

Секция «Психология»

**Исследование регуляторного компонента манипулятивного поведения пациентов, совершивших суицидальную попытку.**

**Иванищук Галина Александровна**

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет  
психологии, Москва, Россия  
E-mail: lushka-galushka@mail.ru

Манипуляция – это скрытое психологическое воздействие, искусное исполнение которого вызывает у другого человека намерения, несовпадающие с его собственными желаниями. Контексты рассмотрения манипуляций чрезвычайно разнообразны: политические кампании в СМИ, реклама, межличностные отношения (семейные, психотерапевтические, трудовые). Разные проявления рождают цель манипулятора: контролировать поведение другого, вызывая у него определенные эмоции. Коррелятом манипулятивного поведения в когнитивно-бихевиоральной традиции исследований стал макиавеллизм. Представления о происхождении макиавеллизма, как эволюционного достижения [8], и его ценности менялись со временем: от фактора успешности карьеры и жизни вообще к черте, входящей в состав Темной Триады наряду с нарциссизмом и психопатией (с которыми его сближает импульсивность) [9]. Интерес к проблеме манипуляции и макиавеллизма объясняется ее травмирующей ролью особенно в семейном общении, где жесткие структуры коммуникации практически неизменны и направлены на удовлетворение различных потребностей родителей.

Исследования роли коммуникативных нарушений, в том числе манипуляции, в генезе и функционировании психических расстройств были проведены преимущественно с позиций психодинамического подхода. Были выделены стили деструктивного семейного отношения у депрессивных и тревожных пациентов («холодный контроль», «эмоциональные тиски»), больных шизофренией (гипотеза Пало-Альтовской школы о патологическом характере парадоксальной коммуникации [1]), невротизмом и личностными расстройствами.

Понимание особенностей пограничного самосознания (диффузия идентичности, суицидальное поведение и т.д.) и связанных с ними способов коммуникации оказалось возможно с позиций когнитивно-аффективного стиля [4, 5, 6]. Поскольку дефицит саморегуляции связан либо с фрагментарностью самосознания, наличием расщепленных образов Я и Другого (невозможность интеграции), либо с его монолитностью, узостью и бедностью категорий описания Я и их излишней связанностью (нарушения дифференциации), такие параметры как полезависимость и недифференцированность стали предметом исследования. С помощью проективных методов удалось выделить устойчивые стили манипулятивного взаимодействия в диаде психотерапевт-пациент, а также в семейных парах, отвечающие разным потребностям и по-разному связанные с уровнем когнитивной дифференцированности [4].

Была сделана и другая попытка интеграции положений теории привязанности и представлений о метакогнитивных способностях в рамках исследования пограничного расстройства личности. Питер Фонаги ввел понятие «ментализация», означающее способность строить гипотезы относительно внутреннего состояния другого человека

и своего собственного, проследить причинно-следственные связи, объясняющие возникшие изменения, и регулировать его, исходя из полученной информации. Дефицит ментализации характерен для пациентов с пограничным расстройством и своими корнями уходит в нарушенные в раннем детстве отношения привязанности. Он обнаруживает себя в склонности «навешивать ярлыки», сводя сложный внутренний мир Другого к системе простых понятий, апелляции к физическому состоянию или социальному статусу, или, наоборот, идеализации собственной интуиции («я читаю его, как раскрытую книгу»). [7]. Такое овеществленное отношение к Другому, отрицающее его активность, становится основой коммуникации, главная цель которой – удовлетворение собственных потребностей, формирование сверхпристрастной картины мира [4].

Ярким выражением этой тенденции является феномен проективной идентификации – защитный механизм, позволяющий «вложить» часть переживаний в другого человека, спроецировав на него часть агрессивных импульсов, и, таким образом с одной стороны, снизить внутреннюю тревогу, создать иллюзию целостности [3] (интрапсихический аспект), а с другой – вынудить его вести себя определенным образом (интерперсональный аспект) [6].

Таким образом, опираясь на представление о вынужденной природе манипуляции в условиях дефицита более зрелых способов регуляции, характерном для особой личностной организации, данное исследование ставит своей целью изучить регуляцию манипулятивного поведения со стороны когнитивного и мотивационного компонентов.

Для того, чтобы выявить манипулятивные стратегии и проверить их направленность и устойчивость, предложено несколько экспериментальных ситуаций, включающих в себя методики с разной степенью структурированности: беседа на основе интервью по Кернбергу, модификация фрустрационного теста Розенцвейга, методика Mach-IV и опросник Томаса на поведение в конфликтных ситуациях. Для описания регуляторных факторов используются Тест Роршаха, опросник совладания со стрессом и диагностика эмпатии по А. Меграбяну и Н. Эпштейну. Для выявления особенностей когнитивной организации были выбраны патопсихологические методики и Тест интеллекта Амтхауэра.

Понимание особенностей внутренних механизмов разных видов манипуляции позволяет более дифференцированно строить контакт в психотерапии: с одной стороны, понять область фрустрированных потребностей пациента, особенности его познавательных процессов и, соответственно, сделать их мишенью психотерапии. С другой стороны, высокая манипулятивность пациента создает угрозу контакту и эффективной работе, что требует от психотерапевта активной контрпереносной поддержки и сопротивления вовлечению в манипулятивные отношения зависимости.

## **Литература**

1. Вацлавик П., Бивин Дж., Джексон Д. Психология межличностных коммуникаций. –СПб.: 2000.
2. Зенцова Н.И. Макиавеллизм: Особенности макиавеллизма и макиавеллианского интеллекта у лиц, зависимых от алкоголя и героина. Автореф. Дисс Москва 2008.

3. Розенфельд Г. Клинический подход к психоаналитической теории инстинктов жизни и смерти: исследование агрессивных аспектов нарциссизма // Журнал практической психологии и психоанализа, 2003 3.
4. Соколова Е.Т. Изучение личностных особенностей и самосознания при пограничных личностных расстройствах // Соколова Е.Т., Николаева Н.Н. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М., 1995, стр.27-206
5. Соколова Е.Т., Сотникова Ю.А. Проблема суицида: клинико-психологический ракурс // Вопросы психологии. – 2006. - 4.
6. Соколова Е.Т., Чечельницкая Е.П. О метакоммуникации в процессе проективного исследования пациентов с пограничными личностными расстройствами. //Московский психотерапевтический журнал, 1997, 3, с. 15-38.
7. Bateman A., Fonagy P. Psychotherapy for borderline personality disorder. Mentalization-based treatment. Oxford University Press, 2004.
8. Dunbar R. I. M. Putting humans in their proper place //School of Biological Sciences, University of Liverpool, //Georg F. Striedter Precipos of Principles of Brain Evolution // BEHAVIORAL AND BRAIN SCIENCES (2006) 29, 1–36.
9. Paulhus, D.L., Williams, K. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. Journal of Research in Personality, 36, 556-568.
10. Rauthmann J.F., Will Th. Proposing a multidimensional Machiavellianism conceptualization // Social Behavior & Personality: An International Journal, 2011, Vol. 39 Issue 3, p391-403.