Введение

В настоящее время особенно актуальными среди расстройств личности являются депрессивные состояния, как наиболее распространенный тип психической патологии и одна из основных причин обращения за психотерапевтической помощью. По результатам исследований ВОЗ к 2020 г. униполярная депрессия будет занимать второе место среди основных заболеваний, приводящих к инвалидности. В сложившейся ситуации возрастает необходимость в дальнейшем изучении расстройств депрессивного спектра, наиболее частотными среди которых являются расстройства пограничного уровня.

Саморегуляция временной перспективы при депрессивных расстройствах

Основными характеристиками пограничной организации личности являются диффузия идентичности, базирующаяся на фрагментарности образа "Я" и нестабильности его во времени, а также преобладание примитивных защитных механизмов в системе саморегуляции. Нарушение временного единства "Я" подразумевает наличие трудностей как в овладении своим прошлым опытом, так и в построении планов на будущее, что сочетается со снижением эффективности саморегуляции в связи с актуализацией примитивных защитных механизмов. Все эти факты делают обоснованным проведение эмпирического исследования, целью которого является описание особенностей системы интрапсихической саморегуляции в ее темпоральном и защитном аспектах при депрессивных расстройствах.

В исследовании применялись следующие методики: 1) методика P.Zimbardo по временной перспективе (ZTPI) в адаптации Сырцовой А.; 2) методика диагностики механизмов психологической защиты R.Plutchik и H.Kellerman (LSI), адаптированная Е.С.Романовой и Л.Р.Гребенниковым; 3) методика A.Beck по оценке депрессии (BDI); 4) графические проективные методики (рисунок несуществующего животного и рисунок человека) с использованием при интерпретации шкалы H.Marlens для оценки степени дифференцированности образа Я.

В исследовании приняло участие 50 человек (мужчины – 24 человека, женщины – 26 человек) в возрастном диапазоне от 35 до 55 лет. В экспериментальную группу вошли 34 пациента со следующими аффективными нарушениями: биполярное аффективное расстройство, текущий депрессивный эпизод (12%); депрессивный эпизод (32%); рекуррентное депрессивное расстройство (38%); хроническое расстройство настроения (циклотимия, дистимия) (18%). Усредненные показатели степени выраженности депрессивной симптоматики по данным BDI: 22 балла для экспериментальной группы, что соответствует выраженной депрессии (средней степени тяжести) и 9 баллов для группы сравнения (отсутствие депрессивной симптоматики). Низкие показатели дифференцированности репрезентаций образа Я по шкале H.Marlens в экспериментальной группе по сравнению с нормой вместе с данными беседы дают основание для диагностирования синдрома диффузии идентичности.

В ходе анализа данных нами были выявлены следующие особенности системы саморегуляции при депрессивных расстройствах. В группе нормы в 4 раза чаще, чем в экспериментальной (63% и 15% случаев) встречается сбалансированная временная перспектива (данные ZTPI), которая является наиболее адаптивным вариантом темпоральной ориентации, позволяет осуществлять гибкое переключение между прошлым, настоящим и будущим в зависимости от условий деятельности. Напротив, дезинтеграция временной перспективы, фиксация на одном из времен характеризует неадаптивный вариант темпоральной организации, присущий подавляющему большинству испытуемых экспериментальной группы (85%).

Одним из характерных проявлений тоскливой депрессии является направленность временного вектора переживаний в прошлое, причем с акцентом на травмирующих, болезненных переживаниях. Это выражается в напряженности фактора "негативное прошлое", повышенные значения по которому при депрессии встречаются значимо чаще (p<0,01; критерий Манна-Уитни), чем в норме (59% и 12,5%). Кроме того, в норме не наблюдается значимых понижений по фактору "позитивное прошлое", тогда как в экспериментальной группе это отмечается в 23,5% случаев. Такое строение временной перспективы отражает пессимистическое отношение пациентов с депрессивными расстройствами к своему прошлому, сожаление о допущенных ошибках, предполагает наличие недостаточно переработанного психотравмирующего опыта.

Трудности в осуществлении эффективной переработки негативного опыта могут быть связаны с особенностями функционирования системы саморегуляции при депрессии: ведущую роль здесь продолжают играть защитные механизмы, а побудительная сила ценностно-смысловых образований не достаточна. Установлено преобладающее использование таких примитивных защит как отрицание, вытеснение и регрессия (данные LSI). В экспериментальной группе значимо чаще (p<0,01; критерий Манна-Уитни), чем в норме наблюдается повышение по механизму "регрессия" (68% и 12,5% случаев соответственно). Сущность регрессии заключается в тенденции к возвращению в условиях стресса к менее зрелым типам поведения, при котором использование простых поведенческих стереотипов обедняет потенциально возможный арсенал преодоления конфликтных ситуаций. Это, несомненно, связано с фиксацией на травмирующем опыте и с возникновением депрессивных состояний: описываемый защитный механизм обнаруживает кодинамику с фактором ZTPI "негативное прошлое" (коэффициент корреляции Спирмена равен 0,5 при p<0,05). Кроме того, у пациентов экспериментальной группы в два раза реже, чем в норме выявляются повышенные значения по механизму "интеллектуализация" (18% и 44% соответственно), который является полярным по отношению к регрессии и описывается как более зрелый, позволяющий, хотя и искаженным образом, устанавливать "умственный" контроль над эмоциями.

Функционирование системы саморегуляции при депрессии на недостаточно зрелом уровне отражается также в том, что в экспериментальной группе в 2 раза чаще, чем в норме наблюдается повышение по фактору "фаталистическое настоящее" (26% и 12,5% соответственно). Его содержание раскрывается в беспомощном и безнадежном отношении к своему настоящему и будущему. Такие люди отказываются принять на себя ответственность за свою жизнь, что проявляется в апатии и астении, столь характерных проявлениях депрессивного синдрома.

Депрессия в молодёжной среде: своевременное выявление и профилактика

В Самарском государственном экономическом университете было проведено исследование уровня депрессии студентов по методике Дж. Тейлора "Личностная шкала проявлений тревоги". В исследовании приняло участие 90 студентов СГЭУ в возрасте от 18 до 22 лет, среди которых 83% - лица женского пола, 17% - мужского. Проведенное исследование показало, что 57% всех респондентов выявили у себя высокую степень тревожности, что, в свою очередь, свидетельствует о низкой стрессоустойчивости и легкой подверженности депрессивному состоянию. Проявления депрессии могут быть различными. Депрессивное настроение может проявляться как угнетенностью, подавленностью и апатией, так и повышенной раздражительностью, плаксивостью, тревогой, чувством внутреннего напряжения. Изменение настроения обычно сопровождается снижением активности, чувством утраты энергии, повышенной утомляемостью, рассеянностью внимания.

В Самарском государственном экономическом университете разрабатывается программа по профилактике депрессивных состояний у студентов, которая включает выявление депрессивных состояний, а также разработку методик по управлению стрессом. В университете создана Школа практической психологии, на занятиях которой проводится адаптация первокурсников, а также рассматриваются актуальные психологические проблемы. Помимо этого в учебном курсе университета введены практические занятия "Стресс и его профилактика", на которых студенты самостоятельно разрабатывают собственную программу по управлению стрессом.

Нарушение идентичности у девушек, перенесших сексуальное насилие в возрасте ранней юности

В современном мире насилие над человеком считается серьезным преступлением против личности. Представители различных теоретических направлений (Н.А.Асанова, А.Б.Орлов, Е.М Черепанова, С.В.Ильина и др.), сходятся в признании патогенного влияния физического, сексуального и психологического насилия на формирование личности, психики и поведения, особенно перенесенного в детском, подростковом, юношеском возрасте. Чаще всего именно представители этого возрастного контингента оказываются жертвами насилия.

В данное время особый интерес представляет изучение сексуального насилия, которое становится привычным, общепринятым, массовым и практически безнаказанным. В современном понимании сексуальное насилие – это использование человека другим лицом для получения сексуального удовлетворения.

Наиболее часто исследователи в качестве последствий пережитого сексуального насилия выделяют посттравматический синдром – комплекс нарушений, характеризующийся обширной симптоматикой: нарушением сна, вторжением непрошенных воспоминаний, вегетативными реакциями и т.п. Учитывая специфику возраста ранней юности, в котором происходит становление важнейших психологических образований (самосознание, устойчивый образ своей личности, своего "Я" и т.д.), можно сказать, что травматические переживания выражаются не только в виде проявлений посттравматического стресса. При переживании ситуации сексуального насилия происходит нарушение одного из важных психологических новообразований юношеского возраста – идентичности, вследствие этого меняется поведение, чувства, мысли человека.

Исследование посвящено практическому и теоретическому анализу понятия "идентичность", выделению его структуры и содержания, характеристике нарушения идентичности в результате ситуации сексуального насилия, а также анализу последствий нарушения идентичности в возрасте ранней юности.

В качестве объекта исследования мы выделяем психологические последствия сексуального насилия.

Предметом работы является феноменология нарушения идентичности девушек в возрасте ранней юности, переживших ситуацию сексуального насилия.

Цель работы: исследовать идентичность в возрасте ранней юности у девушек, перенесших ситуацию сексуального насилия; проанализировать последствия пережитого насилия, проявляющиеся в дальнейшей жизни человека; разработать курс психологического сопровождения девушек, перенесших ситуацию сексуального насилия.

Гипотеза исследования: предполагаем, что если девушки перенесли значимое для них травмирующее событие, в частности ситуацию сексуального насилия, то у них будет наблюдаться нарушение идентичности. Нарушение идентичности будет способствовать формированию личности пограничного уровня развития, выражающееся в определенной стратегии реагирования (агрессивная либо инфантильная).

Для доказательства выдвинутой гипотезы в 2006-2007 году нами было проведено исследование, в котором приняли участие 5 девушек, в возрасте 20 лет. Участницы были распределены в экспериментальную и контрольную группы. В экспериментальную группу (далее ЭГ) вошли две девушки (Т-1, Т-2) перенесшие сексуальное насилие в возрасте 16- 17 лет; в контрольную группу (далее КГ) – вошли три девушки (Т-3, Т-4, Т-5), перенесшие психологическое и физическое насилие, в возрасте 0-16 лет, 9-16 лет, 17-18 лет.

В качестве метода исследования было выбрано психологическое консультирование, которое состояло из 30 встреч (по 6 с каждой девушкой), в ходе которых нами были предложены следующие методики, а также вопросы, позволяющие качественно оценить полученный материал.

Проведенное исследование позволяет утверждать, что, во – первых, ситуация сексуального насилия вызывает нарушение идентичности, проявляющееся в виде определенных стратегий реагирования: инфантильной и агрессивной. Во-вторых, нарушение идентичности может достигать пограничного расстройства личности.

Особенности внутреннего диалога ребенка в дисфункциональной семье

Исследование особенностей развития личности ребенка в условиях дисфункциональной семьи (в данном случае семьи, где хотя бы один из родителей страдает расстройством личности) актуально потому, что согласно последним данным число людей, диагностированных как имеющие расстройство личности, неуклонно растет. Особенности развития детей, воспитываемых такими людьми, остаются малоисследованными по причине как отсутствия четкой методологической базы для, так и малодоступности подобных семей для изучения (чаще всего подобные семьи закрыты для науки).

В проводимом исследовании перед нами стояла задача построения методологии изучения подобных семей в ходе рассмотрения единичного случая. Основной теоретической базой для нашего исследования стал диалогический подход, берущий свое начало в работах М.М.Бахтина и Л.С.Выготского. Диалогический подход позволяет понять явления развития, индивидуализации в их динамическом становлении. Понятие диалога прямо соотносимо с самосознанием. Самосознание в силу диалогических условий его развития удерживает в себе структуру диалога. Опираясь на данную методологическую основу, нами было предпринято исследование ядерной семьи, состоящей из 3х человек родители: мать (25 лет), отец (35 лет); оба имеют высшее образование, и ребенок-девочка. В ходе исследования мы использовали следующие методы – наблюдение, полуструктурированная беседа и проективные методы (ТАТ, САТ). Оба родителя были диагностированы психиатром как имеющие пограничное расстройство личности и к моменту зачатия имели опыт госпитализации в психиатрические клиники, длительный опыт употребления наркотических веществ и конфликты с законом.. Наблюдение за характером внутрисемейных коммуникаций и характером развития девочки проходило систематически по специально установленному плану с периода беременности матери и первые три года жизни девочки. Данные, полученные с помощью проективных тестов и бесед, затем соотносились с данными наблюдения. На основании этого соотнесения производился контроль за выводом об общей структуре процесса внутрисемейного взаимодействия и его влияния на становление самосознания ребенка.

Полученные результаты представляют собой ряд диалогических структур самосознания исследуемого ребенка. Эти структуры выводились из анализа внутрисемейной коммуникации, индивидуального взаимодействия родителей с девочкой и между собой в их соотнесении с проективной продукцией. В отличие от распространенного мнения о том, что возникновение патологии в развитии личности ребенка вытекает из нарушения отношений в диаде мать-ребенок, мы обнаружили, что процесс становления самосознания ребенка связан не только с особыми отношениями с матерью, но и предопределен более широким целым внутрисемейной коммуникации, где основную роль играет паттерн отношений с отцом девочки.

Ключевые моменты "отцовского" взаимодействия с ребенком в рамках его базового цикла взаимодействия с ребенком:

1. Неоднозначность большинства высказываний отца, выражающаяся в сверхабстракциях, недоступных девочке, в смысловых конструкциях, неустойчивых интонационных характеристиках высказываний (когда серьезность высказывания неотличима от ироничности), порождается его потребностью в нарциссическом возвышении и одновременно в приглашении к общению. Данный стиль построения высказываний фрустрирует потребность в безопасности и однозначности, стабильности, порождает у девочки тревогу, которая опредмечивается в страхе по отношению к отцовской фигуре. В присутствии отца девочка становится напряженной и испуганной, внимательно слушает его наставления и выполняет требования.

2. Соблазнения к специфическому контакту, отвечающего потребности девочки в таком взаимодействии, где бы отец выступал в роли ведущего, проявляющего и проясняющего суть явлений, заставляют девочку признавать его авторитет, внимательно слушать его речи. В то же время отец отталкивает девочку всякий раз, когда она ведет себя, как ему не нравится. При этом в следующий момент приглашения к взаимодействию могут быть продемонстрированы отцом вновь. Ребенок в рамках имеющихся отцовских смен паттернов коммуникации оказывается в ловушке, когда девочка не имеет возможности ни получить то, что ей необходимо (опору и поддержку), ни обрести автономию.

3. В высказываниях отца и его поведении прослеживается особое, исключительное отношение к девочке. Это исключительное отношение выражается в подчеркивании взрослой женской сексуальности у маленькой девочки. Первые проявления этого специфического отношения появились, когда девочке было полгода и продолжаются по сей день (особые подарки, знаки внимания, интонационные и голосовые характеристики ряда высказываний, - соблазняющие, влекущие, обещающие).

Символические соблазнения сексуального характера также подвергаются фрустрации, но продолжают воспроизводиться, оставляя ребенка в ситуации дезориентации. Информации о невозможности сексуального контакта между отцом и дочерью не поступает, но и не поступает и противоположной однозначной информации о его возможности, девочка оказывается в ловушке поддразнивания. В свою очередь в данном цикле особую роль на себя принимает мать девочки, в которой отец, напротив, поощряет бесполость и детскость, протестуя против того, чтобы супруга пользовалась косметикой и носила женственную одежду. Данное противопоставление, с одной стороны, удаляет мать от дочери, с другой – формирует между ними соперничество за отца и инверсию ролей (мать становится дочерью, а дочь – фактически – матерью).

Преломление "отцовского" цикла взаимодействия во внутреннем диалоге ребенка:

1. Другой видится как соблазняющий, вовлекающий и в то же время пугающий, опасный, отвергающий, в свою очередь Я ребенка, ищущее поддержки внешней опоры в Другом, испытывает одновременно страх перед Ним и влечение к Нему. Единственный способ "умилостивить" Другого, оказывает ответ на его поощрение взрослой сексуальности, когда Я девочки в контакте с отцом становится подчеркнуто сексуальным. В этот момент появляется Другой (мать), в котором Я нуждается и одновременно с которым соперничает.

2. В ситуации конфликта с отцом Другой становится отвергающим и фрустрирующим, причиняющим боль, в свою очередь Я ищет способ справиться с этой болью в одиночестве, отвергнутое Другим. Выходом оказывается мазохистическая идентификация с сильным, но фрустрирующим Другим, дающим, тем не менее, силу и иллюзию присутствия. Данный диалог порождает персевераторный паттерн идентификации с агрессором, воспроизводимый девочкой в течение нескольких лет в играх.

Заключение

Таким образом, нами был выявлен ряд особенностей темпоральных и защитных аспектов в структуре саморегуляции при депрессивных расстройствах. Также была показана взаимосвязь описанных особенностей с характерными проявлениями депрессивного синдрома. Анализ особенностей временной перспективы вносит существенный вклад в понимание работы системы саморегуляции, что может быть использовано в терапевтической работе с больными.

Список литературы

1. Романова Е.С., Гребенников Л.Р. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. - Мытищи: Талант, 2007.
2. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. Часть I. –М.: SvR-Аргус, 2009.
3. Соколова Е. Т. Связь феномена диффузной гендерной идентичности с когнитивным стилем личности / Соколова Е. Т., Бурлакова Н. С., Лэонтиу Ф. // Вопросы психологии. - 2007. - N 3.
4. Сырцова А. Психологическое время: апробация методики Зимбардо по временной перспективе. Дипломная работа. М., 2008.
5. Асанова Н. Жертвы сексуального злоупотребления: Психопатол. пробл., возникающие у детей и подростков, переживших и совершивших сексуал. насилие/ прикладная психология и психоанализ.- 2007.- № 3.
6. Кон, И.С. Введение в сексологию / Москва Олимп ИНФРА-М 2009.
7. Соколова Е.Т Психотерапия: Теория и практика / М:"Академия", 2007.
8. Бахтин М.М. "Эстетика словесного творчества" М., 2009.
9. Бурлакова Н.С. Олешкевич В.И. "Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2007.
10. Выготский Л.С. Психология развития человека. – М.: Изд-во Смысл: Изд-во Эксмо, 2007.
11. Fruzzetti A.E. , Shenk C., Hoffman P.D. \\ Family interaction and the development of borderline personality disorder: A transactional model \\ Development and Psychopatology 17, 2005, 1007-1030 \\ Cambridge University Press