

Т Е З И С Ы

АКЦЕНТ НА КОНСТРУКТИВНОЙ ЛИЧНОСТНОЙ АКТИВНОСТИ РОДСТВЕННИКОВ БОЛЬНЫХ С ХИМИЧЕСКОЙ АДДИКЦИЕЙ, КАК НЕОБХОДИМЫЙ ШАГ К ДЕСТИГМАТИЗАЦИИ БЛИЗКИХ БОЛЬНОГО

Аверин Вячеслав Афанасьевич, waverin@yandex.ru - декан факультета клинической психологии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета.

Бочаров Виктор Викторович, руководитель лаборатории клинической психологии и психодиагностики, Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева.

Шишкова Александра Михайловна, shishaspb@mail.ru - старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики, Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева.

EMPHASIS ON CONSTRUCTIVE PERSONAL ACTIVITY OF DRUG ADDICT'S RELATIVES, AS A NECESSARY STEP TO THEIR DESTIGMATIZATION

Averin Vyacheslav A., Dean of Department of Clinical Psychology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University.

Bocharov Viktor V., Head of laboratory of clinical psychology and psychodiagnostics, Bekhterev Research Psychoneurological Institute, St. Petersburg.

Shishkova Alexandra M., Senior Researcher of laboratory of clinical psychology and psychodiagnostics, Bekhterev Research Psychoneurological Institute, St. Petersburg.

В настоящее время, в отечественной наркологии и клинической психологии за родственниками аддиктивных больных стойко закрепилось клеймо «созависимый».

Концепция «созависимости» основывается на теоретических конструктах, предполагающих наличие личностной дисфункциональности у родственников аддиктивных больных, которая и обозначается термином «созависимость». Как показывает анализ литературных данных, термин «созависимость» часто объединяет слишком противоречивые феномены. Это связано с примитивизацией психологии близких больного, характерной для концепции «созависимости», рассматривающей полиморфные явления психической жизни родственников исключительно с позиции их болезненной причастности к центральному патологическому процессу - аддиктивной патологии. Прицельное рассмотрение современного состояния концепции «созависимости» (Бочаров, Шишкова, 2015) выявило ряд оснований, обуславливающих несостоятельность использования данного конструкта в качестве теоретического базиса при разработке специализированных мероприятий для родственников аддиктивных больных.

Существующая в настоящий момент модель взаимодействия родственника больного и специалиста, использующая в качестве теоретического основания концепцию «созависимости», как правило, предполагает слепое подчинение действиям врача и блокаду автономной активности близких больного с химической аддикцией, которая воспринимается врачом, психологом или социальным работником как заведомо деструктивная и патологизирующая терапевтический процесс. В то же время исследования семей хронически больных говорят о том, что родственники не являются пассивными реципиентами мнения экспертов (Coffey, 2006; Jerrett, 1994). Естественной реакцией близких больного является «накопление опыта и принятие управления», им свойственно привносить элемент личного опыта, комбинируя его с научной информацией в процессе принятия решений при осуществлении деятельности, направленной на преодоление болезни близкого (Coffey, 2006). Однако, в условиях современной наркологической парадигмы такая конструктивная активность родственников часто воспринимается специалистами как неадекватная, бестактная и нелогичная.

Тенденции систематического игнорирования конструктивной личностной активности родственников аддиктивных больных явно стигматизирующий характер существующей модели взаимодействия часто приводит к созданию контрпродуктивных методов работы с родственниками, провоцирующих выраженное сопротивление и отказ от взаимодействия близких больного со специалистами.

ОЖИДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ПАТТЕРНОВ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ "ЭФФЕКТИВНОГО" И "НЕЭФФЕКТИВНОГО" ТЕРАПЕВТА У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ*.

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.

Мальцева Д.Ю., dasha100793@mail.ru - Факультет последипломного образования (ФДПО) МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Москва, Россия.

EXPECTATIONS CONCERNING PATTERNS OF INTERPERSONAL COMMUNICATION OF "EFFICIENT" AND "NON-EFFICIENT" THERAPIST AMONG REPRESENTATIVES OF DANGEROUS OCCUPATIONS *

Agarkov V.A., Bronfman S.A., Maltseva D.Y.

Введение. Профессия полицейского относится к так называемой группе опасных профессий, для которых исполнение служебных обязанностей сотрудниками связано с повышенной вероятностью психической травматизации. Последствия 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 "доверием" 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

Aheenkova 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,