

КОРОЛЕНКО ЦЕЗАРЬ ПЕТРОВИЧ

*доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии Новосибирской медицинской академии,
dny2@mail.ru*

TSEZAR KOROLENKO

M.D., Professor, Department of Psychiatry, Novosibirsk State Medical Academy

ДМИТРИЕВА НАТАЛЬЯ ВИТАЛЬЕВНА

*доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
dny2@mail.ru*

NATALYA DMITRIYEVA

*D.Sc. (Psychology), Professor, Department of Pedagogy and Psychology of Deviant Behavior,
St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

ЛЕВИНА ЛАРИСА ВИКТОРОВНА

*кандидат психологических наук, доцент кафедры юриспруденции
и общеобразовательных дисциплин Московского университета экономики,
статистики и информатики (Усть-Каменогорский филиал),
larisa_levina@mail.ru*

LARISA LEVINA

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Department of Law and General Subjects,
Moscow State University of Economics, Statistics and Informatics (Ust-Kamenogorsk Branch)*

ПЕРЕВОЗКИНА ЮЛИЯ МИХАЙЛОВНА

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии личности и специальной психологии
Новосибирского государственного педагогического университета,
per@brk.ru*

YULIYA PEREVOZKINA

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Department of Psychology of Personality and Special
Psychology, Novosibirsk State Pedagogical University*

УДК 159.923.3

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ ИМПУЛЬСИВНОСТИ

PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY OF IMPULSIVITY

Аннотация. Материалы статьи содержат информацию о таком сложном и неоднозначном явлении в поведении личности, как импульсивность. Импульсивность представляет собой эмоциональные реакции человека на различные стимулы, причины которой множественны, начиная с элементарных реакций личности на банальные раздражители и заканчивая невротическими реакциями, проявляющимися как следствие личностных нарушений. Авторы приводят типологические особенности лиц, склонных к проявлению импульсивности, а также раскрывают подходы к профилактике и психотерапии импульсивности. Описывается случай психокоррекции импульсивности.

ABSTRACT. This article is dedicated to such a complex and ambiguous phenomenon in the behavior of the individual, as impulsivity. Impulsivity is an emotional reaction to various stimuli. Its causes are numerous: from elementary reactions of person to banal impetus, to neurotic reactions manifested as a result of personality disorders. Authors give typological features of individuals, prone to the impulsivity, and describe approaches to its prevention and therapy. The article contains the clinical example of counseling.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: импульсивность, личностная черта, ментализация, нарциссизм, эмоциональные реакции, психологический дискомфорт, пограничные личностные нарушения.

KEY WORDS: impulsivity, personal feature, mentalization, narcissism, emotional reactions, psychological discomfort, borderline personality disorder (BPD).

Импульсивность как личностная черта означает непродуманное и быстрое принятие решений и их реализацию без какого-либо предварительного размышления. Есть более и менее импульсивные лица и те, для кого это состояние является серьезной психосоциальной проблемой, поскольку влечет за собой крайне неприятные последствия как для самого человека, так и для других людей [1; 2].

Деструктивность импульсивности проявляется в нарушении элф-объектных межличностных отношений, разрушении взаимодействий с людьми из своего мира, что приводит к последующей социальной изоляции, депрессиям и т. д. [3; 4]

При исследовании импульсивности большинством специалистов ее психогенез (психологические механизмы формирования симптома) обычно не рассматривается, поэтому из описания этиологии и патогенеза феномена выпадает такое важное звено, как ментализация.

Анализ существующей литературы и материалов собственной практики показал, что импульсивность сравнительно легко возникает у следующих категорий лиц:

1. Импульсивное поведение наблюдается у психически здоровых людей, о которых в подобных случаях говорят примерно так: «Он вскочил на коня и помчался одновременно на все четыре стороны».

2. У людей со слабой ментализацией, не обученных определенным когнитивным навыкам в детстве, возникает предрасположенность к выраженной импульсивности [5, с. 33–38].

3. Импульсивность тесно связана с яростью и нарциссизмом, так как легко провоцируется событиями, которые ранят нарциссическую натуру, разрушая ее грандиозность, созданную в рамках нарциссического имиджа. Так, например, лица, считающие себя выдающимися профессионалами, не совершают импульсивных поступков даже в самых неприятных ситуациях до тех пор, пока не возникает угроза их имиджу [2].

4. Импульсивность может проявляться в самых пустяковых ситуациях у людей, склонных к неадекватной реакции на мелочные обиды.

5. Импульсивность может возникать у людей, которые производят на окружающих впечатление спокойных, уравновешенных, внешне не склонных к необдуманным поступкам. За маской индифферентности чаще всего скрывается обида, которая копится до момента возникновения эффекта последней капли, когда незначительная на первый взгляд неприятная ситуация вызывает сильную импульсивную реакцию. В этих случаях необходимы анализ ранних детских воспоминаний и исследование влияния прошлых событий

и аккумулированных эмоциональных реакций, постепенно накапливаемых в течение длительного времени. Наличие таких данных приведет к пониманию причин импульсивных реакций, их осознанию и принятию. Впоследствии они уже не будут восприниматься как необычные, не соответствующие характеру травмы [4].

6. Известно, что склонность к накоплению психотравмирующих переживаний характерна для лиц с анальным эротизмом (по Фрейдю). Любые импульсивные проявления — это разрядка, позволяющая избавиться от состояния внутреннего психического дискомфорта.

7. Импульсивность может обостряться и «выплескиваться» при проведении психотерапии. Прикосновение к скрытым проблемам провоцирует сопротивление в виде психологической защиты с проявлением поведения по типу формирования реакции (например, уступчивости). Парадокс импульсивности заключается в том, что в таких ситуациях возможно совершенно противоположное агрессивное поведение, разрушающее активность, протекающую по механизму формирования реакции.

Напомним, что под формированием реакции подразумеваются эмоциональные реакции и действия, прямо противоположные тому, что человек чувствует (например, «я тебя очень люблю», а на самом деле — ненавижу) [1]. Согласно нашим наблюдениям, такое поведение чаще всего встречается в отношениях с родственниками, особенно с братьями и сестрами с разницей в возрасте чуть более года. Видимо, поэтому некоторые психологи не советуют иметь детей с разницей в один год. В таких случаях за маской любви могут скрываться отрицательные эмоции, приводящие к импульсивности.

8. Импульсивность может сочетаться с дефицитом «седьмого чувства», что во многих случаях сопровождается социально опасными действиями, актами агрессии. Агрессивные действия при этом не связаны с яростью и лишены какого-то определенно вербализуемого содержания. Основная цель агрессии заключается в разрядке эмоционального напряжения, которое накапливается и достигает сверхпорогового уровня. Агрессивные акты, связанные с недостаточностью седьмого чувства, могут быть чрезвычайно жестокими, так как страдания жертвы не вызывают сочувствия и обычно просто игнорируются. Совершенная агрессия не приводит к раскаянию, а если таковое и возникает, то проявляется исключительно на абстрактном интеллектуальном уровне.

9. Импульсивность отмечается у лиц с личностными расстройствами, особенно при пограничном личностном расстройстве и пограничной личностной организации.

10. Импульсивность может наблюдаться на фоне невроза (с аморфной симптоматикой), сочетающего в себе гистрионический, обсессивный, компульсивный невротические компоненты.

11. Возможно появление импульсивности при психических нарушениях психотического уровня, когда снимаются невротические психологические защиты и «обнажается» все, что скрывалось за ними (при кататоническом возбуждении, при выраженной фрагментализации психики, например при гебефренических состояниях) [4].

Активация бессознательного экзо- и эндогенного характера, сопровождающаяся импульсивностью, может возникать в периоды бредового восприятия, которые обычно предшествуют развитию бреда.

Импульсивность может наблюдаться при обсессивности и компульсивности. Напомним, что первый феномен включает в себя навязчивые мысли, например, о загрязнении рук, а второй — навязчивые действия в виде неадекватно частого мытья рук. Результатом навязчивых мыслей и действий может стать импульсивность в виде аутоагрессии и самоповреждений. Обсессивность включает страх компульсивности. Пациенты боятся совершить действия, которые могут скомпрометировать их в глазах окружающих, что чаще всего и происходит. Возникает страх совершить нечто более серьезное, например, нанести увечье себе или окружающим. Страх подавляет проявления импульсивности. Поскольку такие насильственные действия начинаются без каких-либо предварительных логических размышлений и обдумывания, их квалифицируют как импульсивность.

12. Импульсивность может возникать при ослаблении контроля эго-системы в момент усиления активности бессознательной сферы при использовании техник психологического воздействия. Провоцируют возникновение импульсивности, например, методы неконтролируемого дыхания по Грофу, богослужение у пятидесятников, во время которого они начинают кричать, спонтанно двигаться, говорить на непонятном языке и др.

Импульсивность имеет различную степень выраженности. Сравнительно мягкая импульсивность попадает в категорию повреждающей дисфункции в форме недостаточного контроля за поведением, что проявляется в повышенной чувствительности к многочисленным негативным внешним воздействиям.

Такие люди крайне обидчивы, несдержанны, неадекватно сильно реагируют на все, что их в какой-то степени не устраивает. Они сначала реагируют, а уже потом обдумывают причины и последствия своего поведения. Возможны самовзвинченность, бурные аффективные реакции с отсутствием логического мышления, предъявление завышенных требований к окружающим, чрезмерно выраженная нуждаемость во внимании. Типично восприятие отношений с окружающими в более интимном, чем в реальности, флере. Театрально демонстрируемая гиперсексуальность используется как способ воздействия на партнера. Активизируется стремление получить любовь посредством инфантильного обаяния, разыгрываются фальшивые социальные роли, появляется желание стать центром внимания, всеобщим любимчиком/любимицей. Такие лица

склонны к непродуманному и импульсивному поведению, направленному на получение удовольствия.

Импульсивные действия кратковременны. После их совершения эти индивидуумы ведут себя так, как будто вообще ничего не произошло. В ситуациях фрустрации, критики, разочарования, неудовлетворенности, неудачи могут грубить, нецензурно браниться, прибегать к насильственным действиям.

Во всех подобных случаях обнаруживается бессознательное использование незрелой и примитивной психологической защиты замещения переживания психомоторной активностью. Очевидны отрицательные последствия постоянной утилизации, сохранившейся из раннего детского периода психологической защиты.

Приведем пример психотерапии пациентки с импульсивным поведением.

К нам обратилась 48-летняя женщина с жалобами на неумение сдерживать свои эмоции («эмоциональную распушенность»), частые приступы выраженной беспричинной вспыльчивости и злобы, во время которых она некорректно выясняет отношения с окружающими, постоянно сниженное настроение, ощущение безысходности, недовольство собой, матерью, жизнью. Обращение за помощью инициировала ее мать, которую, как сказала пациентка, она «достала» многочисленными неудачными романами, плохим отношением к ней и родственникам, претензиями на недостаточное внимание (особенно в детстве) и отсутствием желаний «взглянуть на жизнь объективно».

Женщина — педагог по профессии — жаловалась на низкую заработную плату, невозможность из года в год «свести концы с концами» и постоянный стресс, связанный с отсутствием денег. Ее воображение занимали фантазии о счастье с очередным сексуальным партнером. В настоящее время живет одна, стремится найти любимого мужчину.

Когда-то давно клиентка была замужем, но недолго, так как «муж очень ревновал и сбежал, не выдержав ее пристрастия к алкоголю, курению и ежедневных скандалов, которые она устраивала по любому поводу». Попытки выстроить сексуальные отношения с мужчинами оказывались безрезультатными. Отмечает наличие стремления быть в центре внимания, претензии на исключительность и требования к окружающим обеспечить ее вниманием, заботой и восхищением.

Женщина сообщила, что на протяжении жизни несколько раз обращалась за помощью к психиатрам и госпитализировалась в клинику после алкогольных эксцессов, драк с сексуальными партнерами. В анамнезе две суицидальные попытки.

Детский период жизни вспоминает как кошмар, сопровождавшийся постоянным одиночеством: «работающая в две смены мать, редко появлявшийся дома и вечно пьяный отец, драки родителей».

На вопрос «Что она делает для того, чтобы мужчин и подруг в ее жизни не было?» женщина ответила, что никак не может понять причины происходящего, но когда-то прекратившие с ней общаться и обидевшиеся на нее люди говорили, что она груба, требовательна, плохо воспитана, хамовата, нацелена только на то, чтобы «брать», не отдавая ничего взамен,

импульсивна, эмоционально неустойчива, распушена и чрезвычайно агрессивна. Общение с ней требует постоянного напряжения, так как, во-первых, никогда не знаешь, чего от нее ожидать, а, во-вторых, от нее исходит негативная, разрушающая энергия.

Пациентка подтвердила, что не умеет контролировать свои (в основном негативные) чувства, ей трудно скрывать постоянное раздражение и желание нелестно высказываться в адрес большинства окружающих и импульсивность, проявляющуюся в виде вербальной и невербальной агрессии.

В процессе совместного обсуждения проблемы намечены основные мишени психотерапии: развитие умения в одних случаях выражать свою агрессию на социально приемлемом уровне, а в других — сохранять психологическую устойчивость, контролировать свои эмоции; обучение навыкам эффективного выражения чувств; формирование баланса между стратегиями «брать» и «отдавать» в отношениях; принятие себя и окружающих; замена негативных воспоминаний прошлого на позитивные и формирование сценария успешного будущего.

В целях профилактики импульсивности проводится поиск причин, провоцирующих ее возникновение. К их числу относятся состояния, при которых снижается резистентность организма (переутомление, недосыпание, алкогольная интоксикация, длительное ожидание, факторы, снижающие самооценку и отрицательно влияющие на нарциссический имидж, проблемы с соматическим здоровьем, астенизация после перенесенного инфекционного заболевания, цепь неудач в жизни (затянувшаяся «черная полоса»), разочарование, предыдущие психотравмы).

Степень толерантности к психологическому дискомфорту в этих состояниях у разных людей различна. Для некоторых импульсивное поведение

является способом разрядки возникающего при этом психоэмоционального напряжения. В связи с этим особую важность приобретает диагностика индивидуальных границ зоны риска. У каждого человека с импульсивностью имеются свои зоны риска. Важно находить и показывать клиенту, вспоминающему все ситуации, в которых проявлялась его импульсивность, причины, способствующие такому исходу. Их анализ помогает диагностировать предрасположенность к возникновению импульсивности и ее соотнесенность с зонами риска.

В ходе психотерапии важны прогноз и определение пределов, в рамках которых может проявиться импульсивность. Такой зоной, например, для лиц, имеющих проблемы с алкоголем, может стать алкогольное опьянение, когда они становятся крайне импульсивными. В этих случаях полезен анализ предыдущих эпизодов нарушения поведения, возникающих во время алкоголизации, с целью выявления взаимосвязи между ними. Необходимо продемонстрировать связь алкогольного поведения с появлением выраженной агрессивности по отношению к окружающим. Чаще всего клиенты не хотят об этом думать, репрессируют данные эпизоды, стараясь забыть о них. Между тем именно они являются определяющими и приводящими к серьезным последствиям [5].

Осознание своей импульсивности — важный, тем не менее недостаточный этап психотерапии, так как преодоление требует не только осознания, но и мощных волевых усилий. Интенсивность этих усилий зависит от силы эго-системы. Для лиц со слабой эго-системой и неспяянной идентичностью преодоление импульсивности сомнительно. Они отчаянно убеждают себя и терапевта в том, что могут с ней справиться, однако в конкретных полевых ситуациях это зачастую оказывается невозможным.

1. Дмитриева Н. В. Психологические факторы трансформации идентичности личности: Автореф. дис. ... д. психол. наук. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. 38 с.
2. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Homo Postmodernicus. Психологические и психические нарушения постмодернистского мира. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2009. 230 с.
3. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Сексуальность в постсовременном мире. М.: Академический проект; Культура, 2011. 406 с.
4. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Личность в мегаполисе. Психология и психотерапия психических нарушений. М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2014. 288 с.
5. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Ментализация как компонент эффективности психодинамической терапии // Смальта. 2014. № 2. С. 33–38.

References

1. Dmitriyeva N. V. Psikhologicheskiye faktory transformatsii identichnosti lichnosti: Avtoref. diss. ... dok-ra psikhol. nauk [Psychological factors of personal identity transformation: D.Sc. (Psy.) dissertation abstract]. Novosibirsk, 1996. 38 p. (In Russian).
2. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. Homo Postmodernikus. Psikhologicheskiye i psikhicheskiye narusheniya postmodernistskogo mira [Homo Postmodernicus. Psychological and mental disorders of postmodern world]. Novosibirsk: Novosibirsk State Pedagogical University Publ., 2009. 230 p. (In Russian).
3. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. Seksualnost v postsovremennom mire [Sexuality in the postmodern world]. Moscow: Akademicheskii proekt Publ., 2011. 406 p. (In Russian).
4. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. Lichnost v megapolise. Psikhologiya i psikhoterapiya psikhicheskikh narusheniy [Personality in the megapolis. Psychology and psychotherapy of mental disorders]. Moscow: Institute of Counseling and System Solutions Publ.; All-Russian Professional Psychotherapeutic League Publ., 2014. 288 p. (In Russian).
5. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. Mentalizatsiya kak komponent effektivnosti psikhodinamicheskoy terapii [Mentalization as a component of the effectiveness of psychodynamic therapy]. Smalta, 2014, no. 2, pp. 33–38 (in Russian).