

ДИАГНОСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЧЕЛОВЕКА С МИРОМ В КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ

С.В. Васьковская

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко
ул. Владимирская, 60, 01033, Киев, Украина
Vasswet17@gmail.com

Аннотация: В статье представлен метод экспресс-диагностики и психологической проработки типа взаимодействия человека с миром «Стимул, Эмоция, Тип» (СЭТ). В результате теоретического обобщения и эмпирического исследования автор выделяет девять типичных модусов переживаний человека. В основании каждого модуса лежит базовая эмоция, которая определяет ведущую интенцию взаимодействия человека с миром. Функционально базовое эмоциональное состояние представляет свернутое архаическое действие, направленность (к себе или к миру) и причинность (субъектность или объектность) которого помогает лучше понять характер переживаемых проблем. Метод представлен колодой ассоциативных карт с указанием эмоциональных состояний, описывающих типичные модусы переживания (драматизация, избегание, осторожность, зависимость, обособление, соперничество, осознание, экспансия, сбалансированное принятие реальности), и картой, раскрывающей глубинные характеристики каждого из них. Работая с клиентом, консультант при помощи ассоциативных карт картографирует актуальные переживания человека и проектирует полученную картину на карту типичных переживаний, сформированную в соответствии с эволюционным усложнением приспособительной деятельности. Сущностное прочтение индивидуального алгоритма позволяет быстро дистанцировать клиента от напряженных эмоциональных состояний, определить ведущую интенцию и обсудить более эффективную для данной конфликтной ситуации стратегию разрешения проблемы. Эффективность метода подтверждена при помощи математико-статистического анализа результатов эмпирического исследования и доказана практически.

Ключевые слова: *эмоциональная биостратегия адаптации; деятельность переживания; модусы переживания; драматизация; избегание; осторожность; зависимость; обособление; соперничество; осознание; экспансия; сбалансированное принятие реальности.*

EMOTIONAL STRATEGY DIAGNOSTICS OF THE HUMAN'S INTERACTION WITH THE WORLD IN PSYCHOTHERAPY

Vaskovskaya S.V.

Kyiv National Taras Shevchenko University
Vladimirskaya str., 60, 01033, Kiev, Ukraine

Abstract: The article presents a method of rapid examination and psychological study of the character of human interaction with the world “Stimulus, Emotion, Type” (SET). The author identifies nine typical modes of human experience as a result of theoretical generalization and empirical research. At the core of each mode, a basic emotion is

situated, which determines the leading intention of human interaction with the world. Functionally, the basic emotional state is an archaic action, the direction (towards oneself or towards the world) and the causality (subjectness or objectiveness) which helps to understand the nature of experienced problems better. The method is represented by a deck of associative cards that indicate emotional states by describing typical modes of experience (Dramatization, Avoidance, Caution, Dependence, Separation, Rivalry, Awareness, Expansion, Balanced Acceptance of Reality), and a map revealing the in-depth characteristics of each of them. Working with a client, the consultant drafts the person's actual experiences with the help of associative cards and projects the resulting picture onto a map of typical experiences, formed in accordance with the evolutionary complication of adaptive activity (Plutchik-Kellerman concept). Essential reading of an individual algorithm allows you to quickly distance your client from tense emotional states, identify the leading intention, and discuss the strategy for solving the problem that is more effective for a given conflict situation. The effectiveness of the method is confirmed by mathematical and statistical analysis of the empirical study results and proved practically.

Keywords: *emotional biostrategy of adaptation; the activity of experience; modes of experience; Dramatization; Avoidance; Caution; Dependency; Separation; Rivalry; Awareness; Expansion; Balanced Acceptance of Reality.*

Актуальность. Попытки классифицировать переживания человека с целью оптимизировать психотерапевтическую работу с ними предпринимаются постоянно. В этой связи мы углубились в разработку идеи о том, что эмоция - это свернутое архаическое действие, которое связано с первичной стратегией выживания. «Возникновение чувств в онтогенезе совпадает с эволюцией чувств в филогенезе (а также, в культуре)», пишет Игорь Погодин. Поэтому «деятельность переживания» (Ф.Василюк) может быть переработана благодаря пониманию закономерностей, лежащих в основе эволюционного развития адаптивных действий. Осознание вектор развития и усложнения «эмоциональных действий» задает вектор решения актуальных проблем человека.

Цели и дизайн проекта. С целью структурирования работы с переживаниями мы предлагаем авторский метод «Стимул, Эмоция, Тип» (СЭТ). Основой практического подхода является теоретико-психологическое обобщение разработок в области классификации психологических проблем, характерологических типов и адаптационных стратегий человека (К. Изард, Р. Плутчик, Н. Мак-Уильямс, А. Бек, Д. Боаделла, Р. Курц, В.Е. Левкин, В. Леонтьев О. Матвеев, С. Поройков и др). Обобщение врожденных паттернов приспособления позволило выделить девять модусов переживаний, вызывающих у человека стрессовое перенапряжение. Модус переживания – это консолидированный архетипический опыт человека, определяющий его отношение к миру и к себе в нем. Ведущая базовая эмоция определяет название модуса и указывает на направленность (относительно субъекта – к нему или от него) и причинность (субъектное или объектное) индивидуального паттерна взаимодействия. Восемь модусов переживаний, вписанные в окружность октаграммы (архетип Уробороса), отражают эволюционную логику функциональной адаптации. Названия модусов характеризуют преобладающую тенденцию усложнения реагирования: Драматизация (принятие, привязанность), Избегание (страх, побег), Осторожность (недоумение, ориентировка), Зависимость

(горе потери, страдание), Обособление (подозрительность, стремление к независимости), Соперничество (гнев, преодоление препятствий), Осознание (интерес, контроль, долженствование), Экспансия (радость, созидание, сотворчество). Гипотетически мы допускаем существование девятого, конструктивного, модуса переживаний – сбалансированного принятия реальности, результирующего возникшие напряжения. Для преодоления нарабатанного в онтогенезе автоматизма реагирования - типичного модуса переживаний – в работе с клиентом необходимо определить его специфику и задаться целью либо сформировать более конструктивную приспособительную стратегию, либо принять теневую сторону имеющейся.

Каждый модус переживания структурирован следующим образом: 1) название, отображающее основную тенденцию переживания (например: №1. структура драматизации); 2) указание на интенцию развития, выраженную в приспособительном паттерне, (№1: «Мир для меня». Потребность - получать, принимать, инкорпорировать); 3) указание на эволюционный прорыв в функциональности (№1. Установление связи с окружающим миром); 4) определение вектора движения энергии в моторном поле, которое, согласно Д. Боаделле, проявляет систему сомасемантики (работу души мышц) и выражает паттерн латентных намерений (№1 представлен полем абсорбции, то есть, умением все впитывать, принимать, вбирать впечатления и получать удовольствие, что характерно для активно-зависимого типа личности); 5) указание на телесную функцию, которая сформировалась на этом уровне адаптации (№1 соответствует функция питания, усвоения питательных веществ); 6) ведущие эмоции (№1: удовлетворенность, искренность, доверие, восхищение, доброжелательность, наивность...); 7) психологическая защита (№1- вытеснение, конверсия). 8. Привычное поведение (№1: принятие, привязанность, дружелюбие, благосклонность, смиренность, созависимость); 9) характерологическая динамика (№1: истерический или театральный тип по Н.Мак-Уильямс, экспрессивно-привязчивый по Р.Курцу, истерический по С.Джонсону); 10) тип фрустрации (№1: эскапизм); 11) перспектива негативного развития отражает прогнозируемые трудности в адаптации или расстройство поведения (№1: назойливость, капризность, вздорность, самовлюбленность, упрямство, демонстративность, неразборчивость, истерическое расстройство личности).

Объем сообщения не позволяет детально описать каждый из выделенных модусов, поэтому кратко представим их в последовательности, в которой они расположены в октаграмме – круговой диаграмме, позволяющей сохранить эволюционную логику биостратегии выживания. Топография типичных модусов переживаний представлена в философской системе координат взаимодействия и развития: объединение/разобшение (слева - направо), стагнация /активация (развитие) (снизу - вверх). Для удобства интерпретации модусы переживаний вписаны в четыре сегмента, соответствующие базовым перинатальным матрицам рождения С. Грофа (БПМ), т.к. сценарий рождения в будущем становится сценарием жизни.

Открывает движение по кругу № 1. Структура драматизации, соответствующая матрице Вселенского рая (БПМ1), которая описывает попытку ребенка покинуть это райское место (ребенок сам провоцирует роды). Она соответствует яркому, аффективному, часто хаотичному переживанию событий, наполняющих

человека гедонистическими и аффилятивными интенциями, стремлением получить, использовать, обмениваться эмоциями и чаяниями. *Структура № 2 Избегания (самосохранение)* - соответствует схваткам, началу родового процесса (БПМ 1) и инстинктивному стремлению испуганного ребенка сжаться, замереть, исчезнуть, раствориться, чтобы избежать наказания за предыдущий порыв. Парализующий страх того, что может случиться, часто настолько силен, что в качестве избавления годится даже самоубийство. Невыносимая боль, обрекающая на самоуничтожение, включает интенцию – убежать, спастись, прикинуться мертвым и таким образом выжить. Поле флексии - создание формы, «собрание себя. Перспективы негативного развития: ступор, уход, бегство, вплоть до смерти, трусливость, страх, боль, ощущение парализующей угрозы, надлом, жертвенность, предательство себя, мазохизм, фобии.

Шок и недоумение от неопределенности происходящего обычно актуализируют *Структуру осторожности № 3*. Это переживание повышенной тревоги, беспокойства в непредвиденных и неконтролируемых ситуациях, иррациональные страхи, социофобии, спровоцированные мнимым вниманием и оценкой окружающих. Модус развития: «Мир Меня беспокоит. Он меня настораживает». Важно затаиться, выждать и сориентироваться, чтобы защититься или выкрутиться. Функционально это напряжение всех сенсорных систем. Переживание волнения, бессилия, удивления, тревоги. Поведение: замешательство, нерешительность; наблюдать, оценивать, осмысливать новое, игнорируя неприятное; тенденция притвориться кем-то, кто сильнее, тем, кто справляется с ситуацией. Соответствует личности нарциссического типа, заикленной на себе и своих интересах. Перспективы негативного развития: тревожность, мнительность, тщеславие, перфекционизм, фальшь, нарциссизм, обесценивание, безответственность. Структуры № 3 и № 4 относятся ко БМП2, носящей название матрицы катастрофы. Название матрицы описывает внутреннее состояние напряжения и отчаяния, накрывающее человека в минуты встречи с необъяснимым и неизбежным. *Структура зависимости № 4* переполнена сожалением о прошедшем, желанием вернуться в него, ощущением покинутости и одиночества. Реинтеграция как стратегия выживания - это обращение за помощью, просьба к миру, к окружающим людям, сжалиться над несчастным и беспомощным. Эволюционно это поведение присуще детенышам высших животных, которые не могут выжить без присмотра. «Детское» поведение предполагает, что кто-то возьмет на себя ответственность за происходящее, но это вряд ли поможет взрослому человеку действовать из своей субъектности. Модус развития: «Мир Мне должен», «Верните мне мое, желанное». Страх разрыва отношений поражает сердечно-сосудистую систему. Перспективы негативного развития: зависание в страдании, тоске по утраченному, поиск поддержки и помощи, зависимость, депрессивность, самоагрессия.

Человек в *№ 5 Структуре обособления* стремится обрести независимость, избавившись от всего, что его ограничивает, дать отпор, отделиться. Все это напоминает стремление малыша покинуть утробу в третьей матрице рождения (БПМ 3). С.Гроф назвал ее матрицей борьбы. Схожее состояние борьбы, противостояния, ощущение угрозы собственной идентичности, целостности, нарушения

планов, сопровождает людей этого типа дальше по жизни. Модус развития: « Мир коварен, может Мне навредить». Функция: отчуждение, отделение, самоидентификация. Телесно хочется изрыгнуть, выделить, вырвать (система выделения). Эмоции - отвращение, неприятие, обида, обвинение, подозрительность, враждебность. Перспективы негативного развития: изоляция, недоверие, подозрительность, коварность, паранояльность, враждебность, мстительность. Поведение и переживания в № 6. *Структуре соперничества* тоже определяются матрицей борьбы. Но стратегия этих людей состоит не столько в том, чтобы защищать свои границы, сколько в том, чтобы нарушать чужие, атаковать мир, врывать в него, чтобы менять и подчинять себе. Вторжение в пространство жизни с целью «завладеть и контролировать» ее, хотя и описывается активно-агрессивным поведением, не всегда носит деструктивный характер. Агрессия может быть достаточно конструктивной с точки зрения результата. Она позволяет защитить (ценности), научить (порядку), разрушить (отжившее) и т.д. Модус развития: «Мир не такой - нужно переделать». За повышенную возбудимость (злость теневая сторона страха), стремление соперничать, конкурировать, подчинять, властвовать, человеку этого типа приходится расплачиваться межличностными и психосоматическими проблемами (желудочно-кишечный тракт, гипертония, инсульт, инфаркт и др).

Переживания следующих двух модусов разворачиваются в плоскости последней перинатальной матрицы рождения (БПМ 4), которая носит название матрицы трансформации. Символически «ребенок родился!» для непосредственного взаимодействия с миром. Он открыт новому опыту, мир интригует, его хочется исследовать, преобразовывать, созидать и творить. Основное стремление: изучать и контролировать, чтобы обрести безопасность и стабильность. Модус развития №7 *Структуры исследования*: «Мир непонятный - нужно познать». Поведение: обучение, освоение, внимательность, осторожность, контроль, надежность, скрупулезность, решительность, воля, обязательность, ориентация на результат, целеустремленность с обсессивными тенденциями и «туннельным» мышлением. Моторное поле канализации обеспечивает фиксацию, сфокусированность и удержание цели. Телесная функция: интеллект. Перспективы негативного развития: долженствование, компульсивность, навязчивость, трудоголизм. № 8 *Структура экспансии* обеспечивает продвижение себя в жизнь, реализацию творческой и созидательной энергии. Модус развития: «Мир прекрасен, полон ресурса». Основная тенденция «ДАВАТЬ», заботиться, реализовывать свой потенциал. Функция интеграции, объединения, сотворчества. Эмоции: радость, воодушевление, энтузиазм. Перспективы негативного развития: фанатизм, гиперсоциальность, маниакальность, выхолощенная экстравертированность, коммуникативность, самовлюбленность, неординарность.

По-другому трактуя сетку координат (абсцисса - «аттракция – отчуждение», ордината - «зависимость-автономия»), получаем согласно секторам перинатальных матриц такую классификацию проблем: БПМ 1 – проблемы, связанные с восстановлением жизненной силы, формированием «мужества жить», БПМ 2 - инфантилизация, формирование гармоничных межличностных отношений, БПМ 3 – проблемы самоидентификации, расплаты за власть, достижения, БПМ 4 – пробле-

мы любви, контроля, смысла, продуктивности созидания.

Анализ модусов переживаний делит психологические проблемы человека на классы, имеющие свою эксклюзивную психотерапевтическую задачу. 1) «Ахиллесовой пятой» структур *осторожности и зависимости* (БПМ 2) является патологическая неспособность самостоятельно двигаться в решении своих жизненных и личностных задач. Виной всему беспомощность, неспособность выйти из депрессивного состояния, аутоагрессия и инфантильное ожидание «самостоятельного» разрешения проблемы (синдром Доброй Феи, Санта Клауса, топос развития души по К.Юнгу «Младенец»). 2) Люди с модусом *самосохранения и обособления* вынуждены самостоятельно взаимодействовать с миром, но они «недифференцированы» (М. Боуэн), их энергии импульсивны и ассимилятивны, часто направлены на разрушение себя и своей ситуации. Это пассивно-агрессивные личности (Топос развития: Красавица). 3) Модусы *драматизации и соперничества* подчинены аккомодативным устремлениям; получать, обладать, использовать. Это активно-агрессивный манипулятивный паттерн приспособления (Топос развития: Герой). 4) Люди в модусах *исследования и экспансии* способны подчинить свою энергию разуму и продемонстрировать миру свое неповторимое созидательное начало (Топос: Тройственный союз). Соответственно психотерапевтической задачей этих уровней развития будет преодоление: 1) инфантильности (Тень), 2) зависимости (созидание Анимуса), 3) силового противостояния (ассимиляция Анимы), и 4.) манипулятивности (ассимиляция архетипов Значения, Смысла, Духа). Только так становится доступным ресурс гармоничного переживания взаимодействия с миром в модусе *Сбалансированного Принятия Реальности № 9* - высшего топоса индивидуации по К. Юнгу (архетип Самости и Мудрости).

Результаты. Используя «Стимул, Эмоция, Тип», консультант при помощи ассоциативных карт картографирует актуальные переживания человека и проектирует полученную картину на карту типичных переживаний, сформированную в соответствии с эволюционным усложнением приспособительной деятельности (концепция Плутчика-Келлермана), Октаграмма, представляя эмоциональную канву преодоления трудностей, оптимизирует психотерапевтическую работу с негативными переживаниями человека, гарантирует диссоциацию и метаанализ направления необходимых изменений. Подробное описание модусов помогает комплексно осознать глубинную динамику переживаний, их связь с типом фрустрации, психологическими защитами, характером психосоматической симптоматики. Анализ замещенных эмоций и характерологических автоматизмов позволяет лучше понять стратегию разрешения конфликтного противостояния и определить вектор личностного развития человека. Представленный алгоритм работы, положенный в основу создания метода экспресс-диагностики типичного взаимодействия человека с миром «Стимул, Эмоция, Тип», был апробирован эмпирически. Для проверки надежности метода в эмпирическом исследовании использовался опросник Плутчика-Келлермана-Конте «Индекс жизненного стиля» (Life Style Index, LSI) [1] и Цветовой тест отношений А.М.Эткинда. Коэффициент надежности колеблется в пределах $0,8 < r < 1$.

Библиографические ссылки

1. Кружкова О.В. Психологические защиты личности. Екатеринбург : Российский гос. проф.-пед. ун-т, 2006. 152 с.

УДК 159.9

ГИПНОАНЕСТЕЗИЯ

В. А. Доморацкий, Н. А. Березовская

Белорусский государственный университет
пр-т Независимости, 4, 220030, Минск, Республика Беларусь
ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»
ул. П. Бровки, 3, корп. 3, 220013, Минск, Республика Беларусь
IS_vladom@inbox.ru, IS_natanaber@rambler.ru

Аннотация. Представлены некоторые факты использования гипноза для анестезии в прошлом и настоящем. Рассмотрены основные компоненты боли и современные подходы к работе с острой и хронической болью в гипнозе. Приведено описание ряда гипнотических техник анестезии.

Ключевые слова: острая боль; хроническая боль; гипноз; анестезия; диссоциация; внушения; каталепсия; левитация.

HYPNOANESTHESIA

V. A. Domoratsky, N. A. Berazouskaya

Belarusian State University
Nezavisimosti av., 4, 220030, Minsk, Republic of Belarus
Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education
Brovki str., 3, b.3, 220013, Minsk, Republic of Belarus

Annotation. There are some facts about the use of hypnosis for anesthesia in the past and present. Modern strategies of work with acute and chronic pain in Ericksonian hypnosis are considered. The description of the hypnotic techniques of working with pain is given.

Keywords: acute pain; chronic pain; hypnosis; anesthesia; dissociation; suggestion; catalepsy; levitation.

Использование гипноза для анестезии имеет давнюю историю. Первым зарегистрированным случаем гипнотической анестезии стала операция французского хирурга Жюля Клоке по удалению опухоли грудной железы в 1829 году. Клоке оперировал больную, которую предварительно загипнотизировал с помощью месмеровских приёмов доктор Шаплен. В 1843 году врач-хирург Д. Брейд впервые употребил термин «гипноз» и доказал возможность вызывать гипнотическое состояние различными приемами и внушением, а не только месмеровскими пассажами. Брейд использовал гипноз для лечения различных болезней и успешно применял его для анестезии при хирургических операци-