

ВЛИЯНИЕ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ АВТОБИОГРАФИЧЕСКИХ ВОСПОМИНАНИЙ НА ИЗМЕНЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА

Д.А. Василенко (Москва)

Аннотация. Проведено эмпирическое исследование влияния конструирования альтернативных автобиографических эпизодов на коррекцию акцентуаций характера. Результаты свидетельствуют об изменении черт характера, в том числе и степени их выраженности.

Ключевые слова: память; автобиографические воспоминания; сенсомоторный психосинтез; реконструкция воспоминаний; способы поведения; акцентуации характера.

Введение

Память – процесс, во многом определяющий самоидентичность личности, способы ее регуляции, выбор жизненных стратегий и многое другое [9. С. 125]. Случаи ретроградной амнезии дают возможность оценить широту влияния приобретенного опыта, знаний на индивидуальность проявлений и образование характерных черт личности [4. С. 87].

Особое значение имеют воспоминания об автобиографически значимых событиях и состояниях, которые порой играют решающую роль в формировании структуры личности, иерархии ее смыслов, формировании способов их реализации [10. С. 77–87; 15. С. 432]. Однако выработанные в одних условиях среды, они могут оказаться неэффективными при изменении условий существования индивида, в ситуации новых требований, предъявляемых к нему. Такие неадаптивные, чрезмерно выраженные штампы поведения, формы реагирования описываются как акцентуации характера [6. С. 273; 7. С. 98]. Именно память, а точнее подсистема автобиографической памяти, является одной из основных высших психических функций, позволяющих приобретать, сохранять, изменять, использовать личностно значимый опыт [11. С. 423]. Являясь своеобразной «базой данных», автобиографическая память играет неocenимую роль в формировании и регуляции представлений о своих личностных свойствах: «Мы знаем, что память лежит в основе того, что психологи называют единством и тождеством личности. Память составляет основу самосознания...» [2. Т. 4. С. 20].

Однако память не является пассивным хранилищем однажды полученной информации. Исследования показывают, что личные воспоминания достаточно легко поддаются искажениям [8. С. 176; 12. С. 17–25; 13. С. 87–102]. Автобиографические воспоминания пластичны при абсолютной убежденности субъекта в их истинности и однозначности

(эффект аутоноэтического состояния сознания). Психокоррекционная практика, не всегда явно заявляя об этом, широко использует это свойство автобиографической памяти [15. С. 185; 16. С. 54].

Целью настоящего исследования является эмпирическое исследование влияния конструирования альтернативных автобиографических эпизодов на коррекцию акцентуаций характера. **Гипотеза исследования:** конструирование альтернативных автобиографических эпизодов влечет за собой изменение акцентуаций характера.

Данная работа посвящена исследованию в весьма актуальной для современной психологии области установления связей между закономерностями изменения психической жизни субъекта и отражением этого в поведении. Полученные в исследовании результаты могут найти применение в психокоррекционной практике.

Методы, методики, обоснование их выбора

Для индукции трансового состояния в данной работе использовались методики, разработанные на основе метода сенсомоторного психосинтеза [5. С. 267]. Сенсомоторный психосинтез – это метод, обеспечивающий управление состояниями сознания субъекта в процессе особого суггестивного диалога. Конкретными приемами психосинтеза являются: интрамодальный, интермодальный и сенсомоторный психосинтез компонентов конструируемого опыта. Интрамодальный синтез направлен на взаимодействие с испытуемым в рамках одной модальности и включает условные этапы: распремечивания чувственной ткани сознания, акцентуации отдельных ощущений в данной модальности, синтеза этих ощущений в целостный предметный образ данной модальности восприятия. Результатом работы на этом этапе психосинтеза должна быть «образная продукция» в визуальной, аудиальной и кинестетической модальностях.

Приемы интермодального психосинтеза опираются на работу механизмов синестезии и сенсбилизации, результатом чего является дополнение моделируемого образа ощущениями других сенсорных регистров. Сенсомоторный психосинтез интегрирует активность сенсорных систем и двигательную сферу деятельности субъекта соответственно конструируемой ситуации. Преимущества данного метода по сравнению с другими методами индукции ИСС:

1. Данный метод позволяет формировать у субъекта целостный образ моделируемой действительности.
2. Данный метод позволяет работать в форме гетеросуггестивного диалога, более доступного для наблюдения.
3. Данный метод позволяет работать даже с негипнабельными людьми, постепенно развивая у них способность к погружению в глубокие стадии ИСС.
4. Данный метод позволяет варьировать степень активности испытуемых в ИСС.

Углублению трансового состояния способствовало использование каталептических приемов (онемение, неподвижность) и метафор (активно применяющихся, например, в эриксоновском гипнозе [3. С. 57].

В качестве **методик оценки** черт характера, а также степени их выраженности использовались:

1. Методика многостороннего исследования личности (ММИЛ) – модификация Ф.Б. Березина «Многостадийного личностного опросника штата Миннесота» (ММРП) [1. С. 235]. Данная методика представляет собой стандартизацию беседы пациента с психиатром, включает 377 вопросов и дает возможность надежно диагностировать 13 основных шкал. Профиль ММИЛ, как и оригинального варианта опросника, характеризует особенности личности и актуальное психическое состояние испытуемого. При интерпретации полученных результатов исходят из того, что любой показатель, равный 70Т или выше («пик профиля»), принимается в качестве нормативного для выявления патологических отклонений, а от 60Т до 70 – акцентуаций.

2. Методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла в русскоязычной модификации А.Г. Шмелева 16ЛФ. Опросник содержит 187 вопросов и предназначен для измерения 16 факторов личности – личностных черт, устойчивых характеристик поведения, ориентированных на описание нормальной личности [14. С. 74]. Все названия факторов даются в биполярной форме. Преимущество такого способа определения содержания факторов заключается в том, что устраняется двусмысленность в оценке направления оси фактора.

3. Опросник Шмишека – личностный опросник, предназначен для диагностики типа акцентуаций характера (10 типов), является реализацией типологического подхода к ее изучению. Состоит из 88 вопросов, на которые требуется ответить «да» или «нет». Максимальный показатель по каждому типу акцентуаций 24 балла. Признаком акцентуации считается величина, превосходящая 12 баллов. Полученные данные могут быть представлены в виде «профиля личностной акцентуации». Теоретической основой данного опросника является концепция «акцентуированных личностей» К. Леонгарда, в которой акцентуированная личность рассматривается как вариант нормы, включающей особенности черт характера, эмоциональной сферы, направленности интересов и склонностей, а также индивидуальных черт. Автор обращает внимание на то, что акцентуация всегда предполагает усиление определенной черты.

Организация исследования

В проведенном исследовании приняли участие 10 испытуемых (по 5 в контрольной и экспериментальной группах) в возрасте от 20 до 37 лет, имеющих высшее и неоконченное высшее образование. Данные

двух испытуемых, вошедших в экспериментальную группу, были получены в ходе проведенного нами пилотажного исследования, проходившего в 2008 г. Для диагностики черт характера и степени их выраженности у этих испытуемых были применены методики ММИЛ и 16ЛФ, остальные параметры (кроме беседы) исследования в точности соответствуют содержанию работы этого года. В рамках настоящей работы была взята контрольная группа (5 человек), в которой 2 респондента также были диагностированы при помощи методик ММИЛ и 16ЛФ. Для диагностики остальных участников исследования методика 16ЛФ была заменена более адаптированным для измерения акцентуаций характера опросником Шмишека.

Исследование состояло из нескольких этапов. Для экспериментальной группы мы проводили первоначальную диагностику психологических черт, выявление степени их выраженности, обсуждение с испытуемым нежелательных, по его мнению, черт характера, способов реагирования. Затем следовал сеанс, актуализирующий процесс вспоминания прошлого опыта длительностью около 1,5 ч. Затем проводились психокоррекционные сеансы, всего их было три. В каждом из них реконструировалась ситуация прошлого опыта, связанная с проявлением нежелательных для испытуемого черт характера, и конструировались альтернативные автобиографические эпизоды с проживанием более приемлемых, по мнению респондента, способов реагирования. Продолжительность сеансов 1–1,5 ч. После этого следовали повторная диагностика черт характера, выявление степени их выраженности, беседа с испытуемым, направленная на выяснение его мнения о том, имелись ли какие-либо изменения в способах поведения, чертах характера после проведения процедуры исследования, и, наконец, сравнение данных методик диагностики черт характера до и после интервенции.

Для контрольной группы мы также проводили диагностику психологических черт, выявление степени их выраженности и сеанс, актуализирующий процесс вспоминания прошлого опыта длительностью 1,5 ч. Затем следовали три сеанса с использованием трансовых инструкций, нейтральных к содержанию автобиографической памяти, и повторная диагностика черт характера с выявлением степени их выраженности.

Временные промежутки между сеансами составляли 5–7 дней; между первой диагностикой и первым сеансом, как и между последним сеансом и второй диагностикой, – 1 день; между последней диагностикой и беседой (в экспериментальной группе) – 7 дней.

Обсуждение результатов

Случай 1. С данной испытуемой проводилась реконструкция ситуаций прошлого, в которых проявлялась неспособность «сказать нет» окружающим, «возразить», «совершить волевой поступок, изменить

ход ситуации». Во время сеансов, направленных на имплантацию (встраивание) ложных воспоминаний, испытуемой предлагалось «пережить эти ситуации иначе, так, как хотелось бы, так, как было бы лучше» с ее точки зрения. В результате можно констатировать изменение профилей применяемых методик, отражающих коррекцию черт характера (личности). В первую очередь следует отметить значительное повышение профиля ММИЛ на 5-й шкале, что говорит о приобретенных навыках уверенного, доминантного поведения, вследствие чего снижается тревога, формирующая ограничительное поведение («сглаживается» 7-я шкала ММИЛ).

Испытуемая стала более уверенной (повышение фактора С 16ЛФ), энергичной, активной (повышение фактора F 16ЛФ), менее восприимчивой к угрозам, решительной, в том числе и в отношениях с противоположным полом (повышение фактора Н 16ЛФ), менее мягкой, сентиментальной (понижение фактора I 16ЛФ), однако более доверчивой, менее подозрительной (понижение фактора L 16 ЛФ). Усилилась способность вести себя на основе логики, не поддаваться эмоциональным порывам (повышение фактора N 16ЛФ). Стала более веселой, жизнерадостной, уверенной в своих успехах и возможностях (понижение фактора О 16ЛФ). Проявляет большую гибкость (повышение фактора Q1 16ЛФ), в большей степени учитывает мнение группы (понижение фактора Q2 16ЛФ), однако демонстрирует большую невозмутимость, равнодушие к неудачам (понижение фактора Q4 16 ЛФ).

Случай 2. Целью сеансов, проводимых с данной испытуемой, была реконструкция ситуаций прошлого опыта, связанная со сложностью в «выражении эмоций», способностью «разрядиться, не накапливать негатив». Во время сеансов, направленных на имплантацию ложных воспоминаний, испытуемой предлагалось «пережить эти ситуации так, как было бы лучше» с ее точки зрения. При анализе профиля ММИЛ в первую очередь стоит отметить резкое снижение шкал «невротической триады» и 7-й шкалы (фиксация тревоги и ограничительное поведение), что сообщает о снижении уровня ситуативной и личностной тревожности. На смену невротическим типам реакции пришла способность доминантного, волевого, уверенного поведения (пиком профиля ММИЛ, полученного при второй диагностике, является 5-я шкала). Подобные изменения отражают и факторы 16 ЛФ. Существенно выросший фактор С свидетельствует об уменьшении невротических симптомов, снижении ипохондрических тенденций, усилении эмоциональной устойчивости. Испытуемая стала более настойчивой, напористой, независимой, самоуверенной (повышение фактора E), более серьезной и осторожной (снижение фактора F). Кардинально изменились показатели шкалы Н, что говорит о смене доминирующей роли смелостью, уверенностью, общительностью. Испытуемая стала более эмоционально зрелой, независимой, менее сентиментальной

(снижение фактора I), более прямолинейной (снижение фактора N), более самоуверенной, жизнерадостной (снижение фактора O), стала проявлять большую гибкость поведения, мышления (повышение фактора Q1). Незначительное понижение фактора Q2 свидетельствует о более трепетном отношении к мнению окружающих. Девушка стала менее напряженной, более расслабленной, спокойной (снижение фактора Q4).

Случай 3. С данной испытуемой проводилась реконструкция воспоминаний, связанных с ситуациями, в которых «нужно вести себя, не обращая внимания на то, как кто что подумает, кто что потом скажет, не обращая внимания на оценку окружающих». Во время сеансов, направленных на конструирование альтернативных автобиографических эпизодов, испытуемой предлагалось «пережить эти ситуации иначе, так, как было бы лучше» с ее точки зрения. В результате можно констатировать изменение профилей применяемых методик, отражающих коррекцию черт характера и степени их выраженности.

В первую очередь обращает на себя внимание изменение профиля ММИЛ по 7-й и 2-й шкалам, что отражает снижение уровня постоянной тревоги, сопровождающейся страхами и внутренней напряженностью. Эту тенденцию подтверждает факт снижения профиля опросника Шмишека по шкалам педантичной, эмотивной, тревожной акцентуации. Таким образом, получив возможность пережить альтернативные, более адаптивные с точки зрения испытуемой способы реагирования, она демонстрирует снижение фиксации тревоги, отсутствие постоянной готовности к возникновению тревожных реакций и не использует такой способ устранения тревоги, как формирование ограничительного поведения. Напротив, обе методики показывают рост активности, настроения, общительности.

Случай 4. С данной испытуемой проводилась реконструкция воспоминаний, связанных с ситуациями, в которых «нужно что-то сделать, но что-то мешает, может, лень, может, еще что, может, страх. Так все оттягивать приходится до последнего, хотя надо бы сразу сделать». Во время сеансов, направленных на конструирование альтернативных автобиографических эпизодов, испытуемой предлагалось «пережить эти ситуации иначе, так, как было бы лучше» с ее точки зрения. В результате можно констатировать изменение профилей применяемых методик, отражающих коррекцию черт характера и степени их выраженности.

При анализе изменений, отраженных в профилях ММИЛ, в первую очередь необходимо обратить внимание на существенное снижение шкал «невротической триады» и 7-й шкалы (фиксация тревоги и ограничительное поведение), что свидетельствует о снижении ситуативной и личностной тревожности. Анализ профиля второй диагностики не показывает имевшуюся ранее дисгармоничность личности, выражавшуюся в разнонаправленных тенденциях опоры на внутренние

критерии, трудностях межличностной коммуникации при одновременной ориентировке на внешнюю оценку, одобрение окружающих. Вероятно, с этими изменениями связано понижение профиля по 0-й шкале (социальные контакты), отражающее отсутствие затруднений при осуществлении межличностных контактов, интерес к людям. Существенное снижение 3-й шкалы (вытеснение факторов, вызывающих тревогу) в профилях ММИЛ подтверждается снижением шкалы «демонстративный тип акцентуаций» в профиле опросника Шмишека. Вместе с тем застревающий тип акцентуаций, отраженный в виде существенного подъема соответствующей шкалы в опроснике Шмишека, в результатах второй диагностики предстает провалом.

Таким образом, можно предположить, что вместо вытеснения тревоги, вызванной необходимостью выполнять определенную непривлекательную деятельность, или использования противоположного по направленности механизма работы с тревогой, приводящего к чрезмерной стойкости аффекта, застреванию на мыслях о нежелании выполнять предстоящую деятельность, испытуемая использует сконструированный ею опыт более приемлемого поведения.

Случай 5. С данной испытуемой проводилась реконструкция воспоминаний, связанных с ситуациями, в которых «нужно действовать так, как надо, вне зависимости от окружения; нужно как-то проявить себя». Во время сеансов, направленных на конструирование альтернативных автобиографических эпизодов, испытуемой предлагалось «пережить эти ситуации иначе, так, как хотелось бы, так, как было бы лучше» с ее точки зрения. В результате можно констатировать изменение профилей применяемых методик, отражающих коррекцию черт характера и степени их выраженности.

Так, обращает на себя внимание изменение структуры профиля ММИЛ по 4-й (реализация эмоциональной напряженности в непосредственном поведении), 7-й (фиксация тревоги и ограничительное поведение) и 8-й (аутизация) шкалам. Вероятно, переживание в ходе сеансов альтернативных, более адаптивных, с точки зрения испытуемой, способов поведения, где она вела себя по «своим правилам», повлекло повышение 4-й шкалы профиля. В качестве компенсаторного механизма, вероятно, выступило и повышение 7-й шкалы, что отражает социально приемлемую направленность реализации задуманного. Можно предположить, что, находясь в меньшей зависимости от не принимаемых ею норм социума, испытуемая стала больше ему открыта (понижение 8-й шкалы). Изменение профиля опросника Шмишека отражает существенное снижение показателей педантичного и дистимического типа акцентуаций, что говорит о меньшей ригидности, инертности психических процессов, о менее продолжительном переживании травмирующих ситуаций; вероятно, испытуемая в меньшей степени фиксируется на мрачных сторонах жизни.

Результаты контрольной группы показывают, что на протяжении аналогичного временного интервала происходит лишь количественная динамика использования тех или иных способов поведения, проявляющаяся в изменении высоты отдельных пиков профиля, при ригидной общей структуре профиля.

Таким образом, в результате проведенного исследования мы можем сделать следующие выводы:

- анализ результатов экспериментальной группы свидетельствует об изменении черт характера, в том числе и степени их выраженности;
- профили применяемых диагностических методик после проведения сеансов, направленных на конструирование альтернативных автобиографических эпизодов, изменялись не только в плане количественных показателей, но и в плане изменения структуры графиков. Последнее означает, что меняется не только степень выраженности отдельных проявлений характера, но и сам тип поведения;
- изменение структуры профилей отражает появление своего рода компенсаторных, заменяющих ранее используемые альтернативных способов поведения. Так, на фоне понижения профилей по шкалам, отражающим акцентуации характера, связанные с нежелательным для испытуемого поведением, появлялись изменения по другим шкалам, отражающим иные характерологические типы, связанные с выбранными испытуемыми альтернативными способами поведения;
- результаты контрольной группы демонстрируют лишь незначительное количественное изменение без качественной коррекции структуры профилей.

Итак, мы можем сказать, что наша гипотеза подтвердилась: реконструкция в ИСС эпизодов прошлого опыта, связанных с проявлением нежелательных для испытуемого черт характера, в сочетании с конструированием альтернативных автобиографических эпизодов, содержащих более адаптивные, с точки зрения испытуемых, способы поведения, влекут изменение профилей методик, что отражает коррекцию акцентуаций характера.

Литература

1. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. М. : Фолиум, 1994.
2. Выготский Л.С. Собр. соч. : в 6 т. М. : Педагогика, 1984. Т. 4.
3. Гриндер Д., Бендлер Р. Формирование трансa. М. : Каас, 1994.
4. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М., 2000.
5. Кучеренко В.В. Техники сенсомоторного психосинтеза // Общая психология : сб. программ дисциплин специализаций / под ред. О.К. Тихомирова, Л.Н. Бабанина. М., 1998.
6. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев, 1981.
7. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1977.
8. Майерс Д. Социальная психология. СПб. : Питер, 2006.

9. *Нуркова В.В.* Совершенное продолжается: психология автобиографической памяти личности. М. : УРАО, 2000.
10. *Нуркова В.В.* Роль автобиографической памяти в структуре идентичности личности // Мир психологии. 2004. № 2.
11. *Нуркова В.В., Березанская Н.Б.* Психология : учебник. М. : Высшее образование, 2007.
12. *Нуркова В.В.* Анализ феноменов автобиографической памяти с позиций культурно-исторического подхода // Культурно-историческая психология. 2008. № 1.
13. *Нуркова В.В.* Доверчивая память: Как информация включается в систему автобиографических знаний // Когнитивные исследования : сб. науч. трудов / под ред. В.Д. Соловьева, Т.В. Черниговской. М., 2008.
14. *Столяренко Л.Д.* Основы психологии: практикум. Ростов н/Д, 2002.
15. *Фрейд З.* Введение в психоанализ: Лекции / под ред. Е.Е. Соколовой, Т.В. Родионовой. СПб., 2004.
16. *Эриксон М.* Семинар с доктором медицины Милтоном Эриксоном (уроки гипноза). М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2003.

INFLUENCE OF ALTERNATIVE AUTOBIOGRAPHICAL RECOLLECTIONS ON
WAYS OF HUMAN BEHAVIOR

Vasilenko D.A. (Moscow)

Summary. We conducted an empirical research on how constructive alternative autobiographical episodes influence accentuation of personality traits. Results show that the features of the habitus and their intensity change.

Key words: memory; autobiographical recollections; sensomotoric psychosyntes; recollections reconstruction; way of behavior; accentuation of personality traits.