

**ПСИХОТЕРАПИЯ, ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ,
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
ГРАНИ ИССЛЕДУЕМОГО**

Материалы Международного конгресса
(Санкт-Петербург, 17-18 марта 2017)

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2017

психической травмы проявляются в виде симптомов острого стрессового расстройства, симптомов посттравматического стрессового расстройства. Поэтому разработка эмпирически обоснованных методов психологической помощи и реабилитационных мероприятий для сотрудников полиции является актуальной проблемой медицинской психологии и медицины [Коханов, Краснов, 2008]. Исследователи давно уделяют внимание вкладу факторов, связанных с личностью терапевта в эффективность психотерапии [Пуговкина и др., 2009].

Материалы и методы. В данном исследовании принимали участие сотрудники одного из подразделений МВД России. Исследованием было охвачено 100 сотрудников в возрасте от 19 до 35 лет; 55 мужчин и 45 женщин. В исследовании использовалась следующая батарея методик: Интерперсональная диагностика индивидуального стиля межличностного поведения (Т. Лири) в адаптации Л.Н. Собчик (ДМО); Опросник психотерапевтических ожиданий и психотерапевтического опыта (РЕХ-Р1); Пятифакторный тест-опросник (NEO-FFI). Тест ДМО был направлен на оценку представлений испытуемых о профиле паттернов межличностного взаимодействия у "эффективного" и "неэффективного" терапевта. Корреляционный анализ показал статистически и теоретически значимые корреляции между чертами личности и параметрами РЕХ-Р1 и ДМО. Значимые отличия были получены по профилям защитных тенденций и «эффективный/неэффективный» психотерапевт. Важным параметром является абсолютная величина разности в показателях по октантам ДМО в профилях "хорошего" и плохого терапевта". Чем меньше значение этой величины, тем более значим данный паттерн интерперсонального общения для установления и поддержания терапевтического альянса.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект "Образ психотерапевта и представления пациентов об эффективности психотерапевтической помощи как факторы социально-медицинской адаптации", № 15-06-10923

ОЖИДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА С РАССТРОЙСТВАМИ АДАПТАЦИИ, ТРЕВОЖНЫМИ И СОМАТОФОРМНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ *

Агарков В.А., agargor@yandex.ru – Институт психологии РАН, Москва, Россия.

Бронфман С.А., chernenko@mtu-net.ru – 1-й МГМУ им. И. М. Сеченова Москва, Россия.

EXPECTATIONS REGARDING THE EFFICIENCY OF PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS

IN PATIENTS OF PSYCHIATRIC CLINIC WITH ADAPTATION DISORDERS, ANXIETY AND SOMATOFORMIC DISORDERS. *

Agarkov V.A., Bronfman S.A.

Введение. Успех психотерапии зависит от до-терапевтических установок пациента, его ожидания в отношении терапевтического процесса и личности терапевта [Соколова, 2010]. В рамках настоящей работы мы исследовали клиентские ожидания от психотерапии у пациентов психоневрологической клиники с диагнозами расстройств адаптации, тревожных и соматоформных расстройств.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие пациенты с расстройствами адаптации (F43.2x, n=12, возраст M=48,7; SD=11,1; 4 мужчин, 8 женщин); с соматоформными расстройствами (F45.x, n=12, возраст M=51,5; SD=9,0; 3 мужчины, 9 женщин); с тревожными расстройствами (F40-41.x, n=8, возраст M=43,1 (SD=11,3), 3 мужчины, 5 женщин). В исследовании использовалась следующая батарея методик: Опросник психотерапевтических ожиданий пациентов (РЕХ-Р1); Пятифакторный тест-опросник (NEO-FFI); опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).

Результаты исследования. Средние значения интегрального параметра РЕХ-Р1 "Плацебо", оценивающего степень уверенности пациента в том, что психотерапия будет ему полезна, находится в зоне "позитивных ожиданий" для всех групп пациентов. Наибольшее среднее значение показателя "Плацебо" принадлежит группе пациентов с диагнозом расстройства адаптации F43.2x. Наивысшее минимальное значение в группе F43.2x получено для субшкалы "Ориентация вовне" – 3,8, то есть наибольшим "плацебо" в этой группе пользуются интервенции, используемые в рамках когнитивно-поведенческого подхода в психотерапии. Интересно, что корреляционные связи между параметрами методики SCL-90-R и субшкалами РЕХ у группы пациентов с тревожными расстройствами, разнонаправлены. В группе пациентов с тревожными расстройствами эта связь положительная, а в группе пациентов с соматоформными расстройствами – отрицательная. При этом в этих группах значимые коэффициенты корреляции между субшкалами РЕХ-Р1 и чертой нейротизм положительны.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект "Образ психотерапевта и представления пациентов об эффективности психотерапевтической помощи как факторы социально-медицинской адаптации", № 15-06-10923

АНАЛИЗ «ЖИЗНЕННОГО СЦЕНАРИЯ» С ПОМОЩЬЮ ПЕРСОНАЛЬНЫХ СКАЗОК

Агеенкова Екатерина Кузьминична, ageenkova@list.ru – доцент кафедры клинической и консультативной психологии Института психологии Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка.

PERSONAL FAIRY-TALES FOR ANALYSIS OF THE LIFE'S SCREENPLAY

Aheyenkova Ekaterina K., ageenkova@list.ru – Professor of the Department of Clinical and Counselling Psychology Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank

Под «жизненным сценарием» Эрик Берн (1992) понимал создаваемый каждым человеком еще в детстве проект будущей жизни. А. Адлер (2002) также писал, что ребенок создает себе модели жизни, формирует свою цель и жизненный план, которым он сознательно или бессознательно следует. При этом Р. Ассаджоли (1994) и Б.С. Братусь (1988) указывали, что «проекты бытия личности» реализуются индивидом через образцы для подражания.

В клинике неврозов для диагностики внутриличностных проблем Б.Д. Карвасарский (1980) предложил применять опрос пациента, направленный на изучение истории его жизни. К.Г. Юнг и Э. Берн при этом предложили осуществлять психотерапевтический процесс путем поиска в культурном наследии мифологического паттерна, соответствующего жизненным принципам клиента.

В наших исследованиях был использован анализ «жизненного сценария» с помощью сказки, впервые описанный С. Н. Некрасовым и И. В. Возилкиным (1991). Они предлагали своим пациентам самостоятельно придумать сказку, которую они затем подвергали анализу с использованием психоаналитической символики.

Однако было обнаружено, что анализ такой персональной сказки, рассказанной самим клиентом, дает гораздо больше возможностей для понимания его «жизненного сценария». В нашем первом исследовании (2004), было установлено, что персональная сказка несет в себе выявленные с помощью контент-анализа следующие элементы, отражающие «жизненный сценарий» ее сочинителя: а) характеристика и оценка себя; б) характер жизненных трудностей и способ их преодоления; в) отношение к помощи в решении жизненных проблем; г) приобретение или не приобретение жизненного блага; д) характер приобретаемого блага. Анализ сказок с использованием данных критериев позволил выявить в семь «жизненных сценариев». Также сравнительный анализ характеристик элементов каждой персональной сказки и истории жизни ее сочинителя указал на их сходство. Было также установлено, что при сочинении сказки каждый исследуемый применяет достаточно устойчивые линии поведения главного персонажа в лонгитюдном исследовании.

Дальнейшие исследования показали, что при обнаружении проекции сочинителя сказки на один или ряд его персонажей, можно проводить диагностику внутриличностных проблем с использованием подходов, предлагаемых в различных личностных теориях. Были выявлены специфические «жизненные сценарии» у больных различными заболеваниями.

Предлагаемый прием анализа проблем повлек за собой усовершенствование процедуры проведения исследования для уточнения вида проекции.

ДИАЛОГ В АНАЛИТИКО-КАТАРТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Александров Артур Александрович, profalexandrov@yandex.ru – проф. кафедры общей, медицинской психологии и педагогики СЗГУ им. И.И. Мечникова.

DIALOGUE IN ANALITIC-CATHARTIC THERAPY

Aleksandrov Artur A.

Аналитико-катартическая терапия (АКТА) — это краткосрочная модель психотерапии, основанная на психологии отношений В.Н. Мясищева. Основной мишенью АКТА является внутриличностная проблематика и лежащая в ее основе неадекватная система отношений. К осознанию внутреннего конфликта АКТА идет через разыгрывание внешних конфликтов с воображаемыми значимыми фигурами из прошлой и настоящей жизни пациента («диалог-встреча»). Через осознание роли своей личности в возникновении межличностного конфликта пациент подходит к осознанию неадекватных отношений, лежащих в основе его внутреннего конфликта.

В АКТА история жизни пациента, его личность, патогенная конфликтная ситуация обсуждаются в самом начале психотерапии в рамках «предварительного интервью», в процессе которого терапевт стремится к определению зоны конфликтных отношений и идентификации эмоционально-значимых фигур, которые оказывали или оказывают влияние на жизнь пациента. Когда значимый материал идентифицирован, структура психотерапевтических сессий меняется: каждая сессия состоит теперь из двух блоков: беседы терапевта с пациентом и диалогом пациента с воображаемым другим.

Содержанием беседы, предлагающей диалог, является анализ отношений пациента с конкретным эмоционально значимым лицом. Эта беседа носит конфронтационный характер. Источником конфронтации является терапевт. Диалог — кульминация терапевтического сеанса. Цель — достижение катарсиса. Терапевт прибегает к дублированию. В отличие от классической психодраммы терапевт дублирует и пациента и его воображаемого собеседника. Двойное дублирование — вербализация и конфронтация терапевтом противоречивых чувств и желаний пациента, которые лежат в основе его неосознанного внутреннего конфликта — это инновационная техника АКТА, с помощью которой значительно усиливается катартический эффект диалога. В процессе диалога, в отличие от беседы, источником конфронтации становится сам пациент, последовательно воплощаясь с проецированными аспектами своего внутреннего конфликта.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Ангел Милана Сергеевна, miladaangel@yandex.ru – аспирант, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия.

CURRENT APPROACHES TO PREVENTING DRUG ADDICTION

Angel Milada Sergeevna, Graduate student, Herzen State Pedagogical University of Russia, St.Petersburg, Russia.

В настоящее время, несмотря на все усилия, проводимые нашим государством в рамках антинаркотической политики, наблюдается неуклонный рост первичной заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков (1). Так, за период с 2011 по 2015 гг. среди подростков 15 – 17 лет диагностика синдрома зависимости от наркотиков (наркомания) обнаружила прирост почти в четыре раза – с 4,7 до 17,9 на 100 тыс. подростков, а психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением наркотиков – вдвое – с 66,8 до 120,8.

Действующая до настоящего времени информационная модель первичной профилактики, предполагающая, что знание конкретных фактов, касающихся негативных последствий употребления наркотиков, приведет к отказу от их употребления, оказалась малоэффективной (2).