

# Особенности работы с клиентами с параноидной адаптацией

Светлана Алексеевна  
**БАРСУКОВА**

Место работы: психолог, телесный психолог, частная практика; член СОТА и ЕАТА; Ростов-на-Дону, Россия; [barsukova\\_sveta@mail.ru](mailto:barsukova_sveta@mail.ru)  
ORCID: 0000-0003-0552-309X; ResearcherID: HGD-5974-2022



Svetlana Alekseevna  
**BARSUKOVA**

Place of work: psychologist, body psychologist, private practice; member of SOTA and EATA; Rostov-on-Don, Russia; [barsukova\\_sveta@mail.ru](mailto:barsukova_sveta@mail.ru)  
ORCID: 0000-0003-0552-309X; ResearcherID: HGD-5974-2022

## Features of Working with Clients with Paranoid Adaptation

**Аннотация:** Данная статья продолжает цикл материалов о личностных адаптациях. Автор рассматривает определения и симптомы параноидного расстройства личности согласно DSM-V и МКБ-10 с целью дифференцировать собственно расстройство и параноидную адаптацию личности. Далее, с опорой на работу Нэнси Мак-Вильямс «Психоаналитическая диагностика» и теорию личностных адаптаций Джоинса и Стюарта, описывается параноидная структура личности, параноидная адаптация и процессы, которые происходят в терапии с клиентами, имеющими эту адаптацию. Автор дает рекомендации по работе с такими клиентами и особо подчеркивает, что самое важное в работе с ними — создание безопасного психотерапевтического альянса, так как вопрос доверия является для клиента с параноидной адаптацией первоочередным.

**Keywords:** транзактный анализ, параноидная адаптация, параноидное расстройство личности, МКБ-10, DSM-V, теория личностных адаптаций, психиатрическая диагностика, психоаналитическая диагностика, техники психотерапевтической работы, структура эго-состояний.

**Abstract:** This article continues the cycle of materials on personality adaptations. The author examines the definitions and symptoms of paranoid personality disorder according to DSM-V and ICD-10 in order to differentiate the disorder itself and paranoid personality adaptation. Further, based on the work of Nancy McWilliams "Psychoanalytic Diagnostics" and the theory of personality adaptations by Joines and Stewart, the paranoid personality structure, paranoid adaptation and the processes that occur in therapy with clients who have this adaptation are described. The author gives recommendations on working with such clients and emphasizes that the most important thing in working with them is to create a safe psychotherapeutic alliance, since the issue of trust is a priority for a client with paranoid adaptation.

**Keywords:** transactional analysis, paranoid adaptation, paranoid personality disorder, ICD-10, DSM-V, theory of personality adaptations, psychiatric diagnostics, psychoanalytic diagnostics, techniques of psychotherapeutic work, structure of ego states.

### Психиатрическая диагностика: параноидное расстройство согласно DSM-V и МКБ-10

В этой статье из цикла, посвященного разным типам клиентов на основе теории структуры характера, психоаналитической диагностики и теории адаптаций, мы снова начинаем наш разговор с теоретических по-

ложений и разграничений между сферой работы психолога-консультанта и немедицинского психотерапевта и сферой работы клинического психолога и психиатра. Поэтому определимся с понятиями.

Для начала рассмотрим то, какие критерии нам предлагают DSM-V и МКБ-10 для описания параноидного расстройства личности и какие описания даются в других диагностических системах для описания клиентов, имеющих схожие паттерны поведения.

Светлана Алексеевна БАРСУКОВА  
Особенности работы с клиентами с параноидной адаптацией

МКБ-10 относит параноидное расстройство личности к кластеру «Специфические расстройства личности» и предлагает следующие критерии для его определения:

- чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам;
- тенденция быть недовольным кем-то, причинение ущерба и отношение свысока;
- подозрительность и общая тенденция к искажению фактов;
- воинственное отношение к тому, что связано с правами личности;
- возобновляющиеся необоснованные подозрения относительно сексуальной верности партнера;
- тенденция к переживанию своей повышенной значимости;
- захваченность конспирологическими теориями.

Также для параноидного расстройства личности характерны следующие признаки:

- враждебность, раздражительность, односторонность и стойкость аффекта;
- неспособность сотрудничать, критическая настроенность к другим людям;
- наличие сверхценных идей, которые подчиняют всю личность
- аффективные колебания.

Согласно DSM-V параноидное расстройство личности относится к кластеру А: для подобных расстройств характерны странные или эксцентричные модели поведения. Людей с таким расстройством отличают подозрительность, враждебность, циничное отношение к себе и окружающим людям. Они довольно бдительны в отношении словесных, физических и социальных нападок, не доверяют другим, имеют мало или совсем не имеют близких и/или интимных связей. Они плохо справляются с групповой деятельностью и общественными проектами. В стрессовых ситуациях могут возникать кратковременные психотические реакции, но обычно это отдельные эпизоды, которые не являются длительными.

Для того чтобы поставить диагноз «параноидное расстройство личности» должны быть соблюдены как минимум 4 критерия из 7 нижеследующих.

**Основной критерий А:** глобальное недоверие и подозрительность в отношении мотивов и поведения других людей, которые проявляются во взрослом возрасте.

#### **Вспомогательные критерии:**

- человек с параноидным расстройством личности будет считать, что другие его используют, лгут ему и хотят нанести вред, даже если для этого нет причин или доказательств;

- у них будут сомнения в лояльности и надежности других;
- они не будут доверять другим, так как считают, что их доверие будет предано;
- они будут воспринимать двусмысленные или безобидные замечания как обидные или угрожающие;
- затаят обиду;
- при отсутствии доказательств считают, что их репутация или характер подвергаются нападкам со стороны других людей, и будут мстить;
- будут ревновать и подозревать в измене.

**Критерий В** — данные симптомы не проявляются во время психотического эпизода при шизофрении, БАР или депрессивном расстройстве с психотическими чертами.

## **Психоаналитическая диагностика: параноидная структура характера**

Для понимания того, как различаются психиатрическая диагностика и психоаналитическая, давайте посмотрим на те определения и специфику параноидного типа характера, которые нам предлагает Нэнси Мак-Вильямс в книге «Психоаналитическая диагностика» (Мак-Вильямс, 2021, с. 301–328).

Зачастую это достаточно мрачные, подозрительные люди, которые противопоставляют себя как идеям, так и целым институтам или сообществам. Мы можем здесь обнаружить как политических деятелей, которые противопоставляют себя определенным идеологиям, так и серийных маньяков, которые борются с «неугодными» им людьми.

Если говорить о развитии параноидного типа характера, то, скорее всего, мы будем иметь дело с легко возбудимыми детьми, которым сложно переживать собственные враждебные импульсы, поэтому они склонны проецировать их вовне и затем бороться с ними уже вне себя. Также их отличает неадаптивность, неравномерность, интенсивность реакций. **Помимо гнева, параноидные личности склонны испытывать интенсивное чувство страха**, которое, однако, не признается ими, так же, как и чувство стыда. Для того, чтобы обезопасить себя от этих переживаний, они будут говорить и «удивляться» злонамеренности других людей в отношении них, однако не допустят того, чтобы оказаться уязвимыми. В отношениях с психологом, скорее всего, они будут проецировать собственные чувства, такие, как гнев и разочарование, связанные с тем, что последний может узнать о том, какие они «ужасные», и отвергнуть их.

Такой тип характера формируется довольно рано и связан с чрезмерно строгими правилами, критицизмом

Светлана Алексеевна БАРСУКОВА  
Особенности работы с клиентами с параноидной адаптацией

и серьезными наказаниями, которые, однако, не имели никакой системы. Обычно матери таких детей являются довольно тревожными и не выдерживают любых дополнительных сложностей, которые могут принести им дети, поэтому чрезмерно катастрофизируют то, что происходит, и сравнивают мысли с действиями, таким образом транслируя ребенку идею о том, что его мысли обладают огромной опасной силой, а значит их нужно держать под контролем и никому не сообщать.

Согласно взгляду Мак-Вильямс, **структура параноидной личности** представляет собой два полярных друг другу проявления, между которыми постоянно возникает напряжение: на первом полюсе будет переживание «Я» как униженного и достойного презрения, а на другом полюсе — «Я» грандиозное, всемогущее, торжествующее. Поэтому такие люди перемещаются между безжалостной критикой и враждебностью и огромным чувством вины, которое затапливает их и от которого они предпочитают защищаться. «Все то неприятное, что происходит со мной — это провал, это угроза, это потенциальная возможность получить наказание».

В основе отношений между клиентом и психологом будет лежать **идея о превосходстве**, поэтому параноидные личности будут проявлять себя безжалостно, критично, выискивать ошибки и промахи с целью опередить психолога, который в их представлении будет заниматься тем же самым в отношении клиента. Но в контрпереносе психолог может ощущать и садистичную жесткость, и страх, и чувство вины, — в зависимости от того, в каком полюсе находится клиент в данный момент. В связи с этим нужно быть особенно внимательным к тому, что наши параноидные клиенты проецируют на нас, и отслеживать свой контрперенос.

## Параноидная адаптация с точки зрения транзактного анализа



Рисунок 1. Структура эго-состояний, характерная для клиентов с параноидной адаптацией.

*Жизненная позиция:* «Я — Ок, ты — не Ок».

*Контаминации:* Взрослый контаминирован Родителем, Ребенок при этом исключен.

*Основной драйвер:* «Будь совершенным для меня», «Будь сильным».

*Игра:* «Попался!», «Скандал», «Пни меня».

*Типичные чувства:* праведный гнев, мстительность.

*Решение:* «Если я не подумаю вместо тебя, тогда что-то плохое может произойти. Следовательно, я буду безупречен и не допущу ни одного промаха, чтобы не столкнуться со своим страхом и гореванием».

*Приказания:* «Не доверяй», «Не наслаждайся», «Не будь близким», «Не принадлежи».

*Сценарные процессы:* Пока не, Никогда.

*Аварийный люк:* убийство.

### Характерные признаки (по Тайби Кэлеру).

- Предпочитают индивидуальный стиль работы.
- Психологическая потребность — признание убеждений, признание работы.
- «По моему мнению...», «Я убежден...», «...уважение», «...ценности», «...обязательство...» и т.д.
- Рэкетная система: «Я заставлю тебя Быть совершенным, чтобы не допустить провала»; рэкетные чувства — гнев, ревность, зависть, подозрительность. В треугольнике Карпмана занимают позицию Преследователя.
- Восприятие мира — мнения. Оценивают людей и предметы.
- В дистрессе надевают маску Атакующего с преследованием ценностей: «Как тебе не стыдно...», «Тебе не следует это делать» и т.д.
- Сигналы дистресса — продвигает свои убеждения, критичность, подозрительность.
- Аутентичное переживание — страх.
- Экзистенциальный вопрос: «Ценен ли я?»

В ходе непоследовательного воспитания у ребенка в возрасте до 18 месяцев складывается паттерн, при котором ему все время нужно контролировать как себя (для того, чтобы не вызвать случайно негативную реакцию со стороны родителей), так и окружающих вследствие их непоследовательности. **«Я — Ок, пока контролирую всех вокруг».** Поэтому такие дети вырастают во взрослых, которые оказываются в стрессе довольно придиричивыми, нападающими, требующими идеальности, как от себя, так и от окружающих.

Основное, на что мы обращаем внимание при работе с параноидными клиентами, — **это создание безопасного альянса.** Если вам удалось сформировать достаточно доверительные отношения с этими клиен-

Светлана Алексеевна БАРСУКОВА  
Особенности работы с клиентами с параноидной адаптацией

тами, можно считать, что основную работу в терапии вы сделали, так как вопросы доверия являются для них первоочередными. Также важно обращать внимание на как будто бы незначимые события, которые могут активировать параноидные реакции, и обозначать степень беспокойства по поводу тех или иных событий.

## Рекомендации по работе

Нам необходимо обращаться к таким клиентам через вопросы с целью уточнения фактов, сбора данных, поддержки их мнений и ценностей. Таким клиентам необходимо расслабиться для того, чтобы начать больше чувствовать. После этого вам необходимо научить ваших клиентов перепроверять свои предположения относительно поведения других людей вместо автоматического реагирования. Еще один аспект — это работа с внутренним Критикующим Родителем, который порой безжалостен и требует от них совершенства. В связи с этим они достаточно часто бывают жестоки по отношению к своим спонтанным проявлениям и слабостям вследствие тревоги, которая их затопливает (тревога связана с нестабильностью отношений в семье взросления).

Также вам необходимо пересмотреть вместе с клиентом его отношения со страхом и те паттерны поведения, которые он реализует, когда боится: **клиенты с параноидной адаптацией пугают других вместо того, чтобы самим испытывать чувство страха.** Здесь актуальной может быть работа с формированием или усилением Заботливого Родителя внутри клиента, благодаря которому он мог бы больше доверять себе и другим, получая поддержку и защиту, которых у него не было.

### Что нужно отслеживать психологу:

- контрперенос: жестокость, требовательность, нетерпимость, затопление чувством вины или стыда;
- активацию собственного драйвера «Будь совершенным». Возможна нейтрализация через то, чтобы с юмором относиться к собственным промахам или ошибкам, нормализация ошибок внутри отношений;
- отслеживание собственного ощущения значимости и переживания одиночества: с этими клиентами вам предстоит небыстрый путь, в котором вы и процесс терапии вряд ли будут удостоены позитивных поглаживаний.

### Список литературы

1. Всемирная организация здравоохранения (1995) Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10). Класс V:

Психические расстройства и расстройства поведения. URL: [https://psychiatr.ru/download/1998?view=1&name=%D0%9C%D0%9A%D0%91-10\\_%D1%81\\_%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8.pdf](https://psychiatr.ru/download/1998?view=1&name=%D0%9C%D0%9A%D0%91-10_%D1%81_%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8.pdf) (Дата обращения: 18.11.2024).

2. Джоинс, В., Стюарт, И. (2017) Личностные адаптации. СПб.: Метанойя.
3. Мак-Вильямс, Н. (2021) Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: Класс.
4. American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.