

АНАЛИЗ ЖИЗНЕННОГО СЦЕНАРИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ПУТЕМ ТОЛКОВАНИЯ ПЕРСОНАЛЬНЫХ СКАЗОК

Ларионов П.М.

Ларионов Павел Михайлович

докторант; Университет Казимира Великого, Институт психологии, ул. Леопольда Стаффа 1, 85-867, Быдгощ, Польша.

E-mail: larionov_w@icloud.com

Аннотация

В статье представлен пример анализа жизненного сценария и внутриличностной проблемы путем толкования персональных сказок, сочиненных людьми с алкогольной зависимостью. Анализ проведен на основе классических теорий личности, в частности теорий транзактного анализа Э. Берна, гуманистического психоанализа К. Хорни, индивидуальной психологии А. Адлера, персонологической модели Г. Меррея, а также психосинтеза Р. Ассаджиоли. В ходе беседы у пациентов (15 человек — 10 мужчин и 5 женщин) уточнялись некоторые детали, связанные с сочиненной ими сказкой, а также были заданы уточняющие вопросы о главных событиях их жизненного пути. В статье в качестве иллюстрации проведенного нами анализа приведены примеры трех сказок больных с алкогольной зависимостью.

Основная цель при анализе индивидуальных сказок заключалась в том, чтобы исследовать жизненный сценарий, определить внутриличностную проблему, а также выделить те личностные черты и особенности поведения, которые могут участвовать в формировании и поддержании заболевания. В ходе исследования выделены особенности жизненного сценария и некоторые личностные характеристики, которые могут быть связаны с формированием и поддержанием алкогольной зависимости. У большинства больных установка к самому себе и миру заключается в позиции «я — ОК, ты — не ОК» или «я — ОК, тебя нет» (в терминологии Э. Берна). Это означает, что в основном они проживают свой сценарий из оборонительной позиции, стараясь возвыситься над другими людьми (достижение богоподобного превосходства). В их жизненном сценарии не отмечены препятствия, которые они могли бы преодолевать и самореализовываться. Сниженный социальный интерес и малая активность с высоким уровнем притязаний создают у алкоголезависимых внутреннее напряжение. Отмечается страх перед ответственностью и напряженность в социальных контактах, при этом присутствует и желание получить помощь извне, не прикладывая никаких усилий к решению собственных проблем. Их девиз: «Я хороший, поэтому достоин блага» (эгоцентризм и пассивная позиция к жизни). Обнаружено отсутствие у алкоголезависимых реалистичной, достижимой, лично выбранной и обдуманной цели, направленной на собственное развитие и интересы общества. Предполагается, что этот фактор может играть ключевую роль в формировании заболевания. Также предложены некоторые рекомендации, которые можно использовать в психокоррекции алкоголезависимых.

Ключевые слова: жизненный сценарий; персональная сказка; алкогольная зависимость; транзакционный анализ; индивидуальная психология; психосинтез; проективная психодиагностика.

УДК 159.9:616.89-008.441.13

Библиографическая ссылка

Ларионов П.М. Анализ жизненного сценария больных алкогольной зависимостью путем толкования персональных сказок // Медицинская психология в России. – 2018. – Т. 10, № 6. – С. 10. doi: 10.24411/2219-8245-2018-16100

Поступила в редакцию: 13.12.2018 Прошла рецензирование: 26.12.2018 Опубликована: 17.01.2019

Введение

Алкогольная зависимость в связи с широким распространением в последнее время в Российской Федерации и Республике Беларусь провоцирует развитие целого комплекса проблем, проявляющихся у индивида на личностном и межличностном уровнях. Мы придерживаемся точки зрения И.М. Грязнова и В.В. Васиной, суть которой в том, что «алкоголизм рассматривается как симптом различных форм невроза, при котором невротические личности принимают алкоголь для снятия неуверенности, внутреннего напряжения, тревоги в социальном взаимодействии и таким образом компенсируют свою социальную неприспособленность и затрудненность в общении» [12]. Исследователь М.В. Сидорин выдвинул гипотезу о том, что дезадаптивные личностные свойства формируются до начала алкоголизации, затем в силу конкретных чисто социальных и социально-психологических условий, провоцирующих употребление алкоголя, они актуализируются, что, в свою очередь, приводит к формированию устойчивой зависимости как дезадаптивного поведенческого контура. В этой гипотезе М.В. Сидорин заостряет внимание на том, что «эти свойства были сформированы до начала алкоголизации и лишь нашли в ней отражение» [22, с. 708]. Многими другими исследователями подчеркивается роль индивидуально-психологических особенностей личности в этиологии алкогольной зависимости. В аналитическом обзоре основных концепций и моделей неврозогенеза Е.А. Колотильщикова приходит к выводу, что «ведущая роль внутриличностного конфликта в этиопатогенезе невротических расстройств признается большинством как отечественных, так и зарубежных специалистов» [13, с. 37]. Таким образом, в связи с постоянными изменениями уклада жизни людей в различных областях человеческой деятельности существует необходимость ответить на вопрос, какие внутриличностные проблемы и конфликты, определяющие социально-психологическую дезадаптацию, и психологические свойства личности в их взаимодействии с изменяющимися факторами среды участвуют в формировании алкогольной зависимости.

Для анализа внутриличностных проблем применяют стандартизированные методы исследования (тесты, опросники). При этом Л.К. Франк замечает недостаток данных методов — они полагаются на самодиагноз субъекта и раскрытие им собственного внутреннего мира личностных смыслов и чувств, которые он вообще-то склонен скрывать [26, с. 71–72]. Известно, что пациенты с невротическими заболеваниями и алкогольной зависимостью предрасположены в значительной мере использовать механизмы психологической защиты и скрывать болезненную для себя информацию. Эту проблему решают широко применяемые в клинической практике проективные методики, но они предполагают трудоемкий процесс обработки и интерпретации результатов, которые не всегда понятны пациенту, что усложняет понимание им своей индивидуальной проблемы, а это, в свою очередь, тормозит или сводит на нет усилия, направленные на лечение. Тем более каждая теория личности и методы диагностики, разработанные на основе данной теории, акцентируют внимание на отдельных факторах, участвующих в формировании заболевания, поэтому затруднительно сформировать целостную картину болезни. В ходе терапии важно определить ключевой фактор, образующий «ядро» заболевания, воздействуя на который гораздо эффективнее можно пройти лечение и реабилитацию. Мы считаем, что в ходе диагностики стоит не направлять основной акцент на исследование патологических черт, а сконцентрировать внимание на поиске «здоровой части» личности пациента. Проблемой большинства психодиагностических методик как раз таки и является ориентация на патологию, а «получаемые ответы должны быть интерпретированы в научных терминах, а затем снова переведены на язык терапии» [16, с. 252], что усложняет процесс диагностики и не позволяет за комплексом симптомов увидеть здоровую целостную личность.

Приблизиться к решению данных трудностей возможно, если воспользоваться достаточно простым и эффективным психодиагностическим подходом, который в данной работе мы использовали для исследования больных с алкогольной зависимостью. Он основан на анализе персональных сказок с позиции жизненного сценария Э. Берна, теорий А. Адлера и Р. Ассаджиоли. Проективный метод «Персональная сказка» был предложен Е.К. Агеенковой и уже успешно применялся для исследования личностных особенностей больных артериальной гипертензией [2; 3]. С.Н. Некрасов и И.В. Возилкин применяли подобный подход в психоаналитических исследованиях сексуальности женщин [19], Д.К. Куимов в групповой работе [14], а М.А. Чиркова акцентировала внимание на запретах и виселичном юморе в авторских сказках студентов [29], С.П. Лукьянова предложила свой вариант анализа жизненного сценария [17]. Персональная сказка позволяет, на наш взгляд, наиболее комплексно и структурированно проанализировать внутриличностную проблему, а также определить и выделить те личностные черты, которые могут участвовать в формировании и поддержании заболевания, а также показать их обусловленность с симптомом.

Эрик Берна, создатель транзактного анализа, определил жизненный сценарий как «бессознательный жизненный план», составленный в детстве [24, с. 106]. Как и любая история, 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 [Там же. С. 105]. В транзактном анализе описываются четыре установки о себе и других людях: «я — ОК, ты — ОК»; «я — не ОК, ты — ОК»; «я — ОК, ты — не ОК»; «я — не ОК, ты — не ОК». Когда ребенок принимает одну из этих позиций, весь остальной свой сценарий он подстраивает под нее [Там же. С. 125]. По содержанию сценарии делятся на три группы: победителя, побежденного и не-победителя, или банальный. Победитель — тот, кто достигает поставленной перед собой цели и в результате этого преобразует жизнь. Побежденный — человек, который не достигает поставленной цели. Не-победитель: день ото дня он терпеливо несет свою ношу, немного при этом выигрывая и не сильно проигрывая. Такой человек никогда не рискует, поэтому такой сценарий часто называют банальным [Там же. С. 114–117]. Для разгадки жизненного сценария Э. Берна и его последователи Й. Стюарт и В. Джойнс предложили использовать сны, фантазии, сказки и детские рассказы [Там же. С. 110].

Отмечается близость жизненного сценария с понятием «жизненного плана», введенным А. Адлером. Он писал, что «в самые ранние дни детства ребенок ошибочно и безрассудно создает себе образцы и модели, формирует свою цель и жизненный план, которому он сознательно или бессознательно следует. При этом образцами для него будут возможности достижения успеха и примеры других победителей» [8, с. 4].

Р. Ассаджиоли, создатель психосинтеза, также обратил внимание, что «некоторые люди четко видят свою цель с самого начала. Они способны сформировать ясное представление о том, кем они могут и намереваются стать» [10, с. 40]. В практике психосинтеза такое представление получило название «идеальной модели совершенной личности» или «идеальной модели» [9; 25]. На основе данного образа, используя его в качестве примера для подражания, человек может построить эффективную личность сначала в своем воображении, а затем в реальной жизни. Р. Ассаджиоли подчеркивал, что этот образ должен быть реалистичным, «соответствующим потребностям, уровню развития и психологическому типу» конкретного человека [10, с. 38]. При таких условиях его можно воплотить в жизнь, в ином случае это может привести к неврозу. Российские и белорусские авторы провели исследования определенных групп людей, в частности, больных артериальной гипертензией [4], лиц с наркотической зависимостью [6]. В других исследованиях были выделены особенности образов совершенной личности у представителей современных социальных движений [1]. Представлены работы, которые раскрывают динамику изменения и особенности влияния личностных идеалов [20; 21], что предоставляет новые возможности для диагностики, психопрофилактики и психотерапии.

Цель и методы исследования

Для исследования личности лиц с алкогольной зависимостью (15 человек — 10 мужчин и 5 женщин), находящихся на стационарном лечении, была использована проективная методика «Персональная сказка» и метод беседы. В ходе обсуждения у пациентов уточнялись некоторые детали, связанные с сочиненной ими сказкой, а также были заданы вопросы о главных событиях их жизненного пути.

Основная цель при анализе индивидуальных сказок заключалась в том, чтобы исследовать жизненный сценарий, а также определить и выделить те личностные черты, которые могут участвовать в формировании и поддержании заболевания.

Для получения материала для исследования испытуемых попросили сочинить личную сказку, затем записать ее или рассказать.

Для анализа содержания сказки были использованы следующие критерии, выделенные Е.К. Агеенковой и Ю.А. Фондо.

1. Оценка главного персонажа или себя:
 - а) «Я — о'кей»;
 - б) «Я — не о'кей» (согласно определению Э. Берна).
2. Наличие испытаний:
 - а) испытания присутствуют, и главный персонаж идет им навстречу;
 - б) испытаний нет или главный персонаж уклоняется от испытаний.
3. Взаимодействие с противником:
 - а) главный персонаж встречает противника и вступает в борьбу с ним;
 - б) противника нет или главный персонаж уклоняется от борьбы с ним.
4. В случае вступления в борьбу с противником — отношение к помощи:
 - а) главный персонаж опирается только на свои силы;
 - б) принимает помощь от других, надеется на чудо, талисман или удачу.
5. Достижение благ:
 - а) главный персонаж приобретает блага или признание;
 - б) благ не достигает или отказывается от них.
6. Оценка других (кроме явного противника или покровителя):
 - а) «вы — о'кей»;
 - б) «вы — не о'кей»;
 - в) «вас нет» [5].

При толковании сказки важным является определение сказочного героя, с которым пациент себя ассоциирует или с кем он идентифицирован. На него и главным образом через него проецируются личностные характеристики, установки и состояния исследуемого.

Для выявления персонажа проекции пациентам были заданы следующие вопросы: «Кто из персонажей похож на Вас?», «Кто из персонажей Вам больше нравится?», «Кому из персонажей Вы больше сопереживаете?» [3, с. 22]. Для получения описательной характеристики главного персонажа проекции пациентам предложили ответить на дополнительные вопросы: «Какие черты в этом персонаже Вас привлекают?» и «В чем заключается схожесть между Вами и этим персонажем?».

В ходе толкования персональных сказок с позиции жизненного сценария Э. Берна мы частично прибегли к использованию иных теорий личности, в частности, теорий А. Адлера, Р. Ассаджиоли, К. Хорни, З. Фрейда и Г. Меррея.

При анализе был сделан упор на систему «потребность — давление» из теории Г. Меррея. Суть этой системы описана в работе Е.Т. Соколовой: «Потребность представляет собой динамическую силу, исходящую от организма, в то время как давление — силу, действующую на организм. Ни то, ни другое не существует

изолированно: удовлетворение потребности предполагает взаимодействие с социальными ситуациями, их преобразование в целях достижения адаптации; в то же время сами ситуации, а также потребности других людей могут выступать и в качестве побуждения (потребности), и в качестве препятствия (давление)» [23].

Результаты анализа жизненного сценария у лиц с алкогольной зависимостью и их обсуждение

1. В большинстве проанализированных нами сказок сочинители оценивают своего главного персонажа положительно, несмотря на то что иногда могут описывать его в объективно невыгодном положении. В любом случае поведение героя сказки одобряется и не критикуется, даже если он не достигает цели, погибает или остается ни с чем. Таким образом, их жизненная позиция проявляется в установке «я — ОК».

2. Наличие испытаний в сказках носит формальный характер. Иногда обстоятельства вынуждают героев проходить жизненные преграды и трудности, но они в большей мере склонны избегать их или не признавать. Они надеются, что кто-то или что-то спасет их от неприятностей. За редким исключением в сказках больных алкогольной зависимостью описываются препятствия на пути персонажа-проекции, а чаще всего помощь приходит в виде некой волшебной силы, которая изменяет ситуацию в сюжете так, как хотел бы герой сказки. Девиз данных жизненных сценариев: «Я хороший, поэтому достоин блага» [2, с. 83].

3. Взаимодействие с противником: противника нет или главный персонаж уклоняется от борьбы с ним. Такая позиция встречается чаще всего. Путь героя не является слишком сложным. Иногда в истории главный персонаж проявляет решительность и упорство, но делает это по приказу другого персонажа сказки, который стоит выше по иерархии (например, в одной из сказок глава ордена отдал приказ простому ассасину, который был главным героем). Нередко эта решимость возникает для защиты понятий норм, морали и справедливости. В основном же герои данных сказок проявляют пассивность. Особо интересно отметить достаточно редко встречающийся финал, когда в двух сказках, написанных мужчинами, развитие сюжета заканчивается гибелью главного героя, притом в одной сказке герой вступает в борьбу с противниками для защиты своей семьи и погибает в ходе перестрелки, а в другой главный герой — заяц проявил неосмотрительность и был съеден волком.

4. В том небольшом количестве сказок, где герой вступает в борьбу с противником, он практически всегда опирается на свои силы или, реже, совместно с помощью других персонажей, например покровителя, побеждает противника. В большинстве сказок, как мы уже отметили, главный персонаж надеется на чудо, талисман или удачу. Малая активность главных персонажей совсем не соотносится с высоким уровнем притязаний, выражающимся у них в желании достигнуть значительных целей, которые не соответствуют их возможностям.

5. Достижение благ: главный персонаж приобретает блага или некоторые преимущества, но они не выражаются достаточно ярко. Путь их достижения не описывается. В сказке про ассасинов и лишь еще в нескольких герои проявляют противодействие внешнему давлению, но они не достигают личного блага как такового, а скорее возвращают свое бытие в прежнее состояние, то есть качественно не изменяют свою жизнь. В основном персонаж проекции просто получает блага свыше, не прикладывая к этому никаких усилий. Мы полагаем, что за этим скрывается страх перед ответственностью, который не позволяет им развиваться и решать самостоятельно свои собственные проблемы.

6. Оценка других (кроме явного противника или покровителя): «вас нет» и «вы — не о'кей». Это самые часто встречающиеся жизненные установки в отношении других лиц, когда наблюдается практически полное их отсутствие в сказках, а если они все же описываются, то играют незначительную роль в качестве фона. Но это не значит, что окружающие не имеют для них никакого значения. Это отрицается, но в

действительности они находятся в зависимости от окружающих. Другие люди рассматриваются в виде источника помощи и поддержки, участвуя в разрешении жизненных трудностей. Можно отметить, что практически половина сказок, составленных мужчинами с алкогольной зависимостью, весьма похожи на автобиографическую сказочную историю. Все это говорит о проявлении эгоцентризма и наличии напряженности в социальных контактах. Сказки женщин от мужских несколько отличаются, в них отмечается большее проявление фантазии.

В качестве конкретного примера приведем анализ нескольких сказок, которые представлены в авторском варианте.

1. Эта сказка написана женщиной 32 лет, у нее присутствует алкогольная зависимость в течение 10 лет.

В тридевятиом царстве, в тридесятом государстве жил большой жирный умный кот. Он хотел везде установить котьячую власть. Но у него была проблема — ему нужно было спать по 20 часов в сутки. Времени не хватало. А потом он познакомился с девочкой, которая заменяла его, когда он спал. И вместе у них все получилось. И с тех пор он в той стране королевич-царевич. Кот правит.

Пациентка ассоциирует себя с девочкой и симпатизирует ей, так она любит котов, целеустремленная, добрая и умная.

В ходе исследования для прояснения важного момента данной сказки было задано несколько вопросов: «Как кот познакомился с девочкой»? Пациентка ответила, что случайно.

- Существует ли подобный кот в реальной жизни?
- Да, это мой кот.

При интерпретации данной сказки можно столкнуться со сложностью идентификации главного героя. Несмотря на то что сама пациентка ассоциирует себя с девочкой, непохоже, чтобы большая часть сказки была акцентирована на действиях девочки. Основную роль здесь играет кот, который оценивается положительно («жирный умный кот»), и в большей мере с его позиции, точнее с его потребностей, рассматривается данная история. Поэтому мы считаем, что кот в этой сказке — главный герой. О подобных случаях сообщал Г. Мюррей, создатель тематического апперцептивного теста и персонологической теории личности, когда испытуемый идентифицирует себя одновременно с двумя персонажами, например, «отрицательным» и «положительным», тем самым выявляя существование в самом себе противоположных тенденций [23]. В данном случае это все же не проявление амбивалентности. Скорее всего, путем проекции пациентка описывает свое желание получить помощь извне. Кот (то есть пациентка) хочет править, стать королем, таким образом реализовать желание превосходства над другими. При этом кот не обладает способностями быть достойным правителем, ведь ему нужно спать по 20 часов в сутки, то есть удовлетворять свои потребности. О времени на заботу о других не может быть и речи, так как коту не хватало времени даже на реализацию своего желания. По классификации сценарных процессов Э. Берна, здесь проявляется тема «Никогда»: «Человек не понимает: чтобы добиться своего, нужно просто сделать первый шаг к цели. Однако он никогда его не делает» [24, с. 161]. Согласно А. Адлеру, данный способ достижения превосходства носит неадаптивный характер, главный вопрос, который здесь звучит: «Как я должен организовать свою жизнь, чтобы удовлетворить свое стремление к превосходству, превратить свое постоянное чувство неполноценности в чувство богоподобия?» [8, с. 50]. Выбирая идентификацию с девочкой, тем самым пациентка безболезненно уходит от понимания того, что ее жизнь похожа на жизнь кота в сказке, и даже получает дивиденды от этого, ведь образ девочки обладает прекрасными качествами и играет полезную роль для главного героя — кота, ведь она помогает ему достичь своей цели. В

конечном счете, несмотря на формально достигнутую котом цель, путь героя кот не прошел и даже не пытался его осуществить. Как познакомился кот с девочкой? Ведь случайно, то есть он не искал даже того, кто может ему помочь в осуществлении его планов. Таким образом, данная сказка олицетворяет сценарий не-победителя. В этой истории нет ни одного положительного персонажа, потому что действия героев подчинены одной цели — достичь богоподобия.

Силы личности пациентки, к сожалению, на данном этапе ее жизни используются нерассудительно, что лишь усиливает фиксированность на алкогольной зависимости. Мы считаем, что в основе любой зависимости лежит бессознательное желание обладать независимостью и полнотой власти, что можно наблюдать на примере истории данной пациентки.

2. Сказка написана мужчиной (41 год) с сильной 20-летней алкогольной зависимостью.

В одном городе был горький пьяница, над которым все смеялись, он клянчил деньги. Потом он исчез и спустя некоторое время вернулся другим человеком. И все говорили: «Тот ли это? Похож на него!»! А он сам себе ничего не говорил, а просто делал. Вернулся святым человеком. Во всяком случае, о нем так отзывались: «Идет святой». Потом вспомнили, что это тот пропитый опустившийся пьяница. Тем самым он доказал, что все возможно при желании.

Пациент сообщил, что ассоциирует себя с главным героем сказки и похож на него тем, что обладает психологической глубиной и желает подняться со дна и всех удивить.

Данная сказка отличается по сюжету от предыдущей отсутствием покровителя, помогающего главному герою. Пациент в сказке описывает, что начальное положение главного персонажа было плачевным, к тому же внешняя среда для горького пьяницы была угрожающей, но затем все резко меняется — главный герой исчезает и появляется уже в новом качестве. Каким образом произошла трансформация пьяницы в святого человека? В сказке это не поясняется, путь героя и процесс его индивидуации (в терминологии К. Юнга [30]) не прослеживаются. Возникает вопрос: «Для чего нужны эти изменения»? Здесь проявляется желание нечто доказать другим, но не сделать что-то для себя. Эта потребность ориентирована на окружающих и их оценку, но сами эти изменения не нужны персонажу. В данном случае желание стать святым — не что иное, как замаскированное влечение возвыситься над другими.

Попробуем проанализировать данную сказку с позиции проявлений персонажа в эмоциональной, когнитивной (мыслительной) и поведенческой сферах. В этой сказке, как, впрочем, и в первой, ярко выражена поведенческая сфера. Это может говорить о наличии алекситимии у больных и нежелании рационально решать возникшие жизненные трудности, например может наблюдаться прокрастинация и сложность в планировании. Эмоциональные проблемы сочинителем сказки не осознаются, ничего не сказано о психологической глубине горького пьяницы, ставшего святым (в чем выражается святость?), хотя сам больной отмечал, что именно этой характеристикой и похож на главного персонажа. Вероятнее всего, это лишь желаемое качество, но не реально наблюдаемое. Хотелось бы отметить, что в ходе интервью пациент после лечения в больнице, которое ему не видится перспективным с точки зрения результативности, хотел отправиться в монастырь и продолжать там лечение, но не смог даже предположить, какие хотя бы примерно шаги он будет предпринимать для своего выздоровления. Суть его ответа заключалась в том, что в монастыре под действием какой-то фантастической силы в нем произойдут какие-то внутренние изменения, и он сможет значительно продвинуться к своей цели. Он был «переполнен ожиданием волшебства» [27, с. 143]. Жизненный девиз данного пациента приблизительно звучит так: «Не думать, не чувствовать, а просто что-то делать». Сюжет данной сказки представляет также сценарий не-победителя. Такое поведение наиболее характерно для сценарного процесса «Пока не», описанного Й. Стюартом и В. Джойнсом: «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» [24, с. 159–160]. По сравнению с первой сказкой, здесь персонаж проекции проявляет малую, но активность. Так или иначе, у пациента присутствует побуждение выздороветь, несмотря на невротические притязания к миру. К сожалению, у мужчины это намерение носит размытый характер, конкретного плана нет и не предпринимаются осознанные шаги к цели. Мы считаем, что в ходе консультирования данному пациенту полезно было бы обсудить совместно с психологом тему о сущности воли, о ее фазах и аспектах эффективного использования, на чем сделан особый акцент в психосинтезе Р. Ассаджиоли.

3. Данная сказка написана женщиной 47 лет, которая, по ее словам, выпивает уже в течение 25 лет, а последние 10 лет — сильно. Пациентка сообщила, что чувствует себя виноватой, когда пьет. У нее есть дети (младшему ребенку 11 лет). С мужем живут вместе, но практически не поддерживают общение.

Жил да был маленький ежик в темном-темном лесу-глуши. Жил ежик с мамой и папой. Он был такой любопытный. И вот однажды решил поглядеть, что там дальше, когда лес кончается, и пошел. Встретились на пути зверюшки. Он их приглашал с собой. «Куда ты идешь?» — спрашивали они. Он отвечал. В ответ зверюшки: «Мама и папа будут ругаться! Нам нельзя так далеко уходить от леса». Они ему предлагали остаться, но он им сказал: «Мне надо посмотреть, что там вдалеке». И он один пошел до конца леса. А там трава высокая и опять — а что потом там за травой? И пошел. Не вернулся. Не испугался. Опять шел долго, встретил змейку, опять приглашали остаться. Но он шел, дошел до речки. А что там дальше за рекой? И так до бесконечности...

В ходе исследования был задан уточняющий вопрос: «Как дальше развивалась история»? Пациентка продолжила: «Снова все повторяется. Ручьи и болота. Домой он не вернулся. Где он сейчас? Я не знаю. На краю леса, может, и болота. Я не знаю. С кем он? Пока он был один. Дошел до деревни, там его бабка с дедушкой пригрели — колобок с него получился. Но он и там не остался. "А что за этой деревней?". Но до цели не дошел. Остался ежиком, хоть и бритым».

Мы выяснили, что она ассоциирует себя с ежиком. Видит свою схожесть с ним в том, что он не остановился и остался колючим, хоть и бритым.

В этой сказке также просматривается сценарий не-победителя, но активность главного героя проявляется на порядок выше, чем в первых двух сказках. Особенность сказки еще и в том, что здесь описаны и некоторые другие персонажи, с которыми контактировал главный персонаж, что может говорить о социальной активности пациентки. Ежик, как известно, жил с родителями (в ходе беседы женщина благодушно отзывалась о своем отце) в темном лесу. Можно предположить, если этот лес олицетворяет ид (З. Фрейд), это может символизировать о некотором страхе пациентки перед окружающим миром, который для нее не до конца понятен или чем-то не устраивает. Ежик, движимый внутренней потребностью, выходит за границы леса, несмотря на то, что к его путешествию не подключились другие звери, которых он приглашал с собой. Это общение с другими обитателями носит поверхностный характер, ведь ежик не устанавливает ни с кем крепких связей, а просто предлагает другим подключиться к его аванюре. Цели у его путешествия не было, им только двигало любопытство. Возникает ощущение, что это любопытство превратилось в заикленность или даже навязчивость, так как сюжет движется по бесконечному кругу однотипных действий. В сказке проявляется смесь сценарных процессов «Пока не» и «Почти». 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» [Там же. С. 162–163].

Отметим, что и в данной сказке поведенческая сфера у персонажа проявляется в наибольшей степени. Если рассмотреть данную сказку с позиции адлеровской психологии, то ежик не решил для себя три основные жизненные задачи — вопрос дружбы, любви и работы. Для себя ежик не приобрел никаких благ, а вероятнее всего,

потерял даже то, что имел, оставшись наедине с экзистенциальной бессмысленностью. В ходе беседы выяснилось, что у пациентки наблюдаются сложности с вопросами дружбы и любви, а ее работа не устраивает по многим параметрам, не позволяя удовлетворить ее потребности. У нее есть цель построить большой дом, но пока что это желание не реализуется. В ходе интервью был задан вопрос: «Какую ценность этот желаемый дом имеет для Вас?». Ответ был простым и заключался в перечислении характеристик, относящихся только лишь к формальному описанию дома. Потратив значительную сумму средств, времени и сил на постройку дома, женщина, как мы предполагаем, не найдет в этом отдушину и повторит судьбу ежика, вновь отправившись на поиски чего-то нового и неизведанного. Но построить дом — это не беззаботно путешествовать по полям и деревушкам, а ответственное мероприятие, требующее колоссальных усилий. Возникает вопрос: «Какова будет цена расплаты за это действие?».

Пациентка питает иллюзии, движима поиском славы (К. Хорни [28]) и не хочет возвращаться в реальное бытие, которое для нее болезненно. Причину этого мы видим в том, что женщина выбрала неадаптивный путь достижения личного превосходства. У нее не наблюдается направленность в сторону самосовершенствования, при этом присутствует желание выйти за рамки (в том числе запреты) и тем самым утвердить и показать себя. В сказке это не единожды подчеркивается, а в заключительных словах это даже выделяется (ежик остался самим собой, хоть бабушка с дедушкой его побрили). Женщина сообщила, что ассоциирует себя с колючим ежиком, что было с гордостью ею подчеркнуто. Все это может символизировать как о выражении нарциссизма, опасности и агрессии, так и защиту от внешнего мира [15]. У К. Хорни можно найти объяснение данного феномена. Люди, выбравшие нарциссическое решение, стремятся получить власть над жизнью посредством «восхищения собой и попыткой очаровать». Они полны веры в собственные способности и думают, что нет такой игры, которую они не могли бы выиграть. Их неуверенность выражается в непрерывном подчеркивании своих достижений и замечательных качеств, им нужно все время подтверждать свою высокую самооценку и вызывать у окружающих восхищение и преданность. Их сделка с судьбой состоит в том, что, если они будут следовать за своей мечтой и предъявлять к себе завышенные требования, жизнь даст им то, чего они хотят. Если этого не происходит, они переживают тяжелый психологический кризис, так как плохо приспособлены к реальности [27, с. 140–141].

Значительную помощь в понимании внутриличностной проблемы предоставило бессознательное пациентки. Невозможно достигнуть того, чего желает пациентка, используя выбранные ею пути и методы обретения желаемого («Но до цели не дошел»). У ежика, то есть у женщины, нет такой задачи, которая наполняла бы ее экзистенциальным смыслом и внутренне согласовывалась с личными устремлениями пациентки.

Заключение

Для сказок больных алкогольной зависимостью по сравнению со сказками условно здоровых людей характерны определенные особенности, которые, вероятно, играют роль в удерживании заболевания.

Присущая больным позиция «я — ОК, ты — не ОК» означает, что в основном человек проживает свой сценарий из оборонительной позиции, стараясь возвыситься над другими людьми. При этом окружающие будут воспринимать его как подавляющего других, нечувствительного и агрессивного человека [24, с. 131–133]. Это подтверждает опыт последователей транзактного анализа. Наблюдается невротическая черта, описанная А. Адлером, которая нацелена на достижение богоподобного превосходства. И вместе с тем человек стремится обезопасить себя от поражений благодаря нерешительному поведению и отказу от кооперации [8, с. 168]. Лица с алкогольной зависимостью характеризуются снижением социального интереса и эгоцентрической позицией. У них проявляются алекситимические черты и сильно выражена поведенческая сфера. Ставя перед собой заведомо недостижимые цели, не

соответствующие их возможностям, действуют нерешительно, надеясь на счастливый случай. Наличие страха перед ответственностью (в свою очередь, это страх перед другими людьми, исходящий из позиции «ты — не ОК») не позволяет больным решать свои собственные проблемы. Они не признают, что стараются переложить ответственность на окружающих и принять от них помощь. Не стремясь уклониться от решения жизненных задач, здоровый человек задает вопрос: «Что я должен сделать, чтобы приспособиться к требованиям общества и благодаря этому добиться гармоничного существования?» [Там же. С. 50]. Больным с алкогольной зависимостью такая позиция чужда: они склонны строить невротические притязания и претензии к миру, требуя от него, чтобы с ними обращались в соответствии с их величественными представлениями о самих себе [27, с. 143] вместо того, чтобы заботливо вовлечься в жизнь и ставить перед собой достижимые цели, направив свою деятельность на собственное развитие и интересы общества. В.Д. Менделевич и С.Л. Соловьева, ссылаясь на работы В.Н. Мясищева, описывая неврастенический тип внутриличностного конфликта, поясняют, что его формирование часто обусловлено нездоровым стремлением к личному успеху без реального учета сил и возможностей индивида [18, с. 34]. Девиз, который определяет жизненные сценарии больных с алкогольной зависимостью: «Я хороший, поэтому достоин блага».

Этот девиз характеризует определенный тип сказок, который был определен в исследованиях Е.К. Агеенковой и Ю.А. Фондо. Они выделили 8 групп сказок со сходными линиями поведения. Данная классификация также содержит описание психологических особенностей сочинителей. Сопоставив сказки лиц с алкогольной зависимостью с основными группами, мы пришли к выводу, что они относятся к первой группе сказок. Согласно Е.К. Агеенковой, ее можно описать таким образом: «Положительный герой, отсутствие сражения, наличие покровителя или его ожидание, победа защитника, практическое отсутствие других действующих лиц в сказке, приобретение «блага» или уверенность в том, что оно будет. У всех лиц, сочинивших данные сказки, имеются следующие общие личностные и жизненные характеристики. Они не уверены в себе, хотя считают себя хорошими людьми, недовольны своей жизнью, бездейственны, ждут помощи извне. Верующие из данной группы ждут благодати свыше, многие часто посещают гадалок и экстрасенсов. У девушек наблюдается стремление быть "найденной принцем"» [5].

Анализ персональных сказок показал, что проявляют себя персонажи достаточно разнообразно. Это выражается несколькими основными способами, выделенными в ходе анализа:

1. Защита от давлений среды, когда герои достаточно активно противодействуют этому давлению.
2. Невротическое стремление к превосходству с соответствующими путями реализации этого стремления.
3. Бездействие с надеждой на положительный исход и получение блага.
4. Желание доказать окружающим свою состоятельность.
5. Небреженное ничем существование, состояние беззаботности. Объединяет все эти жизненные линии отсутствие реалистичной, достижимой, лично выбранной и обдуманной цели, направленной на собственное развитие и интересы общества, что, по нашему мнению, является ключевым фактором в развитии заболевания.

У большинства из пациентов имеется достаточно жизненных сил и присутствует готовность избавиться от зависимости. Для этого им необходимо помочь обрести экзистенциальный смысл жизни и выбрать достижимую цель для реализации. Обретение такой цели уже определяет путь к выздоровлению, но требуется сформировать также эффективные способы и методы ее достижения. Поэтому особое внимание следует обратить на использование воли, которое, согласно Р. Ассаджиоли, заключается в регулировании и направлении других функций к обдуманно выбранной цели. Воля —

это не просто «сила воли» в ее обычном понимании. Воля включает в себя пять фаз, или стадий, каждая из которых необходима для ее полного и эффективного выражения:

1. Мотивация — Цель — Обдумывание.
2. Принятие решения.
3. Его утверждение — Команда.
4. Планирование.
5. Выполнение запланированного [10, с. 16].

Целенаправленное применение воли не только позволит больному полагаться на действия, но и поспособствует активному использованию других психических функций (воображения, чувств, интуиции и др.) с целью выздоровления и реализации своих планов.

Представленные примеры анализа персональных сказок показывают далеко не полный спектр возможностей данного подхода. Он обладает универсальностью — применимостью в русле различных личностных теорий, быстротой использования; простотой и доступностью понимания результатов исследования. В клинической практике его главное преимущество заключается в терапевтическом потенциале. Он помогает выделить те личностные характеристики, жизненные темы, сценарии и особенности взаимодействия с внешним миром, которые изначально являются объектами психотерапевтической и консультативной практики, в частности транзактного анализа Э. Берна [11], психосинтеза Р. Ассаджиоли [9; 10], индивидуальной психологии А. Адлера [7; 8]. Написание сказки вызывает интерес у исследуемых, проявляя у них личную творческую активность. Жизненная история и то, к чему стремится исследуемый, изображаются наяву в словах, образах и символах, которые он может выразить и осознать, тем самым выйти за рамки своей проблемы и глубже понять себя.

Литература

1. Агеенкова Е.К. Личностные идеалы в группах современных социальных движений // Коммуникация в социально-гуманитарном знании, экономике, образовании [Электронный ресурс]: матер. III междунар. науч.-практ. конф., 29-31 марта 2012 г., Минск / под ред. О.В. Терещенко [и др.]. – Минск: Белорус. гос. университет, 2012. – С. 418–419. – URL: <http://www.elib.bsu.by> [ограниченный].
2. Агеенкова Е.К. Снаружи и внутри: проективная диагностика в психологическом консультировании. – Минск: Белорус. гос. пед. университет, 2018. – 148 с.
3. Агеенкова Е.К., Ларионов П.М. Новые возможности исследования жизненного сценария в процессе психологического консультирования // Диалог. Психологический и социально-педагогический журнал. – 2018. – № 3. – С. 18–31.
4. Агеенкова Е.К., Михальчишина Е.В. Артериальная гипертензия в свете выбора специфических личностных эталонов // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы: матер. XII междунар. конф., 11-12 апр. 2014. – Минск: Белорус. гос. университет, 2014. – С. 360–362.
5. Агеенкова Е.К., Фондо Ю.А. Некоторые аспекты взаимосвязи современных жизненных сценариев с сюжетами персональных сказок // Вестник БГУ. – Серия 3. – 2004. – № 3. – С. 50–55.
6. Агеенкова Е.К., Ходько Ю.В. Наркозависимость как следствие выбора специфических эталонных личностных качеств // Социальная педагогика и практическая психология: матер. 3-й междунар. науч.-практ. конф. – Минск: Министерство образования Республики Беларусь, 2001. – С. 220–222.
7. Адлер А. Очерки по индивидуальной психологии / пер. с нем. – М.: Когито-Центр, 2002. – 220 с.

8. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей / пер. с нем. – М.: Институт психотерапии. 2002. – 214 с.
9. Ассаджиоли Р. Психосинтез: теория и практика / пер. с англ. – М.: REFL-book, 1994. – 314.
10. Ассаджиоли Р. Психосинтез. Принципы и техники / пер. с англ. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 416 с.
11. Берн Э. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. – М.: ЭКСМО, 2015. – 576 с.
12. Грязнов И.М., Васина В.В. Особенности и ценностно-смысловые ориентации аддиктивной личности как субъекта затрудненного взаимодействия // Казанский педагогический журнал. – 2013. – № 2 (97). – С. 152–159.
13. Колотильщикова Е.А. Психологические основы невротогенеза: основные концепции и модели // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2015. – Т. 11, № 1. – С. 30–56.
14. Куимов Д.К. Применения методики анализа индивидуального мифа с участием нескольких испытуемых // Психология, социология и педагогика. – 2013. – № 2 (17). – С. 10 [Электронный ресурс]. – URL: <http://psychology.snauka.ru/2013/02/1723> (дата обращения: 16.12.2018).
15. Лебедева Л.Д., Никонорова Ю.В., Тараканова Н.А. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. – СПб.: Речь, 2006. – 336 с.
16. Лейнер Г., Корнадт Х.Дж. Инициированная проекция символов // Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии. – М.: Смысл, 1997. – С. 245–264.
17. Лукьянова С.П. Метод исследования жизненного сценария личности. // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2011. – Т. 4, № 3. – С. 55–61.
18. Менделевич В.Д., Соловьева С.Л. Неврология и психосоматическая медицина. – М.: Городец, 2016. – 600 с.
19. Некрасов С.Н., Возилкин И.В. Жизненные сценарии женщин и сексуальность. – Свердловск: Ур. гос. университет, 1991. – 166 с.
20. Разуваева Т.Н., Шевченко Е.А. Исследование отношения к идеалам // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – Т. 28, № 24 (221). – С. 189–193.
21. Разуваева Т.Н., Шевченко Е.А. Отношение личности к идеальному Я // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2015, № 3 (35). – С. 185–188.
22. Сидорин М.В. Расстройства личности при алкоголизме как социально-психологическая проблема // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2010. – Т. 12, № 5-3. – С. 708–713.
23. Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. – М.: Моск. гос. университет, 1980. – 176 с.
24. Стюарт Й., Джойнс В. Современный транзактный анализ / пер. с англ. – СПб.: Социально-психологический центр, 1996. – 332 с.
25. Томас Дж. Практика психосинтеза: упражнения, направленные на развитие личности и достижение духовного роста. – СПб.: Жизнь; Ферро-Логос, 1992. – 32 с.
26. Франк Л.К. Проективные методы изучения личности // Проективная психология. – М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – С. 68–83.
27. Фрейджер Р., Фейдимен Д. Личность. Теории, упражнения, эксперименты / пер. с англ. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2004. – 608 с.
28. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самоосуществление. – СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа и БСК, 1997. – 318 с.

29. Чиркова М.А. Анализ жизненных сценариев на материале авторской сказки // Ярославский педагогический вестник. – 2008. – № 2 (55). – С. 75–79.
30. Юнг К.Г. Психология и алхимия. – М.: Рефл-бук; Киев: Ваклер, 1997. – 590 с.

Analysis of the life scenario of patients with alcohol dependence through the interpretation of personal tales

Larionov P.M.¹
E-mail: larionov_w@icloud.com

¹ Kazimierz Wielki University
Institute of Psychology
L. Staffa 1 str., 85-064 Bydgoszcz, Poland

Abstract. The article presents an example of an analysis of the life scenario and an intrapersonal problem by interpreting personal tales composed by people with alcohol dependence. The study highlighted the features of the life scenario and some personal characteristics that may be associated with the formation of alcohol dependence. It was found that alcoholics have no realistic, achievable, personally chosen and deliberate goal aimed at their own development and the interests of society. It is assumed that this factor can play a key role in the formation of the disease.

Key words: life scenario; personal tale; alcohol dependence; transactional analysis; individual psychology; psychosynthesis; projective psychodiagnosis.

For citation

Larionov P.M. Analysis of the life scenario of patients with alcohol dependence through the interpretation of personal tales. *Med. psihol. Ross.*, 2018, vol. 10, no. 6, p. 10. doi: 10.24411/2219-8245-2018-16100 [in Russian, abstract in English].