

ПСИХОТЕРАПИЯ ПАССИВНОЙ АГРЕССИИ

DOI: 10.25629/НС.2019.11.15

Григорьева М.А.¹, Секач М.Ф.²

¹Военная академия Ракетных войск стратегического назначения им. Петра Великого

²Российский новый университет

Москва, Россия

Аннотация. Пассивно-агрессивное поведение (или пассивная агрессия) – манера поведения, при которой подавляются проявления гнева, «нет» выражается пассивным образом. Пациентам зачастую не удается достичь поставленных целей в профессиональной сфере и в личной жизни. Психотерапия в значительной степени позволяет пациенту относительно безболезненно вернуться в социум и жить полноценной жизнью.

Ключевые слова: агрессия, агрессивность, психотерапия, психологическое состояние, гипнотерапия, НЛП.

Введение

У человека есть *три основных базовых чувства*, которые проявляются на уровне инстинкта: *страх, обида и гнев*. И агрессивность – это триединство этих чувств. Это очень сильные чувства, очень энергетичные. Во всех культурах эти чувства относятся к негативным, и потому нас не учат проявлять их, а просто запрещают. У нас нет искусства разрушения, есть только искусство созидания. «Держи себя в руках, веди себя прилично», слышим мы с самого детства. А потом сами себе говорим: «Надо взять себя в руки и не реагировать... не обращать внимания...». Но, к сожалению, *очень опасно не реагировать*, потому что эти чувства обладают накопительной энергией. Агрессивность – это психофизиологическая подготовка организма к активным действиям, направленным на «противостояние чему-то» и совершение этих действий. По мнению американского психолога Гарриет Лернер, агрессия – способ выражения гнева. Физиологическими проявлениями этой подготовки являются – изменение биохимических реакций организма, изменение деятельности внутренних органов и систем, перераспределение кровоснабжения мышц и органов, изменение позы за счет изменения тонуса различных групп мышц, подготовка мышц к дальнейшим двигательным реакциям. Даже самый кроткий человек не может утверждать, что свободен от нее, ведь это эволюционный механизм выживания. В разумных дозах агрессия необходима, чтобы брать штурмом дорожные пробки, «горящие» проекты и несговорчивых партнеров. Но существуют такие ее формы, которые трудно выявить, а значит – нелегко и побороть.

Пассивная агрессия

Из них пассивная агрессия – самая изощренная и разрушительная. Пассивная агрессия – это неявно выраженный гнев. Люди с такой моделью поведения не умеют открыто говорить о том, что их не устраивает, выражать свое несогласие и недовольство. Они подавляют эмоции, но гнев, обида, злость и другие реакции находят выход в колких выражениях, молчании, избегании общения. Это проявляется саботажем, невыполнением обязательств, негативным настроением, постоянными жалобами и другими видами косвенного сопротивления. Общими признаками пассивно-агрессивного поведения являются замаскированное противодействие чужим ожиданиям или требованиям и уход от ответственности за свои действия или бездействие.

Термин «пассивная агрессия» был введен американским психиатром Уильямом Меннингером. Специалист заметил, что некоторые военные не выполняют приказы, но делают это скрыто: оттягивают сроки, ворчат, не соблюдают технологию и т.д. Открыто отказаться от выполнения заданий они не решались. Специалист назвал это пассивной агрессией. До 1994 года модель пассивно-агрессивного поведения даже была занесена в Диагностический и статисти-

ческий справочник психических расстройств и называлась пассивно-агрессивным расстройством личности. Однако и в наши дни этот термин продолжают использовать как специалисты, так и люди в быту. Конечно, самостоятельным клиническим диагнозом это уже не является, чаще это рассматривают как личностные особенности или издержки воспитания.

Особенности проявления таковы. Человек не умеет говорить «нет». Он может для видимости согласиться, но тут же забыть об обещании или сознательно проигнорировать просьбу. Агрессор прокрастинирует, саботирует процесс. Такие люди никогда не попросят помощи и не признаются в собственной некомпетентности или нежелании делать что-то. Агрессор ни при каких обстоятельствах не согласится на прямое выяснение отношений. В отношениях такие люди часто говорят «конечно, поступай как хочешь», но никогда не скажут, чего ожидают и хотят они. В моменты конфликтов партнер замыкается в себе. Пассивные агрессоры никогда «не взрываются». Игнорировать обидчиков могут неделями. Пассивные-агрессивные люди предпочитают жаловаться, критиковать, язвить, иронизировать и общаться на языке сарказма. Они бывают грубыми и циничными в выражениях, но называют это реальностью и суровой правдой, констатацией фактов.

Пассивная агрессия отлично ощущается на уровне эмоций и отношений. Человек никогда первым не начинает ссору, но вокруг него постоянно вспыхивают конфликты. Он вежлив, но ему почему-то хочется рубить. Он не делает ничего плохого, но после общения с ним на душе остается тяжелый осадок.

Это одна сторона медали. А вторая заключается в том, что сам человек с пассивно-агрессивным поведением страдает от самого же себя. Многие пассивно-агрессивные люди обрекают себя на личные и профессиональные неудачи в течение жизни. Часто испытывают психологический дискомфорт от подавленного гнева, обиды или враждебности. Они чувствуют себя изолированными лично и профессионально из-за неспособности поддерживать эффективную коммуникацию с окружающими. Возникают проблемы в семье, развод, разрыв дружбы или социальных связей. В общем, возникают трудности с общением и отношениями. Они живут в «состоянии молчаливого страдания», из-за привычки отрицать трудности, подавлять эмоции и нежелания справляться с проблемами (даже когда многие из них вполне решаемы).

Как нам представляется, биохимия этого процесса примерно такова. «Мы мыслим не только мозгом. Мы мыслим всем организмом. Всеми двадцати-тридцати триллионам клеток тела. Каждая клетка тела имеет миллионы рецепторов, которые делятся на семьдесят типов», пишет Кэндис Перт – выдающийся американский биохимик, нейрофизиолог, которая впервые доказала существование этих рецепторов. Рецепторы и их лиганды, пишет Кэндис Перт, «могут считаться «информационными молекулами» – основными элементами клеточного языка, с помощью которого общаются такие системы, как эндокринная, нервная, желудочно-кишечная и иммунная». В организме человека синтезируются такие гормоны, как эндорфин («гормон счастья»), инсулин (отвечает за уровень сахара в крови), вазопрессин (отвечает за кровяное давление, улучшает память). И они создаются в соответствии с нашими мыслями и ощущениями. Современной науке уже понятна цепочка событий, которые происходят в процессе создания новых клеток, соответствующих мыслям и ощущениям [2].

«Если в течение часа вы испытывали депрессию, то сформировали около восемнадцати миллиардов новых клеток, обладающих большим количеством рецепторов пептидов депрессивного типа и меньшим количеством пептидов позитивного типа. В случае примера с депрессией человек может впасть в физическую зависимость от подобного состояния, потому что его организм будет требовать все больше и больше того, что уже получил. У него, в буквальном смысле слова, выработается аппетит к депрессии. Весь наш организм психосоматически запрограммирован танцевать под мелодию каждой мысли и эмоции», пишет доктор Джо Диспенза в книге «Сверхестественный разум», вышедшей в России в 2018 году [1].

Видимо так можно обосновать тот негативный молекулярный фон, который создает в своем организме пассивно-агрессивный человек. Он накапливает огромное множество молекул, пептидов заряженных негативно и становится уже хронически пассивно-агрессивным. Согласно

теории эмоциональной интенсивности (Медвин, 1996), эмоциональное состояние – это результат избытка ощущений или чувствования (на биохимическом уровне это накопление негативно заряженных молекул). Можно проследить цепочку интенсивности эмоциональных реакций эфферентного механизма на внешний раздражитель. Вначале человек может испытывать разочарование. Затем часто приходит обида. При усилении степени «накала» обиды появляется раздражение, затем злость [3].

Психотерапия

Может ли пассивно-агрессивный человек измениться? Да, конечно. Те из них, кто понимает неэффективность своей жизни, обращаются к психологу и совместно с ним вырабатывает навыки эффективной коммуникации и способность к здоровому и конструктивному взаимодействию с окружающими. Применяются и соответствующие психотехнологии.

Психотерапевтическое вмешательство понижает градус эмоциональной реакции и дает клиенту шанс на самообладание. Однако, этого мало. Необходимо привить навыки саморегуляции эмоциональных всплесков, то есть эмоциональный контроль. При удачном понижении градуса интенсивности всей упомянутой эмоциональной линейки: разочарование – обида – раздражение – злость – гнев – вегетативная нервная система перестает реагировать так сильно на внешний раздражитель [4].

Под наблюдением психолога на протяжении трех лет находились 6 мужчин в возрасте от 26 до 38 лет с высшим техническим образованием и указанной выше симптоматикой, что позволяло диагностировать у них хроническое пассивно-агрессивное состояние. С целью изменения психологического состояния, психологической коррекции мы применяли технику НЛП: «Техника интеграции якорей». На фоне релаксации предлагалось вспомнить, наиболее беспокоящую последнее время конфликтную ситуацию. Устанавливался кинестетический якорь и несколько (не менее трех) позитивных якорей. Таких сессий требовалось не менее шести-семи, на которых работа проводилась с различными сюжетами – проблемами из жизни клиентов. После интеграции, самочувствие и позитивный настрой на тактику и стратегию решения проблем значительно улучшались. Снизилось «ощущение безсходности и повторяемости», на которое жаловались клиенты и уменьшились вегетативные реакции при установлении новых коммуникативных контактов. Отмечались приятные сновидения, без агрессивной окраски. Под наблюдением клиенты находились не менее одного года, что позволило убедиться в достоверности полученных результатов. Психотерапия проводилась в тесном контакте с родственниками клиентов. Почему психотерапия работает? Вы слышали когда-нибудь об эндорфинном голоде? Бета-эндорфины являются инструментом гомеостаза (баланса) между центральной нервной системой и внешним раздражителем. То есть если внешний раздражитель достаточно продолжителен и/или интенсивен, то ЦНС стимулирует гипоталамус для выброса Бета-эндорфинов. Эндорфины, как и серотонин, имеют успокаивающий эффект на ЦНС, тем самым нивелируя эффект продолжительного стрессора. Но если стрессор продолжает воздействовать или становится интенсивнее, то гипоталамус не успевает выработать достаточно Бета-эндорфинов, и человек начинает реагировать на внешние раздражители эмоциональными всплесками (нервные срывы), слезами, раздражительностью, депрессиями и тому подобное. Наступает эндорфинный голод. При продолжительной нехватке эндорфинов, серотонин пытается взять на себя восстанавливающую функцию и, как результат, человек хочет все время спать, чувствуя себя сонным и не отдохнувшим на протяжении дня. Но и этому приходит конец, если стрессоры продолжают раздражать ЦНС. В конце концов, реактивная симптоматика перерастает в клиническую форму и может создавать физиологические реакции: беспричинные и частые головные боли, болевые синдромы и различные расстройства. При обследовании врачи не находят никаких органических причин симптоматики. В этом случае мы имеем дело с психосоматической патологией.

Возможна обратная ситуация. Образовывается органическая причина, скажем камни в почках. Когда камни начинают перемещаться, человек чувствует боль. При повторных ощущениях боли ЦНС начинает воспринимать это как стрессор. Если стрессор продолжителен и интенсивен,

то мы имеем ту же самую картину, что и при психосоматических расстройствах, но уже с органическим генезом. В данном случае мы говорим о соматопсихологической патологии.

Как психосоматику, так и соматопсихологию можно лечить с помощью гипноза. Сам метод, даже без суггестивного компонента, заставляет гипоталамус работать в усиленном режиме, вырабатывая добавочные порции Бета-эндорфинов и серотонина. Через определенное количество повторных сеансов лечебной гипнотерапии гомеостаз между ЦНС и раздражителем восстанавливается, и симптоматика уходит. Естественно, при соматопсихологических расстройствах необходимо вмешательство традиционной терапии для лечения органической причины заболевания.

Вывод

Люди с пассивно-агрессивным расстройством крайне положительно реагируют на доброжелательное отношение окружающих, врачей, психологов и исходящее от родственников и, как мы в этом убедились, гипнотерапию и психотехники НЛП. Кроме того, лечение может включать в себя и кардинальную смену обстановки, в которой прежде находился пациент. Отдых наверняка пойдет ему лишь на пользу и позволит быстрее адаптироваться в социуме. Ответить возмущением своему «внутреннему ругающему голосу» и тем самым прервать его «гегемонию» – это полезное использование именно этих механизмов.

Литература

1. Диспенза Д. Сила подсознания, или Как изменить жизнь за 4 недели. М.: Эксмо, 2013.
2. Корниенко П.Н. Психические механизмы и психодраматические варианты работы. Материалы 11-й Московской психодраматической конференции. 2014.
3. Секач М.Ф. Психическая устойчивость человека. М.: АПКИППРО, 2013.
4. Секач М.Ф. Наука о себе. Разговор с профессором. М. 2018.
5. Бовин Б.Г., Кокурин А.В., Мокрецов А.И. Психологические аспекты изучения личности осужденного // Человек: преступление и наказание. 2004. № 9. С. 18.
6. Кокурин А.В. Психологическое обеспечение экстремальной деятельности // Развитие личности. 2004. № 1.
7. Организация работы практических психологов с персоналом уголовно-исполнительной системы / Дебольский М.Г., Бовин Б.Г., Васищев А.А., Кокурин А.В., Мокрецов А.И. М.: НИИ ФСИ, 2005. 120 с.
8. Екимова В.И. Синдром «учебной неуспешности» // Журнал практического психолога. 1998. № 3. С. 3-8.
9. Екимова В.И., Золотова Т.В. Победы конфликт! Тренинговые занятия и рекомендации для работы с учащимися подросткового возраста. М., 2008. Сер. Школьное образование.
10. Мищенко И.Н., Козлов Е.В. Изменение психического состояния у представителей профессий особого риска на предпенсионном этапе жизненного пути // Психология обучения. 2017. № 11. С. 132-139.
11. Мищенко И.Н. Агрессивность как признак профессиональной деформации у сотрудников силовых структур // Инновации в образовании. 2016. № 3. С. 80-84.

Григорьева Марина Анатольевна. E-mail: marigrig@bk.ru

Секач Михаил Федорович. E-mail: mfsekach@yandex.ru

Дата поступления: 24.10.2019

Дата принятия к публикации 10.11.2019

PSYCHOTHERAPY OF PASSIVE AGGRESSION

DOI: 10.25629/HC.2019.11.15

Grigoryeva M.A.¹, Sekach M.F.²

¹Military Academy of Strategic Missile Forces. Peter the Great

²Russian New University

Moscow, Russia

Abstract. Passive-aggressive behavior (or passive aggression) - a manner of behavior in which manifestations of anger are suppressed, "no" is expressed in a passive way. Patients often fail to achieve their goals in the professional sphere and in their personal lives. Psychotherapy to a large extent allows the patient to return to society relatively painlessly and live a full life.

Key words: aggression, aggressiveness, psychotherapy, psychological state, hypnotherapy, NLP.

Grigoryeva Marina Anatolyevna. E-mail: marigrig@bk.ru

Sekach Mikhail Fedorovich. E-mail: mfsekach@yandex.ru

Date of receipt 24.10.2019

Date of acceptance 10.11.2019