

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Психология
Том 105

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 105

ВЛИЯНИЕ НА ТИПОВЕТЕ ПРИВЪРЗАНОСТ ВЪХУ ФОРМИРАНЕТО НА ДЕПРЕСИВНАТА ТЕНДЕНЦИЯ НА ЛИЧНОСТТА

ЛЮБА МАРИНОВА

Катедра „Социална, трудова и педагогическа психология“
abujl@abv.bg

Люба Маринова. ВЛИЯНИЕ НА ТИПОВЕТЕ ПРИВЪРЗАНОСТ ВЪХУ ФОРМИРАНЕТО НА ДЕПРЕСИВНАТА ТЕНДЕНЦИЯ НА ЛИЧНОСТТА

Депресията е едно от най-обсъжданите психични заболявания. В студията са представени интрапсихичните процеси, които участват в генезиса на депресивните преживявания. Депресията е разгледана от гледна точка на личностовото развитие в контекста на взаимоотношенията на привързаност.

Ключови думи: депресия, привързаност, личностово развитие

Lyuba Marinova. THE INFLUENCE OF THE ATTACHMENT TYPES ON THE FORMATION OF THE PERSONALITY DEPRESSIVE TENDENCY

The depression is one of the most discussed mental disorders. The paper presents intrapsychic processes which are involved in the genesis of the depressive experiences. The depression is examined from the point of view of the personality development in the context of the attachment relationships.

Keywords: depression, attachment, personality development

Още през 1900 г. се подчертава значението на преживяванията от ранното детство за формирането на личността. Възгледите на Фройд (1915) и Клайн (1935) допринасят за разглеждането на депресията като съществена част от развитието на детето. Основното допускане е, че в процеса на съзряване съществуват вътрешни конфликти, в рамките на които депресията е нормален и здрав начин на реагиране, който включва определени защити и конфликти, но може да бъде нарушен и да навреди на психическото развитие. Фройд разглежда скърбенето като необходимо условие за детското развитие, в което бебето разглежда обекта като отделна част от себе си, който съществува независимо. Тогава се появява естественият страх, че обектът може да бъде изгубен. Работата на траура се състои в прекъсване на връзката с изгубения обект и инвестиране в нови обекти. Според Фройд при меланхолията се извършва идентификация на Аза с обекта. Болезнените преживявания на загуба и чувството на вина се обясняват с амбивалентността, която излиза на преден план.

Рене Шпиц провежда едни от първите директни наблюдения върху деца, за да установи последицата от загубата на обичания обект и въвежда термина „анаклитична депресия“ („хоспитализъм“) – психични смущения, напомнящи клиничната картина на депресията при възрастния, които едно дете започва да проявява постепенно, след като е имало нормална връзка с нея поне през първите шест месеца от живота си. Рене Шпиц описва клиничната картина на анаклитичната депресия по следния начин:

- Първи месец – децата стават хленчеши, капризни и се опитват да се вкопчат в наблюдаващия, когато той влезе в контакт с тях.
- Втори месец – отказ от контакт, патогномична поза (в по-голяма част от времето децата лежат по корем в люлката си). Инсомния. Загубата на телло продължава. Предразположение към прихващане на съпътстващи болести. Генерализирана моторна ретардация. Скованост на лицевия израз.
- След третия месец сковаността на изражението се затвърждава. Плачът престава и бива заменен. Забавянето се задълбочава и прераства в летаргия.

Рене Шпиц установява, че при дете, което страда от анаклитична депресия и е лишено от присъствието на майка си, без да му се предлага неин заместител повече от три до пет месеца, следва по-нататъшно влошаване на състоянието. Повечето деца, чиито майки са се завърнали в този преходен период, се възстановяват (Лапланш, Понталис, 2009, 59-60).

Джон Боулби също обръща внимание на връзката между майката и детето като определяща за неговото развитие и последиците от лишаването на детето от нейната грижа и липсата на човек, който да заеме нейното място. Той определя привързаността като „наличие на продължителна психологическа

свързаност между две човешки същества“. В началото бебето се нуждае от присъствието на околните, за да оцелее. То си служи с поведението на привързаността, с които привлича и задържа върху себе си вниманието на майката. Първоначално тези сигнали са сукане, плач, вкопчване, следване и усмивка. Сукането е тясно свързано с храненето, плачът показва, че детето изпитва болка, студ, дискомфорт или е уплашено. Плачът призовава родителя да се притече на помощ. Усмивката (социалната усмивка се появява след шестата седмица) провокира положителни емоции у родителя и на него му е приятно да остане при детето. Вкопчването и следването са активни стратегии за поддържане на близост с грижещия се.

Боулби и Джеймс Робертсън описват случаите, когато детето е имало достатъчно сигурна привързаност с майката, не е било отделяно от нея преди шестия месец, а после е било настанено под чужди грижи (Bowlby, 1982). Поведението след раздялата протича по предсказуем начин и включва 3 фази:

- **Протест** – трае от няколко часа до няколко седмици. Детето изпитва остър дистрес поради загубата на майката и активно се опитва да си я върне – силно плаче, клати леглото си, мятат се на различни страни и усилено търси признаци за нейното завръщане. Отхвърля всички занимания, които му се предлагат, и изцяло насочва очакванията и поведението си към повторното събиране с майката.
- **Отчаяние** – детето утихва, плачът е монотонен, физическата активност намалява и детето се затваря в себе си. Поведението е пасивно, детето се изолира от околните и показва признаци, че изпитва безнадеждност и дълбока печал.
- **Отчуждение** – детето изглежда привидно адаптирано, приема грижите на другите, става по-оживено и дори може да се усмихва, но всъщност взаимоотношенията му се характеризират с повърхностност и то не изпитва чувства към никого. При посещения на майката детето не я зачита, не проявява интерес към нея, а се обръща настрана. Поведението му към майката е хладно, дистанцирано и апатично и се различава съществено от поведението на привързаност на връстниците му. В повечето случаи детето възстановява своята връзка с майката след известно време, но има и изключения – когато детето е било лишено от грижещи се, то може да загуби доверие във всички хора. Резултатът е аналогичен на последиците при деца, отгледани в институция. Ако престоят в заведение е твърде продължителен, хората изгубват значение за детето, то се преориентира към занимания с играчки, насочва желанията и чувствата си към тях и към храната.

Боулби описва ефектите на отглеждане в интернат. Той твърди, че децата, които са живели в такива домове, биха могли да останат неспособни да

установяват дълбоки взаимоотношения. Боулби нарича тези деца „лица, лишени от любов“. Тяхната невъзможност за създаване на емоционална връзка се обяснява с честата смяна на грижещите се, липсата на основна фигура на привързаността, която да откликва на физическите и психологичните нужди.

Чувството за загуба на обекта е предшествано от установяване на способност за разграничаване на вътрешна реалност, признаване на самостоятелното съществуване на обекта и изграждането на отношения на привързаност с този обект. Боулби разделя цикъла на привързаността на четири фази.

Първата фаза продължава от раждането до около третия месец. Детето показва интерес към присъствието на хора, харесва да гледа човешки лица и се успокоява, когато чуе човешки глас. То гука, маха с ръце, усмихва се, следи с поглед местоположението на хората. Целта на това поведение е да увеличи времето, прекарано с друг човек, но не е насочено към никого специално.

Втората фаза обхваща периода от третия до шестия месец. Постепенно детето започва да разграничава познатите хора и да предпочита тяхното присъствие. Най-интензивните радостни реакции се отправят към един човек – обикновено това е майката.

Третата фаза трае от шестия месец до третата година. Нараства способността за диференцирано отношение към хората. Към шестия месец предпочитанието към една фигура на привързаността се засилва. Детето е неспокойно и недоволено, когато се разделя с нея, и я приветства радостно, когато тя се завръща. Страхът към непознати се проявява към седмия-осмия месец. Детето използва майката за сигурна база. Нейното присъствие му помага да изследва средата, а когато се усети застрашено, то се обръща към нея за закрила.

Четвъртата фаза продължава от третата година до края на детството. Това е фазата на партньорските отношения. Детето постепенно започва да вниква в мотивите на поведението на майката, става по-толерантно към раздялата с нея.

Боулби се спира върху разликата между зависимост и привързаност. Той отбелязва, че макар че новороденото е напълно зависимо от майката, то не е привързано към нея. Може да се каже, че постепенно детето се освобождава от доминиращата роля на родителите и става все по-способно да се справя само. В края на първата година от живота си детето си изгражда вътрешен модел на привързаността, който включва *вътрешен работен модел за себе си* и *вътрешен работен модел за другите*. Вътрешният работен модел за себе си съдържа вярванията за собствената компетентност и ценност, основавайки се на своята роля във връзката на привързаност. Вътрешният работен модел за другите представлява вярванията на детето за отношението, което другите ще проявят към него. Вътрешният работен модел за себе си и вътрешният работен модел за другите са тясно свързани и взаимно се обуславят. Вътрешният работен модел зависи от способността на основната фигура на привързаност да посрещне физическите и психологичните потребности на детето. Вътрешният работен модел има адаптивна функция

и осигурява на детето чувство на предвидимост в междуличностните отношения. Боулби твърди, че менталните репрезентации на привързаността остават сравнително неподатливи на промяна в жизнения цикъл на човека. Те пораждаат определени очаквания за междуличностните ситуации. Вътрешните ментални репрезентации повлияват на начина, по който зрелият човек ще интерпретира събитията в живота си, въпреки че този процес остава преди всичко несъзнаван, например даден човек поддържа идеализирана представа за родителите си, за да се защити от болезнените преживявания, които е изпитал като дете в отношенията със семейството си. Опит за потискане или отричане на негативния афект би могъл да си проличи в интервю – обобщените изказвания за връзката с родителите са идеализирани, а конкретните спомени разкриват чувство на изоставеност.

Мери Ейнсуърт (1978) провежда експеримент, който нарича „Непозната ситуация“. В него тя наблюдава поведението на децата в непозната обстановка (стая за игра) в присъствието на майката, при раздяла с нея, когато децата са оставени сами, когато са в присъствието на непознат, при раздялата с непознатия и при завръщането на основната фигура на привързаността. Ейнсуърт извежда три стила на привързаност.

Децата със **сигурен стил** (*secure attachment*) на привързаност си играят, когато са заедно с майка си, използват я за сигурна база (често я поглеждат, отиват при нея, докосват я). Те се разстройват, когато майката напусне стаята, и радостно я приветстват при нейното завръщане, после отново се заемат с опознаване на обстановката. Тези деца показват повече предпочитание към майката, отколкото към непознатия. Интеракциите с майката на децата със сигурен стил на привързаност разкриват отношение на близост и доверие.

Децата с **несигурен избягващ стил** (*anxious-avoident insecure attachment*) на привързаност веднага започват да изучават стаята, не изглеждат разстроени при раздяла с майката, остават спокойни, когато са сами и когато майката се връща. Поведението към майката не се различава от поведението към непознатия. Децата с несигурен стил на привързаност изглеждат независими и самоуверени, но отхвърлянето на майката е белег за отчужденост. Наблюдението в домашни условия показва, че майките на такива деца често са отхвърлящи. Според Ейнсуърт деца с несигурен избягващ стил отричат потребността си от близост с майката, за да избегнат повторно разочарование.

Децата с **несигурен амбивалентен стил** (*anxious-resistant insecure attachment*) не се отделят от майката и не изследват новата обстановка. Те проявяват амбивалентност, когато майката се завърне – стремежът към близост е съчетан с гняв и агресивни реакции. Майките на тези деца са проявявали непоследователност в полагането на грижи, която е довела до несигурност у детето, че майката ще бъде до него, когато то се нуждае от нея.

Типологията на Ейнсуърт за стиловете на привързаност е дала основата за много изследвания за установяване на взаимовръзките между ранните пре-

живявания на привързаността и емоционалното функциониране на децата, юношите и възрастните хора.

С. Блат дълги години проучва и описва два типа депресия: **невротична (анаклитична)** и **нарцистична (интроективна)** (Blatt, 2001). Той е разработил теоретичен и емпиричен модел за психопатологичното и личностовото развитие. Личността се развива по анаклитична линия, която включва установяване на зрели интерперсонални отношения на взаимност и удовлетворение, и по интроективна линия, която съдържа позитивна и интегрирана идентичност за себе си. Двете линии на развитие се намират в реципрочна свързаност. Зрялото и интегрирано чувство за себе си зависи от изграждането на удовлетворяващи връзки, а установяването на удовлетворяващи връзки е свързано с развитието на зряло и интегрирано чувство за себе си.

Блат разглежда психопатологията като нарушаване на баланса между двете линии на развитие на личността. Той отбелязва, че индивидите, които страдат от анаклитична депресия, се чувстват необичани и пренебрегнати. Анаклитичната депресия произлиза от трудности в справянето със страха от изоставяне, изолация и чувство на загуба. (Blatt, 2001). Анаклитичната психопатология се отнася към свръхангажиране с междуличностните отношения, зависимост в емоционалните връзки, съсредоточаване върху темите за близост и доверие. Хората, при които доминира анаклитичната линия на развитие, използват избягването (напр. отричане или оттегляне в себе си) като основна защита по време на стрес или на конфликт. Блат твърди, че интензивността на този тип психопатология е различна и може да включва дори гранично личностово разстройство. Анаклитичната депресия се свързва със зависимостта, в миналото си хората с този тип депресия са изпитали някакъв вид загуба или трудности в ранните преживявания на отношенията на привързаност (Blatt, 1974; 2001). Те описват себе си като жертващи се за останалите, и особено за значимите други. Индивидите с анаклитична депресия са склонни да се подчиняват в емоционалните си връзки. Взаимоотношенията им на близост могат привидно да изглеждат стабилни и сигурни. Зависимостта предполага посрещане на емоционалните нужди чрез чувството за принадлежност и съзвучие с чувствата на останалите. Тези хора искат другите да се грижат за тях, да ги подкрепят и да ги успокояват. Опасността, че ще бъдат напуснати, предизвиква изключително силна тревога, а прекъсването на връзката би могло да се възприеме като катастрофа.

Холоуей твърди, че в примитивната ментална репрезентация на индивида съществуването на значимите други е използвано да задоволи личните потребности и следователно е необходимо постоянно физическо присъствие на обекта (Holloway, 2006). Хората, които са автономни, са способни да изградят ментална представа, която позволява физическото отсъствие на обекта. Вероятно хората с прекомерна изразеност на анаклитичната линия на развитие ще имат тревожно-амбивалентен стил на привързаност. Зависимост при анак-

литичната депресия може да доведе до продължаващо усещане за празнота и обърканост относно собствената идентичност и мястото в света. Същността на този тип депресия се състои в липсата на чувство за свързаност с другите и липса на автентично чувство на принадлежност.

Блат описва интроективната депресия като противоположна на анаклиичната. Хората, страдащи от интроективна депресия, развиват ясна представа за това кои са и са силно загрижени за независимостта си и запазването на контрола, който упражняват, а при по-изразена психопатология са засегнати и по-сложни въпроси относно собствената им ценност.

В случаите, когато интроективна линия на развитие на личността преобладава, защитите спрямо стреса и конфликтите са проекция, формиране на реакция, идеализация, интелектуализация и свръхкомпенсация. Тези индивиди се стремят повече към изграждане и поддържане на представа за себе си, в която се чувстват силни, отколкото към създаване на взаимоотношения, изпълнени с топлина и обич. Вероятно техният ранен стил на привързаност е бил несигурен избягващ тип (Blatt, 2001; Holloway, 2006).

Интроективната психопатология може да бъде с различна степен на изразеност и включва дори личностови разстройства като obsесивно-компулсивно личностово разстройство и гранично личностово разстройство. В основата на интроективната депресия лежат страхът за собствената ценност, вината и страхът от провал, които са породени от Свръхаза, наказващ преживените трудности, свързани с формирането и съхраняването на представа за себе си, в която човекът се вижда като силен (Blatt, 1974; 2001, Hjerstaas, 2010).

Хората с доминираща интроективна линия на развитие често са перфекционисти, насочени към постигането на успех, ригидни в отношението си към другите и себе си.

Лицата с този личностов стил могат да изглеждат приветливи и приятелски настроени, но това често не отговаря на истинските им чувства. Всъщност са критични и имат високи очаквания към другите. Стремещт към постигане на успех и избягване на провал е в съгласие с вътрешния работен модел, дължащ се на изискващи, критични или наказващи фигури на привързаността от ранното детство. Мотивацията за постижение се основава на силно чувство за малоценност, а когато постигнатият резултат не е перфектен или целта изглежда невъзможна, се отключват преживяванията, характерни за интроективната депресия. Това се дължи на интернализирани чувства на незначителност и неадекватност. Стриктните правила и позицията, че грешките и недостатъците са непрости, биха могли да предизвикат срам, вина и ненавист към себе си. В такива случаи чувството за загуба на автономия и контрол често отключва депресия. Индивидите с твърде изразена интроективна линия на развитие възприемат близоостта като застрашителна или обсебваща.

Арън Бек, следвайки възгледите на Блат, също описва два депресивни типа: **социотропичен** и **автономен** (Beck, 1983). Уязвимостта към депресия

е свързана с чертите на двата депресивни типа. Хората от социотропичния тип се отличават със силна необходимост от поддържане на отношения на привързаност и са уязвими към депресия в ситуация на загуба или отхвърляне. Бек описва социотропичната личност като нуждаеща се от позитивни интерперсонални взаимодействия, а поведението е насочено към търсене на одобрение и получаване на грижа от другите хора. Социотропичният тип на Бек подобно на анаклитичния тип на Блат се характеризира със зависимост и е основан на търсене на близки връзки, загубата или отхвърлянето от страна на близък предизвиква силна емоционална реакция и чувство на самота и малоценност.

Индивидът от автономния тип, който описва Бек, притежава изразена нужда от успех и постижение. Автономният тип, който представя Бек, известен като „самокритична“ личност, е подобен на интроективния тип на Блат. Този тип личност се формира, когато индивидът е формирал неадекватна репрезентация за себе си в контекста на взаимоотношенията и е поддържал своето чувство за себе си чрез постижението, способностите и индивидуалността си (Blatt, 1974). Блат констатира, че в случаите, когато самокритичната личност не успее да покрие стандартите, които е интернализирила или актуалните стандарти на другите, би страдала от интроективна депресия. Тогава човекът би могъл да преживее чувство на вина, безполезност и малоценност. Според Бек депресията от автономен стил настъпва, когато постижението бъде изгубено. Тогава човек преживява чувство на поражение, провал и самообвинение.

Психоаналитичният възглед на Блат и когнитивната теория на Бек представят разликите в чертите на анаклитичната/социотропичната и интроективната/автономната личност и свързаните с тези черти различни репрезентации и депресивни преживявания. В психоанализата анаклитичната депресия е описана като включваща нарушение на удовлетворението в интерперсоналните връзки, интроективната депресия – като нарушение на позитивната представа за себе си.

Lyddon и Sherry използват четиритекатегориалната типология на Бартолому, която определя стиловете на привързаност спрямо менталните репрезентации за себе си и другите, за да представят свой модел за разбиране на личностовите разстройства. Бартолому (Bartholomew, 1990) описва четири стила на привързаност на основата на менталните репрезентации за себе си и другите:

- сигурен стил (**secure**) – позитивна представа за себе си и другите;
- свърхангажиран стил (**preoccupied**) – негативна представа за себе си и позитивна представа за другите;
- отхвърлящ стил (**dismissing**) – позитивна представа за себе си и негативна представа за другите;
- страхуващ се стил (**fearful**) – негативна представа за себе си и другите.

Според Бартоломю хората със сигурен стил на привързаност притежават чувство за собствена стойност, съчетано с очакване, че на хората като цяло може да им се има доверие, те са достъпни и отзивчиви (Bartholomew, 1990). Индивидите със свръхангажиран стил са с чувство за липса на лична стойност, комбинирано с позитивна оценка за другите. Тези хора проявяват склонност прекалено много да разчитат на външна оценка, за да определят себе си. Индивидите със страхуващ се стил на привързаност показват липса на чувство за лична стойност и очакване другите хора да ги отхвърлят. Индивидите със страхуващ се стил на привързаност трудно се доверяват на хората. Лицата със страхуващ се стил на привързаност не се доверяват нито на собствените си вътрешни познания и чувства, нито на намеренията на останалите. Индивидите с отхвърлящ стил на привързаност се характеризират с чувство за собствена стойност, комбинирано с ниска оценка или недоверие в другите. Бартоломю отбелязва, че нейният модел, не приема, че „всички хора трябва да показват само един стил на привързаност“ (Bartholomew, 1990). Вместо това тя дефинира стиловете на привързаност като концептуални прототипи и твърди, че е много по-подходящо привързаността при възрастните да се разглежда мултидимензионално с проявата на една или повече дименсии като доминантни.

Други изследователи разглеждат личностовите разстройства от гледна точка на теорията на привързаността и заменят термина „личностово разстройство“ с „личностен стил на развитие“ (Lyddon, Sherry, 2001). Тук ще представим зависимия, хистрионния и избягващия стил като кореспондиращи с описанието на хора, при които доминира анаклитичната линия на развитие, и обсеесивно-компулсивният, антисоциалният и нарцисичният личностов стил като асоциирани с интроективната линия на развитие, описана от Блат.

Зависим личностов стил (дименсия на привързаност – свръхангажираност)

На хората със зависим личностов стил обикновено им липсва асертивност и самоувереност. Тяхното интерперсонално поведение обикновено е прилепчиво, отстъпчиво, самопожертвователно. В процеса на развитието им тяхната семейна история често се характеризира със свръхпротективни грижещи се, които изпращат послание, че детето не може да прави нещата само. След време тези деца започват да си изграждат представа за себе си като личност, която е непълноценна. Това се илюстрира с основното убеждение, че другите *присъстват в живота им, за да се погрижат за тях*. Постоянното самоподценяване и избягването на състезателна активност има тенденцията да запазва винаги представата за себе си като непълноценна личност. Настоящите отношения често се характеризират с изключителна зависимост и заради това възможността за загуба на чувство за себе си остава винаги висока. Вярванията, които подкрепят менталните репрезентации, съдържат основни

убеждения като „Аз съм неспособен да функционирам в света без постоянната помощ от другите хора“, „Другите са тук, за да се грижат за моите потребности“, „Не мога да оцелея без непрекъснатия контакт с друг човек“ (Sperry, Mosak, 1996). Тези вярвания се съчетават с продължителен стил на зависимост на взаимоотношенията, който съответства на негативната представа за себе си и позитивната представа за другите, характерни за ангажирания стил на привързаност.

Хистрионен стил (дименсия на привързаност – свръхангажираност)

Този стил на развитие на личността, който съответства на дименсията на ангажираност на привързаността, е хистрионният личностов стил. Индивиди с този личностов стил първоначално изглеждат очарователни и вълнуващи. Но после проявяват черти като лабилност, ексцентричност, а най-типичната черта е, че са повърхностни. Тяхното интерперсонално поведение се отличава с привличане на вниманието, склонност към флиртуване и дори с демонстративност. Родителските стилове, с които са били отгледани тези хора, обикновено са впримчващи и обсебващи и изпращат следното послание към детето: „Ако правиш това, което искам, ще ти обръщам внимание“. Тъй като поне единият родител също проявява хистрионни черти, лабилността, ексцентричността и повърхността се формират у детето. Тези характеристики на родителя могат да допринесат за минимално или непоследователно дисциплиниране и да подтикнат детето към използване на екстремни средства, за да го забележат. Въпреки че родителските фигури се провалят в посрещането на нуждите на детето и това допринася за негативната представа за себе си, недостигът на внимание има за резултат позитивна представа за другите. Вярването, което запазва менталната репрезентация за себе си, обикновено приема формата на убеждения като „Нуждая се другите да ме забележат“, въпреки че тези убеждения карат детето да продължава да търси външни форми на удовлетворение, поведенията, използвани за привличане на вниманието, са толкова крайни, че могат да отблъснат другите (Sperry, Mosak, 1996). Когато това се случи, детето може да преживее повече тревожност и може да изработи дори по-настоятелни стратегии за търсене на внимание, които са типични за хистрионния личностов стил.

Избягващ личностов стил (дименсия на привързаност – свръхангажираност, страх)

Индивидите с избягващ личностов стил често съставят работен модел за себе си и другите, който съвместява две дименсии на привързаност – на ангажираност и на страх. Тези хора обикновено имат негативна представа за себе си, а представата за другите се колебае между негативна и позитивна.

Те често изглеждат срамежливи и първоначално отбягват другите. Но отбягването се основава на желание да бъдат харесани и приети, съчетано със страх от отхвърляне и напускане. Няма много приятели, но когато някой ги приеме и създаде приятелство с тях, те често стават зависими от тази връзка. Тяхната семейна история често се характеризира с обсебващ или отхвърлящ родителски стил (Sperry, Mosak, 1996). Когато родителят е обсебващ, детето може да се почувства свръхзавладяно от високото ниво на емоцията в това взаимоотношение. Възможността за автономия изчезва – когато детето порасне, той или тя ще има желание за близост, но ще се страхува, че интимността може да го/я погълне. В резултат на това ще избягва подобни контакти. Когато родителският стил е избягващ, детето развива чувство за себе си, характеризиращо се с уязвимост и накрая започва да се страхува да не бъде отхвърлено отново и от други значими хора в живота си. Хората с избягващ личностов стил на развитие предполагат, че е по-добре да избягват взаимоотношенията, отколкото да рискуват отново да бъдат отхвърлени. Вярването, което подкрепят менталните репрезентации, свързани с избягващия личностов стил, са съответни на убеждението **„Животът е несправедлив, хората ме отхвърлят и критикуват, но аз искам някой да ме харесва. Следователно ще съм уязвим, ще искам да ме уверяват и ако всичко се провали, ще си фантазирам и мечтая“** (Sperry, Mosak, 1996). Тези хора рядко биват достатъчно успокоени и техният личностов стил се запазва, като продължава да възприема другите като отхвърлящи и критикуващи.

Обсесивно-компулсивен стил (дименсия на привързаност – свръхангажираност)

Хората с този стил често се представят като работохолици и перфекционисти. Те са крайно упорити, със собственическо чувство, нерешителни, но на тях може да се разчита. Техните интерперсонални отношения са белязани с деспотичен стил спрямо равнопоставените и се свързват в двойка с висшестоящия, като проявяват подчинен и пасивен стил. Тези поведения са породени от родителски стилове, изискващи постижения. Обичта на грижещия се често зависи от постиженията, а взаимодействията дете – родител се характеризират със свръхнамесата на родителя (Invey, 1991). Последствието е, че детето интернализира крайно високите стандарти за перфекционизъм и развива представа за себе си като за надеждно, компетентно и честно (Ingram, 1982). Но детето често започва да вярва, че ако нещо не върви, то е виновно. Родителските фигури често са перфекционисти и затова детето гради представата си за другите на основата на перфекционизма. Но тези деца рядко са способни да живеят според очакванията на родителите си. Следователно те развиват представа за себе си като за присъщо отрицателни хора, защото, въпреки че се възприемат като надеждни и компетентни, не могат непрекъснато

да отговарят на очакванията на родителските фигури. Посланието, което запазва менталната репрезентация за себе си, е „**Винаги бъди готов за непредвидимите изисквания на живота**“ (Sperry, Mosak, 1996). Тяхното крайно поддържане на реда често увеличава вероятността нещо да се обърка, което на свой ред подсилва убеждението, че животът е непредвидим и трудно може да бъде контролиран.

Нарцистичен личностов стил (дименсия на привързаност – страх и отчуждение)

Хората с нарцистичен личностов стил често са характеризирани като самонадеяни, самоизтъкваци се и превзети. Те често са описвани като егоцентрични, надути, нетърпеливи, арогантни и обидчиви. В интерперсонални взаимоотношения обикновено са експлоатиращи и безотговорни. Често са склонни към липса на емпатия и използват другите, за да удовлетворят себе си. Подобно на obsесивно-компулсивния личностов стил семейната история на хората с нарцистичен стил на личността се характеризира с надценяване от страна на родителите и разглеждане (Sperry, Mosak, 1996), като оценяването и обичта на родителите често са свързани повече с постижението, отколкото със самото дете (Invey, Invey, 1998). Посланието от родителите, което са получавали тези деца, е било „**Ти си специален и уникален и имаш необикновени права и привилегии**“. Поради несъответствието между прекалено високата представа, която имат за себе си и по-ниската оценка, която им дават другите, хората с нарцистичен личностов стил са склонни да имат негативен работен модел за другите и да ги презират. Интересно е, че работният модел за себе си има тенденцията да се колебае между позитивна и негативна преценка. Въпреки че тези хора могат външно да се представят като изключително уверени, това е маска, прикриваща интензивната несигурност, която те често изпитват. Хората, които са се грижили за тях, са им изпращали посланието, че другите им дължат привилегии и възхищение. Когато този възглед се сблъска с крехката представа за себе си, защитните механизми, които предпазват менталната репрезентация за себе си от уязвимост, се усилват и нарцистичното поведение спрямо другите става още по-очевидно. Първоначалният процес, който подкрепя нарцистичния стил на личността, включва илюзиите за необикновеност, презрение към другите и чувство за собствена изключителност. Този възглед още повече отдалечава индивида от другите хора като по този начин увеличава погълнатостта от самия себе си и подсилва нарцистичните вярвания.

Антисоциален личностов стил (дименсия на привързаност – страх и отчуждение)

Тези хора се проявяват като враждебни, импулсивни, гневни и коварни. Те често са търсачи на силни усещания, лесно поемат рискове и гледат на топлината и интимността като на форми на слабост. Техните взаимоотношения с другите обичайно са войнствени и включват противопоставяне. Индивидите с антисоциален личностов стил не се доверяват на другите, често ги експлоатират и манипулират, за да постигнат лична изгода. Семейната им история често се отличава с враждебност от страна на родителите. Възможно е да са преживели и злоупотреба. Тези преживявания отправят посланието „**Целта оправдава средствата**“ (Sperry, Mosak, 1996, 301). Това, както и по-голямата част от отмъстителното поведение, е научено от грижешите се. Детето като цяло не е получило много обич и обгрижване въщи и е било принудено да разчита на себе си. Представата за себе си се колебае между негативна и позитивна. Много е вероятно негативната представа за себе си да е резултат от посланието, което са разчели от преживяната злоупотреба или липса на грижа въщи. Посланието е „**Аз трябва да съм необичан, защото родителите ми нямаше да се държат така, ако ме обичаха**“. Обратно, позитивната представа за себе си може би се развива като защитна реакция срещу негативната представа и може да доведе до развиване на чувство за изключителност. Представата за другите се характеризира с вярването, че другите не желаят да ги обичат и да се грижат за тях. Първоначално родителите създават контекст на отмъстителност и злоупотреба в интеракциите. По-късно този модел се пренася към отношенията и с другите хора и лесно обяснява способността на хората с антисоциален личностов стил да експлоатират и използват останалите, без да са загрижени за тях или да изпитват угризения. Убеждението, което подкрепя вътрешния работен модел за себе си и другите, е: „**Трябва да съм силен и да се контролирам или хората ще имат преимущество над мен**“. Тъй като тези индивиди обикновено развиват представа за света, в която животът е враждебен, те често стигат до вярването, че трябва да бъдеш хитър, да нарушиш правилата и да вземеш това, което поискаш (Sperry, Mosak, 1996). Представата за света обикновено се свързва с поведения, които карат останалите хора да бъдат против хората с антисоциален личностов стил и така се затвърждава убеждението, че светът е враждебно място.

Параноиден личностов стил (дименсия на привързаност – страх)

Хората с параноиден личностов стил представят прототипа на дименсията страх от модела за привързаност на възрастните на Bartholomew (1990). Тези хора са предпазливи и защитно свръхбдителни. Те не се поддават на външно влияние, хронично напрегнати са, показват ограничение на афекта,

полагат усилия да контролират външното изразяване на емоциите си, често са недоверчиви, потайни и обвиняващи. Другите ги описват като контраатакуващи, провокиращи, отбягващи или аргументирани и свръхчувствителни. Семейната история на хората с параноиден стил на личността обичайно включва някои форми на активно отхвърляне и преследване от страна на грижещите се, съчетани с критичен и бдителен родителски подход. Грижещите се са били склонни към перфекционизъм в очакванията си. Същността на посланието, което те са изпращали към детето, е „**Ти си различен, не прави грешки**“ (Sperry, Mosak, 1996). Не е изненадващо, че преследването и критичността, които доминират в интеракцията грижещ се – дете, изграждат негативни работни модели за себе си и другите и дълбоко недоверие към хората (Thompson-Pope, Turkat, 1993). Вяванията, които подкрепят менталната репрезентация, включват всеобхватно подозрение спрямо другите. Видждането, че другите имат мотиви на неприязън, често водят до засилване на социалната изолация и отчуждението. Изолацията и отчуждението допълнително се засилват от недоверието и обвинението към околните, когато нещата не вървят добре.

ЛИТЕРАТУРА

- Алексиева, Е.** (1988) Привързаността през живота на човека, Годишникна СУ „Св. Климент Охридски“, ФФ, Т. 91.
- Атанасов, Н.** (2002). Теории за психичното развитие в психоанализата“, София.
- Лапланш, Ж. & Понталис, Ж.** (2009). Речникна на психоанализата, София.
- Стаматов, Р.** (2002). Детска психология, Пловдив.
- Фройд, З.** (1995) Анатолия на чувствата, София: Евразия.
- Beck, A. T.** (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P.J. Clayton & J. E. Barrett (Eds.), Treatment of depression: Old controversies and new approaches. New York: Raven Press.
- Bowlby, J.** (1982). *Attachment and loss*.
- Levy, T. & Orlans, M.** (1998). *Attachment, Trauma and Healing*.
- Lyddon, W. & Sherry, A.** (2001). Developmental Personality Styles: An Attachment Theory Conceptualisation of Personality Disorders. – In: *Journal of Counseling Development*, Vol. 79, 405–413.
- Marasco, Th.** (2000). *Exploring Depression: Attachment, Intimacy and Personality Traits*
- Pietromanoco, P. & Barret, L.** (2000). The Internal Working Models Concept: What We Really Know About Self In Relation to others? – In: *Review General Psychology*, Vol. 4, N 2, 155–175.