя.

Получаемые в результате деятельности поглаживания могут быть как условными позитивными, так и условными негативными.

Игры. Время от времени все мы играем в игры. Все игры являются проигрыванием стратегий ребенка, которые более неприемлемы для нас как взрослых людей. Следовательно, в соответствии с определением, игры проигрываются из любой негативной части эго-состояний: негативного Адаптивного Ребенка, негативного Контролирующего Родителя или негативного Воспитывающего Родителя. Из определения также видно, что игры не могут проигрываться из Взрослого.

Играм всегда присуще игнорирование на психологическом уровне. На социальном уровне игроки воспринимают игру как обмен интенсивными поглаживаниями. В начальной стадии игры испытываемые поглаживания могут быть как позитивными, так и негативными. В конце игры оба игрока испытывают негативные поглаживания. Степень психологического риска при этом выше, чем в деятельности и времяпрепровождениях.

Интимность. Когда социальный и психологический уровень совпадают друг с другом, то в этом и заключается существенное различие между интимностью и играми. Не менее важным является и то обстоятельство, что в интимности выражаемые чувства направлены на завершение ситуации.

В данном случае выбор Берном слова «интимность» необходимо понимать как специальный технический термин. Интимность, как способ структурирования времени, может иметь или не иметь отношение к интимности в обычном значении этого слова.

Сценарий жизни. В детстве каждый из нас пишет свой собственный сценарий жизни. Основной сюжет мы пишем в раннем детстве, до того, как научились говорить. Позднее мы лишь добавляем детали к нашему сценарию. К семи годам сценарий в основном написан, а в юношеском возрасте мы можем его пересмотреть. Будучи взрослыми, мы обычно не осознаем, что написали для себя сценарий жизни. Тем не менее, мы в точности ему следуем. Без осознания этого факта мы устраиваем нашу жизнь таким образом, что движемся к той финальной сцене, которую определили в детстве. Наряду с моделью эго-состояний концепция сценария жизни является краеугольным камнем ТА. Она особенно важна в психотерапевтической деятельности. При анализе сценария мы используем концепцию сценария жизни для понимания того, как люди могут неосознанно создавать себе проблемы и как они решают их.

Как и любая история, ваш сценарий жизни имеет начало, середину и конец. В нем присутствуют герои, героини, злодеи и второстепенные персонажи, так же как основная тема и отдельные сюжетные линии. Сценарий жизни может быть комичным или трагичным; интересным и скучным; вдохновляющим и позорным.

Природа и определение жизненного сценария. Впервые теория сценария была разработана Эриком Берном и его коллегами, особенно Клодом Стайнером (Steiner, 1966), в середине 60-х годов XX века. С тех пор многие авторы внесли в нее свои оригинальные идеи. Концепция сценария стала одной из важных частей теории ТА, в настоящее время является наряду с моделью эго-состояний центральной идеей ТА и состоит из нескольких основных положений.

- Сценарий – это план жизни.
- Сценарий ведет к расплате (финалу).

- Человек сам принимает решение о сценарии.
- Сценарий подкрепляется родителями.
- Сценарий лежит вне пределов осознания.
- Мы искажаем реальность с целью «оправдания» сценария. *Происхождение сценария.*

Мы принимаем эти далеко идущие детские решения о себе, других людях и мире, поскольку:

1. сценарные решения представляют собой наилучшую стратегию ребенка с целью выживания в мире, который часто кажется ему враждебным и даже угрожающим его жизни;
2. сценарные решения принимаются в соответствии с эмоциями ребенка и его способом тестирования реальности.

По содержанию сценарии делятся на три группы: победителя, побежденного и непобедителя, или банальный.

Сценарий победителя. Берн определил победителя как «того, кто достигает поставленной перед собой цели». Под победой понимается также то, что поставленная цель достигается легко и свободно.

Сценарий побежденного. Побежденный – это «человек, который не достигает поставленной цели». И опять дело заключается не в самом достижении цели или в чем-то еще, а в степени сопутствующего комфорта.

В зависимости от трагичности финала сценарии побежденных можно классифицировать по трем степеням. Сценарий побежденного первой степени – это сценарий, в котором неудачи и потери человека не настолько серьезны, чтобы их обсуждать в обществе. Побежденные со второй степенью испытывают неприятные чувства, достаточно серьезные, чтобы их обсуждать в обществе. Сценарий третьей степени приводит к смерти, увечью, серьезной болезни или суду. Финалом этого сценария может стать тюремное заключение за разбазаривание фондов фирмы, пожизненная госпитализация в результате психического расстройства или попытка покончить жизнь самоубийством после провала на экзамене.

Сценарий не-победителя. Человек, имеющий сценарий непобедителя, представляет собой «золотую середину». День ото дня он терпеливо несет свою ношу, не много при этом выигрывая и не сильно проигрывая. Такой человек никогда не рискует. Поэтому такой сценарий часто называют банальным. На работе непобедитель не становится начальником, но его и не увольняют с работы. Он, скорее всего, спокойно доработает до конца, получит в подарок часы на мраморной подставке и тихо уйдет на пенсию.

Самое главное – понять, что любой сценарий можно изменить. Осознав свой сценарий, я могу обнаружить те области, в которых принял проигрышные решения, и переделать их на выигрышные. Деление решений на выигрышные, беспроигрышные и проигрышные несет в себе ценную информацию о нашем прошлом, предоставляет возможности для изменений в настоящем и никогда не является чем-то раз и навсегда неизменным в будущем.

Сценарий во взрослой жизни. Будучи взрослыми, мы иногда проигрываем стратегии, избранные в детстве. Так же как и многие другие терапевтические школы, ТА рассматривает этот факт как источник большинства жизненных проблем. Когда мы входим в сценарий, то обычно не осознаем, что проигрываем детские стратегии. Тем не менее, мы можем развивать наше осознание, понимая наш сценарий и расшифровывая наши ранние решения. Невозможно точно предсказать, войдет ли кто-либо в сценарий в определенный момент времени или нет. Однако следующие два фактора позволяют сделать это предсказание более вероятным:

1. когда ситуация «здесь и теперь» воспринимается как стрессовая;
2. когда имеется сходство между ситуацией «здесь и теперь» и стрессовой ситуацией в детстве.

Оба эти фактора подкрепляют и дополняют друг друга. Чем больше стресс, тем большая вероятность вхождения человека в сценарий. Если мы проградуируем стресс, предпо-

ложим, от 1 до 10, то я, возможно, войду в сценарий в ситуации, уровень стресса в которой равен шести, в то время как для вашего вхождения в сценарий необходим уровень стресса, равный восьми.

Шкала стресса является хорошим способом для определения связи между стрессом и сценарными ответами. Это вовсе не означает, что стресс может заставить нас войти в сценарий. Человек сам принимает решение на вхождение в сценарий, хотя это происходит вне его осознания.

В ТА говорят о том, что текущая ситуация связана с более ранней ситуацией с помощью резиновой ленты. Это позволяет нам понять, почему мы иногда реагируем так, как будто бы нас катапультировали назад в наше раннее детство. Одной из целей ТА является рассоединение резиновых лент. Благодаря пониманию сценария и индивидуальной терапии я могу освободиться от первоначальной травмы и от возвращения к старым детским ситуациям. При этом я позволяю себе решать ситуации «здесь и теперь», используя весь потенциал взрослого человека.

Почему необходимо понимание сценария? Почему концепция сценария жизни играет такую важную роль в теории ТА? Дело в том, что он дает нам возможность понять, почему люди ведут себя так, а не иначе. Особенно нам необходимо знать об этом при исследовании способов поведения, которое на первый взгляд кажется болезненным или самоуничтожительным.

Сценарий как волшебное решение. Сценарий предлагает волшебное решение основного неразрешенного в детстве вопроса: как добиться любви и признания.

Сценарий как защита от катастрофы. Существует еще одна причина, по которой люди так упорно придерживаются сценарных убеждений. Предположим, я сталкиваюсь с возможностью вести себя, думать и чувствовать так, что это в какой-то степени не подпадает под мой сценарий. Для меня в Ребенке это означает отказ от волшебного решения, что само по себе уже плохо. Однако это также означает и то, что вместо волшебного решения, на которое я надеюсь, я должен буду столкнуться с проблемами, которые меня пугают.

Сценарий и курс жизни. Берн писал: «Сценарий – это то, что человек запланировал совершить в раннем детстве, а курс жизни – то, что реально происходит». Курс жизни является результатом взаимодействия четырех факторов: наследственности, внешних событий, сценария, автономных решений.

Жизненные позиции. Берн выдвинул идею о том, что еще на раннем этапе формирования сценария маленький ребенок уже имеет определенные представления о себе и окружающих его людях. Эти представления, по-видимому, остаются с ним всю жизнь и могут быть охарактеризованы следующим образом:

1. Я – ОК или
2. Я – не ОК;
3. Ты – ОК или
4. Ты – не ОК.

Если объединить эти положения во всех возможных комбинациях, мы получим четыре установки о себе и других людях:

1. Я – ОК, ты – ОК;
2. Я – не ОК, ты – ОК;
3. Я – ОК, ты – не ОК;
4. Я – не ОК, ты – не ОК.

Эти четыре взгляда на жизнь получили название жизненных позиций. Они представляют собой основные качества (ценности), которые человек ценит в себе и других людях, что означает нечто большее, чем просто какое-то мнение о своем поведении и поведении других людей.

Когда ребенок принимает одну из этих позиций, весь остальной свой сценарий он подстраивает под нее.

Позиция «Я – ОК, ты – ОК» является здоровой и заключается в сотрудничестве с другими людьми в решении жизненных проблем. При этом я действую с целью достичь желаемых результатов, и эта позиция – единственная, основанная на реальности. Если в детстве я принял позицию «Я – не ОК, ты – ОК», то, скорее всего, буду проигрывать свой сценарий в основном из депрессивной позиции, чувствуя себя ниже других людей.

Позиция «Я – ОК, ты – не ОК» означает, что в основном я проживаю свой сценарий из оборонительной позиции, стараясь возвыситься над другими людьми.

Если в младенчестве я избрал основную позицию «Я – не ОК, ты – не ОК», мой сценарий будет проигрываться из бесплодной позиции. В этом случае я полагаю, что весь мир и все люди в нем плохи, как, впрочем, и я сам.

Сценарные послания и восприятие ребенка (младенца). Важно помнить, что ребенок принимает сценарные решения в соответствии со своим восприятием окружающего мира. Оно основывается на особенностях восприятия ребенка и его способах тестирования реальности. Следовательно, послания, которые ребенок получает от своих родителей и окружающего мира, могут полностью отличаться от посланий, воспринимаемых взрослым человеком.

Сценарные послания могут передаваться вербально, невербально или тем и другим способом одновременно. Как вербальные, так и невербальные послания содержат элемент копирования. Вербальные послания могут передаваться в форме приказаний или оценок (оценочных определений).

Сценарная матрица. Ваши мать и отец также имели эгосостояния Родителя, Взрослого и Ребенка. Они передали вам сценарные послания из этих трех эго-состояний, а вы приняли и распределили их в трех ваших эго-состояниях. Исходя из этого, Клод Стайнер (Steiner; Steiner, 1968) разработал одну из центральных моделей в ТА – сценарную матрицу, которая показана на рис. 2.9.

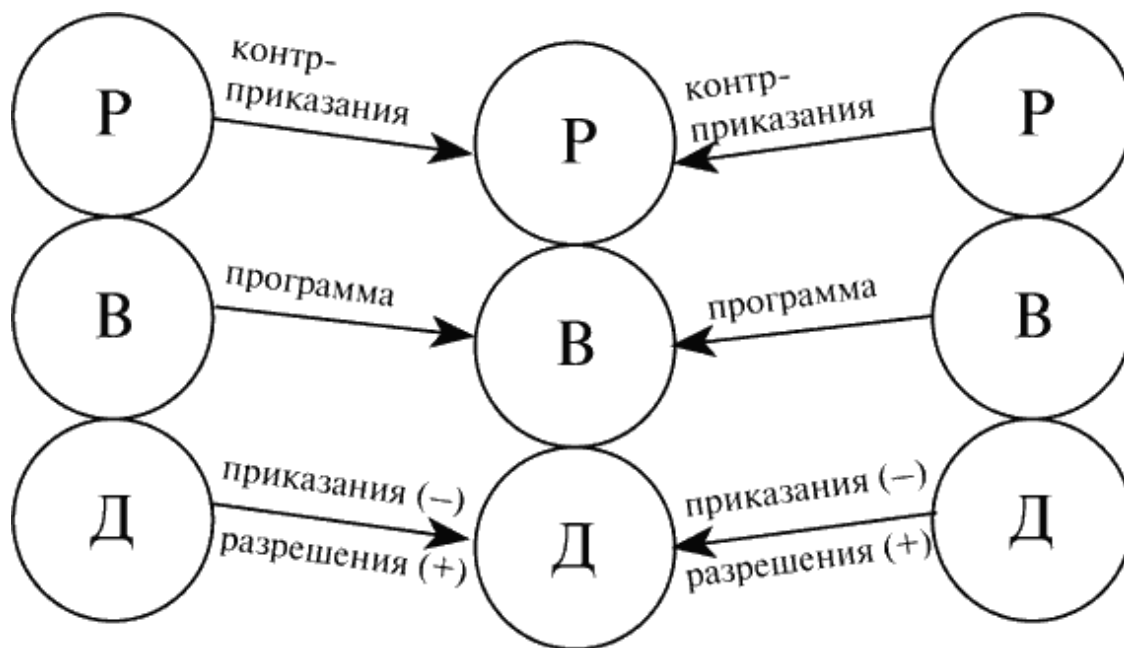


Рис. 2.9. Сценарная матрица

Послания, исходящие из эго-состояний Родителя отца и матери, называются контр-приказаниями и составляют часть содержания вашего Родителя. Копирование или послания

«здесь и теперь», направленные из Взрослого родителей во Взрослого ребенка, образуют программу. Послания, направленные из эго-состояний Ребенка отца и матери, могут быть двух видов: приказания и разрешения. На рисунке показано, что они составляют содержание вашего эго-состояния Ребенка.

Контрприказания. Первоначально послания от Родителя к Родителю назывались контрприказаниями, так как считалось, что они идут вразрез с приказаниями. В настоящее время мы знаем, что иногда эти послания могут входить в противоречие с приказаниями, однако часто подкрепляют их или не имеют с ними ничего общего. Тем не менее, первоначальный термин сохранился.

Контрсценарий представляет собой набор решений, который ребенок принял в соответствии с контрприказаниями. Контрприказания состоят из приказов (команд) о том, что надо или нельзя делать, а также суждений о людях и жизни.

Пять следующих приказаний играют особую роль в контрсценарии: «Будь лучшим»; «Будь сильным»; «Старайся»; «Радуй других»; «Спеши». Эти послания получили название драйверных (ведущих, главных), или просто драйверов. Термин «драйвер» используется потому, что ребенок чувствует необходимость следовать этим приказаниям. Он считает, что пока следует им, он ОК. Все люди имеют в своих контрсценариях эти пять посланий, хотя и в различной пропорции.

Программа состоит из посланий о том, как нужно действовать. При заполнении сценарной матрицы мы перефразируем эти послания в предложения, начинающиеся: «Вот как надо...». Мы научились выполнять тысячи посланий программы у родителей и парентальных фигур.

Приказания и разрешения. Будучи взрослыми, мы несем определенный набор приказаний и разрешений, который хранится в эго-состоянии нашего Ребенка. Решения, которые мы принимаем при реагировании на эти послания, являются основой нашего жизненного сценария. Весь этот комплекс приказаний и разрешений в сочетании с реакциями на них ребенка иногда называют собственно сценарием.

Отличие приказаний и разрешений от контрприказаний.

1. Контрприказания являются вербальными, приказания и разрешения изначально довербальны.

2. Приказания и разрешения передаются в раннем детстве, а контрприказания – в более позднем возрасте.

Приказания и решения. Терапевты Боб и Мери Гулдинг (Гулдинг, Гулдинг 1997) обнаружили, что в основе ранних негативных решений людей лежат 12 постоянно повторяющихся тем. Они составили список, состоящий из двенадцати приказаний, который приводится далее.

1. Не живи (сгинь, умри).
2. Не будь самим собой.
3. Не будь ребенком.
4. Не расти (оставайся маленьким).
5. Не делай успехов.
6. Не делай (ничего не делай).
7. Не будь первым (не будь лидером, не высовывайся).
8. Не принадлежи.
9. Не будь близким.
10. Не чувствуй себя хорошо (не будь здоровым).
11. Не думай.
12. Не чувствуй.

Каждый тип виктимной личности является обладателем определенных комплексов, сформировавшихся в результате соответствующих родительских приказаний. Этих комплексов достаточно много, но мы остановимся на нескольких основных. Это следующие комплексы: самоуничижение, мученичество, садистские наклонности, нарциссизм и ненасытная жажда любви (Емельянова, 2004).

Человек с комплексом нарциссизма перекладывает на партнера ответственность за собственное благополучие. Он же используется и как источник ощущения благополучия. Будучи «зеркалом» и не отвечая в соответствии с ожиданиями, партнер может быть покинут. Но, с другой стороны, необходимость видеть в отражении свое Идеальное «Я» заставляет человека с комплексом нарциссизма соответствовать собственным сверхожиданиям от себя и добиваться всеми возможными средствами жизненно необходимого ответа «зеркала».

Как правило, нарциссами становятся люди, жившие в чрезмерной опеке родителей, считавших себя заботливыми и любящими, но на самом деле использовавших ребенка для удовлетворения своего тщеславия. Они плохо понимали свое дитя, но были уверены, что сами выглядят образцовыми отцами и матерями. Их мерой воспитания были сверхопека и чрезмерная похвала, но при этом ребенок ощущал и предъявляемые к нему высокие требования. Не интересуясь истинными переживаниями своего сына или дочери, такие родители ярко демонстрировали и свою уверенность в их особой талантливости и ждали соответствующих результатов.

Если родители с детства предупреждали малейшие желания своего ребенка, так что он даже не успевал как следует что-либо пожелать, впоследствии он уже не очень понимает, чего на самом деле хочет он, а что является желанием его родителей. Ребенку давалось так много, что он не испытывал никакой радости от всего того, что ему предоставлялось. Тем более что он осознавал: все это не просто так, все это – вклад в его будущие достижения, а значит, его долг перед родителями неуклонно растет. От него ожидается так много, его считают таким способным, но он не чувствует себя таковым на самом деле. Тем не менее он должен оправдывать ожидания. Все, что он начинает делать, должно быть сделано непременно великолепно. А родители, спеша на помощь своему ребенку, всегда активно принимались ему помогать. При этом они так усердствовали, что порой делали за него даже то, с чем он вполне мог справиться и сам. Поэтому ребенок так и не научился преодолевать трудности и самостоятельно доводить дело до конца.

Ограждая своего ребенка от неверных шагов и мук сомнения, родители принимали решения за ребенка. Они все предвидели и заранее прокладывали ребенку комфортную «дорожку» для достижения ими же намеченного результата. Поэтому такой сверхопекаемый ребенок, вырастая, так и не обучился выбирать, решать, принимать ответственность, преодолевать трудности. Оказываясь в ситуации выбора, уже будучи взрослым, он испытывает нерешительность и беспомощность. Ему трудно определить, чего он действительно хочет, он не может адекватно оценить свои возможности, самостоятельно преодолевать препятствия. Но зато он может жить только в условиях нескончаемой поддержки, похвалы и восхищения.

Депрессия – очень распространенное явление среди нарциссов, поскольку постоянное подавление собственных чувств, сильнейшая зависимость от оценок других людей, неумение брать на себя ответственность и смутное представление об истинной структуре собственного «Я» неизбежно ведет к бессилию, беспомощности и апатии, то есть к самому эпицентру депрессии. Это состояние (как и любое соматическое заболевание сложного и трудноизлечимого характера), несмотря на свою тяжесть, имеет достаточно мощную вторичную выгоду для нарциссов – теперь они могут ничего не добиваться, ничего не изображать, ничему не соответствовать. Ведь у них есть прекрасное объективное оправдание, при котором к тому же они получают право на дополнительное внимание и опеку.

Другим средством снижения тревоги и хронического напряжения могут стать наркотики, алкоголь, азартные игры, переизбыток, психотропные препараты.

Родительские послы, которые могут привести к нарциссизму:

- «Ты необычный ребенок и поэтому должен многого добиться».
- «Ты необыкновенный ребенок и, конечно, лучше остальных детей, которые тебя окружают».
- «Ты не должен слишком затруднять себя, ты всегда должен рассчитывать на мою помощь».
- «Ты не должен ни о чем беспокоиться. Я окружу тебя такой заботой, что тебе не придется переживать никаких неудобств».
- «Ты – самое главное в моей жизни. Все, что есть у меня, я отдам тебе, лишь бы тебе было хорошо».
- «Что бы ты ни делал, я всегда помогу тебе и выполню все то, что доставляет тебе слишком большие трудности».
- «Мир слишком грязен и опасен, и ты нуждаешься в защите от него».
- «По-настоящему ты можешь рассчитывать только на любящих тебя родителей».
- «Ты всегда должен выглядеть хорошо в глазах других людей, что бы ни происходило».
- «Ты должен быть таким, каким я мечтаю тебя видеть и каким я когда-то не смог стать».
- «Ты должен стать таким, чтобы я мог гордиться тобой перед другими людьми».
- «Тебя недостойны обычные люди. Тебя достойна любовь только необыкновенных людей, которые доказали свою неординарность».
- «Ты должен добиваться успехов и показать всем, что ты неординарный человек».

Выводы ребенка:

- «Я должен выглядеть хорошим, умным, талантливым и успешным».
- «На самом деле я не чувствую себя таким, каким меня хотят видеть. Но я должен соответствовать ожиданиям, поэтому я буду притворяться».
- «Я должен выглядеть так, чтобы родители не разочаровались во мне».
- «Я не знаю, чего я хочу».
- «Все, что я захочу, должно быть у меня».
- «Чем меньше я проявляю инициативы, тем меньше вероятность, что я сделаю ошибку, и тем меньше вероятность, что все обнаружат, что я вовсе не совершенен».
- «Когда меня любят, я не могу быть самим собой, а должен оправдывать ожидания любящего».
- «Если меня никто не хвалит, значит, они догадались, что я вовсе не совершенство».
- «Я должен испытывать только правильные чувства, чтобы они видели, что я действительно хороший».
- «Иногда я испытываю плохие чувства. Если я проявлю их, они могут разочароваться во мне. Надо скрывать свои чувства».
- «Хороший человек тот, кто чего-то достигает. Я должен достигать вершин».
- «Не важно, каким путем достигнут успех, главное, чтобы все видели мои достижения».
- «Не надо достигать слишком больших успехов, потому что впоследствии от меня будут ожидать еще больших достижений, а я не смогу оправдать ожиданий».

Результаты:

- низкая самооценка;
- тревожность;
- компенсаторное высокомерие;
- страх провала;

- страх успеха;
- потребность быть всегда правым;
- трудности в принятии решений;
- отсоединение от собственных чувств;
- потребность в непрерывном восхищении;
- страх близости;
- страх быть отвергнутым и покинутым;
- зависимость от мнения окружающих;
- апатия, безынициативность.

Человек с комплексом самоуничижения всегда старается держаться в тени – так ему спокойнее. Он уже давно убежден: что бы он ни делал, это обязательно получится плохо, он просто не способен оправдать ожидания других людей, ему не дано достигать успеха, самый лучший способ не вызывать раздражения окружающих – это поменьше путаться у них под ногами.

Такой человек никогда не стремится занять какую-нибудь заметную должность. У него нет этого не только в планах, но и желания такого он никогда не испытывал. Он соглашается с любыми, даже с самыми плохими условиями и не требует большего, поскольку не считает себя достойным лучшей жизни.

Иногда такие люди могут погрязать в нищете и разрушать себя алкоголем и наркотиками. В ряде случаев они могут вести вполне достойный образ жизни, много трудиться и даже достигать определенных успехов. Но больших достижений они боятся. Однажды достигнутые результаты влекут за собой соответствующие ожидания окружающих, а это пугает. Такой человек вовсе не считает успехи собственной заслугой. Он старательно убеждает всех, кто отмечает его достижения, в том, что от него практически ничего не зависело. Просто случайное стечение обстоятельств. В дальнейшем он еще более тщательно следит, чтобы какой-либо успех случайно не свалился на его голову. Человек с комплексом самоуничижения не берет на себя ответственность даже за свои достоинства. Это слишком беспокойно и даже опасно.

Поскольку такой человек не уверен в себе, в своих силах и способностях, он не решается самостоятельно принимать решения и предпринимать что-либо важное без подсказки со стороны какого-либо авторитетного лица. Он предпочитает передавать ответственность за себя и свою жизнь кому-нибудь, по его мнению, более компетентному. Избегая ответственности, он избегает и свободы выбора, тем самым часто вынуждая себя жить не в соответствии с собственными потребностями, а выполняя волю и предпочтения других людей. При этом потребности человека с комплексом самоуничижения не перестают существовать, они только подавляются и глубоко скрываются от собственного сознания. И хроническая неудовлетворенность жизнью – естественное следствие подобного вытеснения.

Самоуничижающийся человек чрезвычайно зависим от мнения окружающих людей. Поэтому любая критика с их стороны для него невыносима. И в этом выражается еще одно противоречие. Критикуя открыто самого себя, он чувствует боль и гнев, если с его словами соглашаются.

Причиной для развития такого комплекса прежде всего служат завышенные требования со стороны родителей, оправдать которые ребенок явно не способен.

Следующая причина – постоянные сравнения с другими детьми, которые делают родители и которые оказываются не в пользу ребенка. Желая таким образом стимулировать у своего ребенка стремление совершенствоваться и достигать успехов, родители получают как раз обратное: ребенок понимает, что он просто не может соответствовать столь высоким требованиям. В дальнейшем он сам к себе начинает предъявлять подобные требования, сам себя критикует и сравнивает с другими людьми не в свою пользу. А пока он твердо усваи-

вает, что если он ничего не делает, то получает гораздо меньше критических замечаний, чем когда начинает делать и при этом ошибается.

С другой стороны, слишком требовательные родители никогда не бывают полностью удовлетворены действиями ребенка. Постепенно у него развивается страх провала. Это еще больше сковывает его и приводит к новым неудачам. Предвидение одних только неудач окончательно рождает в нем убеждение, что безынициативность и апатия – самый безопасный способ поведения. По крайней мере, это не приводит к разочарованию. Но ему жизненно важно получить любовь. Поэтому свою неловкость и неумелость ребенок старается компенсировать ласковостью, послушанием и/или незаметностью. А если ему все-таки приходится что-то делать, он заранее извиняется за свою неполноценность, как бы предупреждая разочарование.

Однако низкое самомнение ребенка вовсе не означает, что он действительно никуда не годится. Часто самоуничтожение разъедает душу весьма талантливых людей. Поэтому успехи все-таки периодически достигаются, несмотря на все блокирующие обстоятельства. Но любое достижение ребенка вызывает только одну реакцию его родителей: «Ну вот, можешь, когда хочешь!» Теперь от него ожидают еще большего. По существу, от него хотят безупречности и совершенства. Планка требований поднимается. Угроза провала увеличивается. Так в ребенке развивается страх успеха. Он предпочитает подавить свои способности, чтобы даже нечаянно не вызвать пугающие его ожидания.

Постоянное подавление собственной энергии и стремление быть незаметным постепенно сказывается на всем облике человека, а затем и на всей его судьбе.

Родительские послы:

- «Ты должен соответствовать нашим ожиданиям!»
- «Ты должен быть лучше других».
- «Чтобы выглядеть лучше других, ты должен раньше других научиться многому такому, что они не умеют. Причем делать это ты должен в совершенстве».
- «Если ты не соответствуешь нашим требованиям, то ты ничтожество».
- «Если ты не соответствуешь нашим ожиданиям, ты расстраиваешь нас, и ты недостойн нашей любви».
- «Не высовывайся, чтобы над тобой не смеялись. Ты не достоин уважительного отношения, ты ничтожество».

Выводы ребенка:

- «Раз я не могу выполнять то, что они от меня требуют, значит, я неполноценный».
- «Любят только умных, умелых, успешных людей».
- «Мне очень нужна любовь, но я ее недостойн».
- «Мне очень нужна любовь, и я постараюсь, по крайней мере, поменьше раздражать родителей. Для этого я буду милым и предупредительным. И я постараюсь предупреждать их заранее о возможности моих неудач, чтобы они меньше сердились».
- «Чем реже я что-либо делаю, тем меньше на меня сердятся. Поэтому нужно поменьше проявлять инициативу и свести все дела к минимуму».
- «Нужно тщательно следить, чтобы мои успехи не были слишком заметными. Все равно, это – дело случая. Но потом я обязательно еще больше разочарую родителей = Меня еще меньше будут любить».

Результаты:

- эгоцентризм («зацикленность» на себе);
- неуверенность в себе;
- застенчивость;
- высокий уровень требований к себе;
- стремление привлечь симпатию окружающих посредством жалости к себе;

- постоянное чувство вины и стыда;
- страх неудачи;
- страх успеха;
- обидчивость;
- тайная мстительность;
- болезненное восприятие критики;
- избегание конфликтных ситуаций, даже в ущерб себе;
- невозможность выразить свое мнение, постоять за себя;
- хроническая неудовлетворенность жизнью;
- стремление передать ответственность за важные решения и свою судьбу другим людям;
- склонность выбирать доминирующих партнеров, руководящих его жизнью;
- склонность выбирать критикующих и унижающих его партнеров (выполняется модель родительской семьи);
- склонность к депрессии.

Человек с комплексом самоуничижения строит свои отношения со значимыми людьми по принципу «Любовь через отказ от собственного суверенитета и растворение своей психологической территории в территории партнера».

Он успокаивает собственную тревожность и максимально избегает страха неудачи и страха успеха, если передает ответственность за свою жизнь значимому Другому. Ему проще не испытывать своих желаний, не иметь собственных целей и стремлений, поскольку они предполагают определенную деятельность и достижение результата, который подлежит оценке. Сильный, активный, властный партнер, который готов распоряжаться его жизнью и диктовать свои условия, максимально соответствует самоуничижающемуся человеку. Он готов растворяться и угождать, он привык слушаться и быть незаметным. Да и критика доминирующего партнера хотя и больно ранит, но вполне привычна. Мало того, она ему необходима, поскольку постоянно возвращает его в привычную атмосферу его детства и подтверждает субъективное чувство верности его выбора: при таком количестве собственных «недостатков» ему просто не выжить без неустанного руководства близкого человека. Он чувствует себя абсолютно зависимым, но эта зависимость – единственно возможный для него способ существования.

Основная черта человека с комплексом мученичества – это негибкая уверенность в том, что они жертвы, и кто-то (но только не они) виноват в их страданиях.

Свои истоки мученичество берет в раннем детстве. Маленькому ребенку больше всего на свете нужна любовь и забота. Для него она – объективно существующий способ выживания. А стремление выжить – основная, врожденная потребность всего живого.

В то же время ему постоянно внушали, что он должен «заработать» любовь родителей, заплатить за то беспокойство, которое он причинил родителям самим фактом своего существования. Ребенок начинает понимать, что для него многим пожертвовали и он должен, так сказать, компенсировать.

С другой стороны, что он ни делает – родители никогда не бывают довольны. А пока он «плохой», любить его не за что. Если он заболевает, родители будут ухаживать за ним, но и «счет» ему предъявят немалый. Постепенно озлобляясь, ребенок начинает чувствовать себя жертвой и тоже хочет получить расплату.

Отношение родителей, которое является почвой для мученичества:

- Отсутствие выражения родительской любви.
- Противоположные реакции родителей (гнев, умиление, равнодушие) при одних и тех же проявлениях ребенка.
- Раздражительность родителей, неясность причины их раздражения.

- Насильственные методы воспитания (жестокое наказание, унижения, побои).
- «Ты недостаточно хорош, чтобы мы тебя любили. Ты должен заслужить нашу любовь».
- «Мы так многим для тебя жертвуем, что ты должен заплатить за это: ты должен соответствовать нашим ожиданиям».
- «От тебя одно беспокойство, ты – источник наших страданий и лишений, ты не оправдываешь наших ожиданий».
- «Ты не должен злиться, раздражаться или плакать – ты должен испытывать только те чувства, которые нам нравятся».
- «Ты в ответе за мое здоровье» – «Я поплатилась своим здоровьем, когда родила тебя» («Я тебя родила, ночей не спала, а ты...»).
- «Ты в ответе за то, что мы чувствуем, и виноват в наших неудачах» – «Если бы не ты, я бы могла (мог)..., у меня была бы другая жизнь».
- «Если ты не будешь соответствовать моим ожиданиям, я накажу тебя: ты увидишь, как я страдаю – ты тоже будешь страдать от чувства вины».
- «Не вздумай быть самостоятельным: я не прощу тебе своей ненужности».

Выводы ребенка:

- «Мне жизненно важно иметь любовь. Я должен ее получить».
- «Я не понимаю, что они от меня хотят».
- «Со мной что-то не так: я причиняю одни беспокойства».
- «Меня нельзя любить: я недостоин любви».
- «Я не в состоянии соответствовать всем ожиданиям» = «Я никогда не получу любовь».
- «Я не должен сердиться или плакать, но я сержусь и плачу. Значит, я плохой».
- «Я почти никогда не оправдываю ожиданий, значит, я плохой, я ничтожество».
- «Когда мама (папа) страдает, она добивается большего внимания, чем я, когда стараюсь соответствовать ожиданиям».
- «Любят только тех, кто исполняет желания, удовлетворяет потребности – любовь заслуживают своей необходимостью и полезностью».
- «Я должен платить за любовь, и мне должны платить за любовь».
- «Я не могу заставить вас любить меня, но я могу заставить вас страдать: вы будете видеть, как я страдаю, и будете испытывать чувство вины».
- «Я всемогущ: от меня зависит жизнь, успешность, здоровье других людей».
- «Если я скрою, какой я, то они могут подумать, что я хороший, и полюбят меня».
- «Я совершенно беспомощен, я ничтожен, но никто не должен знать об этом».
- «Окружающие в любой момент могут сделать мне больно или догадаться, что я ничтожество – я должен контролировать их».
- «Если я один, значит, меня никто не любит, значит, я действительно полное ничтожество. Чтобы они не покинули меня, я должен сделать так, чтобы они не смогли обходиться без меня».

Результаты:

- Страх одиночества.
- Навязчивое стремление к любви, зависимым отношениям.
- Стремление к превосходству.
- Стремление к доминированию, власти (открытой или тайной) и контролю.
- Самоуничтожение.
- Высокомерие.
- Периодические вспышки раздражительности и гнева.
- Постоянное чувство вины.

- Склонность к депрессии.
 - Тайная мстительность.
 - Обидчивость.
 - Тайное презрение к себе.
 - Проецирование своего самоотношения на окружающих и затем – страдание от чувства недостаточной оцененности ими.
 - Подозрение, что окружающие не любят, а только используют и не платят благодарностью.
 - Готовность терпеть унижения ради того, чтобы не остаться в одиночестве.
 - Подмена ответственности: «От меня зависят их судьбы»/ «Они в ответе за мои несчастья».
 - Построение взаимозависимых отношений. Близкие должны быть в достаточной степени беспомощными, чтобы мученик чувствовал свою значимость и незаменимость. Мученик для этого готов вывернуться наизнанку. С этой целью он интуитивно выбирает партнеров, которые склонны сваливать ответственность за свою жизнь на других. Однако это выматывает и самого мученика.
 - Потребность жаловаться тем, от кого не зависят изменения, ради сочувствия, ради желания, чтобы все знали, какие жертвы мученику приходится приносить.
 - Мстительные мысли и желания. Поступки, слова, вызывающие у окружающих чувство вины перед мучеником. Тайное причинение душевных страданий тем, кто не выражает достаточной благодарности мученику (последней, как уже говорилось, никогда не бывает достаточно). Ведь страдания из-за него тоже подтверждают его значимость и высшую власть – власть над чувствами!
 - Болезненное восприятие критики. Критика воспринимается особенно болезненно, потому что в глубине души мученик ей верит, а это значит, он не настолько хорош и значим, насколько он хочет казаться. Критика вызывает панический страх, а затем уже защитную ярость, потому что критикующий как будто бы догадался о том, что мученик тщательно скрывает. И к тому же он целиком зависит от мнения окружающих. Все, что он делает, – это только для того, чтобы «заработать» любовь. Критика же в понимании мученика лишает его права на любовь. Это для него равносильно психологической смерти.
 - Частые конфликты, обиды. Страхи, гнев, боязнь критики и неуемная потребность получать одобрение людей лишает мученика способности объективно рассматривать конфликтные ситуации, открыто признавать себя неправым, понимать и принимать желание окружающих также чувствовать себя значимыми, свободными, иметь собственное мнение. Собственные болезненные чувства оглушают и ослепляют мученика и заставляют яростно сражаться даже там, где спор может быть разрешен простым вниманием к сути конфликта и к потребностям его участников.
 - Сниженный фон настроения, чувство угнетения, усталости, депрессия.
 - Несмотря на явную невротизацию характера при развитии мученичества, этот комплекс позволяет осуществить почти все базовые потребности, описанные Маслоу, что делает его чрезвычайно устойчивым психическим образованием.
- Неусыпная забота о других является смыслом жизни мученика. Чрезмерно окружая близких своей заботой и тем самым делая их беспомощными, мученик «зарабатывает» их привязанность и любовь, которая удовлетворяет его только в том случае, если эти люди проявляют явную зависимость от него. Мученик наполнен гневом, который он может подавлять в себе, пока он не находит выхода в эмоциональном срыве, депрессии или заболеваниях. Собственно, он не упускает случая, чтобы наказать тех, о ком заботится, если они не проявляют к нему должного внимания и любви. А они и не проявляют, поскольку:

- во-первых, мученик выбирает партнеров или воспитывает детей, которые привыкли потреблять, не давая ничего взамен;
- во-вторых, мученик сам берет на себя решение проблем ближних, а затем сердится на них за то, что те не решают проблемы самостоятельно;
- в-третьих, если бы ближние решали проблемы самостоятельно, мученик почувствовал бы себя отвергнутым, незаслуженно обиженным недоверием, и снова имел бы право сердиться.

Недостаточное чувство самооценности, неприятие себя в сочетании с настоятельной потребностью получать любовь неотвратимо приводят к желанию постоянно доказывать свою нужность, абсолютную необходимость для значимых людей. И ничто не дает для этого большей возможности, как окружение себя людьми, не желающими (или не умеющими) принимать на себя ответственность.

Главной чертой человека с садистскими наклонностями – это стремление к абсолютной власти. Привычное понимание садизма как причинение физических страданий кому-либо – всего лишь один из способов достижения этой власти. Чтобы стать абсолютным повелителем, необходимо другого человека сделать абсолютно беспомощным, покорным, то есть превратить в свою живую вещь, сломив его дух. Достигается это посредством унижения и порабощения.

Существует три способа достижения абсолютной власти.

Первый способ – поставить других людей в зависимость от себя и приобрести полную и неограниченную власть над ними, позволяющую их «лепить как глину», внушая: «Я твой создатель», «Ты станешь таким, каким я хочу тебя видеть», «Ты – тот, кто создан мной, ты есть детище моего таланта, моих трудов. Без меня ты никто».

Второй способ – не только иметь абсолютную власть над другими, но и эксплуатировать их, использовать. Это стремление может относиться не только к материальному миру, но и к моральным качествам, которыми обладает другой человек.

Третий способ – причинять другим людям страдания и смотреть, как они мучаются. Страдание может быть и физическим, но чаще речь идет о причинении душевных страданий. Нет большей власти над человеком, чем власть причинять боль и страдания тому, кто не в состоянии себя защитить.

Карен Хорни перечисляет типичные садистские установки, по наличию которых можно определить, что в человеке в той или иной мере присутствуют садистские наклонности. Здесь мы приводим их краткий обзор.

1. «Воспитание» жертвы. Человек садистского типа хочет порабощения других людей. Ему нужен партнер, не имеющий своих желаний, чувств, целей и какой-либо инициативы. Чем более наделен подчиненный человек какими-либо ценными качествами, чем очевиднее они, тем более жесткой будет критика. Садист всегда чувствует, в чем именно не уверена его жертва, что именно ей особенно дорого. Поэтому критике подвергаются как раз эти свойства, особенности, умения и черты (Хорни, 1997).

2. Игра на чувствах жертвы. Люди садистского типа чрезвычайно чутки в отношении реакции партнера и потому стремятся вызвать те, которые хотят видеть в данный момент. Они способны своими действиями породить бурную радость или погрузить в отчаяние, вызвать эротические желания или охлаждение. Такой человек знает, как добиться подобных реакций, и наслаждается своей властью. При этом он бдительно следит, чтобы его партнер испытывал именно те реакции, которые он вызывает. Недопустимо, чтобы партнер испытывал удовольствие или радость от действий других людей. Это своеволие будет немедленно пресечено: либо источник радости будет опорочен тем или иным способом, либо партнеру будет уже не до радости, потому что его постараются ввергнуть в пучину страданий.

3. Эксплуатация жертвы. Сама по себе эксплуатация может быть не связана с садистскими наклонностями, а совершаться только ради выгоды. В садистской же эксплуатации самая главная выгода – это ощущение власти, независимо от того, присутствует ли при этом какой-либо иной выигрыш.

4. Фрустрирование жертвы. Еще одна характерная особенность – стремление разрушать планы, надежды, препятствовать осуществлению желаний других людей. Главное для человека с садистскими наклонностями – во всем действовать наперекор другим: убивать их радость и разочаровывать в их надеждах. Он готов причинить вред себе, лишь бы не допустить ликования партнера при достижении успеха. Он сорвет удачу партнера, даже если она выгодна и ему самому. Все, что доставляет удовольствие другому человеку, должно быть немедленно устранено. Если же кому-то нравится сам процесс труда, то в него немедленно вносится нечто, что сделает его неприятным.

5. Третирирование и унижение жертвы. Человек садистского типа всегда чувствует наиболее чувствительные струны других людей. Он быстро отмечает недостатки. Но самое главное, он видит, какие из них наиболее болезненны или крайне тщательно скрываются их носителем. Именно они и подвергаются наиболее жесткой и болезненной критике. Но и те качества, которые садист тайно признает как положительные, будут немедленно обесценены для того, чтобы партнер:

- не смел равняться с ним в достоинствах;
- не смог стать лучше ни в своих, ни в его глазах.

6. Мстительность. Человек с садистскими наклонностями на уровне сознания уверен в своей непогрешимости. Но все его отношения с людьми строятся на основании проекций. Он видит других людей именно такими, каким он считает самого себя. Однако приписываемое им резко отрицательное отношение к себе, ощущение себя абсолютным ничтожеством полностью вытеснено из сознания. Агрессивные чувства в сочетании с презрением к себе просто не дали бы подобному человеку выжить. Поэтому-то он и видит только то, что его окружают люди, достойные презрения, но при этом еще враждебные, готовые в любую минуту унижить его, лишиться воли, отнять все. Единственное, что может защитить его, – это собственная сила, решительность и абсолютная власть.

К этому надо добавить, что любые проявления садизма сопровождаются эмоциональным «раскручиванием» ситуации. Нервные встряски обязательны для садиста. Жажда нервного возбуждения и волнения заставляет его делать «истории» из самых обычных ситуаций. Лишаясь власти над людьми, он чувствует себя жалким и беспомощным.

Садистские наклонности могут передаваться как модель жизни от матери или от отца, если они обладали садистскими наклонностями, или сложиться в процессе воспитания.

Условия, создающие предпосылки к развитию садистских наклонностей:

▪ Ощущение эмоциональной покинутости, рождающейся у ребенка в самом раннем возрасте. Неважно, каковы причины, по которым родители не смогли обеспечить ребенку чувство эмоциональной причастности. Они могли много работать или много болеть, или находиться в заключении, или просто быть отчужденными по отношению к ребенку. Однако самого по себе ощущения покинутости недостаточно для развития склонности к садистским наклонностям. Для этого нужна вторая составляющая – оскорбления и проявления жестокости по отношению к ребенку.

▪ Эмоциональное или физическое оскорбление, наказание или надругательство. При чем наказание должно быть значительно более суровым, нежели того заслуживает ребенок за совершенные им проступки. Подобное наказание больше походит на расправу. Иногда ребенка наказывают за то, чего он не совершал, а иногда и без повода – просто под руку попался. Наказание может носить физический характер, но часто это бывают изощренные издевательства и унижения, нацеленные на причинение душевной боли.

- Психические отклонения кого-либо из родителей, в результате которых ребенок получает оба компонента: эмоциональную покинутость и жестокое обращение.

- Алкоголизм и наркотическая зависимость родителей, чье поведение в состоянии наркотического опьянения часто носит характер немотивированной агрессии.

- Атмосфера непредсказуемости, невозможности понять, за что можно получить наказание и как этого избежать.

- Эмоциональная неуравновешенность родителей. За один и тот же поступок ребенок в одном случае может быть жестоко наказан, в другом случае вызвать прилив нежности и умиления, в третьем – равнодушие.

Родительские послы:

- «Ты – никто и ничто. Ты – моя собственность, на которую я обращаю внимание, когда хочу, и не интересуюсь, когда она мне не нужна».

- «Ты – моя собственность, и я делаю с тобой все, что хочу».

- «Я тебя породил, я имею право на твою жизнь».

- «Твое дело не понимать, а подчиняться».

- «Ты тот, кто во всем виноват».

Выводы ребенка:

- «Я настолько плох, что меня невозможно любить».

- «Я такой плохой, что должен быть наказан, что бы я ни делал».

- «Я не могу контролировать свою жизнь. Жизнь опасна и непредсказуема».

- «Единственное, что я могу точно предсказать, это то, что наказание неминуемо. Это – единственная постоянная вещь в жизни».

- «На меня обращают внимание только тогда, когда хотят наказать. Совершать поступки, за которые наказывают, – единственный способ обратить на себя внимание».

- «Люди, окружающие меня, – источник опасности».

- «Люди не стоят уважения и любви».

- «Меня наказывают, и я могу наказывать».

- «Для оскорблений, унижений и надругательств не нужны специальные причины».

- «Чтобы выжить, надо бороться».

- «Чтобы выжить, надо контролировать действия, мысли и чувства других людей».

- «Чтобы выжить, надо заставить бояться себя».

- «Чтобы избежать боли и агрессии от других, надо опередить их, чтобы они боялись меня».

- «Надо заставить других людей подчиняться мне, тогда они не смогут причинить мне страдания».

- «Насилие – единственный способ существования».

- «Я хорошо понимаю состояние людей, только когда они страдают. Если я заставлю других страдать, они станут мне понятны».

- «Жизнь стоит дешево».

Конечно, такие выводы делаются бессознательно и не на языке логики, а скорее на уровне чувств, ощущений. Но они начинают воздействовать на жизнь человека, как заложенная программа.

Результаты:

- нарушенное представление о связи причины и следствия;

- высокая тревожность;

- проецирование негативного самоотношения на окружающих;

- импульсивность, неспособность управлять своими поступками;

- эмоциональная нестабильность;

- отсутствие твердых установок, принципов;

- стремление к доминированию и тотальному контролю;
- сочетание высокой сознательной оценки (и даже сверхкомпенсаторной переоценки) себя и глубокого бессознательного негативного отношения к себе;
- высокая чувствительность к душевной боли;
- обидчивость;
- мстительность;
- агрессивность, склонность к совершению насилия;
- стремление к «поглощению» значимого Другого через жесткое принуждение;
- потребность причинять страдания близким людям, чтобы получить свидетельства своей значимости для них;
- бессознательное стремление «лепить» из других людей представление о недостижимом собственном Идеальном «Я»;
- склонность к различным злоупотреблениям – наркотикам, алкоголю, сексу, азартным играм, кутежам, которые используются как средство снижения постоянной тревожности;
- тенденция создавать созависимые отношения;
- склонность к саморазрушительному образу жизни.

Еще один комплекс, проявляющийся в психологии жертвы, – это невротическая потребность в любви.

К. Хорни (1997) перечисляет несколько признаков, по которым нормальная потребность в любви отличается от невротической.

1. *Навязчивый характер.* Переживание отсутствия любви для взрослого человека не имеет катастрофического характера. Он может быть успешен, радоваться, получать удовольствие и даже чувствовать себя счастливым и тогда, когда не чувствует себя любимым. При невротической потребности человек не может жить без получения свидетельств любви. Человек настолько зависим от проявления к нему, по крайней мере, симпатии, что может всерьез расстроиться из-за неприветливого тона в разговоре с малознакомым человеком.

2. *Неспособность быть одному, страх одиночества.* Как только человек, потребность в любви которого носит невротический характер, оказывается в одиночестве, он испытывает достаточно сильную тревожность. Он старается, чтобы все время кто-нибудь был рядом с ним.

Расставаясь со своим партнером, он не способен ждать, когда на его горизонте появится подходящий человек, и останавливает свой выбор на первом попавшемся кандидате, который может совершенно не подходить по своим качествам. Главное, чтобы он соглашался быть рядом.

Поскольку при таком страхе одиночества любой партнер приобретает сверхценность, жаждущие любви готовы платить за нее чем угодно, вплоть до унижений и отказа от собственных интересов. Естественно, что в таком случае они не получают удовлетворения от отношений, но и не находят в себе сил разорвать их, не желая вновь оказаться в одиночестве, что для них еще более непереносимо.

3. *Манипулятивные способы получения внимания и любви.* Невротическая потребность в любви прибегает к следующим манипулятивным способам ее получения:

- подкуп («Если ты будешь любить меня, я для тебя сделаю все, что ты захочешь»);
- демонстрация беспомощности («Ты не можешь лишить меня своего внимания, ведь я без тебя просто погибну»);
- призыв к справедливости («Я столько делаю для тебя! Ты просто обязан отплатить мне своим вниманием и любовью» или «Я бы на твоём месте проявил больше внимания к человеку, который...»);
- угрозы, шантаж («Если ты настолько невнимателен ко мне, ты не получишь сексуального удовлетворения сегодня», «Если ты покинешь меня, я убью себя»).

4. *Ненасыщаемость.* Невротическую потребность в любви невозможно насытить. Жаждающий любви никогда не бывает удовлетворен количеством и качеством проявленного в его адрес внимания. Поскольку сам он не уверен в собственной ценности для партнера, ему нужны постоянные подтверждения своей значимости в глазах близкого человека. Бесконечные требования внимания приводят к прямо противоположному результату: партнер начинает отдаляться и, стремясь отдохнуть от непомерных требований, все чаще оставляет страждущего любви в одиночестве или демонстрирует ему свою холодность.

5. *Требования абсолютной любви.* Невротическая потребность в любви оборачивается требованиями абсолютной любви, которые могут проявляться в следующих выражениях.

- «Меня должны любить, несмотря на самое неприятное и вызывающее поведение; а если меня не любят, когда я веду себя вызывающе, значит, любили не меня, а удобную жизнь рядом со мной».

- «Меня должны любить, не требуя ничего взамен; иначе это не любовь, а извлечение выгоды из общения со мной».

- «Если человек меня любит, он должен приносить мне жертвы; если человек ничем не жертвует ради меня, то он не любит меня» (жертвами могут быть деньги, время, убеждения, личные цели, привычки, характер).

6. *Постоянная ревность к партнеру.* Невротическая потребность в любви сопровождается постоянной ревностью к партнеру. Эта ревность возникает не только при реальной опасности утраты любви, чаще всего – в обстоятельствах, когда партнер увлеченно занимается другим делом, восхищен другим человеком, уделяет время общению с окружающими его людьми. Ожидается, что все внимание партнера должно принадлежать только жаждущему любви. Только он может быть абсолютным владельцем и распорядителем его времени, интересов и симпатий.

7. *Болезненное восприятие отказа и возражений.* Испытывая невротическую потребность в любви, такие люди чрезвычайно болезненно относятся к любому возражению или отказу. Необходимость ждать ответа или встречи, желание партнера уделить время самому себе или другим людям отзывается в нем почти невыносимой болью и в его понимании является свидетельством собственной незначимости и отвержения. При таких обстоятельствах неизбежно накопление большого количества обид. Однако гнев и обиды в адрес партнера сочетаются с невозможностью разорвать с ним отношения. Поскольку жаждающий любви никогда не бывает удовлетворен количеством и качеством проявленного в его адрес внимания, за которое он платит высокую цену, отказавшись от собственных интересов, подчиняясь и ломая себя, он постоянно чувствует себя обманутым. Негативные эмоции могут долго скрываться, но затем обязательно проявятся прямым или косвенным путем.

Основным условием для развития ненасытной жажды любви является чрезмерная привязанность ребенка к одному из родителей, от которой он не освобождается и во взрослом возрасте. Он может ссориться с матерью или отцом, может желать от них избавиться или поступать наперекор их воле. И не потому, что так будет лучше, а потому что так будет по-другому. Но и в этом он остается зависимым от родителей.

Избавившись, по его мнению, от своей детской зависимости, он продолжает строить свои отношения с партнерами по той же самой схеме.

Люди с подобной историей отношений продолжают оставаться детьми, и поэтому рядом с собой они хотят видеть супруга-родителя. К формированию данного комплекса могут приводить следующие типы родительского воспитания.

Безжалостно-поглощающее отношение родителей (чаще матери) к своему ребенку. Такая мать стремится удержать ребенка около себя. Он не должен уметь быть свободным и независимым. И поэтому она до такой степени окружает его заботой и контролирует каждый его шаг, что у него просто нет никакой возможности стать взрослым.

Холодно-вежливые взаимоотношения в семье, когда родители не любят друг друга, но очень стараются не ссориться и не показывать открыто каких-либо признаков неудовлетворения. В этой атмосфере ребенок чувствует себя неуверенно: он не знает, что чувствуют и думают его родители. Зато он ощущает холодность, когда ему демонстрируют любовь. В то время как ребенок чувствует недовольство, напряжение и отчужденность, ему пытаются внушить, что в семье царят мир и покой. То, что ему говорят, не совпадает с тем, что он видит и переживает, и это влечет за собой развитие сильного беспокойства, которое усиливается еще тем, что за внешним выражением внимания ребенок не чувствует любви и со свойственным детству эгоцентризмом и нескритичностью решает, что это именно он является причиной холодности, сдерживаемого раздражения и отчуждения. После этого ему только остается сделать вывод, что он не сумел заслужить желаемую любовь.

Развившееся беспокойство можно успокоить только одним – получить любовь во что бы то ни стало. Не зная, как это сделать, он стремится привлечь к себе внимание любой ценой. Отныне его основная цель – обратить на себя благосклонный взгляд родителей, получить доказательства того, что он им не безразличен.

Следующий вариант: ребенок сначала получает достаточно много любви и внимания, но потом по каким-либо причинам ситуация изменяется, и ребенку начинают уделять значительно меньше внимания и любви (или совсем не уделяют), но зато предъявляют высокие требования. Такое может случиться, например, когда рождается новый ребенок, и все внимание родителей направляется на него. Старшему же постоянно напоминают, что он теперь уже большой и не должен требовать прежней заботы и теплоты. Или: у родителей могут измениться различного рода обстоятельства, вследствие чего они слишком заняты и устают настолько, что на ребенка у них не остается ни сил, ни времени.

При любом варианте развития жаждущие любви – это «недолюбленные» люди, которые вновь и вновь стремятся «исправить» ход событий, вырваться из замкнутого круга недополучения любви. Но поскольку они знают только путь, при котором после получения «вытребованных» ласк и внимания снова их теряют, то они создают именно такие ситуации и отношения, в которых потеря любви практически неизбежна.

Сценарный процесс. Анализ жизненного сценария выявил один интересный факт, заключающийся в том, что, по-видимому, существует лишь шесть основных паттернов сценарного процесса.

Известны шесть следующих паттернов сценарного процесса: Пока не; После; Никогда; Всегда; Почти; Открытый конец. Каждый из этих паттернов имеет собственную тему, описывающую конкретный способ проживания человеком своего сценария.

Сценарий «Пока не». Если я проживаю свой сценарий в соответствии с этим паттерном, лозунгом моей жизни является: «Я не могу радоваться, пока не закончу работу». Существуют многочисленные варианты этого сценария, но в каждом содержится мысль о том, что нечто хорошее не случится до тех пор, пока что-то менее хорошее не закончится.

Сценарий «После». Паттерн «После» представляет собой обратную сторону процесса в сценарии «Пока не». Человек, выполняющий сценарий «После», следует девизам: «Я могу радоваться сегодня, однако завтра должен буду за это заплатить».

Сценарий «Никогда». Тема этого сценария заключается в следующем: «Я никогда не получаю того, что больше всего хочу».

Сценарий «Всегда». Человек, имеющий сценарий «Всегда», задается вопросом: «Почему это всегда случается со мной?».

Сценарий «Почти». Сизиф прогневал греческих богов. Он был навечно обречен вкатывать на гору огромный камень. Когда он почти достигал вершины горы, камень выскальзывал у него из рук и снова катился к подножью. Подобно Сизифу, человек, имеющий сценарий «Почти», говорит: «В этот раз я почти достиг своего».

Берн назвал этот тип сценария «Снова и снова». Однако последующие авторы обнаружили, что все паттерны проживаются снова и снова, и поэтому было принято название «Почти».

Кейлер Таиби (*Taibi, Hedges, 1974*) выдвинул идею о существовании двух типов паттерна «Почти». Описанный нами выше паттерн он называет «Почти – тип 1». «Почти – тип 2» характерен для людей, которые достигают вершины горы, однако вместо того, чтобы оставить камень и отдохнуть, не замечают, что они на вершине. Они сразу же ищут более высокую гору и тут же начинают толкать на нее свой камень. Это повторяется бесконечно.

Сценарий с открытым концом (Открытый сценарий). Этот паттерн напоминает сценарии «Пока не» и «После» тем, что в нем присутствует точка раздела, после которой все меняется. Человеку с открытым сценарием время после этого момента представляется пустотой, как будто бы часть театрального сценария была утеряна.

Например, в основе транзактного подхода к алкогольной зависимости лежит представление, что некоторые люди в детстве или раннем юношеском возрасте принимают сознательные решения, которые оказывают влияние на всю последующую жизнь и делают ее предсказуемой. У людей, чья жизнь основана на таком решении, предполагается наличие сценария, включающего в себя такие жизненные планы, как стать алкоголиком, совершить суицид, сойти с ума или не достичь никакого успеха в жизни (Штайнер, 2003).

Как уже говорилось, сценарий, в сущности, является планом жизненного курса. Подобно театральной трагедии, сценарий алкоголика следует Аристотелевским принципам драматургии. Согласно Аристотелю, в сюжете хорошей трагедии содержится три части: пролог, кульминация и катастрофа. Эти три стадии сценария можно соотнести с началом, течением и исходом заболевания. Благодаря этому мы в своем представлении часто уподобляем жизненный курс болезни. Прологом в жизни алкоголика является его детство, а главными действующими лицами – оба его родителя.

В дополнение к трем основным требованиям к сюжету хорошей трагической драмы Аристотель постулирует, что трагическим героем должен быть хороший человек с одним, но существенным недостатком или пороком (*hamartia*) (*Aristotle, 1954*). Поскольку у людей с трагическими сценариями проявляется и какой-либо существенный порок, их сценарии называют «гамартическими». Алкоголизм является только одной из ряда ситуаций, которые удовлетворяют требованиям гамартического сценария. Сходные типы самодеструктивного поведения, к примеру, наркотическая зависимость, ожирение, чрезмерное курение, суицид, «душевные болезни» и определенные самодеструктивные сексуальные отклонения, тоже можно отнести к разряду гамартических сценариев.

Согласно Гроссману (*Grossman, 1966*), в нормальной семье должное воспитание, защита и удовлетворение растущих потребностей обеспечиваются ребенку преимущественно Родителем в его родителях, в то время как их Взрослый и Ребенок играют второстепенные роли. Эти последние тем не менее значимы, поскольку Взрослый в родителе учит отпрыска основам логического мышления, а родительское эго-состояние Ребенка заинтересовано и поощряет в отпрыске Естественного Ребенка. Вместе с тем именно Родителю в родителях доверена главная ноша воспитания детей, и ни Ребенку, ни Взрослому в нормальной ситуации не дозволяется полностью брать бразды правления в свои руки.

В «гамартогенном» сценарии же обязанность по воспитанию отпрыска выполняет не Родитель отца или матери (Ро или Рм), а псевдо-Родитель, который в действительности является эго-состоянием Ребенка (Рео или Рем). Это эго-состояние Ребенка, безусловно, способно выполнять необходимые функции отца или матери, и поэтому там, где Ребенок становится псевдоРодителем, у отпрыска обычно развивается сценарий.

Предписание, или на сказочном языке «проклятье», – это всегда запрет, или препятствование свободному поведению ребенка. Это всегда отрицание действия. Предписание

отражает страхи, желания, гнев и устремления Ребенка в родителе (Рео или Рем). Предписания различаются по диапазону, интенсивности, области запрета, а также пагубности. Одни предписания воздействуют на узкий диапазон поведения, например: «Не пой», «Не смейся громко» или «Не ешь слишком много конфет». Сфера действия других необычайно широка: «Не будь счастлив», «Не думай» или «Ничего не делай».

В сценарном анализе единственной целью диагностики является определение способа лечения. Сценарий диагностируется не для того, чтобы навесить на клиента ярлык, а чтобы найти верную лечебную стратегию.

Основной терапевтической операцией в сценарном анализе является Разрешение. Разрешение является терапевтической транзакцией, которая позволяет клиенту аннулировать свое решение следовать родительским предписаниям. Чтобы дать клиенту Разрешение, терапевту необходимо четко понимать родительские предписания, их источник и содержание. Он должен уметь отличать контрсценарий от подлинных изменений в сценарии клиента. Кроме того, важно иметь ясное представление обо всех аспектах решения клиента, оказывающих воздействие на его повседневную жизнь, а именно, о его мифическом герое, соматическом компоненте, а также о его основной игре.

Предписание, как правило, исходит от одного из родителей, и после наблюдения многочисленных случаев было выведено полезное правило для диагностики его источника: предписание дается родителем противоположного пола.

Из первого правила следует второе – что родитель одного с ребенком пола учит его подчиняться предписанию родителя противоположного пола.

Таким образом, при проведении диагностики чьего-либо предписания рабочей гипотезой для мужчины является: «Мать говорит тебе, что делать, а отец показывает как», и для женщины: «Отец говорит тебе, что делать, а мать показывает как». Манера, в которой родитель одного с клиентом пола демонстрирует способ выполнения предписания, называется программой.

Контрсценарий – это согласие с культурными и социальными требованиями, передаваемыми через Родителя. В жизни алкоголика контрсценарий периодически берет верх в периоды трезвости между запоями. При сопоставлении двух наборов инструкций, поступающих от родителей отпрыску, один из которых представляет сценарий, а другой – контрсценарий, следует обратить внимание, что предписания от матери или отца почти всегда являются невербальным, не высказываются открыто. Именно поэтому большинству клиентов трудно согласиться с идеей, что они получили такие предписания, пока им не становится ясно, что эти предписания даются имплицитно, через одобрение или неодобрение определенных форм поведения, намеки или насмешки. Так, ни разу не выраженное на словах предписание «Не будь уверен в себе» передается путем постоянного подкрепления пассивного поведения в сочетании с негативным подкреплением уверенного. Контрсценарные указания, исходящие от родительского Родителя, напротив, обычно даются в вербальной форме и не всегда сопровождаются подкреплениями, предназначенными для выработки молчаливого согласия.

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.