

Internet Scientific Practical Journal

ANTHOLOGY OF RUSSIAN PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOLOGY

Fundamental edition of congress proceedings
of All-Russian Professional Psychotherapeutic League
and Self-regulating National Organization
«The Union of Psychotherapists and Psychologists»

Partner of publication – Federal state budget academic institution of further professional education
“Russian medical academy of continuous professional education” of the Russian Federation Health
Ministry (RMACPE)

Journal includes: annotated programmes, congress concepts, resolutions, press releases, articles
and abstracts as well as other forms such as annotations and post releases of round table
discussions, master classes, lectures and other academic events; scientific practical articles.

Title editor – Prof. Victor V. Makarov

9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Chief editor of the issue – Prof. Victor V. Makarov

9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Deputy editor – Sofia T. Kamalova

oppl.doc@gmail.com
+7 (916) 062-00-26

Publishing editor – Anna E. Bulycheva

anna2269212@gmail.com
+7 (913) 911-69-36

ANTHOLOGY OF WORLD PSYCHOTHERAPY

SPECIAL ISSUE

PSYCHOTHERAPY TO AID RESIDENTS, FAMILIES, GROUPS, SOCIETY IN WHOLE IN TIMES OF PANDEMIC CAUSED BY CORONAVIRUS

Part II

Pre-Congress publications
of the 9th World Congress for Psychotherapy
"Children, Society and Future – the Planet of Psychotherapy"
(Moscow, 2021)

MOSCOW
2021

Сетевое научно-практическое издание

АНТОЛОГИЯ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ

Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов
Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги
и Национальной саморегулируемой организации
«Союз психотерапевтов и психологов»

Партнёр издания – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации (РМАНПО)

Издание включает: аннотированные программы, концепции конгрессов, резолюции, пресс-релизы, доклады и тезисы докладов, а также иные формы: аннотации и пост-релизы круглых столов, мастер-классов, лекций и др. научных событий, научно-практические статьи.

Титульный редактор Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Главный редактор выпуска Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Заместитель титульного редактора Антологии – Камалова София Цихиловна
oppl.doc@gmail.com
+7 (916) 062-00-26

Выпускающий редактор Антологии – Булычева Анна Евгеньевна
anna2269212@gmail.com
+7 (913) 911-69-36

АНТОЛОГИЯ ВСЕМИРНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

ПСИХОТЕРАПИЯ В ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, СЕМЬЯМ, КОЛЛЕКТИВАМ, ВСЕМУ ОБЩЕСТВУ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ, ВЫЗВАННОЙ КОРОНАВИРУСОМ

Часть II

Публикации преконгресса
Девятого всемирного конгресса по психотерапии
«Дети. Общество. Будущее – Планета психотерапии»
(Москва, 2021)

МОСКВА
2021

CONTENTS СОДЕРЖАНИЕ

ARTICLES СТАТЬИ

Alafndary, R. TREATING THE UNTREATABLE - A CAUTIONARY TALE ABOUT LOVE-TRANSFERENCE.....	8
Альфандари, Р. ЛЕЧЕНИЕ НЕИЗЛЕЧИМОГО - ПОУЧИТЕЛЬНАЯ ИСТОРИЯ О ЛЮБВИ-ПЕРЕНОСЕ	
Boiadjieva, N.I. SUPERVISION IN UNIVERSITY EDUCATION FOR ART-THERAPY AND COUNSELING.....	14
Бояджиева Н.И. СУПЕРВИЗИЯ В УНИВЕРСИТЕТСКОМ ОБУЧЕНИИ АРТ-ТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ.....	18
Filipova, G.G. CHILDHOOD AND PARENTHOOD: TWO VECTORS IN PERINATAL AND REPRODUCTIVE PSYCHOTHERAPY.....	18
Филиппова Г.Г. ДЕТСТВО И РОДИТЕЛЬСТВО: ДВА ВЕКТОРА В ПЕРИНАТАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.....	19
Gorkovenko, O. MULTIPLE INTELLIGENCE (MULTIPLE QS) AND CORONAVIRUS (COVID-19).....	21
Горковенко О.В. МНОЖЕСТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И КОРОНАВИРУС (COVID-19)	
Katkov, A.L. THE CONCEPT OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION.....	23
Катков А.Л. КОНЦЕПЦИЯ ТЕРХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ.....	23
Katkov, A.L. SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TARGETS.....	27
Катков А.Л. СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МИШЕНЕЙ.....	28
Katkov, A.L. SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES.....	34
Катков А.Л. СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ.....	35
Katkov, A.L. INTERACTION OF TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY IN THE MODEL OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION.....	41
Катков А.Л. ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В МОДЕЛИ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ.....	42
Krecklow, B. EARLY INTERVENTION FOR PREVENTION OF POSTTRAUMATIC DISORDERS IN VICTIMS OF VIOLENCE.....	49
Креклов Б. РАННЯЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТ В У ЖЕРТВ НАСИЛИЯ	
Linde, N.D. EMOTION-IMAGE THERAPY AND PRESENT-DAY NEEDS.....	53
Линде Н.Д. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ И ТРЕБОВАНИЯ ВРЕМЕНИ.....	54
Narinskaya, V.D. ON THE TRANSFORMATION OF GENDER IDENTITY FROM PSYCHOTHERAPEUTIC PERSPECTIVE.....	55
Наринская В.Д. К ВОПРОСУ О ТРАНСФОРМАЦИИ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ: ОПЫТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.....	57

Portere, V.B. ACMEOLOGY IN MEDIATION.....	58
Портере В.Б. АКМЕОЛОГИЯ В МЕДИАЦИИ.....	59
Rodermel, T.A. ANALYSIS OF BEHAVIORAL DESTRUCTIONS OF ADOLESCENTS IN A DYSFUNCTIONAL FAMILY.....	65
Родермель Т.А. АНАЛИЗ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ДЕСТРУКЦИЙ ПОДРОСТКОВ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕ.....	65
Semenova, A.I. SOUL, BLOOD, AND LANGUAGE; THE CREATIVE NATURE OF SELF-ORGANISATION.....	69
Семенова А.И. ДУША, КРОВЬ И ЯЗЫК; ТВОРЧЕСКАЯ ПРИРОДА САМООРГАНИЗАЦИИ.....	82
Vorobieva, A. E., Skipor, S.I. ADAPTATION OF PSYCHOLOGISTS TO ONLINE COUNSELING DURING THE COVID-19 PANDEMIC.....	97
Воробьева А.Е., Скипор С.И. АДАПТАЦИЯ ПРАКТИКУЮЩИХ ПСИХОЛОГОВ К ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ НА ФОНЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА.....	97
Zhdanova, M.G. VALUE ORIENTATIONS OF MEDICAL STUDENTS AS THE BASIS FOR THEIR FUTURE PROFESSIONAL ACTIVITY.....	103
Жданова М.Г. ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ КАК ОСНОВАНИЯ ИХ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	103
ABSTRACTS	
Т Е З И С Ы	
Adamova T.V., Scheidegger Y.M. INFLUENCE OF THE LEVEL OF CODEPENDENCY ON THE DEGREE OF SEVERITY OF ALEXITHYMIA IN RELATIVES OF DRUG TREATMENT PATIENTS Адамова Т. В., Шайдеггер Ю.М. ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ СОЗАВИСИМОСТИ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ АЛЕКСИТИМИИ У РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.....	107
Avagimyan, A.A. BALINT GROUPS AS AN EFFECTIVE METHOD OF PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNOUT IN HELPING PROFESSIONALS Авагимян А.А. БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ «ПОМОГАЮЩИХ» ПРОФЕССИЙ.....	108
Dusalieva A.T. THE IMPACT OF TRAUMATIC CHILDHOOD EXPERIENCES ON SEXUALIZATION OF A PERSON Дусалиева А.Т. ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ДЕТСКОГО ОПЫТА НА РАЗВИТИЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА.....	109
Katkov, A.L. INTERACTION OF TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY IN THE MODEL OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION Катков А.Л. ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В МОДЕЛИ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ.....	110
Katkov, A.L. THE CONCEPT OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION Катков А.Л. КОНЦЕПЦИЯ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ.....	110
Katkov, A.L. SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES Катков А.Л. СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ.....	111

Katkov, A.L. SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TARGETS Катков А.Л. СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МИШЕНЕЙ.....	112
Makarov, S.V. EMOTIONAL AND STRESS PSYCHOTHERAPY OF CHRONIC ALCOHOLISM: MYTH AND REALITY – 30 YEARS OF EXPERIENCE Макаров С.В. ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА: МИФ И РЕАЛЬНОСТЬ – 30 ЛЕТ ПУТИ.....	112
Milankov, M., Bitekhtina, L.D. PSYCHOLOGICAL SAFETY IN A MODERN WORLD Миланкова М., Битехтина Л.Д. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ.....	113
Sagimbayeva, A., Musina, S. PANDEMIC AS A CIVILIZATIONAL CHALLENGE AND ACTUALIZATION OF PAST SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS OF HUNGER, REPRESSIONS, WARS AND DEPORTATION IN THE CURRENT LIFE OF DESCENDANTS Сагимбаева А., Мусина С. ПАНДЕМИЯ КАК ЦИВИЛИЗАЦИОННЫЙ ВЫЗОВ И АКТУАЛИЗАЦИЯ ОТДАЛЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ГОЛОДА, РЕПРЕССИЙ, ВОЙН, ДЕПОРТАЦИЙ, РАСКУЛАЧИВАНИЯ В ЖИЗНИ ПОТОМКОВ В НАШИ ДНИ	114
Stojanovic-Tasic M., Sapic R., J. Artonovic Pribakovic, Milosevic N., Mihajlovic D. PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SERBIAN VERSION OF THE INTERPERSONAL REACTIVITY INDEX (IRI): A VALIDATION STUDY AMONG DOCTORS EMPLOYED IN PRIMARY HEALTH CENTERS IN BELGRADE Стоянович-Тасик М, Сапик Р., Е. Артонович Прибакович Е., Милошевич Н., Михайлович Д. ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СЕРБСКОЙ ВЕРСИИ ИНДЕКСА МЕЖЛИЧНОСТНОЙ РЕАКТИВНОСТИ (ИМР): ВАЛИДАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СРЕДИ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ЦЕНТРАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В БЕЛГРАДЕ.....	115
Strelchenko A.B., Ody V.V. WHY DO HEALTHY PEOPLE NEED PSYCHOTHERAPY? Стрельченко А.Б., Одын В.В. ЗАЧЕМ ЗДОРОВЫМ ПСИХОТЕРАПИЯ?.....	115
Strelchenko A.B., Zvonkov V.M. ON THE ROLE OF FUNCTIONAL INTERHEMISPHERIC ASYMMETRY IN THE DEVELOPMENT OF STRESS REACTIONS AND THE DEVELOPMENT OF METHODS FOR MANAGING THEM Стрельченко А.Б., Звонков В.М. О РОЛИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ В РАЗВИТИИ СТРЕССОВЫХ РЕАКЦИЙ И РАЗРАБОТКЕ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ ИМИ.....	116
Titievsky S.V., Kravchuk A.V. ANALYSIS OF INTERPERSONAL RELATIONS IN NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS Титиевский С.В., Кравчук А.В. АНАЛИЗ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ.....	116
Zhang, Y.Z., Zhang, Q.Z., Pang, F.P., Guan, R.G. THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL INTERVENTION ON SELF-ESTEEM FOR COLLEGE STUDENTS Жанг Й.З., Жанг К.З., Панг Ф.П., Гуан Р.Г. ВЛИЯНИЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ НА САМООЦЕНКУ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА.....	117

ARTICLES СТАТЬИ

TREATING THE UNTREATABLE. A CAUTIONARY TALE ABOUT LOVE-TRANSFERENCE

Rony Alafndary, Ph.D., Clinical Social Worker, Director of Postgraduate programme of Psychoanalytic Psychotherapy, Bar-Ilan University, Israel; Lecturer, School of Social Work, The University of Haifa and Bar-Ilan University, Israel, Alafndary@gmail.com

*"I would leave the question open to avoid the misfortune of an answer." (Green, 1998, p. 663)
Fiction and Fact in Case Studies*

Abstract. In this work I shall describe the futile task of trying to establish and maintaining a therapeutic alliance in the weekly psychotherapy of Tamar¹, a 32 years old woman within the special setting of a public mental-health clinic over 18 months. I shall place special emphasis on the issues of the therapeutic alliance, erotic transference and perversion, as manifest in the transference-countertransference paradigm relevant to this case.

Key words: erotic transference, borderline personality disorder, perversion

As early as 1915, Freud referred to the main difficulty faced by the therapist as the management of the transference situation. In his article about transference love, he outlined in what today may be conceived as simplistic terms, the challenges the therapist has to face when dealing with the eruption of normal and perverted forms of love within the process. Since then, many authors have established that transference love is far from being simply the expression of resistance to the unveiling of suppressed sexual conflicts. While still being a form of resistance, it is also thought of as a testimony. The strict ethical injunction of avoiding any kind of acting-out and wish fulfilment holds still and at the same time, therapists are being told that they need to pay close attention to their subjective experiences in the process and not just repress their sexual countertransference experience. The subject is still not discussed openly or often enough in psychotherapy training.

In his preface to the first edition of *Studies on Hysteria*, Freud (1893) wrote:

"It would be a grave breach of confidence to publish material of this kind, with the risk of the patients being recognized and their acquaintances becoming informed of facts which were confided only to the physician" (p. xxix)

Despite this warning, Freud goes on and describes the case details, trying elegantly to not expose what he thought would be harmful to the patient. My contention is that the writing and publishing of clinical material is problematic for another reason. I believe that the therapist's attention should be focused solely upon the needs of the patient. Therefore, the mere possibility of publication of clinical material interferes with the kind of attention I believe the patient deserves. I am aware that any therapist who also writes has the desire to do so and therefore totally prohibiting writing about clinical cases will also have adverse effect upon the therapist's attention towards the patient and might even result in hostility towards him. I therefore suggest a good-enough solution whereby I allow myself to write a case study which is fictionalized in the sense that it is not based upon any one of my patients, but rather upon my evolving and accumulative experience in the area upon which I wish to write. The patient I will describe shortly is a subjective and fictional portrayal of a patient. I would argue, based upon the writing of Felman (1977), Ogden (1997), Spence (1993) and others, that while writing "true" case studies, we are in fact fictionalizing them since we write our own perspective of the case. What I have written upon in this case study is indeed both fiction and fact and represents a truthful account of my perception, as it has been developed and modified through intense supervision which always accompanies my clinical work.

Therapeutic Alliance

The term therapeutic alliance, or treatment alliance as Sandler (1992) calls it, refers to

"...the patient's conscious and unconscious wish to co-operate, and his readiness to accept the therapist's aid in overcoming internal difficulties... an acceptance by the patient of the need to deal with internal problems and to do analytic work in the face of internal resistance (Sandler, 1992, p. 29)."

In this context, resistance to the therapeutic process expressed through erotic transference cannot be seen simply as the patient's attempt to sabotage the ongoing treatment, but rather as the manifestation of the unconscious at work. It can be viewed as the patient's reaction to the symbolic intimacy involved in the process of engaging herself in this special relationship with the therapist. Ogden (1986), used the term "matrix" to describe the "frame" which is necessary for the establishment of a therapeutic alliance within which it would be possible to conduct the introspective and reflective subjective process that psychotherapy is. The existence or partial absence of such a matrix would be indicative of the level of internalization of the maternal holding environment.

I suggest that two opposing forces are in action: the drive towards connecting with the therapist in an unconscious repetition of an unresolved conflict or an enactment of an early object relation, and the attempt to stay in touch with her rational resolve to be an active partner of the therapeutic relationship aimed towards bringing about internal change. The conflict between

¹ All names and details have been fictionalized.

those two complementary forces is often staged within the therapeutic setting, itself possibly challenged as part of the process. If the symbolic nature of the intimacy of the therapeutic dyad is being challenged and subverted into acting-out, the alliance is being put into danger, requiring the therapist to continuously repair and hold it. In his book 'The Dove that Returns, The Dove that Vanishes', Parsons (2000) likens this repairing and maintaining of the setting to the work of the farmer who mends his fences after the storm, knowing he will have to do so again and again as part of his agricultural routines. He will do so with care, bearing in mind that those attacks upon the setting are important expressions of the patient's vitality and engagement with the process. As Winnicott (1945) puts it

"The patient who is asking for help in regard to his primitive, pre-depressive relationship to objects... In such cases the end of the hour, the end of the analysis, the rules and regulations, these all come in as important expressions of hate." (p. 137)

In the following pages, I will enfold the story of an expression of erotic transference which often felt like the expression of hatred towards the therapy. The details are indeed fictionalized and therefore represent no one person, but all are gathered by me through the clinical work of over twenty years.

Her-story

The following background details were gathered over years of different treatments.

The patient I am portraying here is often referred to as a Borderline Personality Disorder, based upon Kernberg's classification (1970).² Having a fragmented sense of self, it is difficult to have a history which is not fragmented. Tamar revealed parts of her biography to me begrudgingly, as this was often perceived by her as a sign of weakness and of losing control, of admitting a particular position in the therapeutic setting which she found very threatening. As will be expanded upon later, it was a rare event during the course of treatment when Tamar was able or willing to refer back to her history as a narrative. I was often left with a longing to know more, to have a better access to the inner workings of the story.

Tamar was a single 33 year-old woman when she began therapy. Excluding very short periods, she has never left the parental home. She has been unemployed for most of her adulthood. She is the seventh of nine children, born within a twelve year span. Tamar's older brothers and sisters were already in their late teens when she was born. Most of her siblings have left home and established families of their own. An older sister is also still residing in the parental home and according to Tamar, her emotional and mental state is worse than her own.

Tamar grew up in an environment of marital conflicts and deceptions. Her father conducted a long-term and stable extra-marital affair with a woman whom most of the family members have come across in various circumstances. Despite that affair never being formally acknowledged by the parents, it has gradually become common knowledge to the children and in a sense integrated into their family view. Tamar held a very affectionate view of her father as being a kind and warm man. Tamar felt that her father showed her more love than he did towards the other children and felt more secure when he was around, which was not often. Tamar's mother exercised a discriminating style of parenting where some children were favored more than others. Tamar was amongst the unloved children, which was mainly shown by being often rebuked and ignored at other times.

Tamar grew up to be a precocious child with strong mood swings that had often caused her trouble at school and home. She managed to function above average in her schooling until she was 14 years old when she had an emotional breakdown followed by anorexic symptoms which were "treated" within the family circle. She was later sent to her sister in America where she suffered a severe anxiety attack, also untreated, and was sent back home almost immediately.

When Tamar was 19 years old, she made her first serious suicide attempt after an intense fight with her mother. Her fear of her mother was so great that even after she woke up in hospital, having had her stomach pumped clean of the 40 odd tablets that could have killed her, she claimed that she had wanted to die because of unrequited love.

When applying for therapy, she specified that she wanted an experienced male therapist because she did not want to waste any time nor was able to trust a woman therapist. When I first met her, she immediately began interrogating me about my experience and expressed some wonder as to whether I could be of any use for her as I looked too young. This took some time and when I commented upon the anxiety she might be feeling in the first encounter, she relaxed a little bit and spent some time looking at me and at the room with an intense and worried look on her face. She then took out of her handbag a list she prepared with all the issues she wanted to go over in her therapy. She began reading from it: she felt dissatisfied with the kind of relationships she had with men, she was dissatisfied with the job she had in the past, she felt at a crossroads in her life, she wanted to live away from the parental home. She read the list quickly and mechanically. She then stopped and expressed a worry that I would get depressed if I listened to her anymore. With some encouragement, she continued telling me about what had brought her to therapy at this time, including her suicide attempt, her sense of having failed what she had hoped to achieve in her life. She kept interrupting herself and asked whether I thought I could help her and whether she was not boring me. Her manner of speech was very fast, fragmented, highly associative, and excited. She was obviously having to control a lot of thoughts and feelings. Later, I came to understand her recurrent queries regarding how I would be affected by her material was an indication of things to come. She was warning me of her use of primitive defenses but at that time I was still unaware of that and misinterpreted her remarks as showing some degree of self-awareness, therefore providing good indication for starting psychotherapy.

"The Agon, then"³

A Few weeks later, Tamar entered the room enraged about how she was spoken to by the secretary of the clinic. When I responded in a reassuring way, similar to my tone in the first meeting, she turned her rage towards me and accused me of being not-empathic, cruel, a bastard, too young and siding with the authorities. I was taken by surprise. I had thought that some trust had been

² All names and details have been fictionalized.

³ Taken from Lawrence Durrell's "The Black Book", the Greek term *Agon* refers to the beginning of the race where none of the participants are expected to reach the finishing line.

established during the first sessions, but realized that it was very shaky. I was reminded at that point of Goldberg's (1989) essay regarding the incongruence of frameworks. Later that day, when I was back home, I reread the article, thinking that it would help me to understand the way my words and gestures are felt and interpreted in a totally different way to what I intended. One particular passage caught my attention.

"... The nature of the mental framework that is assumed in psychoanalysis (and ultimately in all cultural institutions), and the accompanying code used to construct meaning, is verbal-symbolic in character ... but the patient might employ a quite different framework, built upon a more idiosyncratic code of transformation of experience, a more peculiarly personal mode of overcoming chaos and securing the indispensable backdrop or frame of psychical existence... There exists in these cases not an imagined or fantasized antagonism but an actual interactive struggle over the way meaning is to be established and appropriated between therapist and patient... The task of establishing a common or consensual framework between therapist and patient would, from this perspective, necessarily take precedence over the uncovering of the unconscious or the analysis of the self, the ego defenses, or the transference and resistance." (p. 448)

It had taken me quite a long time to understand how poorly I was able to use the insight Goldberg offered.

When raging, it was as if she was alone, it was a blind narcissistic rage, directed towards a non-existent object, or a destroyed object. After I made my presence felt by my comments, she seemed to wake up from a stupor, noticed me and was able for a very brief and lucid moment to acknowledge her desperation and frustration at getting so worked up and losing control. She showed what I mistook to be insight by telling me that she feels she uses sex as a way of relieving tension in herself but feels ultimately unsatisfied. At this point I made some comment about how it must feel frustrating to be wanting to make contact with a man and feeling that she could do this only through sex and her response was an angry denial which again plunged her into a mood similar to the one she came in with, that of being misunderstood, hurt and isolated. She then said that she thought that the therapy did not help her at all and that she did not know whether she was going to come again.

Over the next few months, the nature of the internal environment Tamar lived in, where her deep narcissistic injury showed in her inability to conceive of an internal space for herself, came to the surface. She made multiple attempts to attack the setting of the treatment. She tried to cancel several sessions by ringing the clinic and saying she could not bring herself to attend as she was not feeling well. When I commented that it was just the reason to come for her sessions, she became coy and evasive and insisted that she wanted to have a break in a manner which was both pleading and threatening. It was almost as if she was begging me to let her stay away but at the same time insisting that I took good care not to forget her. I took this to be a sign that a therapeutic alliance had been formed, even if in the fragmented sense she was capable of. When she did appear, she spent most of the time lashing out at me for various inadequacies in the way the clinic was being ran, the way the room was decorated, my manner of greeting and more. These attacks were followed by apologetic telephone conversations she made to check that I was not angry with her. The problematic nature of these telephone conversations, which at first I thought constituted some attempts at reparation, became clear to me as they increased in frequency and seemed to constitute the bulk of the interaction during several weeks when Tamar did not show up for her sessions for various questionable excuses.

Bion (1959) wrote about the patient's rage at the therapist who provides him with containment for his worst and most difficult feelings and unconscious projections without being destroyed himself. I began to suspect that Tamar was unable to tolerate my containing presence in the room. I believed that Tamar experienced containment by me at that stage as an experience of annihilation against which she had to fight. She was only able to stop her fight when back in the relative safety of her isolation at home, where she was engaged with the "evil" mother upon whom she had no problem of exercising her well-practiced denial and splitting mechanisms. It felt that the process reached an impasse.

Erotic Transference

During the fifth month of therapy, after not appearing for two sessions and ringing in numerous times, diligently but unsuccessfully trying to arrange for meetings at her convenience and away from the therapy room, Tamar arrived to a scheduled meeting wearing very provocative clothes. She began relating detailed stories about her sexual activities which involved having sex with a few men she knew, one of which was her ex-boyfriend, now married to someone else. She took her time and lingered in her descriptions, provocative in her choice of words. She also made a lot of pauses, pretending to be embarrassed. When I asked her if she was testing how easy it would be to embarrass me, she became very alert to my inquiry in a way I only understood later. As was often the case, my comments, be it a clarification, a question or an interpretation, were met by a flat denial and at times by anger at being misunderstood. That time her denial was quick. I was indeed slightly embarrassed and not sure what path to follow. It had become clear over the months that Tamar's sexual exploits were at best defenses against being emotionally intimate with men. An awkward silence followed. I felt as if anything I might say would be wrong and suggested to her, after inquiring what she was thinking about and encountering a flat rebuff, that she did not want me to say anything as this interrupted her fantasizing. She seemed to be submerged in private thoughts. She said that the silences were uncomfortable for her and began expressing concern that she was being listened to by someone outside the room and even checked that by looking out into the corridor. Yet, she kept her silences and would not respond to my comments, which I tried to focus on the embarrassment she might be feeling.

During the next session, after some of her characteristic explosive exclamations, she suddenly calmed down and proceeded by taking out a box from her bag, opened it and took out a large size vibrator from it, held it out in my direction and asked me to hold it. I was stunned. Eventually, I asked her what she expected me to do, she replied that she wanted me to experience what she was entertaining herself with. She added, amidst giggles, that she also wanted me to see her in her sexy underwear so that I got "a true impression" of what she was really like. When I commented that the best we could do was discuss what she had hoped to achieve by such a proposal, she objected and claimed that I did not understand her.

Searles (1963) wrote about the importance of therapist being able not to defend himself too strongly from the psychotic components of the patient's transference. I felt under a deluge, trying to survive but getting a sense that I was doing so well. An example of this is my response to her phone calls. In her phone calls Tamar was invariably expressing vague sensations of distress

and demanding that I gave her extra sessions during the week. During the first couple of months, I replied to her calls emphatically, believing them to be signs of her neediness, and therefore responded from the position of wanting to provide holding. I took me a while to realize that what Tamar was trying, and to an extent succeeded, to do was to subtly change the terms of our dialogue so that it was conducted through the telephone with her being ensconced in her bedroom. This became clear after a fortnight during which she did not show up for her meetings, using various excuses, but instead tried to talk with me on the phone every day. When I made it clear that I was not going to respond to her telephone calls and that anything she wanted to say would have to be said within the hour, she appeared for the next session and told me in great length, with a triumphant smile on her face, about all the sex calls she was engaging in at that time. It was clear that she had felt victorious in having fooled me.

As much as I tried to stay out and survive her attacks upon me, I felt that I was being reduced to a position of incompetence and helplessness in regard of the treatment. I tried to share with her how scary it felt for her to be under attack, Tamar responded with derision and denial. In my supervision, I expressed my sense that I was doing really badly and perhaps should terminate the therapy.

The next few sessions were taken up by Tamar flooding the therapeutic space with her erotic fantasies about me. This took the shape of verbal delivery, in a very fragmented, with many interruptions by giggles and denials, interspersed with angry spells at me, but mainly through her non-verbal communication, including her provocative dressing, gestures, posture etc. it was becoming clear that she has decided to go "for the kill".

My attempts to interpret what was going on were met with either a flat denial or a juvenile glee, as if she had succeeded in achieving her purpose, i.e., to incorporate me into her sexual fantasizing. This incorporation often gave way to a paranoid fear and she was convinced that someone was listening in to the sessions.

Towards a resolution?

Just when I was ready to give up and was about to announce to Tamar that I was ending the therapy, she arrived in a quiet and serene mood and launched into a continuous monologue, leaving little space for me to do anything but to listen, whereby she would relate her genuine anguish. That session revealed to me the depth and nature of her disposition. She told me of her horror of thunder. On a stormy night, she lay in bed and listened to the thunder. Someone had told her that one could calculate the distance of the thunder by counting the seconds separating between the thunder and the lightening. Thus, she would both comfort and disturb herself by imagining the thunder getting closer and closer. When she could tolerate the pressure no longer, she would get up and go to her parents' bedroom and ask to be let in for comfort.

Alas, that session was followed by a session whereby she denied, negated, ridiculed and blew to smithereens all that seemed to have been said by her and by me. She seemed to truly convince herself, and nearly me too, of the valuelessness of the previous session, thus protecting herself from any possibility of future contact, with the entailed horror of possible rejection. I realized that Tamar needed to exhaust me in a sense before she allowed herself to share with me her concerns without feeling threatened.

When I had to write a report to the health authority to request that her treatment continued, as customary in public mental health settings, the issue of the difficulty of maintaining the settings clearly defined, or what Goldberg (1989) termed as "the non-process" in order to allow for a discernable psychological process to emerge, became prominent. The continuation of her treatment was dependent upon the decision of an authority not present in the room. I felt I was in a double bind. On the one hand, relying upon another for the continuation of her treatment was playing into her conscious and unconscious negation and castration, respectively, of the treatment and therapist. On the other hand, it was both part of the reality of working in a public clinic, as well as a clear representation of her inner world, unfortunately colliding with external reality. With some misgivings in my heart and after lengthy discussions with my supervisor and colleagues, I decided to try the impossible and continue with the present setting, that is, write the report while knowing that thus I was perpetuating a situation whereby she had full scope to abuse the setting.

The next **couple** of months were dominated by turmoil. Only one of us could come out of this "alive". During this period Tamar got hold of the report in some way still unclear to me, tore it up in the room, complained to various people and agencies about me, including the head of the clinic, hurled very severe verbal abuse at me and on two occasions physically threw things at me in the room, left the room in a fury when my comments, or silence, were too much for her, harangued the secretarial team of the clinic with daily phone calls, becoming gradually but surly the most hated patient in the clinic, and on one occasion attempted to expose herself in the room. One thing she was not prepared to do, was to discuss the contents of the letter. While I wrote it, I had anticipated that she would read it and was therefore prepared to explain and support what I had written. I even entertained the possibility it would help. She never let on that she read it nor allowed any mention of its content.

I was often left in the room to deal with the debris of her acting and internal turmoil. Often, I felt quite paralyzed, incompetent and impotent. I felt exhausted by the internal work I had found myself conducting to contain my countertransference. It was hard to gain more and more insights into her mental constitution while being attacked. I was feeling increasingly frustrated at not being able to use any of my insights and felt very lonely during the sessions in my attempts to maintain an empathic position towards her. At times I felt the absurdity of the situation – there I was, trying to provide a facilitating and holding environment, yet getting nowhere. At the same time I also knew beyond doubt that my attempts to hold the situation were essential – her last chance to approach some sense of recovery.

When the health authorities declined her request for further treatment, which meant she would have to pay for future sessions, her eruption of rage did not surprise me. She then became somewhat coy and for the first time confessed her worry that she would not be able to raise the necessary sum. When the day of reckoning was getting near, Tamar failed to appear for what would have been the last three sessions, ringing in and apologizing in retrospect. I was "reassured" by my supervisor that it would be unrealistic to expect a borderline personality to behave in any other way. Still, I was experiencing some disappointment. There has been something moving in her solitary and incessant attempts to form contact, however perverted. I knew that sometime during our meetings a seed of hope has been touched upon in her by the treatment.

Discussion

The therapy of Tamar confronted me with a sense of failure. I was not able to help her deal with her inner turmoil. Her character and demeanor had demanded from me high levels of restraint, boundary watching and patience. I realized that I was dealing with a person whose ability to enter, engage and maintain a working therapeutic alliance was very limited and was confined mostly to protecting the shell of the therapeutic setting. It appeared that the very offer of such a setting suggested a threat and a challenge for the perverse manner through which Tamar had been able to conduct her life, skidding on thin ice to protect her from the abyss of her internal turmoil and terrors. The bulk of the sessions was dedicated to a struggle between two forces. One was determined to perversely avoid dealing with the pain which was the manifest reason for the therapy and the other was attempting to construct a bypass through which a possible appreciation of the abyss would be allowed.

On more than one occasion I found myself wishing the ending of the therapy so as to end my misery of being the target of so much abuse. Beyond the obvious informative function of such countertransference, I was also desperately grappling with existential questions as to whether it was at all feasible for someone so hurt to stay in any relationship where so much anger and hatred were evoked.

From the material Tamar presented through her words but more significantly through her actions, it can be said with some confidence that what she was enacting and repeating were early faults and holes in the maternal matrix. Often, it felt that immediately upon coming into contact with me, Tamar would "vomit" herself into the session, violent and venomous eruptions over which she had no control. It was as if the mere offer of contact threw her off key, as would often happen to her in her life, whereby any man she had a slight attraction to, she soon found herself "flooding" with inappropriate sexual innuendoes, therefore contaminating her own intentions.

Winnicott (1950) described normal emotional development:

"...We have to deal with separate expressions of the aggressive and erotic components, and to hold each separately for the patient who, in the transference, cannot achieve a fusion of the two. *In severe disorders* that involve failure at the point of fusion, we find the patient's relationship to the analyst aggressive and erotic in turn... the analyst is more likely to be turned by the former than by the latter type of partial relationship". (p. 214)

It seems that Tamar's behavior throughout her therapy can be described as acting out. While writing this, I find myself considering the treatment as a failed one. Acting out in the transference can be understood as a kind of remembering. What Tamar was evoking and bringing into life through her tempestuous and tantrum-like behavior, was the failure of an early containment of her primary psychic life. I was being cast again and again, into the role of the abusive, tantalizing, seductive and punitive mother. I felt desolate in my repetitive failure to support, maintain and repair the containing setting of the therapy which Tamar felt compelled to ferociously attack. On the rare occasions whereby she allowed herself a respite, the sessions when she related her deeply felt and seemingly psychotic fears, Tamar seemed to use me as a paternal object, passive and weak, unable to penetrate the world of horror she was describing and feeling powerless to do anything but to acquiesce with her pattern of only feeling safe with a distant, non-sexual, uninvolved male.

Tamar's treatment was precariously ended by her, reflecting the pattern of all relationships she had been involved in. Whether or not she was nevertheless able to gain some insight as a result, or whether the therapy was just another link in a long chain of futile attempts at human interaction, is hard to say. What Tamar was able to do was let me in on her current incapacity to share without being destroyed, or in Winnicott's terms, she was still arranged mentally around ruthlessness, a far cry from having any capacity for concern. Only the passage of time will tell whether this therapeutic trial has been a small step forward or, to use Bollas' (1995) rephrasing of the Freudian repetition compulsion, another representation of grossly traumatic dissonant attunements continuously enacted throughout her adulthood with other people as her accomplices.

Postscript

While writing the discussion of this essay, I read Green's (1998) article concerning the work of the negative and Bion. I was struck by phrases which seemed appropriate to this case and to my sense of inadequacy in the treatment.

"The neurotic, after the interpretation has been given by the analyst, has the capacity to recognize the truth lying behind it even if resistance opposes this insight. The psychotic will not recognize it, as if it was somebody else's possession, which means that he does not recognize himself in a state of alienation". (p. 652)

The issue of being able, or not, to contain this split through the work of projective identification, and projective counter-identification, became painfully clear to me one day when the hard disk of my computer crashed, allowing me no access to the file where I kept this work. I realized with horror that I have not made any other back-up copies and that in fact I was facing the annihilation of all my written effort (I had very nearly finished most of the work). This was not at all typical of me and I had to pay a fair amount of money to gain access to the material. The following day after I succeeded in retrieving the draft for this work, three months after she left therapy, Tamar rang the clinic and asked to be accepted back for treatment.

Green (1998) ends his article with a Vedas tale which he dedicates to Bion about the forbidden copulation between the goddess of Speech and the god of Sacrifice which, if consummated, would give birth to an omnipotent monster. The other gods intervene and cause one of them to slip into the goddess' womb and at the time of conception kill the awesome creature, giving birth to itself instead, and, most importantly, also tearing out the goddess' womb, thus preventing the possibility of a future birth. Green (1998) describes this as

"The contained ripped off the container. Could this be the absolute truth that we can never reach?" (p. 663)

References

1. Bion W.R. Attacks on Linking, *International Journal of Psycho-Analysis*, 1959, 40, pp. 308-315.
2. Bollas C. *The Structure of Evil*, in *Cracking Up*, Routledge, London, 1995.
3. Breuer, J. & Freud, S. *Studies on Hysteria*. S.E. II. London: Hogarth Press, 1893.
4. Chasseguet-Smirgel J. *Creativity and Perversion*, Free Association Books, London, 1985.
5. Felman, S. *Literature and Psychoanalysis*, Baltimore and London: The John Hopkins University Press, 1977, pp. 12–43.
6. Freud S. *Observations on Transference-Love*, Standard Edition XII, London: Hogarth Press, 1915, pp. 159-171.
7. Goldberg, P. *Actively Seeking The Holding Environment—Conscious and Unconscious Elements In the Building of a Therapeutic Framework*, *Contemporary Psychoanalysis*, 1989, 25, p. 448-453.
8. Green A. *The Primordial Mind and the Work of the Negative*, *International Journal of Psychoanalysis*, 1998, 79, pp. 652.
9. Kernberg, O. *FA Psychoanalytic Classification of Character Pathology*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1970, 18:800-822.
10. Ogden, T. *Some Thoughts on the Use of Language in Psychoanalysis*, in *Psychoanalytic Dialogues*, 1997, 7, pp. 1–21, 1997.
11. Ogden, T. *The Matrix of the Mind*. Jason Aronson, Inc., New York, 1986.
12. Parsons, M. *The Dove that Returns, the Dove that Vanishes*. London: Routledge Books, 2000.
13. Sandler J, Dare C. & Holder A. *The Patient and the Analyst*. London: Karnac Books, 1992.
14. Searles H.F. *The Countertransference with the Borderline Patient*, *International Journal of Psycho-Analysis*, 1959, 40, p. 498.
15. Searles H. *Transference Psychosis in the Psychotherapy of Chronic Schizophrenia*, *International Journal of Psycho-Analysis*, 1963, Vol. 44.
16. Spence, D. *Listening for Rhetorical Truth*, in *Psychoanalytical Quarterly*, 2003, 83, pp. 875–903.
17. Stein, M.H. *Analysts who Write and Those who Do not*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1988, 36:105-124.
18. Winnicott, D.W. *Primitive Emotional Development, Through Pediatrics to Psycho-Analysis*. London: Hogarth Press, 1945, pp. 145-156.
19. Winnicott, D.W. *Aggression in Relation to Emotional Development*, in *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*, New York, International University Press, 1950-5, pp. 214-5.
20. Winnicott D.W. *Ego Integration in Child Development*, in *The Maturational Process and the Facilitating Environment*, New York, International University Press, 1962, pp. 56-63.

ЛЕЧЕНИЕ НЕИЗЛЕЧИМОГО. ПОУЧИТЕЛЬНАЯ ИСТОРИЯ О ЛЮБВИ-ПЕРЕНОСЕ

Альфандари Р., Ph.D., клинический социальный работник, директор образовательной программы аспирантура по психоаналитической психотерапии университета Бар-Илан (Израиль); преподаватель Школы социальной работы университета Хайфы и университета Бар-Илан, Израиль. Alfandary@gmail.com

Аннотация: В этой описана работа над безнадежной задачей – попытка установления и поддержания терапевтического альянса в еженедельной психотерапии Тамары (имя изменено), 32-летней женщины, в условиях государственной психиатрической клиники в течение 18 месяцев. Особое внимание уделяется вопросам терапевтического альянса, эротического переноса и пerversии, проявляющихся в парадигме переноса-контрпереноса в данном случае.

Ключевые слова: эротический перенос, пограничное расстройство личности, пerversия

SUPERVISION IN UNIVERSITY EDUCATION FOR ART-THERAPY AND COUNSELING

Nely Ilieva Boiadjieva, Prof., PhD, Sofia University «Sv. Kl. Ohridski», Sofia, Bulgaria. nelybo2@abv.bg

Abstract. Supervision is viewed in the process of teaching art-therapy and counseling in the social work practice at university. Consulting and counseling for the helping professions in the social sphere is viewed as a problem in the university training of specialists working with individuals, families and groups with different problems. There is a definition of the substance and specifics of art-therapy and counseling in social sphere practice. On the basis of theoretical analysis and teaching experience, as well as the empirical study of the feedback from students, conclusions about the problems of methodic requirements for university training in helping professions are made. The attitudes towards professional counseling, self-estimation and expectations for realization in the social sphere are formed as indirect orientations. In conclusion, there are some generalizations about the practice of supervision in preparing students for art-therapy and counseling in social practice. There are some difficulties, limitations and obstacles in using the forms of distant education and e-learning, but they bring new opportunities. The results may be assessed in practice in the future.

Keywords: supervision, art-therapy, counseling, creativity, visual arts, social sphere and practice, helping process, helping professions, future specialists, university education, ethical frames and considerations

Introduction

The concept of supervision in educating helping specialists for the social sphere is a special area in theory and practice. The term *supervision* and its definitions in literature are described in this article. The focus is on the role and function of supervision and the supervisor in the counseling process, especially in art-therapy. The tasks of supervision in the process of counseling and consulting are viewed through the practice of training students at university. Supervision as a form and method of education of counselors, therapists, social pedagogues and social workers is analyzed in the article. The perspectives of preparing new professionals in the social sphere and the role of counseling and supervision in this process are an actual problem to be discussed and solved not only at the theoretical, but especially at the practical level in social work. Electronic media give new opportunities for online teaching in training helping specialists at university.

The concepts of supervision are viewed as elements and tools for training counselors and therapists – the future professionals for the helping process in the social sphere. The tasks of supervision in the process of counseling and art-therapy are discussed. Analysis of the Bulgarian training practice is made as well. Supervision is taken up as practical education of consultants and art-therapists. Its model is used in the preparation of helping professionals – school counselors and advisors, therapists, psychologists, social mediators, educators and social workers.

The definition of supervision

In the Bulgarian language the term *supervision* is used as a professional term based on the English word in connection with counseling, advising and training of professionals in the social sphere. It means professional counseling and analysis of the quality of the used practical techniques and methods of helping, as well as the relationship between the client and the therapist (including psychotherapy). In addition, supervision is one of the methods for enhancing theoretical and practical preparation and qualification of the professionals not only in psychotherapy, but also in the social management, in social work, organizational and leadership counseling, different spheres of knowledge and social practice, in the sphere of helping professions. Supervision becomes an essential part of people's every day activities in the sphere of people's relationships and help, such as psychologists, counselors, advisors, psychotherapists, teachers and social workers.

A broader definition is connected with the process of counseling. It is viewed as one of the most effective methods of forming the skills for counseling and psychotherapy. It helps professionals to direct their attention to the goals of their work, to form systematic ways in implementing strategies and tactics of help and intervention. They manage to realize their mistakes and to correct the individual program for modifying the client's behavior. This research is based on seeing supervision, counseling and advising, psychotherapy and psycho-correction as parallel processes. They are connected in a common system, thanks to the formation of positive transfer, in which the unconscious identification and imitation are included [2, p. 14].

The relationship between counseling and supervision is a task for the theory and practice in helping process, as well as for the methodology of professional training. In most of the European countries supervision is part of the obligatory education of psychologists, psychoanalysts and psychotherapists, as well as counselors, social workers and teachers. The aim of the following study is to emphasize the specifics of supervision in counseling and in pedagogical work for training and professional development in helping professions.

Supervision in the university education for helping specialists

The summarized definition of the clinical supervision is a base for creating a single model of supervision that can be used in other spheres as well. Supervision is «an organized teaching process that consists of four goals: administrative, evaluative, therapeutic and supporting, where the principles are transformed into practical habits» [2, p. 17]. There is a focus on the formation and development of the counselor's personality and habits. The analysis of different characteristics of supervision makes it a purposeful and organized process. Supervision is carried out based on preliminary planning, setting the time and parameters of observation and expectations. It is not good to base supervision on improvisation, impulsive or accidental actions. When the process of supervision is not structured, the results are not effective or helpful for the therapists and counselors. Counselors should prepare and present interesting, typical or difficult cases. The supervisor should analyze the cases prepared for the session. There could be a list with example questions that can be discussed during the supervision.

Supervision is an educational process, and without it the training of helping specialists would be impossible. It includes the value of progress and the individual learning plan for each student. The required knowledge and skills are fixed in a plan. It should be noted that supervision is a process, based on the relationship of trust and respect, established by both sides. The supervisor is an instructor, advisor, friend, leader, teacher and colleague. There should be cognitive coordination. This position is intended for beginners in counseling and is very important from the point of view of the positive development of supervision. Principles are transformed into practice. Many counselors have excellent habits. They demonstrate empathy, honesty, concreteness and strength. But sometimes they have difficulty determining what they did and why. They need theory and principles to which they can apply their practical habits. They need to know how to build and check hypothesis. This is an education for adults, not for students, and it is conducted using the means and methods of andragogy. It is useful for the supervisor to get the supervisee to think about the concept (theory) and principles (law) of intervention, which gives the counselor a new perspective in a particular situation. The counselor checks the principle by answering the questions «Why does this principle work» or «Why it doesn't work?» While experience is being gained, this turns into a habit and works automatically. Thus, the main function of supervision is to help «transform practice into principles and vice versa». [1].

This is «an organized process of teaching» that includes teaching, advising, modeling and learning. It is an intense, valuable and lasting relationship between two or more people that encourages sensitivity and independence. It is the working alliance that «helps in training and improving specific skills, expanding the interests of the client, understanding personal experience in consulting and applying theory in practice» [2, p. 19]. Experience all over the world confirms that supervision is a prerequisite for professional counseling and therapy. Its institutionalization begins with psychology, but its subsequent development is associated with the differentiation of various areas of psychotherapy and the creation of specific models of supervision in all created institutions – behavioral, cognitive, personal, humanistic, systemic, didactic, developmental, procedural and integrating. Common to all is that the goal is to train professionals and analyze their work. The models of supervision developed in psychotherapy are spread in all spheres of counseling including the social and pedagogical spheres.

There are different ways, but the most universal in this sphere is the integrative way. For each client, a method is used that is specific only for themselves and their specific situation of a typical environment and correspondence to the microsphere: an «own» therapy for each patient, according to M. Erickson. The integrative model of supervision is concentrated around different moments: the process of communication in the counseling contact (verbal and non-verbal, depth of the contact, emotions, rationalization, etc.); the alliance structure of the session and the course; the process of conceptualization of the psycho- and socio-genesis of the problem or the symptoms; the chosen target for change and intervention (for example, symptom, assessment of personality, level of personal organization, cognitive, emotional, motivating processes, inter-personal relations, etc.); correspondence in choosing the aims and means of intervention; results of the counseling process as a whole. The integrative model can be best realized through group supervision for developing the concept, the strategic and tactical practices, identifying blind spots and mistakes in the communication with the client (patient), identifying emotions and reaction – «ventilation of feelings».

Creativity in counseling and psychotherapy in social help care

Usually counselors and therapists use verbal techniques in their work with people combining traditional conversational therapy with art making. Not surprisingly, mental health counselors, social workers, marriage and family counselors, and psychologists have also used various forms of virtual arts and other modalities to facilitate their clients' exploration of thoughts and feelings. S. Gladding as counselor, educator and supervisor notes that counseling at its best capitalizes on creativity to help individuals to express themselves personally and uniquely [9]. Based on this belief, a movement for creativity in counseling has emerged, embracing the ideas that all creative arts activate and enliven verbal counseling and traditional conversational therapy. Counseling which includes arts, music, movement and other forms of expression, encourages playfulness, divergent thinking, flexibility, humor, risk taking, independence and openness. These qualities are believed to be strongly associated with personal creativity and a healthy personality [14, p. 40]. Like art therapists, creative counselors and psychotherapists have to be supported in their beliefs that increasing an individual's capacity for creative thinking and behavior through drawing, painting, constructing or using one's imagination helps to reduce emotional distress and conflict and enhances understanding of oneself and others. These creative activities and expressions have to be supported in relationships between helping persons and clients. Ultimately it may contribute to good mental health, helping people of all ages become more adaptive, resilient, and productive when confronted with life's stress [14, p. 41].

Counseling process, art therapy and supervision

Counselors in the field of helping professions working with children or adult clients can use various forms of visual arts to facilitate different stages of the counseling process [1]. The key to successfully employing art in counseling is to understand the goals of each stage of the process and then carefully select art directions that are consistent with the process and needs of the client [10]. Counselors must ask themselves questions such as «What needs to be expressed through art during this stage?» and «What art activity will help the client move through this stage of the counseling process?» With some clients art may facilitate the establishment of the rapport. With others, it may help with the exploration of the client's world, issues and concerns. In other situations, art may best be used to establish therapeutic goals and interventions. Counselors have to select art directions to confront inconsistencies in thoughts and behaviors, develop and narrow options, move a client to action, or help with termination of the therapeutic relationships [5, p. 244].

Art therapists need to be supported by supervision in the process of integrating into different theoretical approaches of counseling, especially in the psychodynamic paradigm [10]. For example, person-centered counselors may encourage clients to use art for self-actualization through self-expression and integration of perceptions of self and the environment [3]. A cognitively oriented counselor may ask the client to explore irrational thoughts by drawing cartoon strips. Solution-focused therapy counselors may be encouraged to ask the client to reflect on a time when things were going well and do it by means of drawing. Counselors following

the constructivist approach might encourage a client to draw a life map representing important things that have happened over time, using different colors and symbols to represent positive and negative events [14].

The specifics of supervision in art-therapy is that it makes it possible to use art (dancing, music or drama), visual, kinesthetic and body oriented forms of movement, symbols, metaphors and different approaches based on art. Art gives opportunities to reflect upon the experience that may be nonverbal, mono-sensual or multi-sensual, conscious or not at all conscious. For this reason, reflection becomes a mediator between counselor and client that helps them achieve insight and at the same time perceive and understand their relationships in individual or group therapy [18, p. 256]. Art broadens boundaries to understand therapeutic relationships and their different aspects and facilitates insights through delicate interacting projections. It also actualizes transferences and counter-transferences, increases «the empathy ability, helps to investigate the mixed emotions or to give a new point of view, to shape them as unknown, unfamiliar» [11, p. 14], and so on.

Supervision in the practice of using visual arts in counseling

In setting up situations for using visual arts in counseling, the best-quality art materials should be purchased so that the client who might otherwise be intimidated by the use of this media could become more relaxed and creative [13;15]. Other conditions important for counseling sessions with the use of visual art are connected with sufficient space, the needs for quiet, freedom for movement, encouragement and time. It is essential for those who assist to be patient, too. Just as great art takes time, so does psychosocial change. It may take several sessions before clients actually begin to enjoy and benefit from visual art experiences and even longer to integrate art into their lives in a productive way [5, p.245].

As with all interventions, it is important in supervising to help counselors to establish a relationship with the client based on genuineness, empathy and positive attitude. Counselors can assure a reluctant client that the experience is not about artistic ability but, instead, is an opportunity for self-exploration using a different medium than words. If the client continues to resist, it should be remembered that art interventions are not appropriate for all clients, and refusal to engage in an artistic experience needs to be respected [7]. The field offers a number of possibilities for clients who are willing to engage in visual art experiences. Possible interventions include client sketching, drawing, or painting, using counselor-made drawings or photography. The selection of which artistic intervention to use should be based on the clients' issues and their preferred modes of self-expression. The many types of activities that involve sketching, drawing and painting are limited only by the counselor's and client's imagination [5, p.245].

Framing and ethical considerations of applying art in counseling

A number of considerations need to be taken into account when making decision about when and how to use art in counseling with adults [5, 250-151]. If applied in a whimsical way, art can be distracting at best and dangerous at worst [12, p.252]. Approaches become unbalanced if counselors present activities without adequate reflection about their purposefulness or without allowing adequate time for processing [7]. Related to this point is the potential of using art in a mechanical, gimmicky, or otherwise non therapeutic way. When used appropriately, art involves the use of one's imagination, enhancing the client's problem-solving skills and broadening their perspectives.

The use of arts in counseling may not be helpful to clients who are professional artists. «For artists, the use of art in therapy may be counterproductive» [4, p.6]. In this situation the counselor should be informed that using creative works in therapy may result in negative reaction. One reason of this phenomenon is that this type of clients earn their living through creative expression and to be asked to perform in a therapeutic environment may feel too much like work. Conceivably, this barrier can be overcome if artists are asked to relate in creative ways that differ greatly from their professional specialty.

The rule that supervisors have to regulate addresses the issue of professionals other than trained art therapists using art with clients [8]. Ethical codes dictate that other professionals should not practice beyond what they were trained to do. However, art-therapy trainers and authorities [5, p.249] underline that «any well-trained counselor should be able to talk with a client about a piece of art brought into a session» [8, p. 275]. Further, counselors should be able to prompt a client to draw or paint an image when talking becomes difficult, clarification is needed, or the client is blocked in describing something. However, it is important to avoid challenging ethical boundaries by interpreting the client's art to the client or making generalizations about the meaning of the art to others. Counselors need to be conscientious in determining the limits of their ability to use art in therapy and recognize when the consultations or referral to an art therapist is indicated [16].

Other issues associated with the use of art in therapy include confidentiality, documentation, ownership, research and publications, and displays. As a rule of thumb, artwork should be given all due consideration and protection as that of any other form of speech [8]. Ramifications include using caution when entering material into client's records, taking photographs of the clients' artwork only after informed consent has been granted, and adequately distinguishing the identity of a client whose work is used in research and publications [5, p.251].

Supervision in preparation of professionals for counseling and art therapy

The preparation of professionals for social work includes obligatory basic knowledge – basic theory courses and some disciplines, in which the central place is taken by the methods of social work, theory and methods of counseling and therapy [1]. Deeper focus can be reached by specialized courses in different types of counseling, designed for specific problems, clients and people in need, families and groups. The different kinds of practice, training exercises, observation and practice in organizations are part of the practical preparation of the professionals. Specific methods that are implied in the sphere of education, except the traditional ones, are observation and discussion of different cases – real or imaginary case studies, role play and drama techniques, games and exercises in pairs (counselor–client) and in groups. There are discussions in groups with the participation of a supervisor, demonstrations, listening and observing records of counseling sessions, real case studies and descriptions from press materials, fiction, sharing experience, interviews, talks, etc. The applied methods and the different techniques for assimilating and acquiring the counseling skills from other students wouldn't be effective without the role and the help of the teacher as supervisor. The supervisor

helps students in all ways and also helps in communication with other teachers and advisors during their obligatory practice in the state internship. The main element of supervision is help related to counseling practice in social work. Supervision is an essential element in all kinds of practice. Counseling under supervision is obligatory in the first years of the beginners. Their preparation and internship takes about three-five years and after that a certificate and a license can be received, as it is done in many European countries. Supervision is an essential part in the system of professional qualification development which should be taken up every five years, including classes for improvement under supervision.

Preparation of new professionals in the social sphere and voluntary participation of people in different projects are also connected with the necessity of help from qualified counselors. Together with the necessity of professional improvement, development and self-development, supervision presents different types and forms of sharing experience, cooperative discussion and problem solving, group work, support of mental health, prevention of the so called «burnout and distress syndrome», in which supervision takes the first place. It should be included as an obligatory component in the self-preparation programs, and in the qualification training and professional development programs for the specialists in the social and educational sphere. This can be seen in the universities that prepare students for helping professions – social and special needs education, social activities/work and psychology. The supervision practice hasn't been introduced as a norm of education yet.

On the other hand, social practice requires establishment of obligatory points in proving different types of help using the methods of the psychological, pedagogical, medical or other kind of counseling. Different assessment and supervision forms and scales, self-assessment questionnaires, made in countries with long-time experience and traditions in this sphere are applied. In Bulgaria there is possibility of applying an instrument that is not tested, adjusted and modified for the needs of counseling. It can be said that there is a process of intensive exchange and enrichment between practice and theory; in some cases, practice even goes ahead of theory. The development of the theory and the methods in the social and pedagogical counseling and advising goes together with the approbation and popularization of typical for the Bulgarian practice models of supervision that are more and more approved. What is their scientific validity and effectiveness? This is a question to be answered in the future.

References

1. Бояджиева, Н. Арт-терапия в социално-педагогической практике и консультировании // Терапия искусством. Под научной редакцией В. Никитина, Н. Бояджиевой, Л. Лебедевой, И. Вачкова – С.: Университетское издательство „Св. Кл. Охридски“, 2012. – с.156-172. Boiadjieva, N. Art-terapia v socialno-pedagogiceskoi praktike i konsultirovanii [Art-therapy in social-pedagogypractice and counseling].Terapia iskusstvom [Therapy through Art], Pod naucnoi redakciei [Ed.] V.Nikitina, N. Boiadjievoi, N., L. Lebedevoi, I.Vackhova. Sofia: Univercitetsko Izdatelstvo "Sv. Kl. Ohridski", 2012, pp. 156-172.
2. Кулаков,С.А. Практикум по супервизии в консультировании – СПб.: Изд-во Речь, 2002. – 236 с. Kulakov, S.A. Practicum po supervizii v konsultirovanii [Practicum for supervision in counseling]. SPb.: Rech, 2002. – 236 s.
3. Cochran, J.L. Using play and art therapy to help culturally diverse students overcome barriers to school success. *Scholl Counselor*. – 1996. – No. 43. – P. 287-298.
4. Fleshman B. & Fryrear, J.L. The arts in therapy. Chicago.: Nelson-Hall, 1981.
5. Gladding, S.T.& Newsome, D.W. Art in Counseling. Handbook of Art Therapy/edited by Cathy A. Malchiodi. The Guilford Press, 2003.
6. Gladding, S. Counseling as an Art: The Creative Arts in Counseling, 3rd ed. Alesandra, VA: American Counseling Association, 2004.
7. Gladding, S. The Creative Arts in groups. In H. Forester-Miller& J.A. Kottler (Eds.), Issues and challenges for group practitioners. Denver: CO Love practitioners, 1997. pp. 81-91.
8. Hammond, L.C., & Gantt, L. Using Art in counseling: Ethical considerations. *Journal of Counseling and Development*. – 1998 – 76 vol. (3). – pp. 271 -276.
9. Handbook of Art Therapy/Ed. by C. A. Malchiodi. The Guilford Press, 2003.
10. Kahn, B.B. Art therapy with Adolescents: Making it work for school counselors. *Professional school counseling*, 1999. – 2(4). – pp. 291-298.
11. Kielo, J.B. Art Therapists Counter-transference and Post-Session Imagery. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. – 1991. – 8 (2).
12. Kottler, J.A. On being a therapist (rev. ed.). San-Francisco: Jossey-Bass, 1993.
13. Makin, S.R. A consumer guide to art therapy. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1994.
14. Malchiodi, C. A. The art therapy sourcebook. 2nd ed. McGraw-Hill. 2007.
15. Nadeau, R. Using the visual arts to expand personal creativity. In B. Warren (Ed.) Using the creative arts in therapy. Cambridge, MA: Brookline.1984. – pp. 61-86.
16. Olivera, B. W. Responding to other disciplines using the art therapy. *American Art Therapy Association Newsletter*. – 1997. – 30. – p. 17.
17. Seden, J. Counseling Skills in Social Work Practice. London: Jessika Kingley, 1999.
18. Wilkins P.A. A creative therapies model for the group supervision of counselors. *British journal of Guidance and Counseling*. – 1995. – 23(2).

СУПЕРВИЗИЯ В УНИВЕРСИТЕТСКОМ ОБУЧЕНИИ АРТ-ТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ

Нели Илиева Бояджиева, доктор психологии, профессор Софийского университета им. Св. Климента Охридского, София, Болгария. nelybo2@abv.bg

Аннотация. Супервизия представлена как обучающий процесс для арт-терапии и консультирования в подготовке специалистов помогающих профессий. Эти деятельности рассматриваются как важная часть и проблема университетской подготовки специалистов, работающих с индивидами, семьями и группами в ситуации риска и со специфическими проблемами, как с целью оказания помощи, так и в качестве средства психопрофилактики. В статье определяются сущность и специфика супервизии и рассматривается ее применение в процессе подготовки для арт-терапии и консультирования. Представлен анализ и обобщение результатов личной практики в процессе подготовки помогающих специалистов в Болгарии. Описаны характеристики и требования для применения супервизии как средства обучения для помогающего процесса в арт-терапии и в консультировании. Дистанционное обучение с помощью электронных средств имеет некороткие ограничения, но дает и новые возможности. Результаты применения разных форм обучения будут оцениваться в практике в будущем.

Ключевые слова: супервизия, арт-терапия, консультирование, университетское образование, творчество, визуальные искусства, социальная сфера и практика, помогающий процесс, помогающие профессии, будущие специалисты, этические рамки и требования

CHILDHOOD AND PARENTHOOD: TWO VECTORS IN PERINATAL AND REPRODUCTIVE PSYCHOTHERAPY

Galina G. Filippova, Doctor of psychological Science, professor, full member of PPL, academic secretary of PPL Perinatal psychotherapy section, rector of the Institute of perinatal and reproductive psychology, Moscow, Russia. filippova_galina@mail.ru

Abstract. The article discusses the structure and internal connections of perinatal and reproductive psychotherapy. The specificity of the modality consists in the intersection of two areas: the problems of birth and early human development – and the problems of parenthood. This intersection determines the methodology of scientific approaches and practical work, as well as the requirements for the training and professional position of specialists. The peculiarity of the client's request in this direction is discussed, the specificity of the client is indicated, consisting of the positions of the child, the parental and personal parts of the adult. Three aspects are distinguished in the psychological problems of clients and the work of the therapist: problems of child development, parenthood problems and personal problems of adults. The directions of the specialist's work at different stages of the reproductive cycle and with different problems of the implementation of the reproductive function are indicated. The qualification requirements for specialists working in the field of perinatal and reproductive psychology and psychotherapy are determined. A specialist in the field of perinatal and reproductive psychotherapy should have knowledge about the early development of the psyche, about the psychology of the reproductive sphere, about the connection of the client's personal problems with his prenatal and dyadic experience, knowledge about the specifics of reproductive psychosomatics, as well as the skills of working with pregnant women, with child-parent relationships and the personal problems of clients.

Key words: perinatal and reproductive psychotherapy, parenthood, early child development

References (transliterated)

1. Zaharova E.I. Psihologija osvoenija roditel'stva: nauchnaja monografija [Psychology of parenting: a scientific monograph]. M.: IIU MGOU, 2014, 258 p.
2. Filippova G.G. Reproktivnaja psihosomatika: specifika psihosomaticheskikh sootnoshenij v reproductivnoj sfere [Reproductive psychosomatics: the specificity of psychosomatics relations in reproductive sphere]. Psihoterapija [Psychotherapy], 2015, no11 (155), pp.40 – 45.
3. Filippova G.G. Samorealizacija i roditel'stvo: konflikt i motivacii v sovremennom obshchestve [Self-realization and parenthood: motivation conflict in modern society]. Psihoterapija [Psychotherapy], 2016, no10 (166), pp. 16 – 22.
4. Filippova G.G. Jemocional'noe vygoranie materi: novaja problema v perinatal'noj psihoterapii [Maternal burnout: a new problem in perinatal psychotherapy]. Antologija Rossijskoj psihoterapii i psihologii. [Antology of Russian psychotherapy and psychology]. 2017, pp.154-159
5. Filippova G.G. Psihologija materinstva: ucheb. posobie dlja akademicheskogo bakalavriata. 2-e izd., ispr. i dop. [Psychology of motherhood: study allowance. 2-nd edition]. M.: Izdatel'stvo Jurajt, 2018. 212 p. (Serija: Avtorskij uchebnik).
6. Filippova G.G. Pechnikova E.Ju. Ot perinatal'noj psihoterapii – k reproductivnoj psihologii: sovremennye tendencii razvitiya modal'nosti [From perinatal psychotherapy to reproductive psychology: current trends in the development of modality]. Psihoterapija [Psychotherapy]. 2014, no 9 (141), Vypusk №1, pp. 36-41
7. Galina Filippova. Perinatal and reproductive psychology: history and modern problems of theory and practice //Book of Abstracts: XVI European Congress of Psychology (ECP 2019) (2–5 July, 2019, Lomonosov Moscow State University, Moscow). Moscow: Moscow University Press, 2019. p.6

ДЕТСТВО И РОДИТЕЛЬСТВО: ДВА ВЕКТОРА В ПЕРИНАТАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Филиппова Галина Григорьевна, доктор психологических наук, профессор, ректор ЧУ ДПО «Институт перинатальной и репродуктивной психологии», действительный член ОППЛ, ученый секретарь модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия», Москва, Россия. filippova_galina@mail.ru

Аннотация. В докладе рассматриваются структура и внутренние связи перинатальной и репродуктивной психологии и психотерапии. Специфика модальности состоит в пересечении двух направлений: проблем рождения и раннего развития человека – и проблем родительства. Это пересечение определяет методологию научных подходов и практической работы, а также требования к подготовке и профессиональной позиции специалистов. Обсуждается особенность клиентского запроса в данном направлении, обозначается специфика клиента, состоящая из позиций ребенка, родительской и личностной частей взрослого. Выделяются три аспекта в психологических проблемах клиентов и работе терапевта: проблемы развития ребенка, родительские и личностные проблемы взрослых. Обозначаются направления работы специалиста на разных этапах репродуктивного цикла и при разных проблемах реализации репродуктивной функции. Определяются квалификационные требования к специалистам, работающим в области перинатальной и репродуктивной психологии и психотерапии. Специалист в области перинатальной и репродуктивной психотерапии должен иметь знания о раннем развитии психики, о психологии репродуктивной сферы, о связи личностных проблем клиента со своим пренатальным и диадическим опытом, знания о специфике репродуктивной психосоматики, а также навыки работы с беременными, с детско-родительскими отношениями и личностными проблемами клиентов.

Ключевые слова: перинатальная и репродуктивная психотерапия, родительство, раннее развитие ребенка

Перинатальная и репродуктивная психотерапия – молодое, бурно развивающееся направление психологической теории и практики, возникшее в начале XXI столетия как интеграция нескольких направлений: перинатальной психологии и психотерапии, психологии родительства, психологии раннего развития и практики психологической работы с беременными и родителями, а также с нарушениями репродуктивного здоровья взрослых [6, 7]. Главной особенностью этого направления является пересечение проблем раннего развития ребенка и родительства. Ребенок не существует сам по себе, он рождается и развивается во взаимодействии с родителями, которые создают для него необходимые физические и психологические условия. Нарушение этих условий на раннем этапе развития является фактором множественных проблем в актуальном состоянии ребенка и в его будущей взрослой жизни. Одним из этих нарушений оказывается повреждение психологической, а часто и физиологической составляющих его репродуктивного здоровья [5]. Таким образом в этом направлении пересекаются три основных вектора: проблемы раннего развития человека, проблемы его родителей и будущие проблемы родительства самого ребенка. Это определяет особенность подходов к практической психологической работе в данном направлении и специфику возникающих при этом проблем. Для прояснения этих вопросов в первую очередь необходимо определиться с соотношением главных составляющих этого направления – перинатальной и репродуктивной.

Перинатальная психология и психотерапия сформировались в конце XX века на стыке психологии родительства, психологии раннего развития и практики психологической помощи беременным и родителям с младенцами [1, 6, 7]. Постепенно рамки расширились и стали включать вопросы, связанные с подготовкой к зачатию и с одной стороны, и с развитием ребенка и родительством на всем периоде диадических отношений (до трех лет ребенка). На этом этапе сложилось определение возрастного периода перинатальной психологии, включающего подготовку к зачатию (созревание сперматозоидов и яйцеклеток), пренатальный период, роды и период диадических отношений. В начале XXI столетия произошло дальнейшее расширение проблематики, связанное с изучением психологической готовности к родительству и практикой в этой области, а затем и включение в это направление проблем нарушений репродуктивного здоровья женщин и мужчин. При работе с нарушениями репродуктивного здоровья сформировалась специальная область психосоматики – репродуктивная психосоматика, в которой сформулированы специфические отличия психосоматических связей в репродуктивной сфере человека [2].

В результате стало очевидно, что психологическая и физиологическая способность к реализации репродуктивной функции являются взаимосвязанными компонентами психологической готовности к родительству, а перинатальный период оказывается областью пересечения проблем родительства и раннего развития ребенка [4, 5, 6]. Это обусловлено следующими обстоятельствами:

1. Развитие ребенка происходит во взаимодействии с родителями, которые обеспечивают для него физиологические, физические и психологические условия [5].
2. Родители (в первую очередь мать) должны быть полностью готовы к выполнению своих родительских функций, то есть к полноценному обеспечению этих условий для ребенка уже к начальным этапам его развития [1, 5].
3. Необходимость изменения своей жизни, незрелая мотивация родительства и недостаточная родительская компетентность стимулируют возникновение проблем и конфликтов как у родителей, так и у ребенка [1, 4].

В результате получается, что в данном направлении психологической практики клиент оказывается «двойным»: родитель и ребенок. При этом запросы этих клиентов могут не совпадать, то есть запрос родителей может не соответствовать задачам развития ребенка. Конечно, психотерапия традиционно работает с отношениями между людьми, но здесь случай особый. Во-первых, сам ребенок не может свой запрос предъявить, особенно до своего рождения, и тем более до зачатия. А в дальнейшем он также оказывается полностью зависим от родителей. Но при этом у родителей тоже возникают личностные проблемы, связанные как со своим перинатальным периодом, так и с обстоятельствами своей взрослой жизни [3, 4, 5]. И эти проблемы также требуют профессиональной помощи. Теперь уже получается «тройной»

клиент: ребенок, родительская часть родителя и личностная часть родителя. Возникающие проблемы различаются на разных этапах репродуктивного цикла: подготовка к зачатию, беременность, роды, послеродовой период, разные периоды развития ребенка. Для оказания эффективной профессиональной помощи специалисту каждый раз приходится ориентироваться в ситуации, но при этом строго отслеживать интересы ребенка. Эти соотношения можно описать следующим образом:

1. *Ребенок.* Ребенок рождается не для родителей, а для себя: это его жизнь, его потребности развития, его задача быть собой. Родители для него «обслуживающий персонал», создающие условия для реализации этих его задач. Он «рассчитан» на то, что на ранних этапах развития со стороны родителей будет безусловное принятие, включенность родителей в заботу и компетентное родительское поведение. Встреча с ожиданиями и намерениями родителей, не соответствующими его особенностям и задачам развития, оказывается для него фрустрацией и ведет к нарушениям, спектр которых подробно изучен в разных направлениях психологии и психотерапии [5].

2. *Родительская часть родителя.* Здесь главными проблемами являются такие компоненты психологической готовности к родительству, как недостаточная родительская компетентность и неподготовленность условий для рождения и выращивания ребенка. Собственно, второе также связано с недостаточной родительской компетентностью. У родителей нет адекватных знаний об особенностях ребенка и своих родительских функциях, нет способности понимать состояния ребенка и нет готовых умений в заботе и взаимодействии с ребенком. Возникающие при этом трудности тут же отражаются на состоянии ребенка, так как нарушаются необходимые условия его развития. В этом направлении для клиентов необходима профессиональная подготовка к родительству, плотное психологическое сопровождение и коррекция на всех этапах родительства [1, 4].

3. *Личностная сфера родителей.* В этой части есть несколько аспектов. В первую очередь – это мотивация рождения детей. В большой степени а нередко и полностью это мотивация «для себя»: ориентация на то, что рождение ребенка даст самому родителю. И это большой спектр запросов: реализация социальных установок, достижение полнорольевой и личностной идентичности, компенсация многих личностных проблем (от своих диадических до обретения смысла жизни), задачи партнерских отношений и т.п. Все это не имеет отношения к самому ребенку и он приходит в мир не для того, чтобы решать эти проблемы родителей. Встреча с реальностью и осознание того, что не ребенок для родителей, а родители для ребенка – оказывается для родителей неожиданностью и часто фрустрацией. И тут возникает необходимость перестроить свою жизнь «в пользу ребенка», к чему родители оказываются не готовы. Они сталкиваются с фрустрациями в своих чувствах, в потребностях самореализации и саморазвития, а также с тем, что им приходится тратить свою жизнь (время и силы) на деятельность, которая не доставляет им удовольствия и не расценивается как ценная для себя. Главное переживание состоит в том, что не хватает возможностей «на себя», на свою жизнь «для себя», а вся жизнь теперь для ребенка [1, 3]. Важным аспектом является актуализация а нередко и ретравматизация своих перинатальных и детско-родительских проблем, что становится причиной обострения отношений со своими родителями, а также переноса этих проблем на реальные отношения со своим ребенком и с партнером.

Все это определяет особенности позиции и направленность работы специалиста. В работе психотерапевта в перинатальной и репродуктивной психотерапии можно выделить несколько аспектов, связанных с характером запроса и особенностью «тройного» клиента.

В любом случае и при любом запросе терапевт имеет дело со всеми тремя «составляющими клиента». Но поскольку запросом является рождение ребенка или проблемы с уже рожденным ребенком, то в любом случае основным персонажем в этой ситуации является сам ребенок. Это его жизнь ожидается или уже случилась. И все сопутствующие обстоятельства влияют на возможность его появления в мире и на его жизненный путь. В этом аспекте задача состоит в том, чтобы у родителей была готовность к своей родительской позиции: обеспечить условия для рождения и развития ребенка и его безусловного принятия ради него самого.

Если запрос родителей относится к самой реализации родительских функций и обеспечению условий для развития ребенка, то задача терапевта состоит в коучинге: помочь родителям в формировании родительской компетенции и в создании условий для развития ребенка. В это входит формирование адекватной мотивации родительства, освоение знаний о ребенке и родительской деятельности, тренинги родительской компетенции и навыков ухода и взаимодействия с ребенком.

Запрос на свою жизнь при переходе в родительство включает осознание целей своей жизни и ценности создания новой жизни, умение конструировать такой план жизни, в котором будут гармонично сочетаться задачи личностного роста и самореализации родителей и создание условий для роста и реализации ребенка как личности.

Запрос на работу с нарушениями репродуктивного здоровья (бесплодие женское и мужское и невынашивание беременности, репродуктивные потери) также связан с проблемами мотивации родительства и своей семейной и индивидуальной историей. В этом случае работа направлена на выявление психологических факторов нарушения репродуктивного здоровья и формирование адекватной мотивации родительства, готовности жизненной ситуации, в создании конструктивной позиции в лечении и в сопровождении процесса лечения.

Специфика работы состоит в том, что все эти аспекты существуют одновременно, и здесь невозможен выбор «или-или». Нужно понимание необходимости всех составляющих, но при этом возможность правильного их сочетания в соответствии с особенностями конкретной жизненной ситуации. В этом и состоит искусство и квалификация специалиста, работающего в данной модальности. Ему необходимо соблюсти интересы ребенка и одновременно помочь родителям в разрешении их родительских и личностных проблем. Именно с этим связаны многочисленные сложности в работе перинатальных и репродуктивных психологов. В зависимости от этапа репродуктивного цикла и возникающих проблем, его работа в той или иной мере смещается на вектор ребенка, родительской или личностной части родителей. Особенно это ярко проявляется на тех этапах репродуктивного цикла, когда ребенка еще нет «в реальности» (хотя даже физически он уже существует): до зачатия и на ранних сроках беременности, а также в ситуации репродуктивного выбора и репродуктивных

потерь. Именно здесь на первый план выходят проблемы родителей: трудности зачатия и вынашивания беременности, репродуктивные потери, репродуктивный выбор – рассматриваются в первую очередь как личностные проблемы родителей, хотя на самом деле речь идет о ребенке как самостоятельном, отдельном человеке.

Изложенные выше соображения свидетельствуют о том, что модальность, определяемая как перинатальная и репродуктивная психотерапия, является сложным комплексным направлением, требующим квалификации специалистов в области раннего развития ребенка, его влияния на все стороны жизни человека, а также в области психологии репродуктивной сферы человека и психологии личности в целом. Это определяет требования к квалификации и подготовке специалистов и, конечно, к разработке и реализации образовательных программ и профессиональной поддержке психологов и психотерапевтов, работающих в этой модальности.

Специалист (психолог и психотерапевт) должен иметь теоретическую и практическую подготовку в нескольких областях:

1. Раннее развитие ребенка: общие закономерности развития, связь психического, соматического и телесного аспектов развития, развитие личности и репродуктивной сферы в онтогенезе, условия развития, которые обеспечиваются взаимодействием с родительскими фигурами.
2. Психология родительства: родительские функции, формирование психологической готовности к родительству в онтогенезе, проблемы на разных этапах родительства (беременность, роды, грудное вскармливание, диадические отношения, детско-родительские отношения в постдиадическом периоде).
3. Личностные проблемы взрослых при реализации репродуктивной функции.
4. Перинатальные проблемы взрослого человека, их проявление в разных сферах жизнедеятельности, в партнерских и детско-родительских отношениях.
5. Нарушения репродуктивного здоровья и проблемы, связанные с их лечением; в этом направлении необходима подготовка в области репродуктивной психосоматики, понимание специфики психосоматических связей в репродуктивной сфере и их отличия от связей психики с соматикой в других сферах жизнедеятельности.

Реализация этих задач и помощь специалистам в области перинатальной и репродуктивной психологии и психотерапии являются главными целями модальности как профессионального объединения специалистов.

Литература

1. Захарова Е.И. Психология освоения родительства: научная монография. – М.: ИИУ МГОУ, 2014. – 258 с.
2. Филиппова Г.Г. Репродуктивная психосоматика: специфика психосоматических соотношений в репродуктивной сфере // Психотерапия. – №11 (155). – 2015. – стр.40 – 45.
3. Филиппова Г.Г. Самореализация и родительство: конфликт мотиваций в современном обществе // Психотерапия. – № 10 (166). – 2016. – С. 16 – 22.
4. Филиппова Г.Г. Эмоциональное выгорание матери: новая проблема в перинатальной психотерапии // Антология Российской психотерапии и психологии. Сетевое научно-практическое издание. Материалы итогового международного конгресса «Возможности психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи и общества». Москва, 12–15 октября 2017 г. С.154–159
5. Филиппова Г.Г. Психология материнства: учеб. пособие для академического бакалавриата. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 212 с. – (Серия: Авторский учебник).
6. Филиппова Г.Г. Печникова Е.Ю. От перинатальной психотерапии – к репродуктивной психологии: современные тенденции развития модальности // Психотерапия. №9 (141), 2014 г. Материалы Международного Конгресса «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии» 17–19 октября 2014 г., Москва. – Выпуск №1. – 100с. – С. 36–41.
7. Galina Filippova. Perinatal and reproductive psychology: history and modern problems of theory and practice //Book of Abstracts: XVI European Congress of Psychology (ECP 2019) (2–5 July, 2019, Lomonosov Moscow State University, Moscow). — Moscow: Moscow University Press, 2019. — 1571 p. – p.6

MULTIPLE INTELLIGENCE (MULTIPLE QS) AND CORONAVIRUS (COVID-19)

(This research contributes to Mental Health and Wellness)

Olessia Gorkovenko, M.Ed. (Psych), specialist of WellLab (Kuala Lumpur, Malaysia) director of the center Pilatelicious (Johannesburg, South Africa), Editorial board member of The International Journal of Psychotherapy, researcher at the University of South Africa (UNISA), Johannesburg, South Africa. olessia@pilatelicious.co.za

Keywords: multiple intelligence, constructive emotional intelligence, spiritual intelligence, health, mental health, covid-19 impact

To stay healthy in times of Coronavirus (Covid-19) is an important part of a survival strategy and it requires a wide range of Multi-Intelligences (MI). These include hygiene / personal care as a part of logical intelligence; environmental and space intelligence; sensory-motor and social cognition skills: integrating physical talent with spatial visualisation, motivation, and perseverance; innovative reasoning; abstract and practical problem-solving; and the ability to assess and anticipate the behaviour of another person. Skills related to intellectual function – both the ability to delay touching your face and to react instantly when necessary – are

essential for staying healthy. Staying social and constantly making efforts to be involved with other people, while remembering social distancing is a very current skill. Without staying social individuals may not feel visible or validated or yield their full potential. It involves yet another set of complex skills involving social communication (verbal and non-verbal); the ability to subordinate personal needs to group goals; frustration and tolerance; and the ability to inhibit prized skills while deliberately learning other, previously ignored or devalued skills, as well as the use of Constructive Emotional, Spiritual and Artificial Intelligence. I am convinced that by the close study of international participants in coronavirus (covid-19) outcomes/ impact and Multi-Intelligences we can contribute mightily to a much more sophisticated understanding of Multi-Intelligence activities and capability and other disaster management impacts.

“From verbal acumen of the ability to think rationally...reason...and adapt competently to the environment”, David Wechsler said.

Or I would say, *“If you can think – you can achieve / express”. Your health is everything, without health you have nothing.*

Do Intelligences (Multi-Intelligence) help anyone who wishes to stay in the better “mind-body-spirit” health or to manage disease and recover faster?

Indeed, until recently it was believed that one who actively develops himself physically loses in the intellect. Large, physically strong people caused a certain latent mistrust in terms of sharpness of mind in the average person. And science, apparently, was close to a similar point of view. But what about the fact that the genius Pythagoras was a powerful athlete, and the giants Mayakovsky and Gorky – great thinkers? People whose work was somehow connected with mental activity were often fenced off from the sport, for example, instrumental musicians were afraid of it. And not only out of fear of injury to hands, but it was also believed that the sport, in any case, acts badly on the hands. But it turned out once that the great American violinist Isaac Stern regularly practiced barbell lifting precisely in order to better his own instrument. Based on this example, let's say something else. The skill of the musician, they say, is concentrated in the hands. Everyone, however, understands that this is only a figurative expression. It is contained in his head. Sometimes musicians complain that they lack equipment, referring to the hands that are not sufficiently graceful by nature. But we can say with confidence: if these hands are replaced, for example, by Stern's hands, then very soon he will play with them no worse than his own, for Stern's advantage over other musicians is in his head.

All of this can almost be attributed to the better wellbeing. At the heart of success is the same principle – the head plays a major role in its achievements. It is clear that in this case, physical strength is more important, and in some forms – in the same weight lifting – the main one. An example is the story of Valery Brumel. Once in a catastrophe, this remarkable athlete was injured, which led him to complete sports disrepair, he even moved with difficulty. Valery spent several years in hospitals, underwent many operations. And sometime later, the athlete had already overcome the bar at a height of 208 cm. Of course, it was heroism, a manifestation of unheard-of will. We will not detract from Valery's achievement, but let's say all the same: after the catastrophe, the legs became unusable, but a very important thing remained – knowledge of the jump technique, the technology of flying in the air, the sequence of its stages, and the feeling of muscle control.

We can say that the second time Brumel did not start from scratch – he started at least from the middle.

Someone will object: all of this refers to the parts of the brain that are responsible for human motor activity, and we should talk about Intelligences here since we want to show the capabilities of the achievement. But, as you know, motor talent has a very positive effect on the work of the brain as a whole, including mental abilities. There is even some kind of hypothetical opinion that well-developed fingertips (the development of fine motor skills) increase the ability for logical thinking. No wonder Sherlock Holmes in Conan Doyle's book played the violin. In addition, the example of Brumel can be seen in another perspective. The extraordinary success of this outstanding person is largely due to the method of living (training). We are talking about such exercises that are only suitable at the moment, in this situation, for this person. Personal, tailored intelligences are needed here. And the better they are the better the outcome. This concerns not the motor properties of the psyche, but the most conscious, intellectual ones.

It can be concluded: MI approach can be used for the psychotherapy and counselling in *coronavirus (covid-19) outcomes/ impact* and requires a complex of various abilities from a person and, in my opinion, all intelligences are needed.

I would emphasise six main intelligences:

- General hygiene and personal care (Logical, IQ bases)
- Emotional
- Visual-Spatial
- Naturalistic
- Artificial Intelligence
- Spiritual Intelligences most needed for the tasks.

МНОЖЕСТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И КОРОНАВИРУС (COVID-19)

Горковенко Олеся Владимировна, M.Ed. (магистр психологии), директор центра Pilateligious, член редакционного совета журнала The International Journal of Psychotherapy, преподаватель Университета Южной Африки (UNISA), Йоханнесбург, ЮАР. olessia@pilateligious.co.za

THE CONCEPT OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION

Aleksnder L. Katkov, Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

Abstract. In the article this concept is considered as an essential component of the general theory of psychotherapy. The functional and content characteristics of the levels of psychotherapeutic communication – macro-technological, meta-technological and structural-technological – are described. The importance of meaningful interaction of these communicative levels in the course of the psychotherapeutic process is emphasized. Attention is drawn to the fact that this concept substantively demonstrates and provides the advantage of professional psychotherapy over other psychotechnologies.

As part of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have a comprehensive study with the definition of the "weight" contribution of individual components of the psychotherapeutic process to the final result. This study made it possible to identify and systematize the technological sector to ensure the main and most demanded effect of ongoing psychotherapy – the possibility of achieving a maximum of constructive, sustainable and ongoing therapeutic changes in clients within a limited period of time.

The concept and model of three-level psychotherapeutic communication, developed on the basis of a comprehensive study, fully reveal the therapeutic potential of the phenomenon of psychoplasticity. In particular, the developed model adequately clarifies the technological mechanisms that provide: the manifestation of the necessary plastic effects at the start of the therapeutic process; intensive dynamics of therapeutic changes in the continuation of the psychotherapeutic session and the entire active cycle; stable dynamics or even superdynamics of constructive changes in the post-therapeutic period.

In accordance with this concept, the manifestation, development and full use of the resource of the core phenomenon of psychoplasticity is ensured by the interaction of three differentiable levels of psychotherapeutic communication and the process of psychotherapy as a whole – macro-technological, meta-technological and structural-technological. This significantly complements the most common explanatory models of interaction in the "client-psychotherapist" system, which are somehow present in the theoretical constructions of directions and methods of professional psychotherapy, and concretizes the mechanisms for ensuring the effectiveness of the psychotherapeutic process.

As a result, convincing evidence has been obtained that the concept and model of three-level psychotherapeutic communication is a universal theoretical tool for significantly increasing the effectiveness of professional psychotherapy.

Key words: psychotherapy, three-level communication, efficiency

КОНЦЕПЦИЯ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Катков Александр Лазаревич, доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Аннотация. Настоящая концепция рассматривается как существенный компонент общей теории психотерапии. Описываются функциональные и содержательные характеристики уровней психотерапевтической коммуникации – макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического. Подчеркивается значимость осмысленного взаимодействия данных коммуникативных уровней в ходе психотерапевтического процесса. Обращается внимание на то, что настоящая концепция предметно демонстрирует и обеспечивает преимущество профессиональной психотерапии перед другими психотехнологиями.

Ключевые слова: психотерапия, трехуровневая коммуникация, эффективность

Вводная информация

Проведенное нами комплексное исследование с определением «весового вклада» отдельных компонентов психотерапевтического процесса в итоговый результат позволило идентифицировать и систематизировать технологический сектор обеспечения главного и наиболее востребованного эффекта проводимой психотерапии — возможности достижения максимума конструктивных, устойчивых и продолжающихся терапевтических изменений у клиентов за ограниченный период времени.

Разработанные на базе такого комплексного исследования концепция и модель трёхуровневой психотерапевтической коммуникации, в полной мере раскрывают терапевтический потенциал феномена психопластичности. В частности, разработанная модель адекватно проясняет технологические механизмы, обеспечивающие: манифестацию необходимых пластических эффектов еще на старте терапевтического процесса; интенсивную динамику терапевтических изменений в продолжении психотерапевтической сессии и всего активного цикла; устойчивую динамику или даже супердинамику конструктивных изменений в посттерапевтический период.

В соответствии с данной концепцией, манифестация, развитие и полноценное использование функционального ресурса стержневого феномена психопластичности обеспечивается взаимодействием трех дифференцируемых уровней психотерапевтической коммуникации и процесса психотерапии в целом – макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического. Что, с нашей точки зрения, существенно дополняет наиболее распространенные объяснительные модели взаимодействия в системе «клиент-психотерапевт», так или иначе присутствующие в теоретических построениях направлений и методов профессиональной психотерапии, и конкретизирует

механизмы обеспечения эффективности психотерапевтического процесса.

Данная концепция и модель отчетливо демонстрируют каким именно образом вот эти, ключевые аспекты психотерапевтического взаимодействия обогащают и усиливают конструктивное функциональное содержание дифференцируемых этапов и фаз адаптивно-креативного цикла у гипотетических клиентов. Что, в итоге, и обеспечивает ускоренную терапевтическую трансформацию очевидно деструктивных или даже «усредненных» вариантов прохождения данного универсального цикла – в искомый конструктивный вариант; и далее – утверждение и «укоренение» этого адаптивного варианта в «информационной генетике» гипотетического клиента.

Рассматриваемые здесь концепция и модель, следовательно, являются универсальным теоретическим инструментом существенного повышения эффективности проводимой психотерапии. Убедительные свидетельства чего мы получили в корректных исследовательских проектах.

Макро-технологический уровень психотерапевтической коммуникации: определение и функциональное содержание

Представляемый здесь уровень психотерапевтической коммуникации в самом первом приближении можно рассматривать как некую «дорожную карту» профессиональной психотерапии, позволяющую прокладывать наиболее удобные, приемлемые и понятные – для гипотетического клиента и специалиста-психотерапевта – маршруты продвижения к желаемой цели психотерапевтического процесса.

Под макро-технологическим уровнем психотерапевтической коммуникации мы понимаем проработанную технологию выстраивания оптимальной структуры психотерапевтического процесса, которая:

- *адресуется* к функциональному содержанию дифференцируемых этапов и фаз адаптивно-креативного цикла;
- *представляет и обосновывает* все наиболее важные структурные компоненты и стратегические варианты выстраивания психотерапевтического процесса с их функциональными целями и задачами;
- *обеспечивает*, таким образом, дифференцированное, функционально оправданное и, в силу этого, наиболее эффективное взаимодействие используемого технологического потенциала на определенных этапах психотерапевтического процесса;
- *способствует*, в итоге, достижению планируемых промежуточных и конечных результатов психотерапевтического процесса.

Методологической основой рассматриваемого коммуникативного уровня, как понятно из всего сказанного, является разработанная модель адаптивно-креативного цикла, на основании которой собственно и выводится основной вектор психотерапевтических усилий на каждом выделяемом структурном этапе психотерапевтического процесса, и стратегическое целеполагание в целом. И здесь же уместно напомнить о том, что функциональная модель адаптивно-креативного цикла в существенной степени ассимилирует универсальные компоненты, стратегические схемы и механизмы психотерапевтического процесса, разработанные известными специалистами-психотерапевтами (см. описание концепта адаптивно-креативного цикла в предыдущем разделе).

В содержательном плане макро-технологический коммуникативный уровень представлен нижеследующими стратегиями построения психотерапевтического процесса: *кросс-секционной*, сфокусированной на особенностях построения и прохождения этапов отдельной психотерапевтической сессии; *лонгитюдной*, охватывающей полный психотерапевтический цикл; *когерентной*, рассматривающей варианты «стыковки» психотерапии с другими помогающими и развивающими практиками (консультативными, тренинговыми и проч.), а также – *ассоциированной*, учитывающей особенности взаимодействия психотерапии с иными лечебными (в первую очередь, фармакотерапевтическими, реабилитационными) и иными помогающими технологиями. В представленном перечне, безусловно, приоритетными являются *лонгитюдные* стратегии психотерапии, определяющие универсальные и специальные терапевтические цели, основные этапы и механизмы их достижения, а также – временной формат планируемого психотерапевтического цикла. *Кросс-секционные*, *когерентные* и *ассоциированные* стратегии выстраиваются в соответствии с основополагающей лонгитюдной стратегией, и в этом смысле носят прикладной характер.

Последний тезис выводится из установленного факта того, что лонгитюдные макро-технологические стратегии, в принципе способные охватывать весь объем гипотетического целеполагания в психотерапии, являются, в то же время, весьма гибким инструментом планирования психотерапевтического процесса. И в зависимости от формируемых приоритетов целеполагания, фокусирования на соответствующих актуальных или универсальных мишенях, лонгитюдные стратегии могут предусматривать множество временных форматов проводимой психотерапии. Например, форматы: экстренной психотерапевтической помощи (1 сессия); экспресс-психотерапии (1-3 сессии); краткосрочной психотерапии (5-10 сессий); среднесрочной психотерапии (11-25 сессий); долгосрочной психотерапии. (свыше 25 сессий). А также – специальные форматы психотерапевтического сопровождения клиентов после завершения активной терапевтической фазы, не предусматривающие каких-либо отчетливых временных ограничений: формат клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиента; дистанционный формат поддерживающей референтной группы; формат самопсихотерапии, как практики эффективной посттерапевтической самоорганизации клиента. Каждый из таких форматов предполагает, во-первых, наличие обоснованной специфики выстраивания этапов психотерапевтической сессии – т. е. кросссекционной стратегии.

Так, формат экстренной психотерапевтической помощи может ограничиться лишь этапом установления терапевтического контакта и выполнением главной мета-технологической задачи данного этапа – выводом клиента из состояния частичной или тотальной деморализации, и переводом в первичное ресурсное состояние. Именно такое

продвижение клиента в первичный ресурсный статус препятствует его «застреванию» на кризисном этапе адаптивно-креативного цикла, со всеми, выводимыми отсюда последствиями. В то же время, формат экспресс-психотерапии предполагает акцентированную реализацию полного набора дифференцируемых этапов психотерапевтической сессии. Без чего невозможно говорить о самодостаточности данного формата профессиональной работы с приоритетными для экспресс-психотерапии актуальными мишенями. Для среднесрочных и долгосрочных форматов проводимой психотерапии, ориентированных в большей степени на работу с универсальными мишенями, оформление этапов психотерапевтической сессии – особенно трех первых и последнего – так же имеет свою аргументированную специфику.

Во вторых, различные временные форматы проводимой психотерапии предполагают наличие определенных предпочтений в сопровождении клиента после завершения активного цикла, т. е. вариантов построения когерентной макро-технологической стратегии. Так, например, формат экстренной психотерапевтической помощи, оказываемой клиентам с признаками острого кризисного или стрессового состояния, предполагает продолжение психотерапевтического процесса, либо консультативного сопровождения. Наиболее предпочтительным вариантом продолжения работы после завершения экспресс-психотерапии является мотивированное участие клиента в специальной программе психотерапевтических тренингов, нацеленных на форсированное развитие качественных характеристик – дифференцированных свойств, состояний, процессов – психического здоровья и, соответственно, высоких уровней устойчивости к агрессивному воздействию среды. Для среднесрочных и долгосрочных форматов проводимой психотерапии наиболее адекватным вариантом посттерапевтического сопровождения являются дистанционная, либо «клубная» ресурсная поддержка. Что же касается такого универсального способа ресурсной поддержки клиента, как эффективная, предварительно проработанная самопсихотерапия, то данный вариант рекомендуется для всех видов и форм проводимой психотерапии.

Разумеется, такого рода особенности и предпочтения в выстраивании соответствующих кроссекционной и когерентной макро-технологических стратегий, в зависимости от избранной лонгитюдной стратегии, должны отражаться в содержании профессиональных стандартов и протоколов используемых психотерапевтических методов.

Что же касается *оценки эффективности* основных компонентов рассматриваемого уровня психотерапевтической коммуникации в системе промежуточных индикаторов, то такими индикаторами здесь являются критерии адекватности и полноты используемых макро-технологических стратегий. Последние, в свою очередь, являются основными учитываемыми единицами в базисной методологии психотехнического и комплексного анализа эффективности психотерапевтического процесса. Наиболее значимыми критериями эффективности в системе конечных индикаторов являются скорость и качество прохождения гипотетическим клиентом адаптивно-креативного цикла в целом, а при наличии такой необходимости – отдельных этапов и фаз данного цикла.

С учетом сказанного, в качестве *главной мишени* настоящего коммуникативного уровня (как точки приложения используемых здесь основных стратегических технологий) мы предлагаем рассматривать динамику развития адаптивной ситуации – от обычного для гипотетического клиента, деструктивного или даже «усредненного» варианта прохождения адаптивно-креативного цикла, к конструктивному варианту. Но так же, при соответствующем запросе, – динамику от нормативного варианта прохождения адаптивно-креативного цикла (такой вариант не предполагает наличия у клиента каких-либо признаков адаптационного кризиса), к сверх-нормативному с искомым расширением адаптационных возможностей у заинтересованного субъекта. При этом понятно, что выведение данной главной мишени обосновано теоретическими концептами второго матричного уровня общей теории психотерапии. И что настоящая мишень, в полном соответствии с принципами доказательной исследовательской практики, адекватно представлена в системе промежуточных и конечных индикаторов эффективности процесса психотерапии.

Мета-технологический уровень психотерапевтической коммуникации: определение и функциональное содержание

Рассматриваемый уровень психотерапевтической коммуникации выполняет важнейшую миссию актуализации феномена психопластичности у вовлеченного в процесс психотерапии субъекта. Таким образом, появляются реальные возможности по ускоренному формированию адаптивных форм поведения (при том, что употребляемый здесь термин «поведение» понимается достаточно широко и включает все проявления активности психического). Что, собственно, и отличает профессиональную коммуникацию, используемую в мета-модели социальной психотерапии, от традиционных подходов с акцентом только лишь на структурно-технологический уровень соответствующей коммуникативной активности.

С учетом сказанного, под мета-технологическим коммуникативным уровнем мы понимаем сложную технологию актуализации пластического потенциала психики субъектов, вовлекаемых в процесс психотерапии, которая:

- *адресуется* к функциональным задачам дифференцируемых этапов и фаз адаптивно-креативного цикла, и далее – к собственно мета-технологическим задачам, актуальным для каждого этапа психотерапевтической сессии и для психотерапевтического цикла в целом;
- *предполагает* процесс эффективного функционального взаимодействия с макро-технологическими и структурно-технологическими конструктами профессиональной психотерапии;
- *представляет и обосновывает* основные мета-технологии – контекстуальные, диагностические, конструктивистские – используемые как в процессе психотерапии, так и в ходе психотерапевтического сопровождения клиентов, завершивших активный психотерапевтический цикл;
- *обеспечивает*, с одной стороны, пластику и скорость терапевтических изменений, а с другой стороны – устойчивость достигнутого результата;
- *обеспечивают*, тем самым, гиперпротекцию используемых структурированных техник психотерапии;
- *способствует*, в итоге, реализации главного и наиболее востребованного психотерапевтического эффекта – достижению максимально возможного конструктивного результата за минимальное время.

Методологической основой рассматриваемого коммуникативного уровня, как понятно из всего сказанного, является концепция психопластичности и разработанная модель адаптивно-креативного цикла, на основании которой определяется вектор мета-технологической активности на каждом структурном этапе психотерапевтического процесса.

В содержательном плане мета-технологический уровень психотерапевтической коммуникации, во-первых, включает номинацию используемых мета-технологий – контекстуальных, диагностических и конструктивистских; во-вторых – характеристики полноты и адекватности использования основных мета-технологий в кросс-секционной стратегии оформления дифференцированных этапов отдельной психотерапевтической сессии; в-третьих – номинацию универсальных механизмов (эммерджентные мета-технологические характеристики психотерапевтической коммуникации) в совокупности обеспечивающих искомый результат.

Все три вышеприведенных содержательных компонента мета-технологического коммуникативного уровня являются единицами психотехнического анализа, определяющими соответствующие специфические индикаторы эффективности психотерапевтического процесса. Что же касается общего критерия эффективности рассматриваемого уровня психотерапевтической коммуникации, то здесь имеются в виду те же показатели, определяющие скорость и качество прохождения гипотетическим клиентом адаптивно-креативного цикла в целом, а при наличии такой необходимости – отдельных этапов и фаз данного цикла. При этом, так же как и по предыдущему «большому» параметру макро-технологического уровня, возможно определение весового вклада рассматриваемого мета-технологического уровня в обеспечение результирующего психотерапевтического эффекта.

С учетом сказанного, в качестве *главной мишени* настоящего коммуникативного уровня мы предлагаем рассматривать динамику трансформации базисных адаптивных стратегий, генерируемых внеосознательными инстанциями психики клиента – от вполне обычного, на старте психотерапевтической коммуникации, доминирования защитно-конфронтационной стратегии, к доминированию синергетической адаптивной стратегии с формированием искомых проявлений феномена психопластичности. Что, по результатам проведенных нами исследований, и является главным предиктором эффективности используемых структурированных психотерапевтических технологий. Выведение данной главной мишени, следовательно, обосновано концепцией психопластичности третьего матричного уровня общей теории психотерапии. Настоящая мишень, в полном соответствии с принципами доказательной исследовательской практики, адекватно представлена в системе промежуточных и конечных индикаторов, оценивающих эффективность процесса психотерапии.

Структурно-технологический уровень психотерапевтической коммуникации: определение и функциональное содержание

Структурно-технологический уровень психотерапевтической коммуникации ориентирован, с одной стороны, на эффективное решение актуальных для субъекта проблемных ситуаций или состояний, а с другой – не всегда афишируемой – на достижение универсальных целей психотерапевтического процесса, сформулированных в соответствии с многочисленными концептами соответствующих направлений и школ профессиональной психотерапии.

Настоящий уровень, таким образом, обеспечивает достижение функциональной целостности общего технологического проекта, соответствующей специфике актуального запроса клиента и характеру определяемых здесь универсальных мишеней. В связи с чем, структурные компоненты такого технологического проекта в части терапевтических функций используемых структурированных техник должны быть поняты и приняты гипотетическим клиентом. И, конечно, данная схема должна быть абсолютно понятной специалисту-психотерапевту и обеспечиваться его профессиональными кондициями. То есть, определяемые здесь мишени структурно-технологического коммуникативного уровня, с оговоренными условиями, технологией и динамикой их терапевтической трансформации – как раз и есть важнейшая зона «стыковки» всех возможных терапевтических маршрутов, которые с этого времени объединяются и приобретают статус согласованной программы терапевтических изменений со всеми шансами на её успешную реализацию.

Другими словами, рассматриваемый коммуникативный уровень является «точкой сборки» идентифицируемых макро-технологических, мета-технологических, структурно-технологических стратегий и технологий. А любая структурируемая технология психотерапии, реализуемая на данном уровне, имеет как собственно психотехническое содержание, так и определенный психопластический (мета-технологический), макро-технологический (в соответствии с задачами конкретного стратегического этапа) и, безусловно, этический контекст. И это – крайне важная констатация. Ибо здесь мы ясно показываем принципиальное отличие психотерапевтических техник (под которыми традиционно подразумевают лишь структурированные технологии психотерапии) от все прочих, в том числе и агрессивных психотехнологий, которыми в настоящее время переполнены глобальные и локальные информационные рынки.

Данный вопрос имеет столь важное значение еще и потому, что напрямую связан с темой негативных последствий психотехнического воздействия на субъекта, группу или общество. И здесь – чуть забегая вперед – стоит сказать, что именно понимание специфики оформления рассматриваемого структурно-технологического уровня психотерапевтической коммуникации обеспечивает возможность эффективной профилактики таких негативных последствий. И что эта особенность, в числе прочего, должна обеспечивать конкурентное преимущество профессиональной психотерапии на стремительно растущем рынке психотехнологий.

С учетом сказанного, под структурно-технологическим коммуникативным уровнем мы понимаем сложно организованную практику реализации блока структурированных психотерапевтических техник, которая:

- *адресуется* к определяемым актуальным и универсальным мишеням психотерапевтического процесса и собственно техническим задачам по обеспечения планируемой здесь терапевтической динамики;
- *предполагает* процесс эффективного взаимодействия с макро-технологическим и мета-технологическим коммуникативными уровнями психотерапевтического процесса;
- *обосновывает* использование определенных структурированных психотерапевтических техник,

технологических блоков и структурно-технологическую часть проекта психотерапии в целом, в соответствии с задачами, определяемыми на каждом этапе процесса психотерапии;

- *обеспечивает*, внятную – для гипотетического клиента и специалиста-психотерапевта – структурно-технологическую составляющую общей стратегии продвижения к планируемому результату;
- *способствует*, в итоге, достижению общих целей психотерапевтического процесса.

Методологическая основа рассматриваемого структурно-технологического уровня психотерапевтической коммуникации, таким образом, представлена всеми концепциями и концептами настоящего матричного уровня общей теории психотерапии. Именно в этих теоретических конструкциях, с одной стороны проясняется уникальная специфика оформления и взаимодействия выделяемых коммуникативных уровней; а с другой стороны — отчетливо выводится универсальная составляющая психотерапевтического процесса как такового. И именно здесь прорабатывается главный прагматический вектор дифференциации-интеграции множества методов, моделей и направлений профессиональной психотерапии без какого-либо ущерба для идентичности каждой из психотехнической версии оформления психотерапевтического процесса.

Взаимодействие этих двух сущностных составляющих психотерапевтического процесса, безусловно, и в первую очередь должно учитываться при работе с *актуальными и универсальными мишенями*, и далее – отражаться в технологическом проекте проводимой психотерапии. Проведённые нами исследования ясно показывают, что любые актуальные психотерапевтические мишени имеют еще и универсальный функциональный аспект, недоучет которого, собственно, и влечет за собой существенное снижение эффективности проводимой психотерапии. Так, например, наиболее распространенная психотерапевтическая проблематика, определяемая как актуальные мишени, – дискомфортные эмоциональные состояния и чрезмерные эмоциональные реакции, деформированная система отношений, зависимость, искажённые когнитивные схемы, неприемлемые поведенческие стереотипы, психофизиологические симптомы, воспринимаемые как болезнь, и многие другие – помимо того, что они соотносятся с конкретными обстоятельствами, психо-биологическими особенностями и особенностями формирования личности гипотетического клиента – с полным основанием могут быть определены и как ригидные проявления доминирующей, защитно-конфронтационной адаптивной стратегии субъекта, и далее – деструктивного варианта прохождения адаптивно-креативного цикла (универсальный функциональный аспект). И здесь важно понимать, что вот этот универсальный функциональный аспект должен быть «отыгран» уже на первых же этапах психотерапевтической коммуникации за счет полноценного включения психопластического и макро-технологического компонентов используемых структурированных техник.

Такого рода двойственность, безусловно должна учитываться и при *оценке эффективности* использования основных содержательных компонентов любого, и в том числе – структурно-технологического коммуникативного уровня. С пониманием того, что в результате решения этой сложной методологической задачи мы, собственно, и получаем главные дивиденды в виде: адекватной объяснительной модели того, почему именно различные по психотехнической структуре психотерапевтические методы весьма часто приводят к схожим результатам, и наоборот – использование одного и того же метода в однородной группе клиентов дает различные результаты; возможность сравнения истинной эффективности структурированных психотерапевтических технологий и методов, сконструированных на данной основе и проч. Без чего все претензии профессиональной психотерапии на статус состоятельной научной дисциплины выглядят весьма сомнительно. И в общей теории психотерапии адекватному решению данной стержневой методологической задачи, безусловно, уделяется внимание.

В то же время, классической *универсальной мишенью* для кластера структурированных психотерапевтических техник являются дефицитарные уровни развития психологических свойств, обеспечивающих устойчивость и возможность конструктивной адаптации субъекта в агрессивной среде. Планируемым «идеальным» результатом здесь, соответственно, является эффективное разрешение проблемной ситуации, заявляемой субъектом. А также – достижение приемлемого уровня развития упомянутых свойств – такого, который обеспечивает эффективную самоорганизацию, устойчивое развитие, высокие уровни качества жизни и социального функционирования субъекта, даже и в условиях агрессивной среды.

Таким образом, разработка настоящей концепции и выведение макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического уровней психотерапевтической коммуникации в существенной мере конкретизирует объяснительную модель достижения главного психотерапевтического эффекта.

SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TARGETS

Aleksnder L. Katkov, Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

Abstract. The definition of psychotherapeutic targets in the context of the developed general theory of psychotherapy is given. The importance of this methodological component for improving the quality and efficiency of the psychotherapeutic process is emphasized. The functional and substantive characteristics of the main classes of targets – actual, specific and universal – are given. Variants of therapeutic target dynamics and methods of tracking such dynamics are described.

The taxonomy and classification of psychotherapeutic targets is an important component of the general theory of psychotherapy. It is also a popular methodological tool that enhances the effectiveness of psychotherapeutic practice.

In the course of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have developed a classification of targets, which is focused primarily on illustrating the universal aspects of the psychotherapy process.

Within the framework of this classification, the following definition is used – a psychotherapeutic target is understood as the

definition of the essential characteristics and parameters of any – usually a crisis – aspect of mental activity and (or) life of a subject, group, society, the possibility of a therapeutic transformation of which is: proven in correct research programs; feasible with the use of developed technological tools for professional psychotherapy; naturally leads to the achievement of the goals of psychotherapeutic intervention.

Further, we have identified two pivotal axes reflecting the essence of the principles of systematization of psychotherapeutic targets used here.

Axis (1) contains classes of targets, differentiated depending on the addressing: to the reflexive, more or less meaningful experiences of the client, qualified as a problem situation or state for him – (1) .1. class of actual targets; to differentiable bio-psycho-social characteristics of the client's status – (1) .2. class of specific targets; to the basic strategies of crisis development, the concept of an adaptive-creative cycle and models of psychological health (in our case, the qualitative characteristics of mental health) – (1).3. class of universal targets. The functional meaning of the derivation of this axis lies in the possibilities of adequate strategic goal-setting, "sighted" advancement through longitudinal phases and adequate technological design of the psychotherapy process in these most important phases.

Axis (2) contains classes of targets, differentiated depending on the addressing to the allocated levels of psychotherapeutic communication: (2) .1. class of macro-technological targets; (2) .2. a class of meta-technological targets; (2) .3. class of structural and technological targets. The functional meaning of the derivation of these groups lies in the possibility of effective management of all the most essential parameters (levels) of psychotherapeutic communication that provide the desired result, and not just some of them.

Professional work with psychotherapeutic targets certainly contributes to the adequate focusing of the joint efforts of the specialist psychotherapist and the client to achieve the desired constructive result of the psychotherapy being conducted; and, therefore, shortens the distance to such a result.

Key words: psychotherapy, targets, effectiveness.

СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МИШЕНЕЙ

Катков Александр Лазаревич, доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Аннотация. Дается определение психотерапевтических мишеней в контексте разработанной общей теории психотерапии. Подчеркивается значимость данного методологического компонента для повышения качества и эффективности психотерапевтического процесса. Приводятся функциональные и содержательные характеристики основных классов мишеней – актуальных, специфических и универсальных. Описываются варианты терапевтической динамики мишеней и способов отслеживания такой динамики.

Ключевые слова: психотерапия, мишени, эффективность

Вводная информация

Систематика и классификация психотерапевтических мишеней является необходимым компонентом общей теории психотерапии. Но, кроме того – методологическим инструментом, обеспечивающим повышение эффективности психотерапевтической практики.

Настоящая классификация мишеней разработана в рамках выполнения Базисной научно-исследовательской программы по разработке общей теории психотерапии и ориентирована, прежде всего, на иллюстрацию универсальных аспектов в технологии выведения основных психотерапевтических мишеней.

Определение понятия «психотерапевтическая мишень»

Под психотерапевтической мишенью мы понимаем определение сущностных характеристик и параметров какого-либо – как правило кризисного – аспекта психической активности и (или) жизнедеятельности субъекта, группы, общества, возможность терапевтической трансформации которых:

- доказана в корректных исследовательских программах;
- осуществима с использованием проработанного технологического инструментария профессиональной психотерапии;
- закономерно приводит к достижению целей психотерапевтического вмешательства.

Профессиональная работа с психотерапевтическими мишенями безусловно способствует адекватному фокусированию совместных усилий специалиста-психотерапевта и клиента по достижению желаемого конструктивного результата проводимой психотерапии; и, следовательно, – сокращает дистанцию к такому результату.

В технологическом плане процедура выведения актуальных, а затем и универсальных психотерапевтических мишеней, должна рассматриваться и как старт «информационной генетики» используемых психотерапевтических методов, предусматривающих, как минимум: специфику интерпретации актуальных мишеней (главным образом, такая интерпретация касается обстоятельств, препятствующих эффективному решению клиентом той или иной проблемной ситуации); специфику моделей психологического здоровья (т.е. общей конструкции универсальных мишеней); специфику технологического оформления психотерапевтической помощи в процессе продвижения клиента от исходного к желаемому состоянию. Но так же – и как возможность полноценной реализации внутреннего вектора дифференциации-интеграции

психотерапевтических направлений, модальностей, методов, имея ввиду идентификацию макро-технологических мишеней, обращенных к универсальному алгоритму прохождения адаптивно-креативного цикла; мета-технологических мишеней, обращенных к «стволовому» психопластическому механизму адаптивной динамики.

Как уже было сказано, обе эти тенденции представляют наиболее эффективные стратегии кризисного развития человека, группы и общества, ни в коем случае не конфликтуя, а наоборот, дополняя и усиливая друг друга.

Сам же процесс обоснования и выведения психотерапевтических мишеней в существенной степени конкретизирует предметную сферу профессиональной психотерапии, способствуя, таким образом, легализации психотерапии в статусе признаваемого научного направления.

Приведенное определение психотерапевтической мишени отражает, в большей степени, инструментальную суть понятия. Между тем, сам по себе процесс выведения актуальной, понятной для клиента и ключевой характеристики его проблемного состояния или ситуации (т.е. мишени), безусловно имеет и важный терапевтический аспект. Поскольку данный процесс, тем более правильно оформленный, предполагает перевод клиента из состояния неопределенности и связанного с этим эмоционального дискомфорта, в гораздо более комфортное для него состояние определенности. Что, конечно, можно понимать и как динамику перевода клиента из вполне обычного, стартового состояния деморализации в первичное ресурсное состояние надежды, «предписываемую» правилами эффективной психотерапии по Д. Франку.

И далее, следует иметь ввиду, что само понятие психотерапевтической мишени предполагает не столько статику, сколько динамику выделяемых здесь характеристик. Как минимум, здесь можно говорить об исходном состоянии, желаемом состоянии и, соответственно, моментах терапевтического перехода от одного статуса к другому. Из чего, собственно, и проистекает итоговый, и вполне понятный для гипотетического клиента проект психотерапии. То есть, вот этот, развернутый процесс выведения психотерапевтических мишеней, помимо прочего, формирует у клиента интенцию и мотивацию на достижение приемлемого результата еще на старте психотерапевтической коммуникации. Что также предусматривается правилами эффективной психотерапии.

Другой, не менее важный динамический аспект, также представленный в понятии психотерапевтических мишеней (данный аспект в полной мере раскрывается в нижеследующей классификации), прямо касается процесса продвижения от абсолютно оправданного, стартового фокусирования на актуальной для клиента проблематике и полюсе соответствующих актуальных мишеней, к фокусированию на полюсе универсальных мишеней в ходе реализации последующих долговременных этапов проекта психотерапии. Без чего, форсированное развитие и укоренение «обновленных параметров порядка», обеспечивающих конструктивный вариант прохождения клиентом адаптивно-креативного цикла, вряд-ли возможно. Такого рода динамика, в свою очередь, предполагает наличие в проекте психотерапии соответствующих технологических блоков, ориентированных на стимуляцию у гипотетических клиентов устойчивой, осмысленной мотивации к проработке универсальных мишеней в приемлемых для них объемах.

Здесь же надо сказать, что всякое движение в противоход вышеприведенной логике построения «больших» этапов психотерапевтического процесса, как минимум, приводит к разочарованию и преждевременному выходу большей части клиента из терапии. Так, например, по данным наиболее цитируемых мета-анализов последних лет, от 60 до 80% клиентов прерывают процесс психотерапии после первых же сессий. Что, не в последнюю очередь связано с невниманием специалистов-психотерапевтов к фокусу актуальной для клиента проблематики и отсутствием здесь каких-либо заметных для клиента признаков терапевтической динамики. И как максимум – к стойкому сопротивлению процессу «терапевтических» изменений, или даже, к ощутимым негативным последствиям такого процесса. Подобное развитие событий чаще всего имеет место в случае скрытой конфронтации клиента с навязываемыми ему псевдо-адаптивными схемами. Либо – при неадекватном замещении и вытеснении такими схемами ранее сформированного, в чем-то безусловно несовершенного, но в существенной степени более приемлемого для клиента адаптивного репертуара. То есть – в условиях нарушения экологических принципов построения психотерапевтического процесса.

Процесс выведения терапевтических мишеней, следовательно, должен предусматривать адекватный механизм экологически выверенного «перевода» соответствующих высказываний клиента, невербализованных и «достроенных» в специальных герменевтических технологиях особенностей его состояния, – в более или менее фокусированные, и неизбежно схематизированные характеристики его проблемного статуса. Но так же – и необходимость адекватного обратного «перевода» этих схематизированных характеристик выводимой психотерапевтической мишени в понятную для клиента, лексическую конструкцию. С тем, чтобы участники данного процесса, во-первых, ни в коем случае не потеряли явных или неявных «подсказок» к оформлению полноценного проекта психотерапии, которые, как правило, иницируются клиентом уже на стадии его перехода в первичное ресурсное состояние. А во-вторых, именно в этом случае взаимодействующие стороны, по крайней мере надолго, не покидают «пластического и плодородного поля» проявленного клиентом интереса к достижению вполне конкретного терапевтического результата.

Классификация психотерапевтических мишеней

Исходя из всего сказанного, нами выделяются следующие две стержневые оси, отражающие суть используемых здесь принципов систематизации психотерапевтических мишеней.

Ось (1) содержит классы мишеней, дифференцируемые в зависимости от адресации: к рефлексивным, в большей или меньшей степени осмысленным переживаниям клиента, квалифицируемым как проблемная для него ситуация или состояние – (1).1. *класс актуальных мишеней*; к дифференцируемым био-психо-социальным характеристикам статуса клиента – (1).2. *класс специфических мишеней*; к базисным стратегиям кризисного развития, концепту адаптивно-креативного цикла и моделям психологического здоровья (в нашем случае – качественным характеристикам психического здоровья) – (1).3. *класс универсальных мишеней*. Функциональный смысл выведения данной оси заключается в возможностях адекватного стратегического целеполагания, «зрячего» продвижения по лонгитудным фазам и адекватного технологического оформления процесса психотерапии в этих важнейших фазах

Ось (2) содержит классы мишеней, дифференцируемые в зависимости от адресации к выделяемым уровням психотерапевтической коммуникации: (2).1. класс *макро-технологических мишеней*; (2).2. класс *мета-технологические мишеней*; (2).3. класс *структурно-технологические мишеней*. Функциональный смысл выведения данных групп заключается в возможности эффективного управления всеми, наиболее существенными параметрами (уровнями) психотерапевтической коммуникации, обеспечивающими искомый результат, а не только некоторыми из них.

При этом вышеназванные классы психотерапевтических мишеней могут и должны пересекаться и взаимодействовать. Так, например, каждый дифференцируемый этап психотерапевтической сессии – то есть, выделяемая макро-мишень – с необходимостью содержит соответствующее мета-технологическое и структурно-технологическое оформление. Однако, в нашем случае именно такая концентрация отнюдь не означает какую-либо путаницу или хаос, а наоборот, прописывается в понятном алгоритме взаимодействия (см. содержание следующего раздела), обеспечивающем главный и наиболее востребованный психотерапевтический эффект – возможность достижения максимальных и устойчивых конструктивных изменений в минимальное время.

(1).1. класс *актуальных психотерапевтических мишеней*

Наиболее существенные характеристики данного класса мишеней следующие: такие мишени выводятся на основании уточненного клиентского запроса на психотерапевтическую помощь и прямо соответствуют сути данного запроса; актуальные мишени содержат ясную, понятную и желаемую для клиента модель исходного состояния («...да, именно это со мной и происходит...») и результата проводимой психотерапии («...да, именно такого результата я и хочу...»); таким образом, актуальные мишени содержат важнейшие для клиента смысловые и мотивационные составляющие проводимой психотерапии, без чего дальнейшая терапевтическая динамика представляется проблематичной; для специалиста-психотерапевта, с учетом сказанного, данный класс мишеней представляет важнейшую «точку опоры», полноценное использование которой повышает шансы на успешность психотерапевтической стратегии в целом.

Таким образом, проясняются стратегический, технологический, и собственно терапевтический смыслы выведения данного класса актуальных мишеней. И далее, с позиции модифицированной концепции адаптации, концепта универсального адаптивно-креативного цикла, понятно и то, что за счет экологически выверенной и технологически корректной процедуры идентификации актуальных мишеней у гипотетического клиента:

- проясняются так называемые «слепые зоны» в осмыслении имеющейся у него проблематики, то есть, во многом проясняется вопрос того, почему он самостоятельно не смог найти решение актуальной для него проблемной ситуации;
- соответственно, редуцируются проявления блокирующего синдрома деморализации;
- актуализируется креативный потенциал клиента, что как минимум, способствует полноценному усвоению предлагаемых и обсуждаемых альтернатив адаптивной активности клиента, как максимум – самостоятельной генерации таких альтернатив;
- формируются наиболее благоприятные условия для проработки универсальных мишеней (рекомендуемая исходная позиция здесь – это выявленные и подтвержденные клиентом «слепые зоны» в заявляемой им проблематике), которые теперь могут обсуждаться и включаться в проект психотерапии;
- формируются предпосылки к выведению клиента на уровень эффективной само-психотерапии по завершению активной фазы данного проекта;
- специалист-психотерапевт, в силу всего сказанного, с высокой вероятностью взаимодействует уже не с пассивным и деморализованным клиентом, но с креативным со-автором и мотивированным исполнителем проекта психотерапии.

Помимо прочего, вышеприведенные динамические характеристики класса актуальных психотерапевтических мишеней являются еще одним, действенным аргументом в пользу избавления от вредных иллюзий исключительного «терапевтического всемогущества» специалиста-психотерапевта и статичного, уплощенного понимания функциональной значимости процесса выведения актуальных мишеней.

Что же касается аспектов *универсального содержания* данного класса мишеней – а при всем, поистине безграничном разнообразии проблематики, по поводу которой клиенты обращаются за профессиональной помощью и поддержкой к специалистам-психотерапевтам, таковое безусловно присутствует – то обоснованная идентификация этого важнейшего аспекта вносит более чем существенный вклад в общий результат проводимой психотерапии. Что, в свою очередь, подкрепляется прогнозируемой функциональной динамикой и четкой адресацией универсального содержания рассматриваемого класса мишеней к «большим» технологиям профессиональной психотерапии.

И далее, с позиции концепций и концептов второго матричного уровня общей теории психотерапии есть смысл рассматривать данное универсальное содержание в последовательности выявленной функциональной динамики его развёртывания.

Итак, первичным и наиболее общим аспектом рассматриваемого класса мишеней являются *типизированные характеристики проблемной ситуации*, как таковой. И здесь мы напомним, что под проблемной ситуацией мы понимаем такое стечение субъективно сложных для человека обстоятельств, для которых характерны: 1) особая значимость; 2) более или менее выраженный временной прессинг; 3) отсутствие очевидно правильного решения; 4) наличие признаков адаптационного напряжения или «провала». И далее, мы обращаем внимание на то обстоятельство, что после генерации адекватного решения проблемной ситуации последняя трансформируется в обыденную жизненную задачу и перестает быть актуальным стрессором. Признаки адаптационного напряжения в этом случае сравнительно быстро редуцируются. То есть, в данном случае мы имеем *адаптивную динамику рассматриваемой актуальной мишени* от заявляемого статуса проблемы со всеми типичными признаками неопределенности, адаптационного напряжения, к статусу обыденной

жизненной задачи с понятным и приемлемым для гипотетического клиента вариантом ее решения. И такая динамика сравнительно просто отслеживается в системе соответствующих индикаторов психотехнического и комплексного анализа психотерапевтического процесса (см. следующие разделы).

Такого рода адаптивная динамика, осуществляемая без участия специалиста-психотерапевта, в большей степени характерна для конструктивного варианта прохождения адаптивно-креативного цикла. И здесь же, как мы уже говорили ранее, имеют место существенное сокращение длительности, а также минимальная выраженность признаков адаптационного напряжения. В то же время, для кризисного варианта прохождения адаптивно-креативного цикла наоборот характерны растягивание длительности или даже «застывание» субъекта на второй-третьей фазах первого этапа данного цикла и максимальная выраженность состояния адаптационного напряжения. Данное состояние, в целом характерное для лиц, обращающихся за психотерапевтической помощью, превосходно описано Джеромом Д. Франком (1987) и обозначено им как состояние (синдром) деморализации.

Основные признаки *синдрома деморализации* по Д. Франку следующие

- *низкий уровень самооценки* (клиенты, помимо прочего, не верят в свои собственные силы, способности к адекватному решению проблемной ситуации и преодолению всех, связанных с этим, сложностей);
- *чувство безнадежности, беспомощности* (клиенты, помимо прочего, не находят каких-либо внутренних или внешних ресурсов, реальных или потенциальных предпосылок адекватного решения проблемной ситуации);
- *чувство страха, тревоги, уныния* (в эмоциональной сфере клиентов, помимо всего перечисленного, особенно на начальных стадиях развития синдрома деморализации могут возникать достаточно длительные эпизоды неопределенного эмоционального дискомфорта, глухого, безадресного раздражения; или, наоборот, «отупения с прострацией», перемежающихся с редкими и кратковременными всплохами надежды);
- *спутанность мышления* (в когнитивной сфере клиентов в данном случае отмечается существенное ослабление способностей к концентрации, сосредоточению, отделению существенных «зерен» собственно проблемной ситуации от сопутствующего информационного «шума», выстраиванию адекватной последовательности действий и моделей даже и ближайшего будущего);
- *психофизиологические симптомы*, воспринимаемые как признаки нарушения физического здоровья (такого рода симптомы, помимо прочего, могут усиливать реально существующие признаки телесного неблагополучия и восприниматься как свидетельства обострения или утяжеления течения заболевания).

По нашим данным, для клиентов с выраженными признаками состояния деморализации, кроме того, характерен достаточно хаотичный и в целом непродуктивный поиск выхода из проблемной ситуации (заключительная фаза первого этапа адаптивно-креативного цикла), перемежающийся с состояниями усталости и безразличия. То есть, выбор варианта психотерапевтической помощи здесь может быть случайным, либо по инициативе родных и близких клиента. Что так же необходимо учитывать в стартовой психотерапевтической работе с клиентами, пребывающими в состоянии деморализации.

Выведение данной актуальной мишени включает и соответствующую терапевтическую динамику – от проявлений синдрома деморализации разной степени выраженности, к признакам первичного ресурсного состояния (см. содержание предыдущего раздела). И такая динамика, безусловно свидетельствующая об эффективности проводимой психотерапии, может быть отслежена с использованием инструментов психотехнического и комплексного анализа психотерапевтического процесса.

В случае отсутствия такой конструктивной динамики и наоборот, утяжеления проявлений синдрома деморализации – а такое развитие событий весьма вероятно в условиях очевидного дефицита качественных характеристик психического здоровья и отсутствия внешней ресурсной поддержки – дальнейшие варианты рассматриваемых общих характеристик актуальных мишеней могут быть представлены *динамикой продвижения гипотетического клиента от компенсированных или частично компенсированных вариантов нарушения адаптации, к вариантам тотальной декомпенсации*, и распаду сложно организованной системы, которую представляет человек.

Такого рода динамика традиционно предполагает выведение определенной специфики и дифференцированных уровней адаптации, которые, собственно, и представляют следующий класс мишеней в данной классификации.

Дальнейшее уточнение и выведение более или менее обоснованной типологии актуальных мишеней в существенной мере зависит:

- от принципа определения однородных клиентских групп, (например, здесь могут выделяться поло-возрастные и нозо-специфические клиентские группы и соответствующие кластеры типизированных психотерапевтических мишеней);
- в зависимости от сферы психической активности, в которой, по мнению специалиста-психотерапевта, заявляется актуальная для клиента проблематика (например, эмоциональная, когнитивная, поведенческая, мотивационная, сенсорная и другие);
- исходя из теоретических построений того или иного метода психотерапии (например, достаточно часто заявляемая проблема хронических опозданий может подпадать под категории: «вредных привычек», «избегающего поведения», «сценарного конфликта», «обесценивания социальных норм», «инфантильного способа защиты», «признаков экзистенциального вакуума», «свидетельства скрытого переживания вины и требования наказания», «неосознаваемого сопротивления неадекватным жизненным установкам», «признаков эмоционального выгорания и вообще признаков хронического стресса», «наследуемой или некритически усвоенной – «ленивой» адаптационной мета-позицией», «несформированных навыков управления временем или вообще жизнью» и проч.).

Прагматический смысл выведения вышеприведенных типологических вариантов понятен – таким образом облегчается задача обоснования использования определенного блока технологий профессиональной психотерапии применительно к случаю конкретного клиента.

И здесь мы еще раз обращаем внимание на важность адекватного «перевода» любой квалификационной версии исходного состояния клиента в понятное и приемлемое для него лексическое оформление актуального проблемного состояния. В этом случае несущие смыслы и мотивация на участие гипотетического клиента в терапевтическом процессе не теряются, а наоборот, всемерно возрастают.

(1).2. класс специфических психотерапевтических мишеней

Стратегический смысл выведения данного класса психотерапевтических мишеней состоит прежде всего в том, что именно таким образом утверждается соответствие базисных позиций рассматриваемого матричного уровня общей теории психотерапии доминирующим установкам био-психо-социального подхода. Но также – идее о наличии особых типов адаптации (биологической, психологической и социальной), разделяемой наиболее известными исследователями и представителями научного сообщества. Становящейся психотерапевтической науке безусловно важно продемонстрировать такую приверженность научному мейнстриму, имеющему, к тому же, солидные эпистемологические основания.

Технологический и прагматический смысл здесь заключается в том, что именно таким образом достигается функциональное соответствие специфических мишеней основным моделям психотерапии – медицинской, психологической, социальной. То есть, и сами эти мишени, и их индикативные признаки отражают реалии определенных уровней организации сложной живой системы «человек». Что, в свою очередь, способствует процессу углубленного исследования особенностей функционирования и взаимодействия данных системных уровней.

Таким образом, настоящий класс психотерапевтических мишеней включает следующие подклассы:

- (1).2.1. *психологические мишени психотерапии*, представленные теми или иными сферами психической активности субъекта и их фиксируемыми нарушениями (признаки устойчивой, напряженной или нарушенной психологической адаптации, определяемые в конкретных индикативных характеристиках);
- (1).2.2. *социальные мишени психотерапии*, представленные уровнями социализации (социальной адаптации) отдельных субъектов, групп населения, выделяемых по какому-либо актуальному признаку;
- (1).2.3. *биологические мишени психотерапии*, представленные дифференцированными уровнями биологических процессов (например, процессов нейрогенеза, иммунных, эндокринных, эпигенетических, процессов и других); а также, симптомами и синдромами различных, в том числе и тяжело протекающих, хронических заболеваний, к которым, например, можно отнести болевые синдромы и другие дискомфортные телесные проявления.

Собственно *психотерапевтический смысл* здесь также присутствует и состоит прежде всего в том, что за счет выведения данного класса мишеней повышается уровень определенности в заявляемой клиентом проблематике, проясняется направление общего движения терапевтического процесса. И, таким образом, редуцируются по крайней мере некоторые из составляющих актуальной проблемной ситуации (компонент отсутствия очевидно правильного решения), а также – стартового состояния деморализации (компонент беспомощности, безнадежности).

Выведение данного класса мишеней помогает и специалисту-психотерапевту определяться с наиболее перспективными направлениями выстраивания общей стратегии и проекта психотерапии, даже и в том случае, когда такой проект включает работу со всеми перечисленными спецификациями психологических, социальных и биологических мишеней. Проработка такого сложного психотерапевтического проекта – например, с использованием специальной технологии SMART – на соответствующем этапе терапевтического процесса совместно с клиентом, помимо того, что устраняет антиресурсный компонент неопределенности, способствует формированию у клиента так называемого стыковочного сценария терапевтических изменений по всем охватываемым спецификациям. Что, в соответствии с правилами эффективной психотерапии, является важным условием достижения планируемого результата.

Далее, необходимо иметь в виду, что если в отношении системы оценочных индикаторов терапевтической динамики по специфике биологических мишеней все более или менее ясно, и вопрос о критериях отнесения к определяемым здесь уровням адаптации (см. содержание предыдущего раздела) в достаточной степени разработан, то в отношении критериев и уровней психологической, и социальной адаптации этого сказать нельзя. И в общей теории психотерапии данная методологическая задача решается за счет выведения класса универсальных психотерапевтических мишеней и соответствующей системы оценочных индикаторов в разработанной технологии психотехнического и комплексного анализа психотерапевтического процесса.

(1).3. класс универсальных психотерапевтических мишеней

Стратегический смысл выведения обособленного класса универсальных мишеней психотерапии состоит прежде всего в том, что таким образом мы получаем ответ на важнейший вопрос того, почему же гипотетический клиент не мог самостоятельно решить ту или иную проблемную ситуацию или справиться с проблемным состоянием. И какие ресурсы психического субъекта или группы позволяют им обходиться без помощи специалиста-психотерапевта даже и в сложных ситуациях. В то же время, наличие исчерпывающих ответов именно на эти вопросы, как мы помним, есть один из важнейших критериев состоятельности общей теории психотерапии по Д. Прохазка, Дж. Норкрессу.

Функциональный, т.е. собственно *терапевтический смысл*, следовательно, заключается в том, что именно продуманная психотерапевтическая работа с данным классом универсальных мишеней способна развить у гипотетического клиента важнейшую способность к самостоятельной проработке и преодолению любых сложных жизненных ситуаций и обеспечить подлинную устойчивость к агрессивному воздействию среды.

Технологический смысл здесь также совершенно очевиден: именно за счет выведения класса универсальных мишеней из общего технологического поля профессиональной психотерапии выделяется сектор психотерапевтических техник, четко ориентированный на работу в этом, стратегически важном направлении. Не менее важным является и то обстоятельство, что вот этот обособленный технологический сектор теперь уже не «теснит» и не замещает весьма специфическую область профильных технологий, ориентированных на работу с актуальными проблемами-мишенями. То

есть, подобной путаницы «носа и кормы» в построении психотерапевтической работы с клиентом – а именно такое «движение вспять» чаще всего и является причиной преждевременного выхода клиента из психотерапии – здесь уже не допускается.

Основная сложность в корректном выведении данного класса мишеней была связана с откровенной слабостью научно-методологического инструментария профессиональной психотерапии. В силу чего, генерируемые здесь модели психологического здоровья носили, в основном, произвольный характер, и отталкивались от общей идеи какого-либо психотерапевтического метода. То же самое можно сказать и о дифференцируемых слагаемых таких моделей, позиционируемых, чаще всего, в эмоциональной, когнитивной, поведенческой, личностной, динамической (взаимодействие инстанций психического) и других сферах психической активности, и возводимых в статус идеологического и, соответственно, технологического приоритета. Однако, сложности такого рода, в итоге, были успешно преодолены с разработкой адекватной методологии научного исследования и созданием Базисной научно-исследовательской программы психотерапевтического профиля. В частности, в ходе реализации данной программы нами было показано, что модели психологического здоровья (правильнее здесь говорить о качественных характеристиках психического здоровья) – это еще не все масштабные универсальные мишени, на которые необходимо ориентироваться специалистам-психотерапевтам. Однако, с учетом определенных требований по формированию функциональных блоков настоящей классификации, в настоящем подразделе мы будем рассматривать лишь те классы мишеней, которые представляют качественные характеристики психического здоровья и имеют непосредственное отношение к динамике форсированного развития выделяемых здесь свойств, состояний, процессов – от низких и средних к высоким уровням развития данных характеристик.

• *подкласс мишеней, определяемых как психические свойства:*

-динамика к полноценному завершению личностной идентификации;

-динамика к полноценно сформированным:

• конструктивный (идентификационный) жизненный сценарий;

• устойчивый мотивационный комплекс, направленный на реализацию конструктивного жизненного сценария;

• навык свободного и ответственного выбора;

• свойство внутреннего локуса контроля;

• потребность в эффективной самоорганизации;

-динамика к формированию специфических (помимо соответствующих возрасту знаний-умений-навыков), ресурсов, необходимых для реализации конструктивного жизненного сценария:

-динамика к формированию адекватной информированности об агентах, агрессивных и деструктивных по отношению к основным (идентификационным) жизненным сценариям.

(1).3.2. *подкласс мишеней, определяемые как психические состояния:*

1.первичное ресурсное состояние (динамика от антиресурсного к ресурсному состоянию);

2.устойчивое ресурсное состояние (динамика от антиресурсного к ресурсному состоянию).

(1).3.3. *подкласс мишеней, определяемые как психические процессы:*

• уровень общих процессов самоорганизации (данный уровень включает процессы: выделения существенных характеристик актуальных ситуаций и событий, и адекватной реакции на них; прогнозирования вариантов развития значимых для субъекта ситуаций и событий, и выстраивания эффективной стратегии поведения в соответствии с такими прогнозами; эффективного планирования конструктивного жизненного сценария в соответствии со значимыми, долгосрочными целями; проработки и реализации моделей адаптивного поведения, направленного к достижению долгосрочных мотивирующих целей; разработки и реализации ситуационно-стратегических, адаптивных моделей поведения в соответствии со значимыми, мотивирующими – краткосрочными, среднесрочными и долгосрочными целями);

• уровень специальных процессов самоорганизации (данный уровень включает процессы: управления проблемной ситуацией с использованием технологии ресурсного серфинга; управления стрессом; управления здоровьем; развития специальных навыков по эффективной саморегуляции; управления жизнью).

По данной позиции также имеется ввиду динамика от обычно фиксируемых на старте психотерапевтического процесса невысоких уровней представленности рассматриваемых общих и специальных процессов самоорганизации у гипотетических клиентов – к тем уровням, которые обеспечивают устойчивость и высокое качество жизни субъекта в агрессивной среде.

Индикативные оценочные шкалы по каждой группе универсальных мишеней разработаны и представлены в методологии психотехнического и комплексного анализа психотерапевтического процесса.

(2).1. *класс макро-технологических мишеней*

Настоящий сложный класс мишеней, идентифицируемых на макро-технологическом уровне психотерапевтической коммуникации, включает следующие подклассы мишеней:

• (2).1.1. *репертуар стратегий кризисного развития* – здесь имеется ввиду динамика расширения репертуара «больших» стратегий кризисного развития у гипотетического клиента за счет ресурсов профессиональной психотерапии. В данном случае имеет место адресация к соответствующим позициям синергетического научного подхода и рамочной концепции психотерапии, включающей все три стратегии кризисного развития сложных систем: *возврата к «стволу»* (т. е. актуализации – за счет используемых макро- и мета-технологических подходов – эволюционно заложенных механизмов скорости-гиперпластики адаптивных изменений); *умножения альтернатив кризисного развития* (т.е. использования множества методов и технологий профессиональной психотерапии); *становление новых параметров порядка* (т.е.

форсированного развития высоких уровней качественных характеристик психического здоровья, обеспечивающего эффективную самоорганизацию, устойчивость и безопасность человека в агрессивной среде). Настоящая мишень в большей степени методологическая, предназначена «для внутреннего пользования» и формирует у специалистов-психотерапевтов общую панораму и суть того, что происходит в психотерапевтическом процессе;

• (2).1.2. *динамика продвижения* от деструктивного или «усредненного» варианта прохождения адаптивно-креативного цикла, к конструктивному и далее, к сверх-нормативному варианту прохождения данного цикла. В данном случае имеет место адресация настоящей мишени к концепту адаптивно-креативного цикла, включая основные варианты его прохождения.

(2).2. *класс мета-технологических мишеней*

В качестве основной *мишени* здесь мы рассматриваем динамику трансформации базисных адаптивных стратегий, генерируемых внеосознательными инстанциями психики клиента – от вполне обычного, на старте психотерапевтической коммуникации, доминирования защитно-конфронтационной стратегии, к доминированию синергетической адаптивной стратегии с формированием искомых проявлений феномена психопластичности. Что, по результатам проведенных нами исследований, и является главным условием гиперпротекции используемых психотерапевтических техник и достижения наиболее востребованного результата – максимума терапевтических изменений за минимальное время.

(2).3. *класс структурно-технологических мишеней*

Настоящий, наиболее многочисленный класс терапевтических мишеней выделяется на основании функциональной принадлежности к структурно-технологическому уровню психотерапевтической коммуникации. Сюда относятся классы актуальных, специфических и универсальных мишеней, с которыми ведется психотерапевтическая работа на данном коммуникативном уровне.

Такого рода «дублирование» данной позиции мишенями Оси (1), с нашей точки зрения абсолютно оправдано, поскольку в данном случае акцент делается на демонстрацию важнейших содержательных характеристик структурно-технологического уровня психотерапевтической коммуникации и, соответственно, существенных отличий данного уровня от макро-технологического и мета-технологического именно по данной позиции.

SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES

Aleksnder L. Katkov, Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

Abstract. The definition of psychotherapeutic techniques and technologies is given in the context of the developed general theory of psychotherapy. The importance of this methodological tool for improving the quality and efficiency of the psychotherapeutic process is emphasized. The functional and content characteristics of the main classes of psychotherapeutic techniques and technologies – macro-, meta-technologies and structured techniques – are given. The important differences between psychotherapeutic techniques and other psychotechnologies are described.

As part of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have developed a systematics and classification of psychotherapeutic techniques and technologies. This systematics and classification are a necessary attribute of the general theory of psychotherapy. They are also a methodological tool that provides an increase in the effectiveness of psychotherapeutic practice.

At the same time, by psychotherapeutic technique we mean professionally designed, structured behavior (actions) of a specialist psychotherapist, which: is undertaken with the aim of developing (forming) certain therapeutic changes in a client or group in the process of psychotherapeutic communication; is lined up in a certain sequence, due to the logic of the therapeutic process, naturally leading to the achievement of the goals of psychotherapeutic intervention; the functional effectiveness of these structured actions, as a rule, is justified and proven in correct research programs.

Also an important addition to the definition given here is to designate the context that, in fact, distinguishes psychotherapeutic technique from any other psychotechnical intervention. In addition to the fact that the techniques of professional psychotherapy are aimed at specific targets and, therefore, contain parameters by which it is always possible to determine the effectiveness of using this toolkit, they are also obligatory: an ethical context (the client knows that the planned psychotechnical action in no case can hurt him, is done with his consent and with the aim of the best solution to his problem situation or condition); hermeneutic context (the client understands exactly how a specific psychotherapeutic technique “works” and what result is achievable here in principle; in the same way, a “large” psychotherapy project is an explanatory model for achieving the desired result, understandable for the client); for a class of structured psychotherapeutic techniques, an adequate psychoplastic (meta-technological), as well as a macro-technological context is extremely important, providing hyper-protection of the corresponding technical action.

Based on the foregoing, we distinguish the following pivotal axes, reflecting the essence of the fundamental approaches used in the general theory of psychotherapy.

Axis (1) contains the taxonomy of psychotherapeutic technologies, which represent the functional content of the macro-technological communicative level of the psychotherapy process, or macro-technologies of professional psychotherapy. Axis (2) contains a taxonomy of technologies that represent the functional content of the meta-technological communicative level of the psychotherapy process, or meta-technologies. Axis (3) contains the systematics of technologies that represent the content of the

structural and technological level of the psychotherapeutic process, or structured techniques of professional psychotherapy. Accordingly, for each Axis, classes and subclasses of differentiable technologies and techniques used in the provision of professional psychotherapeutic assistance are distinguished.

Thus, the process of providing psychotherapeutic assistance is positioned as a scientifically grounded, safest and most effective practice, radically different in these key positions from psychotechnologies offered by the aggressive market for psychotechnical services.

Key words: psychotherapy, techniques, technologies, efficiency

СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ

Катков Александр Лазаревич, доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Аннотация. Дается определение психотерапевтических техник и технологий в контексте разработанной общей теории психотерапии. Подчеркивается значимость данного методологического инструмента для повышения качества и эффективности психотерапевтического процесса. Приводятся функциональные и содержательные характеристики основных классов психотерапевтических техник и технологий – макро-, мета-технологий и структурированных техник. Описываются важные отличия психотерапевтических техник от прочих психотехнологий.

Ключевые слова: психотерапия, техники, технологии, эффективность

Введение

Систематика и классификация психотерапевтических техник и технологий является необходимым атрибутом общей теории психотерапии. А также – методологическим инструментом, обеспечивающим повышение эффективности психотерапевтической практики.

В настоящей статье мы рассматриваем лишь технико-технологический инструментарий оказания психотерапевтической помощи (прочие технологии психотерапевтической деятельности – научные, образовательные, организационные, экспертные – рассматриваются нами в следующих публикациях).

Определение понятия «психотерапевтические техники»

Под *психотерапевтической техникой* мы понимаем профессионально оформляемое, структурированное поведение (действия) специалиста-психотерапевта, которое:

- предпринимается с целью развития (формирования) определенных терапевтических изменений у клиента или группы в процессе психотерапевтической коммуникации;
- выстраивается в определенной последовательности, обусловленной логикой терапевтического процесса
- закономерно приводит к достижению целей психотерапевтического вмешательства;
- функциональная эффективность данных структурированных действий, как правило, обоснована и доказана в корректных исследовательских программах.

Приведенное здесь определение охватывает наиболее распространенные в специальной литературе транскрипции психотерапевтических техник.

При этом, конечно, необходимо иметь ввиду и значительный разброс в масштабах охватываемого такими определениями содержания. Так, например, можно говорить о следующих «разнокалиберных» пониманиях того, что есть психотерапевтическая техника: *техника-метод* (охватывается вся совокупность психотерапевтической активности, включая теоретическое обоснование последовательности и специфики используемых технических действий в рамках какого-либо метода); *техника-методика* (имеется ввиду только лишь технический способ реализации определенного метода психотерапии); *техника-процедура* (охватывается последовательность технических действий, ведущих к определенному промежуточному результату); *техника-манипуляция* (имеется ввиду конкретный элемент технического действия).

Под *психотерапевтическими технологиями* мы понимаем лонгитюдные (продолжительные), сложные, агрегированные способы оформления психотерапевтического процесса – макро-технологии, мета-технологии, стратегический проект психотерапии – имеющие собственную функциональную специфику. Такого рода специфика рассматривается нами в соответствующих классификационных рубриках.

Дихотомия, присутствующая в приведенных определениях технико-технологического инструментария профессиональной психотерапии – при понимании того, что первым определением психотерапевтических техник охватывается весь кластер соответствующий профессиональной активности – с нашей точки зрения вполне оправдана. Ибо в специальной литературе под термином «психотерапевтические техники», как правило, понимается именно класс структурированных техник – техники-методики, техники-процедуры, техники-манипуляции. О мета-технологиях, сопутствующих процессу реализации структурированных техник, упоминается сравнительно редко, отрывочно и противоречиво. Что же касается макро-технологического сектора, то именно такой термин здесь вообще не употребляется, а соответствующее оформление психотерапевтического процесса особым вниманием специалистов-исследователей и практиков не пользуется. Таким образом, приведенное здесь, уточняющее определение психотерапевтических технологий фокусирует внимание профессиональных психотерапевтов на функциональном содержании двух важнейших уровней

психотерапевтической коммуникации – макро-технологического и мета-технологического. В данном случае, какого-либо противоречия в разработанной систематике технико-технологического репертуара, используемого при оказании психотерапевтической помощи, в частности, неоправданного «перетасовывания» первоначально выделяемых классов психотерапевтических техник и технологий, не возникает.

Еще одно важное дополнение к приведенным здесь определениям состоит в обозначении контекста, который собственно и отличает психотерапевтическую технику от любой другой психотехнической интервенции. Помимо того, что техники профессиональной психотерапии направлены на конкретные мишени и, следовательно, содержат параметры, по которым всегда можно определить эффективность использования данного инструментария, для них так же обязательны:

- *этический контекст* (клиент знает, что планируемое психотехническое действие ни в коем случае не может ему повредить, совершается с его согласия и с целью наилучшего решения его проблемной ситуации или состояния);
- *герменевтический контекст* (клиент понимает как именно «работает» конкретная психотерапевтическая техника и какой результат здесь в принципе достижим; таким же образом «большой» проект психотерапии представляет собой объяснительную модель достижения желаемого результата, понятную для клиента);
- для класса структурированных психотерапевтических техник крайне важен адекватный *психопластический (мета-технологический)*, а также *макро-технологический контекст*, обеспечивающий гиперпротекцию соответствующего технического действия.

Тем самым, процесс оказания психотерапевтической помощи позиционируется как научно обоснованная, наиболее безопасная и эффективная практика, радикально отличающаяся по этим ключевым позициям от психотехнологий, предлагаемых агрессивным рынком психотехнических услуг.

Классификация психотерапевтических техник и технологий

Исходя из всего сказанного, нами выделяются следующие стержневые оси, отражающие суть принципиальных подходов, используемых в общей теории психотерапии.

Ось (1) содержит систематику психотерапевтических технологий, представляющих функциональное содержание макро-технологического коммуникативного уровня процесса психотерапии, или *макро-технологий* профессиональной психотерапии. Ось (2) содержит систематику технологий, представляющих функциональное содержание мета-технологического коммуникативного уровня процесса психотерапии, или *мета-технологий*. Ось (3) содержит систематику технологий, представляющих содержание структурно-технологического уровня психотерапевтического процесса, или *структурированных техник* профессиональной психотерапии. Соответственно по каждой Оси выделяются классы и подклассы дифференцируемых технологий и техник, используемых при оказании профессиональной психотерапевтической помощи.

(1). *Класс макро-технологий* профессиональной психотерапии представлен нижеследующими стратегиями построения психотерапевтического процесса.

(1).1. *Кросс-секционная макро-технологическая стратегия*, сфокусированная на особенностях построения и прохождения этапов отдельной психотерапевтической сессии. Данная технология ориентирована на алгоритм адаптивно-креативного цикла – его ключевые этапы и фазы, способствующие осмысленному фокусированию психотерапевтических усилий на продвижение гипотетического клиента от кризисного к нормативному и сверх-нормативному варианту прохождения данного универсального цикла. Полный перечень этапов психотерапевтической сессии включает:

- *предварительный этап*, на котором обычно осуществляется проведение комплексного – клинико-психопатологического, функционально-психологического (психотехнического) – анализа имеющейся предварительной информации с выстраиванием возможных актуальных и универсальных мишеней, перспективных направлений психотерапевтической работы с клиентом;
- *этап установления психотерапевтического контакта*, в ходе прохождения которого обычно имеет место: знакомство терапевта с клиентом; установление терапевтического контакта; обсуждение и подтверждение правил полной конфиденциальности и безопасности терапевтической коммуникации, уважения к позиции клиента; получение информированного согласия клиента на предлагаемую психотерапевтическую работу, проводимую с учетом его мнения о собственном состоянии, принятием высказываемой им точки зрения на причины имеющихся у него проблемных ситуаций и состояний, а также с учетом его предпочтений в отношении вариантов проведения психотерапевтического вмешательства;
- *диагностический этап*, в продолжении которого обычно осуществляется: проведение первичной, в том числе клинической, клинико-психопатологической, психологической, экспресс-психотерапевтической (использование специальных экспресс-тестов, имеющих дополнительную функцию встроенных экспресс-психотерапевтических технологий) диагностики состояния клиента в объеме полученных специалистом-психотерапевтом базисных и смежных диагностических компетенций; определение – на основании проведенной диагностики – психотерапевтических мишеней разного уровня (выделение фокуса актуальных для клиента психотерапевтических проблем-мишеней; выделение фокуса специфических психотерапевтических мишеней, основанных на оценке био-психо-социального статуса клиента; выделение фокуса универсальных мишеней, основанных на исследовании качественных характеристик психического здоровья клиента и проч.);
- *этап определения психотерапевтической стратегии*, в ходе чего осуществляется: генерация и обсуждение с клиентом гипотетических (технических) вариантов реализации психотерапевтической стратегии; оформление вполне понятного для клиента проекта терапии – индивидуальной психотерапевтической стратегии (программы), разработанной с учетом результатов анализа всей совокупности полученной информации по случаю обращения за

психотерапевтической помощью, а также явных или неявных предпочтений и «подсказок» клиента; проведение процедуры заключения контракта на проведение психотерапии (с оформлением данной процедуры как «встроенной» психотерапевтической сессии, проводимой с использованием технологии SMART);

- *этап реализации избранного проекта терапии*, в ходе реализации которого осуществляется: структурно-технологической составляющей избранного проекта терапии с отслеживанием динамики состояния клиента; последовательное – в соответствии с избранным проектом терапии – использование основных психотехнических блоков проводимой психотерапии; реализация – по мере необходимости – уточняющих диагностических пауз с отслеживанием и адекватной интерпретацией промежуточных результатов психотерапевтической сессии, разбором сложностей или затруднений, которые могут возникать в ходе реализации проекта терапии; улавливание дополнительных «подсказок» клиента, имеющих отношение к модификации или дополнению технологического проекта; проведение – при наличии такой необходимости – оперативной коррекции проекта терапии и возврат к реализации основной структурно-технологической задачи настоящего этапа;

- *этап фиксации результатов психотерапевтической сессии*, предполагающий возможность: оценка терапевтической динамики и фиксация результата конкретной психотерапевтической сессии, в том числе по параметрам актуальных мишеней (здесь используется соответствующий компонент психотехнического анализа общей методологии оценки эффективности процесса психотерапии); обсуждением с клиентом и позитивное подкрепление достигнутых результатов именно в тех сферах психической активности, в которых «располагалась» заявляемая проблемная область, а так же в других, сопряженных сферах адаптивной активности;

- *этап завершения психотерапевтической сессии*, который обычно включает: проведение промежуточного, либо итогового тестирования в исследовательских целях (в случае, если условиями контракта подобная процедура предусматривалась) с использованием методологии психотехнического и комплексного анализа эффективности процесса психотерапии; обсуждение с клиентом динамики статуса заявленной им на старте психотерапевтической коммуникации проблемы; сопоставление желаемого и фактически достигнутого результата с позитивным подкреплением достигнутого клиентом результата; обсуждение – по желанию клиента – возможностей по дальнейшему сотрудничеству в плане продолжения психотерапевтического процесса, осуществления пост-терапевтической ресурсной поддержки, либо же перехода в формат саногенной, развивающей психотерапии;

- *пост-сессийный этап*, предусматривающий: оформление стандартной документации, предусмотренной утвержденными Правилами психотерапевтической деятельности; проведение пост-психотехнического анализа психотерапевтической сессии с оценкой важных – с позиции обеспечения эффективности – психотехнических аспектов по основным уровням психотерапевтической коммуникации; формирование обучающего опыта.

(1).2. *Лонгитюдная макро-технологическая стратегия*, охватывающая полный психотерапевтический цикл и определяющей универсальные и специальные терапевтические цели, основные этапы и механизмы их достижения, а также временной формат планируемого психотерапевтического цикла. Здесь могут предусматриваться такие, например, форматы оказания профессиональной психотерапевтической помощи, как: экстренная психотерапевтическая помощь (1 сессия); экспресс-психотерапия (1-3 сессии); краткосрочная психотерапия (5-10 сессий); среднесрочная психотерапия (11-25 сессий); долгосрочная психотерапия. (свыше 25 сессий). А так же – специальные форматы психотерапевтического сопровождения клиентов после завершения активной терапевтической фазы, не предусматривающие каких-либо отчетливых временных ограничений: формат клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиента; дистанционный формат поддерживающей референтной группы; формат самопсихотерапии, как практики эффективной пост-терапевтической самоорганизации клиента. Каждый из таких форматов предполагает наличие обоснованной функциональной специфики выстраивания этапов психотерапевтической сессии – т. е. кроссекционной макро-технологической стратегии.

(1).3. *Когерентная макро-технологическая стратегия*, рассматривающая варианты «стыковки» психотерапии с другими помогающими и развивающими практиками (консультативными, тренинговыми и проч.). В данном случае, стратегические цели и задачи психотерапевтического процесса должны быть полностью до-реализованы за счет функциональных возможностей иных помогающих и развивающих практик, ни в какой своей части не противоречащих технологическому стержню активного психотерапевтического цикла.

(1).4. *Ассоциированная макро-технологическая стратегия*, предусматривающая возможность совмещения психотерапевтического процесса с другими видами помощи – медицинской (собственно медикаментозной или иной), социальной, реабилитационной и проч. При этом, мы избегаем разделения комплексной терапевтической программы на основные и вспомогательные методы помощи, полагая, что технология активизации ресурсного потенциала организма гипотетического клиента с использованием средств профессиональной психотерапии в любом случае не может рассматриваться как вспомогательный или второстепенный вид помощи.

(1).5. *Варианты пост-психотерапевтического сопровождения*, по завершению активного психотерапевтического цикла, которые могут включать: индивидуальное сопровождение специалистом-психотерапевтом клиента, чаще дистанционное (здесь используется информационный обмен по любым каналам с ресурсной поддержкой клиента); формат поддерживающей референтной группы клиентов, завершивших циклы активной психотерапии (электронная переписка в закрытых тематических чатах, согласованные видеоконференции и проч.); формат очных клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиентов; формат само-психотерапии, как практики эффективной пост-терапевтической самоорганизации клиента и другие варианты.

(1).6. *Полный проект психотерапии* – наиболее сложный вариант макро-технологического оформления психотерапевтического процесса, предусматривающий, помимо прочего, осмысленную синергию собственно макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического компонентов данного процесса. Выстраивание полноценного психотерапевтического проекта с использованием технологии SMART, а так же гибкая коррекция данного

проекта – является не только методологической, но и собственно психотерапевтической технологий с важнейшей когнитивно-мотивационной составляющей.

(2).1. *Класс мета-технологий* профессиональной психотерапии представлен нижеследующими базисными техническими подходами.

(2).1. *Контекстуальные мета-технологии*, или технологии профессиональной психотерапии, генерирующие оптимальные для терапевтических изменений психопластические контексты, «всегда присутствующие» в поле психотерапевтической коммуникации.

- (2).1.1. *«Я-техника»* – включает такие профессиональные характеристики, как: «проработанное профессиональное сознание»; наличие особых навыков специалиста, формируемых на основе многолетней практики форсированного развития личностного статуса «Я-профессионал» и активизирующихся на старте терапевтической коммуникации; данная мета-технология прямо связана с формированием «моментального» восприятия гипотетическим клиентом специалиста-психотерапевта как «знающего, спокойного, уверенного в себе профессионала, которому можно довериться без какого-либо риска»;

- (2).1.2. *ОНО-техника* (или «тренированное бессознательное» специалиста-психотерапевта) – включает такие профессиональные характеристики, как: умение управлять собственными базисными адаптивными стратегиями; генерировать импульс синергетической адаптивной активности, «моментально» улавливаемый «детектором правды» бессознательного клиента; формировать, таким образом, первичную базу для последующего развития терапевтических отношений; стимулировать – за счет оптимального взаимодействия бессознательного терапевта и клиента – важнейший процесс терапевтической герменевтики или «проникновения» в суть заявляемой клиентом проблематики; переводить – за счет «присоединения» к ресурсным характеристикам специалиста-психотерапевта – гипотетического клиента в первичное ресурсное состояние и обеспечивать, таким образом, необходимую редукцию состояния деморализации уже на старте психотерапевтического процесса.

(2).2. *Диагностические мета-технологии*, «постоянно присутствующие» на всех или нескольких этапах психотерапевтической коммуникации:

- (2).2.1. *постоянное отслеживание и оценка характеристик базисной адапционной стратегии внесознательных инстанций клиента* – позволяет своевременно зафиксировать и отслеживать динамику развития феномена психопластичности у клиента;

- (2).2.2. *отслеживание и фиксация ключевых невербальных сигналов в отношении выдвигаемых диагностических версий* – позволяет осуществить герменевтическое «проникновение» в заявляемую клиентом проблематику, прояснить «слепые зоны» проблемной ситуации или состояния, получить ясный сигнал того, что клиент и терапевт продвигаются в конструктивном направлении выведения приоритетных терапевтических мишеней;

- (2).2.3. *отслеживание и фиксация ключевых невербальных сигналов в отношении обсуждаемых вариантов и версий проектов терапии, улавливание явных или неявных «подсказок» клиентов в отношении проектов терапии* – позволяет зафиксировать факт «утверждения» или наоборот «отрицания» обсуждаемого проекта психотерапии на уровне бессознательного клиента и, соответственно, сделать выводы о вероятности супер-ресурсной поддержки обсуждаемого проекта психотерапевтической помощи;

- (2).2.4. *отслеживание и фиксация ключевых невербальных сигналов в отношении обсуждаемых вариантов пост-терапевтической динамики* – позволяет отслеживать становление важнейшего стыковочного сценария перспективных терапевтических изменений и оценивать вероятность таких изменений у гипотетического клиента.

(2).3. *Диагностические мета-технологии*, используемые для определения и оперативной коррекции направления, и технологического оформления психотерапевтического процесса:

- (2).3.1. *определение мета-позиции клиента на «линейке» этапов и фаз адаптивно-креативного цикла* с возможностью фокусирования психотерапевтических усилий непосредственно в зоне кризисного напряжения;

- (2).3.2. *диагностика базисной системы «бытийных» координат клиента* – рациональной, иррациональной, с опорой на собственный опыт; гибкой (все может быть), ригидной (ничего другого не может быть) и проч. – с целью определения приоритетной технологической стилистики оформления психотерапевтического процесса;

- (2).3.3. *определение значимых векторных характеристик проблемной сферы* – например, по времени (прошлое, настоящее, будущее); по основным сферам активности психического, в которой заявляется актуальная проблема (эмоции, когниции, поведение, отношения и проч.) – помогающих определять актуальную «рамку» психотерапевтического процесса;

- (2).3.4. *определение темпоритма и стратегии усвоения новой информации клиентом* (эволюционная, революционная, инерционная – накопление и осмысление новой информации с последующим «прорывом», и проч.) – способствует эффективной профилактике преждевременного «выпадения» клиента из психотерапевтического процесса и, соответственно, формирования возможных негативных эффектов психотерапии;

- (2).3.5. *диагностика уровня мотивации клиента на терапевтические изменения* – данная технология позволяет: правильно распределять терапевтические усилия; проводить эффективную профилактику «сопротивления», демонстрации «неконструктивных психологических защит» и прочих атрибутов доминирования защитно-конфронтационной адаптивной стратегии у клиента; при этом может использоваться схема стадий формирования мотивации на терапевтические изменения, разработанная Дж. Прохазка, Дж. Норкросс.

(2).4. *Конструктивистские мета-технологии*, имеющие непосредственное отношение к формированию гиперпластического статуса клиентов:

- (2).4.1. *постоянное – вербальное и невербальное – подкрепление безопасности клиента*;
- (2).4.2. *постоянное – вербальное и невербальное – подкрепление креативной активности клиента*.

(2).5. *Конструктивистские мета-технологии*, имеющие непосредственное отношение к гиперпротекции результата использования структурированных технических действий:

- (2).5.1. *формирование и позитивное подкрепление стыковочных сценариев желаемых терапевтических изменений (стыковочный сценарий 1)*;
- (2).5.2. *формирование и позитивное подкрепление отсроченного сценария продолжающихся конструктивных изменений в жизни клиента (стыковочный сценарий 2)*.

(3). *Класс структурированных техник психотерапии* представлен нижеследующими подклассами, объединяющими основные группы структурированных психотерапевтических техник.

(3).1. *Подкласс структурированных техник*, распределяемых по базисным функциям психотерапии:

- (3).1.1. *помогающие техники психотерапии* (например, используемые для купирования боли, другого телесного дискомфорта, эмоционального дискомфорта и проч.);
- (3).1.2. *развивающие техники психотерапии* (например, техники форсированного развития качественных характеристик психического здоровья, являющихся универсальными мишенями профессиональной психотерапии);
- (3).1.3. *саногенные техники психотерапии*, направленные на формирование нормативных и сверхнормативных уровней интегрального здоровья;
- (3).1.4. *социально-стабилизирующие техники психотерапии*, направленные на психотерапевтическую работу с большими группами населения.

(3).2. *Подкласс структурированных техник*, дифференцируемый по по принципу принадлежности к основным ареалам профессиональной психотерапии:

- (3).2.1. *структурированные техники*, используемые в ареале магической психотерапии (целительство);
- (3).2.2. *структурированные техники*, используемые в ареале религиозной психотерапии (например, исповедальная, молитвенная практика и проч.);
- (3).2.3. *структурированные техники*, используемые в ареале духовных практик (например, медитативная практика);
- (3).2.4. *структурированные техники*, используемые в ареале профессиональной (институционально оформляемой) психотерапии.

(3).3. *Подкласс структурированных техник*, распределяемых по по принципу принадлежности к основным методам профессиональной психотерапии:

- настоящая группа структурированных психотерапевтических техник с одной стороны является наиболее дифференцированной (по разным данным в настоящее время насчитывается от трех до пяти тысяч психотерапевтических методов), а с другой – наиболее многочисленной, ибо каждый психотерапевтический метод представлен в первую очередь оригинальными техническими подходами к решению той или иной психотерапевтической проблематики, предъявляемой клиентом. Так, например, проблема патологического влечения, предъявляемая зависимыми клиентами, в контексте различных психотерапевтических методов может решаться за счет: *практики аверсионной психотерапии* (поведенческий подход); *коррекции соответствующего эмоционального опыта*; *расширения когнитивного репертуара*; *модификации стратегий упреждающего поведения*; *целенаправленной стимуляции креативной активности клиента с возможностью терапевтической трансформации патологического влечения*; *модифицированного варианта проблемно-ориентированной психотерапии*; *специального технического блока с опорой на идентификацию, терапевтическую трансформацию и генерацию адаптивных личностных статусов клиента*; *блока специальных мотивационных технологий*; *специализированного блока мифо-драмы, притче-драмы, сказко-драмы, дремомена, мифодизайна*; *специального блока игро-техник*; *блока специальных темпоральных технологий* (использование пластики времени); *блока специальных технологий дополняемой реальности* (используется пластика обстоятельств); *блока специальных технологий расстановки по личностным статусам и субстатусам* (используется пластика феномена «Я»); *блока телесно-ориентированных техник*; *техник прямого контакта с бессознательным*; *специального технического блока, ориентированного на иррациональные формы помощи*; *модифицированного варианта групповой психотерапии*; *техник «окон»*, работающих в сторону не одной, а нескольких проблемных состояний и ситуаций; *специального блока психотерапевтических тренингов*; *специального блока самопсихотерапии*; *ресурсо-ориентированного подхода* (используется супер-ресурсный потенциал психического для надежного блокирования патологического влечения) и проч.

(3).4. *Подкласс структурированных техник*, ориентированных на задачи конкретных этапов психотерапевтической сессии; так, например:

- (3).4.1. *на предварительном этапе* осуществляется проведение комплексного – клинико-психопатологического, функционально-психологического, а также психотехнического анализа имеющейся информации (аналитические техники психотерапии); с выстраиванием возможных актуальных и универсальных мишеней и моделей перспективных направлений психотерапевтической работы с клиентом (техники психотерапевтического моделирования);

- (3).4.2. на этапе установления психотерапевтического контакта используются стандартные технические приемы знакомства терапевта с клиентом; установления терапевтического контакта и проч.;
- (3).4.3. на диагностическом этапе используются структурированные технологии клинической, клинико-психопатологической, психологической, экспресс-психотерапевтической диагностики, приемы выведения мишеней разного уровня и другие;
- (3).4.4. на этапе определения психотерапевтической стратегии используется базисная структурированная технология SMART и другие технологии;
- (3).4.5. на этапе реализации избранного проекта терапии используется полный ассортимент помогающих, развивающих, саногенных и социально-стабилизирующих структурированных психотерапевтических техник, обычно реализуемых в рамках какого-либо определенного психотерапевтического метода;
- (3).4.6. на этапе фиксации результатов психотерапевтической сессии, реализуются технологии оценки терапевтической динамики и фиксация результата конкретной психотерапевтической сессии (например, за счет использования технологии психотехнического и комплексного анализа эффективности психотерапевтического процесса; а также – более простых техник структурированного, полуструктурированного интервью и проч.);
- (3).4.7. на этапе завершения психотерапевтической сессии используются техники итогового тестирования (в случае, если условиями контракта подобная процедура предусматривалась), техники позитивного подкрепления достигнутого результата с проекцией в будущее, либо техника «временной расстановки» с терапевтическим путешествием по вектору будущего и проч.;
- (3).4.8. на пост-сессионном этапе обычно реализуется техника отсроченного психотехнического анализа психотерапевтической сессии с формированием обучающего опыта.

(3).5. Подкласс структурированных техник, ориентированных на временные форматы проводимой психотерапии; например, структурированные техники и технические подходы, специфические для форматов:

- (3).5.1. экстренной психотерапевтической помощи (1 сессия);
- (3).5.2. экспресс-психотерапии (1-3 сессии);
- (3).5.3. краткосрочной психотерапии (5-10 сессий);
- (3).5.4. среднесрочной психотерапии (11-25 сессий);
- (3).5.5. долгосрочной психотерапии (свыше 25 сессий).

(3).6. Подкласс структурированных техник, ориентированных на специфику используемых средств коммуникации:

- (3).6.1. специфика структурированных техник и технических подходов, используемых в очной работе с клиентами и клиентскими группами, проводимой в режиме оффлайн;
- (3).6.2. специфика структурированных техник и технических подходов, используемых в очной работе с клиентами и клиентскими группами, проводимой в режиме онлайн;
- (3).6.3. специфика структурированных техник и технических подходов, используемых в заочной работе с клиентами, проводимой в режиме онлайн;

(3).7. Подкласс структурированных техник, учитывающих специфику избранной формы пост-психотерапевтического сопровождения

- (3).7.1. дистанционное индивидуальное сопровождение специалистом-психотерапевтом клиента (здесь используется информационный обмен по любым каналам с ресурсной поддержкой клиента);
- (3).7.2. формат поддерживающей референтной группы клиентов, завершивших циклы активной психотерапии (электронная переписка в закрытых тематических чатах, согласованные видеоконференции и проч.);
- (3).7.3. формат очных клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиентов.

(3).8. Подкласс структурированных техник, учитывающих варианты проведения само-психотерапии (настоящий подкласс выделяется с учетом все более возрастающей значимости само-психотерапии как способа эффективной индивидуальной самоорганизации):

- (3).8.1. специфика структурированных техник и технических подходов, используемых в формате само-психотерапии, как основном методе психотерапевтической помощи;
- (3).8.2. специфика структурированных техник и технических подходов, используемых в формате само-психотерапии, как практики эффективной пост-терапевтической самоорганизации клиента.

При всех, более чем многочисленных вариантах оформления и реализации структурированных психотерапевтических техник важно иметь ввиду универсальное правило «диссоциативной триады», которое фокусирует специалиста-психотерапевта на сути терапевтических изменений: 1) диссоциация клиента с проблемным сектором активности психического (предполагает форсированное развитие феномена гиперпластики у клиента); 2) терапевтическая трансформация идентифицированного проблемного сектора активности психического клиента в желательном направлении (предполагает полноценное использование ресурсной феноменологии гиперпластического статуса клиента); 3) ассоциация соответствующим образом трансформированных фрагментов в интегрированную систему психического клиента.

Настоящее правило также представлено и в идентифицированных нами механизмах спонтанной самопсихотерапии (фрагмент Базисной НИП). По нашим данным, структура процесса спонтанной самопсихотерапии может быть следующей:

- манифестация адаптационного диссонанса, который так или иначе «сигнализирует» и ощущается как напряжение, или дискомфорт;
- идентификация проблемного фрагмента психической активности;
- актуализация ресурсного личностного статуса субъекта;
- диссоциация с проблемным сектором активности психического (как вариант – «опредмечивание» последнего);
- терапевтическая трансформация проблемного сектора психической активности (в идеале – с активным привлечением личного или заимствованного опыта, вовлечением супер-ресурсных инстанций психического);
- ассоциация «исправленного» фрагмента с психическим-целым (то есть – обретение клиентом искомой целостности, или ис-целения);
- переживание деятельностного удовлетворения и ценности приобретенных таким образом адаптивных изменений;
- успешная реализация приобретенных адаптивных достижений в реальной жизни субъекта;
- позитивное подкрепление ресурсного личностного статуса субъекта с переживанием того, что «Я стал(а) сильнее».

Такое, весьма важное – в том числе и с позиции избранных критериев эффективности общей теории психотерапии – уточнение способствует существенному повышению эффективности процесса самоорганизации у всех заинтересованных субъектов и клиентов психотерапевтического процесса.

Отсюда выводятся следующие *правила оформления структурированных психотерапевтических техник*, обеспечивающие эффективность их реализации и существенно повышающие вероятность достижения желаемого результата:

- *предварительные условия*: актуализация ресурсного личностного статуса клиента; эффективная реализация двух позиций в тетраде Гравэ (прояснение и коррекция значений того, что происходит с клиентом; актуализация подлинной проблемы; мобилизация ресурсов клиента; приобретение им необходимых компетенций для совладания с проблемной ситуацией или состоянием);
- *особенности конструирования проекта терапии*: генерация основной терапевтической идеи, подсказанной клиентом, либо обсуждение возможных вариантов терапевтического проекта, предложенных терапевтом; обогащение и детализация избранного проекта терапии (2 в 1); с одновременным формированием стыковочного сценария желательных терапевтических изменений в эмоциональной, когнитивной, поведенческой и других актуальных для клиента сферах; с одновременным отслеживанием невербальных сигналов клиента, подтверждающих эффективность избранной стратегии («утверждение» последовательности терапевтических изменений внесознательными инстанциями клиента); проговаривание (желательно, в одной-двух фразах) основного тезиса – почему в результате реализации данного терапевтического проекта должна эффективно решиться заявленная клиентом проблема (здесь также отслеживаются невербальные сигналы клиента, подтверждающие принятие данного тезиса на уровне внесознательных инстанций);
- *акцентированное начало структурированного технического действия* (при неявном позиционировании терапевта в роли «сталкера», «штурмана», либо основного партнера при реализации последовательных технических действий);
- *позитивное подкрепление* развивающей активности клиента на всех стадиях конструирования проекта терапии;
- *акцентированное завершение технического действия* с фиксацией и позитивным подкреплением достигнутого результата.

Как понятно из всего сказанного, главный «секрет» успешности применения структурированных психотерапевтических техник заключается в понимании того, каким образом взаимодействуют макро-, мета-технологии и структурированные техники профессиональной психотерапии в ходе развертывания психотерапевтического процесса. Данный важнейший вопрос рассматривается в нижеследующем разделе третьего уровня дисциплинарной матрицы общей теории психотерапии.

INTERACTION OF TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY IN THE MODEL OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION

Aleksnder L. Katkov, Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

Abstract. The article describes in detail the options for effective interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques of professional psychotherapy: at the cross-sectional stages of a psychotherapeutic session; in various time formats of the psychotherapeutic process. The fact that it is precisely such interaction that ensures the effectiveness of the psychotherapeutic

process is emphasized. The described options for effective interaction can and should be taken into account in the protocols of professional psychotherapy.

One of the main questions answered by the general theory of psychotherapy is the question of what mechanisms are used to achieve efficiency and provide the advantage of professional psychotherapy over aggressive psychotechnologies, which currently fill the market for psychotechnical services.

The general formula for the success of professional psychotherapy should also include a worked out scheme of interaction of the used macro-, meta- and structured psychotherapeutic techniques in the model of three-level communication, the idea of which is the supporting psychotechnical concept of the considered third matrix level of the general theory of psychotherapy.

Hence, the special significance of the functional schemes of interaction of macro-, meta and structured techniques in the model of three-level psychotherapeutic communication is derived.

In particular, the schemes of interaction of techniques and technologies of professional psychotherapy at the stages of a psychotherapeutic session are taken into consideration, since the cross-sectional macro-technological strategy, represented by the stages of a psychotherapeutic session with their functional tasks, is the main "platform" for the interaction of the classes of techniques and technologies of professional psychotherapy identified by us.

Also schemes of interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques in time-differentiated formats of psychotherapeutic assistance are looked at. For our studies convincingly show that each time-differentiated format of psychotherapeutic assistance – in order to be effective and achieve the goals set – must have its own specifics and features of the interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques of professional psychotherapy.

In general, it is concluded that the fact that the combination of the revealed specifics of the interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques is the main condition and methodological tool that ensures the high efficiency of professional psychotherapy and its undoubted advantage over any other psychotechnical practices should be noted.

Keywords: psychotherapy, techniques, technologies, interaction, efficiency

ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В МОДЕЛИ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Катков Александр Лазаревич, доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Аннотация. В статье подробно описываются варианты эффективного взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник профессиональной психотерапии: на кроссекционных этапах проведения психотерапевтической сессии; в различных временных форматах психотерапевтического процесса. Подчеркивается обстоятельство того, что именно такое взаимодействие обеспечивает эффективность психотерапевтического процесса. Описанные варианты эффективного взаимодействия могут и должны учитываться в протоколах проведения профессиональной психотерапии.

Ключевые слова: психотерапия, техники, технологии, взаимодействие, эффективность

Введение

Один из главных вопросов, на который отвечает общая теория психотерапии – это вопрос того, за счет каких именно механизмов достигается эффективность и обеспечивается преимущество профессиональной психотерапии перед агрессивными психотехнологиями, которыми в настоящее время переполнен рынок психотехнических услуг.

Общая формула успешности профессиональной психотерапии, таким образом, должна включать и проработанную схему взаимодействия используемых макро-, мета- и структурированных психотерапевтических техник в модели трехуровневой коммуникации, идея которой является несущим психотехническим концептом рассматриваемого третьего матричного уровня общей теории психотерапии.

Понятно и то, что дифференцированная оценка весового «вклада» каждого класса техник и технологий в объеме общего терапевтического эффекта может производиться только лишь на основе корректного анализа индикативной динамики технико-технологического содержания всех трех взаимодействующих коммуникативных уровней. И далее – это единственный способ определения сравнительной эффективности множества используемых психотерапевтических методов, демонстрирующий весовой «вклад» оригинальной психотехнической идеи исследуемого метода.

Отсюда выводится особая значимость нижеследующей функциональной схемы взаимодействия макро-, мета и структурированных техник в модели трехуровневой психотерапевтической коммуникации.

Схема взаимодействия техник и технологий профессиональной психотерапии на этапах проведения психотерапевтической сессии

Кросс-секционная макро-технологическая стратегия, представленная этапами психотерапевтической сессии с их функциональными задачами, является основной «площадкой» взаимодействия идентифицированных нами классов техник и технологий профессиональной психотерапии. Поэтому, основная схема взаимодействия техник и технологий профессиональной психотерапии расписывается нами по стандартным этапам проведения психотерапевтической сессии.

На предварительном этапе психотерапевтической сессии решаются функциональные задачи: 1) надлежащего информирования гипотетических клиентов о возможностях и условиях проведения психотерапии; 2) формирования позитивного отношения к психотерапии, как к научно-обоснованной и ответственной профессиональной практике, в ходе

чего как правило достигаются желаемые результаты; 3) изучения (по возможности) специалистом-психотерапевтом актуальной информации, предоставленной клиентом, либо его родными и близкими с согласия клиента, с целью формирования предварительных диагностических версий происходящего с клиентом, очерчивания круга возможных психотерапевтических мишеней и возможных вариантов проекта психотерапии; 4) формирования, в связи с надлежащей реализацией поименованных задач, наиболее благоприятных стартовых условий для проведения активной фазы психотерапевтического процесса. Адекватное выполнение поименованных задач настоящего кросссекционного макро-технологического этапа психотерапевтической сессии предполагает использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *стандартные диагностические технологии* – предварительное изучение имеющихся сведений (в том числе медицинской и иной документации), касающихся истории жизни, личностных особенностей и состояния здоровья клиента;

- *аналитические технологии* – проведение клинико-психопатологического, функционально-психологического (психотехнического) анализа имеющейся предварительной информации с выстраиванием возможных актуальных и универсальных мишеней, перспективных направлений психотерапевтической работы с клиентом;

- *стандартные информационные технологии* – обеспечение доступности необходимой профессиональной информации в сетевых и иных открытых информационных ресурсах (документы о необходимой профессиональной подготовке специалиста-психотерапевта по избранному направлению психотерапии; сертифицированный доступ к профессии; свидетельство о включении практикуемого им метода в Единый реестр психотерапевтических методов, признаваемых профессиональной психотерапевтической ассоциацией национального уровня; свидетельство о членстве в профессиональных психотерапевтических ассоциациях, действующих на легальных основаниях; Декларация прав клиента при предоставлении ему психотерапевтической помощи; контракт на оказание психотерапевтической помощи, включая оплату труда специалиста-психотерапевта; условия заключения и перезаключения контракта на оказание психотерапевтической помощи; информация по контактам со специалистом-психотерапевтом; информация о возможности получения предварительных сведений по всем интересующим вопросам);

- *специальные информационные* (также и организационные) технологии – подготовка и размещение в сети видеороликов о профессиональной деятельности специалиста-психотерапевта, рассчитанных на широкую аудиторию; размещение тематических видеороликов, рассчитанных на гипотетических клиентов с определенным набором типичных проблемных ситуаций и состояний, и проч.;

- *проведение очного (в ходе предварительной консультации) либо дистанционного мотивационного информирования* о целях, задачах и возможностях психотерапии по адресному запросу клиентов.

Реализация двух последних блоков структурированных психотерапевтических техник предполагает активное использование контекстуальных мета-технологий профессиональной психотерапии. В результате чего существенно повышаются шансы на полноценное выполнение четвертой функциональной задачи настоящего этапа.

Таким образом, выполнение полного объема функциональных задач настоящего этапа предполагает тесное взаимодействие макро-, мета- и структурно-технологического инструментария профессиональной психотерапии.

На этапе установления терапевтического контакта решаются следующие функциональные задачи: 1) знакомство (при отсутствии предварительной консультации) и установление терапевтического контакта с клиентом; 2) информирование клиентов (при отсутствии предварительной консультации) об условиях проведения психотерапии, в частности – знакомство клиентов с содержанием психотерапевтического контракта; 3) получение информированного согласия клиента на продолжение психотерапевтической работы; 4) перевод клиента из обычной на старте психотерапевтической коммуникации защитно-конфронтационной мета-позиции (адаптивной стратегии) к синергетической. Выполнение поименованных функциональных задач настоящего макро-технологического этапа психотерапевтической сессии предполагает использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *стандартные техники знакомства и установления терапевтического контакта* с клиентом, с протекцией процесса формирования терапевтических отношений;

- *стандартная процедура получения информированного согласия* клиента на предполагаемую психотерапевтическую работу, проводимую с учетом его мнения о собственном состоянии, принятием высказываемой им точки зрения на причины имеющихся у него проблемных ситуаций и состояний, а также учетом его предпочтений в отношении вариантов проведения психотерапевтического вмешательства;

- *одновременная реализация контекстуальных мета-технологий*, обеспечивающих: трансляцию терапевтического отношения к клиенту (спокойно-деликатного интереса, дистанционной сердечности, со-чувствия, со-переживания, безоценочного принятия, эмпатии); отражающего, активного, рефлексивного слушания, языка принятия; оформления глубинного коммуникативного процесса схватывания-проникновения-понимания-моделирования состояния клиента; обсуждение и подтверждение правил полной конфиденциальности и безопасности терапевтической коммуникации, уважения к позиции клиента;

- *полноценная реализация конструктивисткой мета-технологии*, стимулирующей адаптивную (креативную) активность клиента;

- *выполнение за счет всего вышеперечисленного главной мета-технологической задачи данного этапа* – актуализации синергетической (сотрудничающей) адаптивной стратегии внесознательных инстанций психики клиента с развитием феномена гиперпластики;

- *проведение мета-технологической диагностики* в отношении наличия/отсутствия гиперпластического статуса клиента.

Полноценная реализация и взаимодействие вышеприведенных блоков макро-, мета-технологий и структурированных техник профессиональной психотерапии способствует успешному выполнению функциональных задач данного этапа психотерапевтической сессии.

На *диагностическом этапе психотерапевтической сессии* выполняются следующие функциональные задачи: 1) осуществляется сбор недостающих сведений о состоянии клиента; 2) осуществляется, по возможности, полная диагностика состояния клиента; 3) определяются показания / противопоказания к проведению психотерапии, а также – конкретного психотерапевтического метода, практикуемого специалистом-психотерапевтом; 4) определяются психотерапевтические мишени разного уровня; 5) осуществляется протекция планируемых психотерапевтических эффектов. Для чего, на данном макро-технологическом этапе предполагается использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *технология проведения первичного интервью с клиентом*, сбор анамнеза, уточнение всех важных – для определения дальнейшей психотерапевтической стратегии – обстоятельств формирования особенностей психики клиента, используемых адаптивных стратегий и становления актуального запроса на психотерапевтическую помощь;
- *технология проведения первичной диагностики* – клинической, клинико-психопатологической, психологической, экспресс-психотерапевтической (использование специальных экспресс-тестов полимодальной психотерапии, имеющих дополнительную функцию встроенных экспресс-психотерапевтических технологий) диагностики состояния клиента в объеме полученных специалистом-психотерапевтом базисных и смежных диагностических компетенций;
- *стандартная процедура определения показаний* к дополнительной клинической, клинико-психопатологической, психологической диагностике, установлению дифференциального диагноза в отношении имеющихся у клиента расстройств;
- *обсуждение с клиентом показаний и возможностей* к проведению необходимой дополнительной диагностики (желательно в «дружественных» диагностических центрах и кабинетах, где действуют подготовленные специалисты) в ключе «обнадеживающей правды»;
- *мотивационная технология обсуждения с клиентом* имеющихся у него на руках и предварительно исследованных специалистом-психотерапевтом медицинских заключений и иной диагностической информации в ключе «обнадеживающей правды»;
- *блок диагностических мета-технологий*, используемых для определения и оперативной коррекции основного направления, и технологического оформления психотерапевтического процесса;
- *стандартная процедура определения принадлежности клиента* к какой-либо из дифференцированных терапевтических (клинико-статистических) групп, выделяемых в рамках полимодальной психотерапии;
- *стандартная процедура определения общих показаний / противопоказаний* к проведению психотерапии; в частности – показаний / противопоказаний к использованию психотерапевтических модулей, ориентированных по однородным терапевтическим группам;
- *определение – на основании проведенной диагностики – психотерапевтических мишеней разного уровня* (выделение фокуса актуальных для клиента психотерапевтических проблем-мишеней; выделение фокуса специфических психотерапевтических мишеней, основанных на оценке био-психо-социального статуса клиента; выделение фокуса универсальных мишеней, основанных на исследовании качественных характеристик психического здоровья клиента);
- *технология продвижение клиента по «лестнице» инсайтов* до приемлемого для него – на данном этапе терапевтической коммуникации – уровня;
- *проведение мета-технологической диагностики* принятия клиентом какого-либо из обсуждаемых вариантов развития у него проблемного состояния;
- *полноценная реализация блока конструктивистских мета-технологий*, специфических для диагностического этапа (подкрепление принятых правил безопасности, гиперпластического статуса клиента; скрытая коррекция неадаптивных эмоциональных реакций; фиксация явных и неявных «подсказок» клиента в отношении желательных и нежелательных для него вариантов оформления терапевтического вмешательства и проч.);
- *выполнение главной метатехнологической задачи диагностического этапа*: протекция планируемых терапевтических эффектов; подготовка и тестирование вероятных компонентов стыковочного терапевтического сценария.

Таким образом, и на данном важнейшем этапе психотерапевтической сессии имеет место согласованное взаимодействие поименованных блоков макро-, мета-технологий и структурированных техник психотерапии, способствующих успешному выполнению функциональных задач диагностического этапа.

На *этапе определения психотерапевтической стратегии* выполняются следующие функциональные задачи: 1) генерация психотерапевтической стратегии (лонгитюдной, кроссекционной, когерентной, при наличии такой необходимости – ассоциированной); 2) оформление и утверждение проекта психотерапии; 3) проведение дополнительной мета-диагностики; 4) формирование стыковочного сценария (1) терапевтических изменений в ходе проведения терапевтической сессии. В связи с чем, на данном кроссекционном макро-технологическом этапе предполагается использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *генерация и обсуждение с клиентом гипотетических (технических) вариантов реализации* психотерапевтической стратегии;
- *синтез оформляемой на данном этапе* (с активным – по мере возможности – участием клиента) *психотерапевтической стратегии*;

- *одновременная реализация блока конструктивистских мета-технологий* этапа определения психотерапевтической стратегии, стимулирующих адаптивную (креативную) активность клиента и продвигающих его по «лестнице» инсайтов до 4-го и 5-го уровня;
- *оформление вполне понятного для клиента проекта терапии* – индивидуальной психотерапевтической стратегии (программы), разработанной с учетом результатов анализа всей совокупности полученной информации по случаю обращения за психотерапевтической помощью, а также явных или неявных предпочтений и «подсказок» клиента; в том числе, обсуждение и утверждение структурно-технологической части проекта терапии на конкретную психотерапевтическую сессию;
- *проведение мета-технологической диагностики «утверждения»* стыковочного сценария планируемых терапевтических изменений в ходе реализации индивидуального проекта терапии как в отношении разработанной стратегии психотерапии, так и на конкретную терапевтическую сессию;
- *проведение экспресс-диагностики мотивации клиента* на продолжение психотерапевтического процесса в оговоренном формате, на достижения планируемых терапевтических изменений (данную процедуру рекомендуется оформлять как «встроенную» психотерапевтическую сессию мотивационной терапии);
- *проведение процедуры заключения контракта* на проведение психотерапии (данную процедуру рекомендуется оформлять как «встроенную» психотерапевтическую сессию, проводимую с использованием технологии SMART);
- *выполнение главной мета-технологической задачи данного этапа:* формирование продуманной, экологически выверенной и «утвержденной», в том числе и на уровне внесознательных инстанций психики клиента, программы (стыковочного сценария) терапевтических изменений; достижение полноценной актуализации ресурсного статуса клиента.

Из всего сказанного следует, что на данном этапе психотерапевтической сессии имеет место согласованное взаимодействие специфических для данного этапа блоков макро-, мета-технологий и структурированных психотерапевтических техник, способствующих успешному выполнению функциональных задач настоящего стратегического этапа.

На этапе реализации избранного проекта терапии предполагается выполнение следующих функциональных задач: 1) реализация структурно-технологической составляющей избранного проекта терапии; 2) проведение – при наличии такой необходимости – оперативной коррекции проекта терапии; 3) реализация специфических для данного этапа диагностических и конструктивистских мета-технологий с протекцией желаемого результата терапевтической сессии; 4) достижение планируемого результата реализации технического блока. На данном макро-технологическом этапе предполагается использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *проведение акцентированного перехода к реализации* структурно-технологического этапа психотерапевтической сессии (с пониманием того, в каком наиболее оптимальном для клиента темпоритме следует осуществлять соответствующую структурно - технологическую активность);
- *реализация структурно-технологической составляющей* избранного проекта терапии с отслеживанием динамики состояния клиента (последовательное – в соответствии с избранным проектом терапии – использование основных психотехнических блоков избранного метода психотерапии);
- *реализация – по мере необходимости – уточняющих диагностических пауз* с отслеживанием и адекватной интерпретацией промежуточных результатов психотерапевтической сессии, разбором сложностей или затруднений, которые могут возникать в ходе реализации проекта терапии, улавливание дополнительных «подсказок» клиента, имеющих отношение к модификации или дополнению технологического проекта;
- *проведение – при наличии такой необходимости – оперативной коррекции* проекта терапии и возврат к реализации основной структурно-технологической задачи настоящего этапа;
- *полноценная реализация диагностических* (фиксация признаков развития / стагнации первичного ресурсного состояния, оценка креативной активности клиента) и *конструктивистских* (акцентированное позитивное подкрепление активности клиента, позитивное подкрепление достигнутых промежуточных результатов и других) мета-технологий, специфических для данного этапа;
- *выполнение главной мета-технологической задачи* настоящего этапа: эффективная протекция желаемого результата терапевтической сессии за счет акцентированного подкрепления феномена гиперпластики, адекватного мета-технологического сопровождения процесса реализации стыковочного сценария.

Таким образом, на данном этапе психотерапевтической сессии также имеет место согласованное взаимодействие специфических для данного этапа блоков макро-, мета-технологий и структурированных психотерапевтических техник, способствующих успешному выполнению функциональных задач настоящего собственно технологического этапа.

На этапе фиксации результатов психотерапевтической сессии выполняются следующие функциональные задачи: 1) фиксация результатов терапевтической сессии; 2) оценка терапевтической динамики; 3) позитивное подкрепление достигнутого результата; 4) проекция конструктивного результата в будущее. Здесь предполагается использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

- *фиксация результата и оценка терапевтической динамики* конкретной психотерапевтической сессии по общему параметру актуальных мишеней (используется соответствующий компонент психотехнического анализа общей методологии оценки эффективности процесса психотерапии);
- *обсуждением с клиентом и позитивное подкрепление* достигнутых результатов именно в тех сферах психической активности, в которых «располагалась» проблемная область, а также в других, сопряженных сферах адаптивной активности;

- *оценка терапевтической динамики и результата психотерапевтической сессии, проекта психотерапии в целом* по общему параметру специфических мишеней (используется соответствующий компонент психотехнического анализа общей методологии оценки эффективности процесса психотерапии);
- *оценка терапевтической динамики и результата психотерапевтической сессии, проекта психотерапии в целом* по общему параметру универсальных мишеней (используется соответствующий компонент психотехнического анализа общей методологии оценки эффективности процесса психотерапии);
- *мета-технологическая диагностика* объективных признаков наличия у клиента ресурсного состояния, а также степени удовлетворенности результатом конкретной психотерапевтической сессии, проекта психотерапии в целом;
- *позитивное подкрепление* достигнутого в ходе психотерапевтической сессии, проекта психотерапии в целом результата с акцентом на рост самооценки клиента;
- *стимуляция и мета-технологическое подкрепление* процесса конструирования желаемого результата в проекции будущего (подготовка стыковочного сценария II);
- *выполнение главной мета-технологической задачи* настоящего этапа: позитивное – с использованием специфических мета-технологий – подкрепление процессов формирования первичного и устойчивого ресурсного статуса, а также – самоорганизующей активности у клиента.

Для настоящего этапа психотерапевтической сессии также характерно согласованное взаимодействие специфических макро-, мета-технологий и структурированных психотерапевтических техник, способствующих успешному выполнению функциональных задач настоящего, результирующего этапа.

На этапе завершения психотерапевтической сессии выполняются следующие функциональные задачи: 1) укрепление проекции конструктивного результата в будущем; 2) обсуждение – по желанию клиента – возможностей по дальнейшему сотрудничеству; 3) проведение промежуточного, либо итогового тестирования в исследовательских или иных целях; 4) акцентированное информирование клиента о завершении психотерапевтической сессии, либо проекта психотерапии в целом. В данном случае предполагается использование следующих структурированных техник и мета-технологий профессиональной психотерапии:

обсуждение с клиентом динамики статуса заявленной им на старте психотерапевтической коммуникации проблемы, сопоставление желаемого и фактически достигнутого результата, позитивное подкрепление достигнутого клиентом результата;

акцентированное формирование стыковочного сценария (II) конструктивных изменений в проекции будущего;

обсуждение – по желанию клиента – возможностей по дальнейшему сотрудничеству в плане ресурсной поддержки (формат дистанционной, либо клубной ресурсной психотерапевтической поддержки), или же перехода в формат саногенной, развивающей психотерапии;

оценка уровня мотивации клиента на продолжение психотерапевтического сотрудничества в желаемой для него форме;

обсуждение – по желанию клиента – возможности перезаключения контракта на продолжение психотерапевтического сотрудничества в будущем;

обсуждение – по желанию клиента – возможности деликатного включения в референтную (особо значимую для клиента) группу специалиста-психотерапевта с дополнительным, акцентированным подкреплением сценария конструктивных изменений в будущем;

проведение промежуточного, либо итогового тестирования в исследовательских или иных целях (в случае, если условиями контракта подобная процедура предусматривалась) с использованием методологии психотехнического и комплексного анализа эффективности процесса психотерапии; подтверждение актуальности регулярных сообщений о состоянии клиента, согласно соответствующему пункту контракта;

акцентированное информирование клиента о завершении психотерапевтической сессии, либо проекта психотерапии в целом;

выполнение главной мета-технологической задачи настоящего этапа: эффективная протекция устойчивого ресурсного состояния клиента в проекции будущего за счет адекватного мета-технологического подкрепления достигнутого позитивного результата и использования возможностей темпоральной пластики психики клиента.

Для данного завершающего этапа психотерапевтической сессии также характерно согласованное взаимодействие специфических макро-, мета-технологий и структурированных психотерапевтических техник, способствующих успешному выполнению приведенных здесь функциональных задач.

На пост-сессии этапе предполагается выполнение следующих функциональных задач: 1) оформление документации; 2) проведение пост-сессии анализа; 3) формирование обучающего опыта. Для чего на данном макро-технологическом этапе должны быть реализованы следующие структурированные техники и мета-технологии профессиональной психотерапии:

- *оформление стандартной документации*, предусмотренной утвержденными Правилами психотерапевтической деятельности;

- *проведение психотехнического анализа* проведенной психотерапевтической сессии с оценкой важных – с позиции обеспечения эффективности – психотехнических аспектов по основным уровням психотерапевтической коммуникации;

- *реализация собственно аналитического (исследовательского) компонента* психотехнического и комплексного анализа с выведением итоговой оценки эффективности избранного проекта психотерапии;

- *формирование обучающего опыта*, предполагающее, в том числе, мета-технологическое «обогащение» психотерапевтического процесса;

- *коррекция – при наличии такой необходимости – профессионального маршрута специалиста-психотерапевта в части непрерывного профессионального образования.*

Надлежащая реализация функциональных задач настоящего, отсроченного этапа психотерапевтической сессии также предполагает согласованное взаимодействие специфических для данного этапа макро-, мета-технологий и структурированных психотерапевтических техник.

Особенности взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник в дифференцированных по времени форматах психотерапевтической помощи

Проведенные нами исследования убедительно показывают, что каждый, дифференцированный по времени формат психотерапевтической помощи – с тем, чтобы быть эффективным и достигать поставленных целей – должен иметь свою специфику и особенности взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник профессиональной психотерапии. Эти особенности расписаны по нижеследующим позициям.

Формат экстренной психотерапевтической помощи предполагает:

- готовность специалиста-психотерапевта к проведению психотерапевтической сессии в экстремальных условиях;
- наличие проработанного мета-технологического навыка мобилизация специальных ресурсных характеристик проработанного личностного статуса «Я-профессионал» у специалиста-психотерапевта, оказывающего экстренную помощь;
- оперативную оценку стадии формирования острой реакции на стресс, которая чаще всего и является поводом для оказания экстренной психотерапевтической помощи;
- оперативную оценку актуальных потребностей клиента (часто не осознаваемых и не предъявляемых в виде осмысленного запроса на психотерапевтическую помощь);
- оценку проблемной стадии прохождения адаптивно-креативного цикла и степени кризисной деформации жизненного сценария у клиента;
- умение выстраивать макро-технологическую и мета-технологическую составляющую экстренной психотерапевтической сессии с учетом специфики данного формата (акцент на этап установления терапевтического контакта и адекватное мета-технологическое сопровождение данного процесса, а также – вариантов оформления дальнейшей структурированной психотерапевтической активности, если таковые предусматриваются);
- особый акцент в стартовой технологической активности на формировании первичного ресурсного статуса у клиента;
- оформление психотерапевтических посланий и действий в общем контексте диагностированных потребностей (обычно: ты не один – тебе помогают и будут помогать, нужно только принять эту помощь – жизнь продолжается, а значит почти все можно исправить, и если не сейчас, то со временем);
- выстраивание проекта экстренной психотерапевтической помощи с учетом стадии формирования острой реакции на стресс, проблемной стадии адаптивно-креативного цикла, диагностированных у клиента;
- акцент в базисной технологической активности (этап реализации проекта терапии) на процессах восстановления самоорганизующей активности клиента;
- формирование мотивации на продолжение психотерапевтической работы – в том числе и с целью профилактики долговременных негативных последствий пережитого стресса – на завершающих этапах психотерапевтической сессии.

То есть, на каждой стадии оказания экстренной психотерапевтической помощи присутствует специфика взаимодействия и оформления макро-, мета-технологий и структурированных техник профессиональной психотерапии.

Формат экспресс-психотерапии (1-2 психотерапевтические сессии) предполагает:

- наличие проработанной методологии проведения психотерапевтической сессии в формате экспресс-психотерапии, ориентированном на полноценную реализацию основного правила ЭП: максимум терапевтических изменений у клиента в минимальное, отведенное для этого время (1-2 психотерапевтические сессии);
- наличие особого мета-технологического навыка мобилизации специальных ресурсных характеристик проработанного личностного статуса «Я-профессионал» у специалиста-психотерапевта, оказывающего экспресс-психотерапевтическую помощь;
- умение выстраивать макро-технологическую, мета-технологическую и структурно-технологическую составляющую психотерапевтической сессии с учетом специфики данного формата (особый акцент на актуальный запрос клиента, генерация феномена гиперпластики, формирование проекта психотерапии – в части структурированных технологий экспресс-психотерапии – с учетом «подсказок» и иной креативной активности клиента);
- обеспечение – за счет использования специфического технологического кластера экспресс-психотерапии – блокирования и эффективной редукции состояния деморализации, перевода клиента в первичное ресурсное состояние на этапе установления терапевтического контакта;
- адекватное мета-технологическое и структурно-технологическое обогащение подсказанной клиентом идеи психотерапевтического вмешательства;
- акцентированная проработка стыковочных сценариев (I) и (II) на этапах проводимой психотерапевтической сессии;
- акцентированное выделение и четкая реализации структурно-технологической части психотерапевтического проекта по оговоренной последовательности соответствующих технических компонентов и в оптимальном для клиента темпоритме;
- использование – по возможности – «техник-окон» (специальный технический блок профессиональной психотерапии, ориентированный как на работу с приоритетными для клиента проблемами-мишенями, так и на актуализацию,

и стартовую проработку – в формате отведенного времени – универсальных психотерапевтических мишеней);

- мотивация клиента – при наличии прямых показаний – к переходу в краткосрочный, среднесрочный формат полимодальной психотерапии;

- перезаключение контракта на продолжение психотерапевтического процесса с оформлением данной процедуры в виде «встроенной» психотерапевтической сессии с дополнительной проработкой стыковочного сценария (II) по технологии SMART.

Таким образом, настоящий, основной – по объему использования – формат проведения психотерапии имеет ярко выраженную специфику оформления и взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник, специально разработанных для данного экспресс-терапевтического формата.

Формат краткосрочной психотерапии (5-10 психотерапевтических сессий) предполагает:

- наличие разработанной методологии и программы проведения краткосрочной психотерапии, ориентированной на полноценную проработку актуальных для клиента проблемных ситуаций и состояний (фокус актуальных проблем-мишеней);

- интенсивную стартовую работу, в первую очередь с идентифицированными специфическими, а затем – при наличии такой возможности – и универсальными психотерапевтическими мишенями;

- реализацию разработанной программы краткосрочной психотерапии с акцентом на редукцию состояния деморализации, форсированное развитие первичного ресурсного состояния, стимуляцию креативной активности клиента; четкое оформление структурно-технологической части проекта терапии;

- в том числе, использование модифицированного варианта проблемно-ориентированной психотерапии как базисной (матричной) технологии структурно-технологического уровня краткосрочной психотерапии;

- мотивацию клиента – при наличии показаний – к переходу в среднесрочный или долгосрочный формат психотерапии;

- перезаключение контракта на продолжение психотерапевтического процесса с оформлением данной процедуры в виде «встроенной» психотерапевтической сессии с дополнительной проработкой стыковочного сценария (II) по технологии SMART.

Таким образом, настоящий, распространенный формат проведения психотерапии имеет близкую к экспресс-терапевтическому формату, но тем не менее узнаваемую специфику оформления и взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник.

Формат среднесрочной психотерапии (11-25 психотерапевтических сессий) предполагает:

- наличие разработанной методологии и программ среднесрочной психотерапии, ориентированной на полноценную проработку как актуальных для клиента проблемных ситуаций и состояний (фокус актуальных проблем-мишеней), так и на работу с идентифицированными специфическими и универсальными мишенями полимодальной психотерапии;

- полноценную реализацию мета-технологических и структурно-технологических блоков разработанных программ среднесрочной психотерапии с акцентом на развитие устойчивого ресурсного состояния и других качественных характеристик психического здоровья у клиента;

- мотивация клиента – при наличии показаний – к переходу в долгосрочный формат психотерапии;

- перезаключение контракта на продолжение психотерапевтического процесса с оформлением данной процедуры в виде «встроенной» психотерапевтической сессии с дополнительной проработкой стыковочного сценария (II) по технологии SMART.

Здесь можно отметить, что в отличие от трех предшествующих форматов проведения профессиональной психотерапии, акцент в мета-технологическом оформлении среднесрочной психотерапии делается не столько на контекстуальных, сколько на конструктивистских технологиях, специфических для данного формата.

Формат долгосрочной психотерапии предполагает:

- наличие разработанной методологии проведения и программы долгосрочной психотерапии, ориентированной на полноценную проработку фокуса актуальных, специфических, но главным образом – универсальных мишеней психотерапии;

- полноценную реализацию разработанной программы долгосрочной психотерапии с возможным включением сюда когерентных и ассоциированных макро-технологических стратегий (по показаниям);

- полноценное использование специфического макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического репертуара профессиональной психотерапии, включая блок специальных психотерапевтических тренингов, разработанного для долгосрочных форматов;

- мотивация – при наличии показаний – к переходу психотерапевтического процесса в формат клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиента;

- проработка вариантов эффективной самопсихотерапии с ресурсной поддержкой специалиста-психотерапевта.

Здесь также можно отметить специальное макро-технологическое и мета-технологическое оформление долговременной психотерапии. Но также и включение блоков структурированных технологий, – например, программы психотерапевтических тренингов для различных психотерапевтических групп – специфических для формата долгосрочной психотерапии.

Формат клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиента предполагает:

- определение показаний к проведению психотерапии в формате клубных встреч, ориентированных на ресурсную поддержку клиента;

- проведение дополнительной процедуры мотивационного информирования клиента о целях, задачах и технических особенностях психотерапии, проводимой в формате клубных встреч;
- полноценную реализацию данного формата ресурсо-ориентированной, поддерживающей психотерапии в продолжении оговоренного временного периода с отслеживанием промежуточных и итоговых результатов;
- использование, в основном, мета-технологического сопровождения (контекстуальные и конструктивистские мета-технологии), также ориентированного на ресурсную поддержку клиентов.

То есть, здесь также присутствует специфика взаимодействия и оформления макро-, мета-технологий и структурированных техник профессиональной психотерапии.

Формат поддерживающей референтной группы предполагает:

- определение показаний к проведению психотерапии в формате поддерживающей референтной группы;
- проведение дополнительной процедуры мотивационного информирования клиента о целях, задачах и технических особенностях психотерапии, проводимой в формате поддерживающей референтной группы;
- реализацию данного формата психотерапии в продолжении комфортного для клиента периода времени с отслеживанием – по возможности – промежуточных и итоговых результатов.

Настоящий формат по своим технологическим характеристикам существенно отличается от предшествующего.

Формат самопсихотерапии предполагает:

- разработку совместно с клиентом программы самопсихотерапии в ходе проведения специальных обучающих психотерапевтических сессий;

- тестовую реализацию программы самопсихотерапии при активной ресурсной поддержке специалиста-психотерапевта (здесь рекомендуется проработка ресурсного личностного статуса клиента; проведение техники «внутренней расстановки по личностным статусам» с разбором ключевого вопроса – кто и кому оказывает психотерапевтическую помощь в этой «внутренней семье» актуализированных личностных статусов; проработка универсального алгоритма эффективной самопомощи с использованием модифицированной технологии проблемно-ориентированной психотерапии; проведение встроенной техники «внутренней расстановки по ролевым статусам генератора идей – критика-эксперта – реалиста» при наличии такой необходимости, акцентированное позитивное подкрепление ресурсного личностного статуса клиента; проработка правил «обнадеживающей правды»);

- проработку вариантов сопровождения – в качестве представителя значимой для клиента референтной группы – специалистом-психотерапевтом процесса реализации технологий самопсихотерапии в продолжении оговоренного периода времени.

Формат эффективной само-психотерапии является одним из главных макро-технологических инструментов профессиональной психотерапии и включает, как понятно из сказанного, специфический набор мета-технологий и структурированных техник.

В целом же, следует отметить установленный факт того, что сочетание выявленной специфики взаимодействия макро-, мета-технологий и структурированных техник является основным методологическим инструментом, обеспечивающим высокую эффективность профессиональной психотерапии и ее несомненное преимущество перед любыми другими психотехническими практиками.

EARLY INTERVENTION FOR PREVENTION OF POSTTRAUMATIC DISORDERS IN VICTIMS OF VIOLENCE

Beate Krecklow, doctor of Philosophy, psychological psychotherapist, University Medicine Rostock Clinic of Psychiatry and Psychotherapy, Rostock, Germany. beate.krecklow@med.uni-rostock.de

Abstract. A psychotherapeutic treatment approach of early intervention for prevention of posttraumatic disorders in victims of violence, which is implemented in the trauma outpatient clinic of the psychiatric hospital in Rostock (Germany), is introduced. In addition to the statutory framework for victim compensation in Germany, therapeutic techniques and peculiarities of the therapeutic relationship are discussed in the paper.

Keywords: psychological trauma, posttraumatic disorder, early psychological intervention

Coping with psychological trauma plays an important role in victims of acts of violence. The article presents possibilities of preventing the development of a chronic form of post-traumatic stress disorder. The results of scientific research underline the need and effectiveness of early psychotherapeutic interventions for victims of violence [2], [7].

This article describes an approach of early psychotherapeutic interventions for victims of violence, which is implemented in Germany for approximately twenty years. Further, first experience of early interventions for victims of violence in the "psychotraumatological outpatient clinic" of the psychiatric clinic of the University of Rostock will be presented. Special attention is paid to therapeutic methods and difficulties in psychotherapeutic relationships when working with psychologically traumatized people.

At this early stage of intervention, psychological support after a traumatic event does not focus on dealing with the event itself. We focus on stabilizing the patients and reintegrating them into everyday life. To do this, the treatment approach should be versatile, individual, focused on the "here and now" as well as on the needs and abilities of the patient.

In order to get access to trauma-focused psychological treatment more quickly, so-called "psychotraumatological outpatient clinics" ("Traumaambulanz") were established in Germany. These are special consultation hours that are available in outpatient departments of psychiatric or psychosomatic clinics. These institutions are independent, anonymous, not tied to any political groups or parties, open to all cultures, independent from religious organizations. They are financed by public funds and are closely linked with institutions that also work with victims of trauma, such as the police, social services, and hospital departments which provide first aid to victims.

This special treatment method is based on the so-called Victim Reparation Law ("Opferentschädigungsgesetz"). Germany was one of the first countries to establish a legal foundation for compensation of victims. The law came into force in 1976 and it has been in force in the former German Democratic Republic since October 2, 1990. The main idea is that the state is responsible for the consequences of violent crimes in victims, if it was not possible to protect citizens from them. The law applies if citizens have a health disorder due to a deliberate violent act. Violent acts under this law include physical and sexual violence, deliberate poisoning, child neglect, human trafficking, and even mobbing. Services are provided to German citizens and foreign citizens who have been victims of violence in Germany as well as to German citizens who have become victims abroad. These services for reparation include treatment of diseases, medical and professional rehabilitation, and even pensions for victims. The law does not apply if the crime was committed using a vehicle, if victims caused damage to themselves, if they are involved in organized crime or if they actively participated in political or military clashes at their home countries.

In December 2013, a "psychotraumatological outpatient clinic" for victims of violent acts was established in the outpatient department of the psychiatric clinic of Rostock. People who have become victims of violent acts have the opportunity of immediate access to an appointment with a psychologist in our clinic.

In each case, 5 trial sessions are possible, if necessary, the treatment can be prolonged up to 15 sessions. The therapeutic approach is always a very individual approach, the treatment methods are determined in accordance with the therapist's experience and the patient's psychological condition. During the first session, diagnostic issues are resolved, and the patient's problems are structured and prioritized. At first existing risk factors and protective factors are determined. Risk factors for developing chronic PTSD may include a lack of social support such as feelings of guilt and shame. Also, pre-existing stress and mental trauma may have a negative impact on the prognosis. Protective factors are, for example, good social integration and a high amount of self-efficacy.

The first therapeutic steps are focused on the needs and the current state of the patient. Methods of confrontation or exposure with the trauma are not applied at first.

Our psychotherapeutic approach is mainly in line with the recommendations for the treatment of acute psychological trauma, which has been developed by a network of scientific medical societies in Germany [8].

Psychotherapeutic techniques that, according to these recommendations and our own experience, have proved as useful in early interventions are:

1. psychological education
2. work with resources
3. stabilization techniques.

1. Psychological education: the biggest fear among patients is that they might develop a persistent mental disorder. Therefore, it is extremely important to give them clear information about the symptoms that may occur after a traumatic event. It is important for them to understand, that these symptoms are initially a normal reaction to a threatening or dangerous event.

2. Work with resources: working with patient's resources is a key element of psychological crisis intervention, as well as early intervention for prevention of posttraumatic disorders. Therefore, it is necessary to determine the patient's mental, social, and material resources. Since the lack of social support is an important risk factor for PTSD, interventions aimed at social support should follow first. Above all, helpful contacts with family and friends should be encouraged and intensified. To work with personal resources, there are many therapeutic exercises which, for example, can be retrieved from the "Interactive Skills Training" [1]. You can, for example, create a so-called "emergency suitcase" with the patient, where the patient brings a box and puts in things that are useful in critical situations. That exercise can be done in practice as well as in imagination. Another option is "celebrating personal success". This means to ask the patient to talk about a difficult situation in the past that he has successfully overcome and to see what qualities were helpful in this situation. Another way is to provide the patient with a list of pleasant activities so that the patient can choose something from this list, such as going to the movies, to the sauna, etc.

3. Stabilization techniques: stabilization techniques are very effective in early interventions after a traumatic experience. They are especially useful if the patient does not have enough strength to regulate the suppressed affects and has difficulties to formulate his own thoughts. The use of stabilization techniques is helpful to restore emotional control, self-caring and self-efficacy as well as to achieve distance from internal terrible pictures. In order to achieve complacency and relaxation of the patient, progressive muscle relaxation or exercises to increase mindfulness in everyday activities, are recommended. Methods of emotional self-regulation from the Dialectical Behavioral Therapy are also effective. In states of high tension, it may be helpful, to confront the patient with very strong but harmless stimuli, which means, for example, to put an ice pack on the skin or to use a massage ball.

Another psychotherapeutic method that we successfully use in our clinic is the "Acceptance and Commitment Therapy" [3]. A central element of the so-called ACT-therapy is working with values and goals. These therapeutic elements have shown themselves as helpful working with psychologically traumatized patients, as people who have faced stressful or life-threatening situations often question their own life goals and values, and revise them.

When working with psychologically traumatized people, it is important not only to pay attention to therapeutic methods, but also to keep in mind the features of therapeutic relationships.

Sometimes patients who have experienced acute mental trauma can cause negative emotions in the therapist, which means an unpleasant countertransference. So, for instance, patients may permanently complain or behave aggressively. The

therapist should be able to assess whether he can handle it. Psychotherapists working with psychologically traumatized patients should have a very high reflection and understanding of their own resources and know whether the therapeutic approach is adequate for the patient. Otherwise a different therapy or a different therapist could be recommended. Therapists should also avoid working with patients who do not cause sympathy from the very beginning. Psychologically traumatized people are very sensitive, they feel if the therapist doesn't have enough empathy. In this case the prognosis of the therapy would not be favorable.

When psychological traumatized patients cause negative emotions in the therapist, the therapist may react to the patient in an unfavorable and unprofessional way which may have a negative impact on the therapeutic process. The therapist, for example, might react with avoidance or devaluation. Traumatized patients may also cause the therapist to feel fear, disgust, or helplessness. In reaction to this the therapist might be distancing himself from the patient's problems or not wanting to listen the patient's problems not asking any questions about details. Such a protective behavior of the therapist is one of the cardinal mistakes when working with psychologically traumatized patients.

Another problematic behavior of the therapist is overidentification. This happens if the therapist has fantasies of salvation or revenge. Doing this the therapist goes far beyond professional communication. Taking on the role of a companion or friend as a therapist limits the possibility for a corrective emotional experience for the patient. Both forms of therapeutic misconduct have a devastating effect on the therapeutic relationship. They can even increase the traumatization and may lead to the development of a chronic form of PTSD.

If talking about types of therapeutic behavior that have a destructive effect on the therapeutic relationship, one must also name forms of inappropriate or non-constructive behavior on the part of the patient. The therapeutic process is not effective if the patient maintains contact with the perpetrator. The same applies if the patient constantly behaves aggressively or behaves as an "aggressive victim", which means only demanding help from the therapist without showing any motivation or activity. The therapeutic process is more complicated if the patient already has chronic PTSD or even another comorbid disorder, such as alcohol or drug dependence. If these problems cannot be overcome together with the patient, the therapy should be stopped. Psychologically traumatized patients sometimes try to avoid feelings of anxiety and helplessness. Therefore they, often unconsciously, use strategies to manipulate the therapist. Such strategies include idealizing ("I have never met such a great therapist..."), devaluing ("another therapist was better..."), "You are still too young...", and the strategy of the so-called "aggressive victim" (others or society should solve the problem).

Within the last 6 years in our psychotraumatological outpatient clinic 31 patients were treated on the basis of the Victim Reparation Law. It is worth noting that our clinic provides psychiatric care to residents of the city of Rostock and the Bad Doberan district, which are approximately 325 thousand residents. The number of patients who have contacted us is still very low. According to official data, only in 2018, 9929 violent crimes were registered in our city, that includes crimes against life, acts against sexual self-determination and crimes against personal freedom [6]. But in a period of 6 years, only 31 patients have requested psychological help after acute psychological trauma in our outpatient clinic.

Among the total number of patients who received care after a traumatic event, there were 16 women and 15 men, 23 were of German nationality. 27 patients filed criminal charges against the offender. The age range was 18 to 74 years, with an average age of 39.8 ± 14.9 years.

51.6 % of the acts of violence were physical injuries. This was followed by sex crimes (22.6 %). Other offences were robbery (12.9%), psychological violence and threats (9.6%), as well as shock impairment (3.2%), if, for example, a person has become an eyewitness of violent actions.

As for the psychopathological symptoms reported by the patients, fears with avoidance behavior, sleep disturbances, internal tension and anxiety, and depressive symptoms such as depressed mood and loss of interest were mostly prevalent. These symptoms were diagnostically classified as either an Acute Stress Disorder (51.6 %) or an Adjustment Disorder (32.3%). In the presence of serial traumatization or previously experienced psychological trauma, as well as the presence of severe symptoms a Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) was diagnosed (12.9 %).

For most patients, less than 5 therapeutic sessions were sufficient, only in one case the therapy was prolonged to up to 15 sessions. Due to a satisfactory remission of the symptoms, most patients decided themselves not to prolong the therapy. Some patients with more severe chronic symptoms were transferred to a more intensive specialized treatment.

The frequency of the therapeutic sessions was adapted to the patient's needs. The first 2 or 3 sessions were mostly held at weekly intervals while the following sessions took place every two or three weeks.

Since early intervention after psychological trauma is more effective if the treatment begins immediately after the traumatic event, the time difference between the violent act and the request for help is of particular importance. In our patient group this interval varied from 5 to 324 days, with an average of 59.8 ± 83.7 days.

Unfortunately, the low size of our sample does not allow to conduct a statistical analysis of the underlying conditions that characterize the early search for professional support in victims of violence.

In an extensive analysis of 312 medical records of patients in psychotraumatological outpatient clinics in Lower Saxony [4], it could be shown that close contact between the victim and the perpetrator, severe or serial trauma, as well as the presence of a depressive disorder, led to later requesting for specialized treatment by the victim. Conversely, it has been shown that victims request for treatment earlier if they are physically injured or if criminal charges have already been filed.

Our experience has shown, that early short-term interventions in psychologically traumatized patients without premorbid psychiatric disorders and without acute comorbid health disorders, who have faced a traumatic situation for the first time, are useful and effective for the prevention of post-traumatic disorders. In this case, a few sessions are sufficient to stabilize the patient. Most of the patients who received care in our outpatient clinic had less than 5 sessions. For patients suffering from chronic PTSD, who have very few resources, who cannot be stabilized effectively, or who suffer from acute comorbid health disorders, our therapeutic

approach is not appropriate. In this case it is necessary to motivate these patients for more intensive and long-term treatment or to transfer them to a more specialized institution.

In any case, the stimulation of the patient's self-healing forces and the use of their resources are the central factors in early interventions after acute trauma.

The low use of our therapeutic offer by victims of violent acts may be due to low public awareness for this possibility. Our clinic is located in a relatively small regional city, where the use of psychotherapeutic opportunities is not as common as in the big Metropolitan areas. In other regions of Germany, the use of psychotherapeutic opportunities is already significantly higher. In 2013, the percentage of requests for psychotherapy in Lower Saxony based on the Victim Reparation Law was ten percent compared to the number of violent offences officially registered by the police during this period in the same region [5].

The reason why many victims do not use psychiatric or psychotherapy services might be the fear of being stigmatized. Another explanation may be the fear of being blamed for what happened. Victims are often accused by the perpetrator as well as by the family environment and society. They are blamed for having provoked the crime, for example, by allegedly inappropriate behavior. This can of course lead to a re-traumatization and further chronification of the PTSD.

Overall, however, it must also be mentioned, that there are many victims of violence who have good self-healing abilities and sufficient social support and who are able to recover without any psychotherapeutic support.

Finally, it can be stated that it is necessary not only to provide psychotherapeutic assistance to victims of violence, but also to inform and educate society about the psychosocial situation of people suffering from psychological trauma to counter stigmatization processes and to achieve a better public understanding of this issue.

References

1. Bohus M. & Wolf M. (2013) Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten. Stuttgart: Schattauer.
2. Bollmann, K., Schürmann, I., Nolting, B., Dieffenbach, I., Fischer, G., Zurek, G., Bering, R., Heuft, G. (2012). Evaluation der Traumaambulanzen nach dem Opferentschädigungsgesetz in Nordrhein-Westfalen. *Z Psychosom Med Psychother*: Band 58, Ausgabe 1, 42-54.
3. Ciarrochi, J. V. & Bailey A. (2010) Akzeptanz- und Commitmenttherapie in der KVT, Basel: Beltz.
4. Franke S., Kalweit C., Frey, A. et al. Opfer von Gewalttaten im Verfahren nach dem Opferentschädigungsgesetz. Merkmale von Betroffenen, Taten, Tätern und Prädiktoren für die Zeitdauer bis zur Inanspruchnahme gesetzlich vorgesehener Hilfen. *Psychother Psych Med* 2018; 69: 105-113
5. Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie. Jahresbericht 2013. Hildesheim: Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie: 2013.
6. Polizeiliche Kriminalstatistik für das Land Mecklenburg-Vorpommern 2018. Retrieved from: https://www.polizei.mvnet.de/static/POL/Dateien/PDF/LKA/PKS/Jahresbericht_PKS_2018.pdf; Licensed text: www.govdata.de/dl-de/by-2-0.
7. Rassenhofer M., Laßhof A., Felix S., Heuft G., Schepker R., Keller F. & Fegert J.: Effektivität der Frühintervention in Traumaambulanzen - Ergebnisse des Modellprojekts zur Evaluation von Ambulanzen nach dem Opferentschädigungsgesetz (2016). *Psychotherapeut*; 61:197-207
8. S2k – Leitlinie: Diagnostik und Behandlung von akuten Folgen psychischer Traumatisierung. Retrieved from: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-0271_S2k_Diagnostik_Behandlung_akute_Folgen_psychischer_Traumatisierung_2019-10.pdf

РАННЯЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

Креклов Беате, доктор философских наук, лицензированный психолог-психотерапевт, Медицинский университет города Росток, Клиника психиатрии и психотерапии, Росток, Германия. beate.krecklow@med.uni-rostock.de

Аннотация. В статье рассматривается психотерапевтический подход ранней интервенции для профилактики посттравматических расстройств у жертв насилия, который реализуется в психотравматологической амбулатории психиатрической клиники г. Росток (Германия). Помимо нормативно-правовой базы для компенсации жертвам в Германии в докладе обсуждаются терапевтические техники и особенности терапевтических отношений.

Ключевые слова: психическая травма, посттравматическое расстройство, ранняя психотерапевтическая интервенция

EMOTION-IMAGE THERAPY AND PRESENT-DAY NEEDS

Nikolai D. Linde, professor at Moscow Institute of Psychoanalysis, full member of the PPL, chairman of the PPL Modalities Committee, creator of Emotion-Image Therapy, Moscow, Russia. nlinde@mail.ru

Keywords: Emotion-Image Therapy, theoretical principles, techniques, philosophy

The world we live in requires from us to create quick and effective methods of psychotherapy for every-day use. Our times demand innovative approaches, new theories and the modernization of traditional philosophies. It is these criteria that Emotion-Image Therapy (EIT) meets. EIT is a new step in the development of traditional psychotherapeutic theories and techniques; the method can be used in daily life to solve actual psychological problems, and also for personal growth and spiritual development.

Emotion-Image (or analytically effective) Therapy was created in Russia in the early 1990s. The first official methodological publication, entitled *Meditative Psychotherapy*, came out in 1994. It already contained the basic ideas of today's EIT. The target is to impact on chronic negative emotional states, and the means of analysis and impact are images of these states. The main recipients of EIT are mentally healthy people, but they may have certain psychological disorders or psychosomatic diseases.

EIT belongs to the psychodynamic direction of psychotherapy, because it uses the idea of a clash between the internal forces of the individual, as the main cause of psychological and psychosomatic problems. EIT is based on the opinion that awareness is not enough for healing; instead, a proper intrapersonal action is needed to fix the initial psychodynamic conflict in the client's unconscious. The client needs to identify himself with his new, positive state. This approach makes it possible to rid clients of various psychosomatic problems such as asthma, allergies, pain of different localization and etiology, chronic nasal congestion, thyroid disorders, uterine fibroids, neurodermatitis etc. EIT has shown its effectiveness in ridding clients of phobias, panic attacks, emotional addictions, grief and loss, psychological trauma, anger, relationship problems, lack of confidence, conflicts and so on.

Over its 25 years of development EIT has broadened its sphere of application, honed its theoretical principles, worked out effective techniques for problem analysis and resolution, and developed a stock of original imaginative exercises, creating an optimistic and inspiring life philosophy. Our section has more than eighty members, of whom seven have been awarded PhDs in psychology. At least 300 experts apply EIT in their psychotherapeutic and consultative practice, and the method is becoming increasingly well-known in Russia and abroad. To date we have published five books on EIT, and approximately forty articles.

In order to disseminate the method quickly and accurately, we conducted training workshops, through which thirty people have already become certified EIT teachers. These teachers are authorized to teach EIT with the approval of N.D. Linde and the backing of the Professional Psychotherapeutic League (PPL). As a result, we are proud to say that the PPL has awarded our section an honorary diploma for the creation of a scientific and practical school. We train psychologists in our method at our School workshop, with different EIT teachers participating in the training.

If we list the main innovations made by EIT in therapeutic technique, we should begin with our ten-step scheme of the therapeutic process. The first five steps are designed to analyze the client's problem and find the true cause of their suffering. In accordance with the classical ideas of psychoanalysis, we believe that any particular psychological problem always has its cause, and this can be found in the process of analyzing images that express the client's emotional state. The next five steps are intended to make an ecologically correct impact on the initial emotional state in order to change it to a positive or neutral state, to verify the success of the transformation and to consolidate the result in real life. The fundamental innovations of this technique are the procedures of identification with an image to analyze the problem and secure the result, as well as experimental influences, repetitions of the impact until the state changes completely, and control of the result using an imaginary critical situation.

We also developed about thirty different techniques to influence a negative emotional state through working with the image of this state. I believe, the most important techniques are those of returning emotional investments, accepting the rejected part of the personality, paradoxical permission, giving back the harm done, remorse, contemplating the rain, and some others.

However, the innovations made in the therapeutic technique required the development of a therapeutic theory. We have suggested five basic schemes of internal psychodynamic conflict, which generates a chronic negative emotional state. We also proposed a scheme of how a negative emotional state affects a person's understanding, thoughts and actions.

Particular new concepts are also suggested. We have developed a new understanding of the interaction between the psyche and brain, the consciousness and the unconscious, femininity and masculinity, the investment theory of love and some others. We gathered in one system many models of the origin of psychological problems making it possible to effectively diagnose and correct many standard psychological states. These are seven models of a psychological explanation for the occurrence of phobias and anxiety, ten models of the occurrence of chronic anger, eight models explaining the origins of depressive states, and a number of other psychological models.

We have also developed a vast dictionary of images that allow the therapist to accurately interpret the images that appear in clients' dreams or fantasies. All interpretations of the images are tested on a sufficiently large volume of therapeutic cases. In case of doubt, it is possible to use the image subjective value techniques of analysis used in the analytical part of EIT.

We have created several dozen effective imaginative (meditative) exercises. They are aimed at solving two main tasks simultaneously: gaining new experiences and new resources, and understanding the individual's feelings, problems and limitations. One can learn a lot from these exercises, especially if they are used in a group. The exchange of experience between group members contributes to significantly broader understanding of psychological problems and how they can be reflected in spontaneous images.

The newest and most valuable from our point of view are the following exercises: "Femininity-Masculinity", "Circle of Happiness", "Yin-Yang", "Circle of Obedience", "Sound of the Body", "Flowers in the Body", "Successful Me – Unsuccessful Me", "The Lost Feelings Return", "Journey to a Frozen Country", "Circle of Enlightenment", "Conversation with God" and others. What is

important is not only the instructions for the exercises, but also the deep interpretations of the impressions made on the participants. The problems revealed during these meditations can be the subject of deep work in the "hot seat".

These exercises are also related to work on the participants' life philosophy. EIT claims to create and promote a positive and life-affirming philosophy. During training, we introduce an understanding of this philosophy to the students. This philosophy laid the foundations for many original techniques used to solve problems that seemed to clients to be dead ends. This philosophy answers questions such as how to find forgiveness and let go of loss; what is happiness, and can it be achieved; what is love and what is the sense of life; how is consciousness different from the unconscious and how should we use it; how responsibility is different from a sense of duty; what we need feelings for and whether we need to suppress them; what is the relationship between the individual and the social; what is guilt and remorse; what is spiritual development and enlightenment, and many others.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ И ТРЕБОВАНИЯ ВРЕМЕНИ

Линде Николай Дмитриевич, кандидат психологических наук, профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, председатель комитета модальностей ОППЛ, автор Эмоционально-образной терапии, Москва, Россия. nlinde@mail.ru

Ключевые слова: эмоционально-образная терапия, теоретические принципы, техники, философия

Эпоха требует от нас создания быстрых и эффективных методов психотерапии для каждого дня. Эпоха требует от нас новаторских подходов, новых теорий и модернизации традиционной жизненной философии. Именно этим критериям соответствует эмоционально-образная терапия (ЭОТ). ЭОТ – новый шаг в развитии традиционных психотерапевтических теорий и методов. ЭОТ стала методом, который применяется уже в повседневности, помогая решать насущные психологические задачи, но одновременно ЭОТ – способ постоянного личностного роста и развития своей духовности.

Эмоционально-образная (или аналитически-действенная) терапия была создана в России в начале 90-х годов прошлого столетия. Первая официальная методическая публикация вышла в 1994 году под названием «Медитативная психотерапия», она уже содержала в себе основные идеи сегодняшней эмоционально-образной терапии. Мишенью воздействия являются хронические негативные эмоциональные состояния, а средством анализа и воздействия являются образы этих состояний. Главными адресатами ЭОТ являются психически здоровые люди, но они могут иметь те или иные психологические нарушения или психосоматические заболевания.

ЭОТ относится к психодинамическому направлению психотерапии, поскольку использует идею о столкновении внутренних сил личности, как главной причине возникновения психологических и психосоматических проблем. ЭОТ основана на том убеждении, что осознания недостаточно для исцеления, необходимо правильное внутриличностное действие, разрешающее исходный психодинамический конфликт прямо в бессознательном мире клиента. Нужно отождествление клиента с новым, позитивным состоянием. Такой подход позволяет быстро и эффективно избавлять клиентов от различных психосоматических проблем, в том числе: от астмы, аллергии, боли различной локализации и этиологии, хронической заложенности носа, нарушений работы щитовидной железы, миомы матки, нейродермита и т.д. ЭОТ показала свою эффективность при избавлении клиентов от фобий, панических атак, эмоциональных зависимостей, горя и потери, психотравмы, гнева, проблем отношений, неуверенности, конфликтности и т.д.

За 25 лет своего развития ЭОТ во много раз расширила сферу своего применения, отточила свои теоретические принципы, выработала множество эффективных приемов, как для анализа, так и для решения проблем, множество специальных имажинативных упражнений, создала оптимистичную и вдохновляющую философию жизни. В нашей секции состоит более 80 человек, в нее входят 7 кандидатов психологических наук. Не менее 300 специалистов применяют ЭОТ в своей психотерапевтической и консультативной практике, известность метода в России и за рубежом постоянно расширяется. В настоящее время нами опубликовано 5 книг, в которых представлена ЭОТ, и около 40 статей по этому методу.

Для того, чтобы метод передавался быстрее и точнее, были проведены мастер-классы, обучающие преподаванию метода. Преподавателями ЭОТ стали уже 30 человек, они получили сертификаты, дающие им право преподавать ЭОТ, которые подписаны Линде Н.Д. и заверены Профессиональной Психотерапевтической Лигой. В связи с этим ППЛ наградила нашу секцию почетным дипломом за создание научно-практической школы! Мы гордимся этим и проводим обучение психологов нашему методу в мастер-классе Школы, в процессе обучения принимают участие разные преподаватели ЭОТ.

Если перечислять основные новации, внесенные ЭОТ в технику терапии, то, прежде всего, сюда следует отнести разработанную нами десяти-шаговую схему терапевтического процесса. Пять первых шагов предназначены для того, чтобы проанализировать проблему клиента и найти истинную причину его страданий. В соответствии с классическими представлениями психоанализа, мы считаем, что всегда существует причина той или иной психологической проблемы, и она может быть найдена в процессе анализа образов, выражающих эмоциональные состояния клиента. Пять последующих шагов предназначены: для экологически правильного воздействия на исходное эмоциональное состояние, чтобы изменить его на позитивное или нейтральное, для проверки успешности трансформации и закрепления результата в реальной жизни клиента. Принципиальными новациями являются процедуры отождествления с образом для анализа проблемы и для закрепления результата, а также экспериментальные воздействия, повторы воздействия до абсолютного изменения состояния, контроль результата на воображаемой критической ситуации.

Также нами разработано около 30 разнообразных техник воздействия на негативное эмоциональное состояние через работу с образом этого состояния. Наиболее важными считаю: технику возвращения эмоциональных инвестиций,

принятие отвергнутой части личности, парадоксальное разрешение, возвращение причиненного зла, технику раскаяния, технику созерцания дождя и некоторые другие.

Однако, внесенные новации в технику терапии, потребовали и развития терапевтической теории. Нами предложено 5 основных схем внутреннего психодинамического конфликта, который порождает хроническое негативное эмоциональное состояние. Нами также предложена схема того, как негативное эмоциональное состояние влияет на понимание, мысли и действия личности.

Также предложены новые частные концепции. Нами развито новое понимание взаимодействия психики и мозга, сознания и бессознательного, женственности и мужественности, инвестиционная теория любви и некоторые другие. Нами собраны в единую систему множество моделей происхождения психологических проблем, позволяющих эффективно диагностировать и корректировать многие стандартные психологические состояния. Это 7 моделей психологического объяснения возникновения фобий и тревожных состояний, 10 моделей возникновения хронического гнева, 8 моделей, объясняющих происхождение депрессивных состояний, а также ряд других психологических моделей.

Также нами разработан достаточно объемный словарь образов, позволяющий достаточно точно интерпретировать образы, появляющиеся у клиентов в процессе сновидений или фантазий. Все интерпретации образов проверены на достаточно большом объеме терапевтических случаев. В случае сомнений можно воспользоваться методами анализа субъективного значения образа, используемыми в аналитической части ЭОТ.

Нами созданы несколько десятков эффективных имажинативных (медитативных) упражнений. Они направлены сразу на две основных задачи: на получение нового опыта и новых ресурсов, на осознание своих чувств и проблем, и ограничений. Эти упражнения многому учат, особенно при их выполнении в группе. Обмен опытом между участниками группы способствует серьезному расширению понимания психологических проблем, и того, как они могут отражаться в спонтанных образах.

Наиболее новыми и ценными из этих упражнений нам представляются: «Женственность-мужественность», «Круг счастья», «Инь-Янь», «Круг послушания», «Звучание тела», «Цветы в теле», «Успешный Я – Неуспешный Я», «Возвращение утраченных чувств», «Путешествие в замерзшую страну», «Круг просветления», «Разговор с Богом» и другие. Важны не только инструкции к упражнениям, но и глубокие интерпретации тех впечатлений, которые получают участники, их выполняющие. Выявленные в ходе этих медитаций проблемы могут стать предметом глубокой проработки на «горячем стуле».

Эти упражнения также связаны с проработкой жизненной философии участников. ЭОТ претендует на создание и продвижение позитивной и жизнеутверждающей философии. В ходе обучения мы приобщаем учеников к пониманию этой философии, создавшей основы для многих оригинальных приемов, применяемых для решения проблем, казавшихся клиентам тупиковыми. Эта философия отвечает на вопросы о том: как прощать и прощаться с потерей, что такое счастье, и можно ли его достичь, что такое любовь и в чем смысл жизни, чем отличается сознание от бессознательного и как этим пользоваться, чем ответственность отличается от чувства долга, зачем нам нужны чувства и надо ли их подавлять, какова взаимосвязь индивидуального и общественного, что такое вина и раскаяние, что такое духовное развитие и просветление и на многие другие.

ON THE TRANSFORMATION OF GENDER IDENTITY FROM PSYCHOTHERAPEUTIC PERSPECTIVE

Valeriya D. Narinskaya, psychologist, psychotherapist, private entrepreneur, the founder of the School of New Consciousness «Leronium», the author of the UpCording method, Moscow, Russia. n-valeri@yandex.ru, panarinans@gmail.com

Abstract. The paper deals with the structural and content transformation of gender identity in today's society, as well as with the specifics of individual intrapersonal conflicts that arise in this regard. The particular attention is given to the validation of the hypothesis, which argues that the conflict-generating potential of gender representations may be significantly reduced in the process of psychotherapeutic work by resolving the female-male conflicts in the family system.

Keywords: bipolarity, gender identity, introject, transformation, gender stereotypes, constellations

The antinomy of constancy and variability, which has its origins in the history and philosophy of science, once vividly presented in the works of Kant [2] and his followers, has acquired over time the status of a profound worldview principle. This dialectical unity, as a basic property of life, contributed to the description of both natural scientific and human sciences objects by means of the *transformation* notion. Thus, the development of the psyche of living beings in general, as well as the human psyche itself in phylogenetic and ontogenetic terms, is traditionally regarded as the passage of stages and crises, periods of stagnation and qualitative leaps. We believe that it is the psychologist and the psychotherapist, who can see the global constancy of life in the variety of transformational forms of people and phenomena and, consequently, develop and implement in their professional practice the tools to organize a wide range of comfortable non-conflict transformations in the process of development and adaptation, including *transformation of gender identity*.

Traditionally, the concept of gender/sex identity is determined by psychology as "an individual experience and awareness of one's gender, physiological, psychological and social features of one's sex; an aspect of personal identity" [1, p. 353]. It is believed that the specific content of such experience directly depends on the differentiation of parental behavior by gender and determines the development of gender patterns, as well as overall behavior and personal development [ibid.] Like any social identity, gender identity

may be regarded as a process, while its development and extension is naturally accompanied by stabilization of gender representations in the individual; "individual qualities become psychologically relatively less important than general group qualities" [ibid., p. 472]. Such an increase in depersonalization of a person's identification acts as a natural source of potential intrapersonal contradictions.

Gender identity today is one of the most relevant and socially significant categories. The ordinary worldview sees the notions of masculine and feminine as becoming more blurred, and therefore debatable, which is naturally reflected in social tensions of various kinds, such as harassment of people of non-traditional orientation, prejudice against gender differentiation of professionals in various fields (of course, the situation is different in different regions of the world), and so on. Moreover, in the life of people the need to have a sense of identity arises as a desire for constancy and the "coherence of one's self in time. I am today the same as I was yesterday, and, despite possible changes, I preserve the identity of myself", as D.A. Leontiev puts it [3, p. 8]. Therefore, although science recognizes process-like character as the basic parameter of identity, the problem of identity transformation remains relevant.

The conflict of gender stereotypes occurs not only at the macrosocial level, but also as a part of individual practices. It is in this case, in our opinion, that the psychotherapeutic intervention is required. Thus, today both women and men often accuse each other of the loss of identity, of non-compliance with the traditional gender patterns. We are convinced that this communicative context of accusation does not bring the problem to a new level of solution, but only confirms that the conflict of identities is rooted *not in the changes of the present, but in the events of the past, where male-female relations were lived through pain, aggression and non-acceptance of each other for centuries.*

This paper will present a practical psychotherapist's view on the origins of identity conflict. The following hypothesis will be put forward and substantiated: the conflict-generating potential of gender representations may be significantly reduced in the process of psychotherapeutic work by resolving female-male conflicts in the family system through the neutralized polarity of emotional and affective manifestations of the individual in this or that sphere of their life activity.

The methodology of our work implies the integration of certain aspects of Bert Hellinger's systemic constellations [5] that encourage client's disidentification with those or other contextually significant mental representations; Willem Poppeliers's Sexual Grounding Therapy [7]; Peggy Pace's method of Lifespan Integration [6], and etc. The *crucial moment* in organizing the spatial arrangement is the setting of the poles, which may not receive a concrete interpretation at the moment of their setting. In the process of work the pole figures are supposed to manifest a significant conflict. Therefore, the therapist becomes able to resolve the conflict he is looking for by combining them in the setting, first of all through recognizing the fundamental duality of the world; that contributes to increasing the integrity of the client's personality.

The contradiction between the meaning structure of internal images of men and women, on the one hand, and the models of evaluating the real inter-gender interaction of a person, on the other hand, is a powerful factor in the adaptability disturbance in different spheres of life. At the same time, the image of the subject of the other gender is often in a close associative affective connection with the generalized image of the world as a whole. For example, panic fear and an obsessive sense of danger and aggressiveness of the world are naturally accompanied by an equally total devaluation of a man by a woman.

Over the years of psychotherapeutic work we have analyzed and summarized data from more than ten thousand client cases. According to the most modest estimates, in every fifth case the solution of the client's requested problem required correcting the associative apperceptive context of comprehension of the introject of the opposite sex. This practice naturally required neutralization of the polar assessments of *masculinity* and *femininity*, so we developed and successfully applied the *principle of connecting the poles*.

What follows is a set of basic work tools based on the principle of connecting the poles:

- the client's disidentification with the parents' feelings, the unlocking of unconscious meaning transitions between the polar states, and the formation of a new apperceptive context of the *mother (feminine) – father (masculine) dyad*;
- establishing the contact and the substantial value of female and male introjects as the client's intrapsychic structures; creating a connection of introjects not mediated by contradictory meaning transitions; uniting the introjects into the "parents as a man and a woman" system; and directing the client's attention to possibilities of building actions in the surrounding world on the basis of the formed non-dual models of apperception.

The technique, based on the *principle of connecting the poles*, restores contact between parental introjects and solves the problem of destabilizing any of the levels of mental representation of the individual. Consequently, the *main goal* of working on the principle of connecting the poles is to reduce the feeling of duality/non-contact/opposition of certain parts of the external world, which, in the client's perception, unconsciously become his own conflicting identities, *male* and *female* introjects.

Let us consider an example of work with the acceptance of the transformation of gender representations, which was based on the principle of connecting the poles. As mentioned above, the conflict associated with the dynamics of certain parameters of identity manifests itself in clients' maladaptive behavior in the sphere of female-male relations. The most striking example of non-adaptability is the situation of complete rejection of relations, when the rejection is motivated by a pronounced sense of the fundamental insecurity of the world, and the threat of physical destruction from the world, including the threat of being devoured.

In this case, the feeling of the aggressiveness of the world is combined with the expectation of a man's protection. For a woman who is acutely aware of the danger of the world, *masculine identity is equated with the ability to protect*. Being in contact with a woman in an aggressive world, a man shows latent aggression towards a woman by not protecting her. The inconsistency of such aggressive contact causes a woman to refuse to interact with men and particularly to give birth to children, despite the fact that there is a desire to interact, which creates an internal conflict.

When working with a request, it is important not only to establish contact between the figures of larger family representatives, but also, having seen the polarity of the emotional-affective apperception of male and female introjects, to base work on reducing the polarity of assessments. The duality of the experiences of contact with the world/man is manifested, on the one

hand, in the obsessive inner desire for interaction, and on the other hand, in the rejection of the latter and the benefits of the manifestation of compensatory aggression.

Working with the systemic level often reveals that through many generations of the family men didn't protect women, so the male identity, strongly associated with the protecting function, was broken down, while women, not finding consistency with the "male protector" expectation, perceived the lack of protection as male aggression and responded with aggression in return.

Men, on the other hand, experienced a fractured identity, feeling like a victim of the world as well as a victim of female aggression, while women felt like a victim of a situation in which the man is the victim of the world.

Work on this kind of request demands restoration of masculine identity. It is important to overcome the framework of understanding masculinity exclusively in the context of protection, to see masculinity as a multilevel meaning content, rather than as a separate function, which first of all requires creation of a resourceful safe space for the client in the process.

The emerging possibility to see the masculine in all the diversity of its connections with the world, adds to understanding and empathy on the part of women. The figure of the man ceases to be functionally contradictory, so the intrapersonal conflict becomes de-actualized. Further, the actual work with the acceptance of the transformation of gender identity consists in forming a sense of security as a new meaning vector of the client's apperception. The centerpiece of the new apperceptive base gives the client an opportunity to transform his/her identification patterns in a consistent and convenient way. This vector is formed, first, on the basis of recognition that humans are the top of the food chain and that beasts do not eat them. Secondly, the client's attention is shifted to the real state of affairs in the present: the client lives in the city, and today's cities are much safer than the ancient settlements. Cities are built by men, and therefore it is possible to see that by building a city, men have created the necessary safety space, therefore, they are not aggressive.

Thus, it is clear that in today's society many women accuse men of losing their identities, while men accuse women, respectively, of losing their female identities. An identification conflict like that actualizes the problem of identity transformation.

However, as we have shown above, over time the content of male and female identities inevitably changes when it comes to the meaning components. At the same time, the other content part remains constant, and this is, first of all, the sphere of adaptation mechanisms. Thus, masculinity is globally more adaptive in the world and in the structure of socio-cultural norms and rules. Men are more adaptive as transformers of the world, including when the transformation is carried out in struggle. Such a trait may be considered one of the structure-forming components of male identity.

The transformation manifests itself first and foremost as women integrate the masculine, ceasing to oppose the masculine, and moving toward a broader, more inclusive understanding of the meaningfulness, rather than the functionality, of the masculine. While men, accordingly, integrate the feminine. Looking at these processes comprehensively, we can say that, just as the individual in the course of his/her life comes to integrate the conditions and identification patterns of the opposite sex, so today such integration may well take place (and in fact is taking place) by humanity as a whole.

Integration is a gradual departure from polarity by virtue of the emergence of increasingly integral men and women whose identities are much less imbued with the desire for polarization, the perception of the opposite as a hostile world, the willingness to go into conflict and kill each other in order to protect one's own gender identity. The union of man and woman then becomes gradually a union of two integral beings who are mentally and personally more and more identical.

References

1. Zinchenko V.P., Meshcheryakov B.G. Psychological Dictionary. – Moscow, 2003. – 632 p.
2. Kant I. Critique of pure reason // CW. Vol. 3. Moscow: USSR Academy of Sciences. Mysl'. 1964. 802 p.
3. Leontiev D.A. The Labyrinth of Identities: Not Man for Identity, but Identity for Man // Philosophical Studies. 2009. #10. PP. 5 – 10.
4. Narinskaya L. On the Wings of an Angel. A Guide to the Labyrinths of Reality. – Moscow, 2019. – 353 p.
5. Hellinger B. The happiness that endures. Where family constellations can lead us. – Moscow, 2010. – 151 p.
6. Pace P. Lifespan Integration. URL: [http:// https://lifespanintegration.com/](http://https://lifespanintegration.com/) (Reference date: 14.03.2021).
7. Poppeliers W. Sexual Grounding Therapy. URL: <http://www.sexualgrounding.com/> (Reference date: 14.03.2021).

К ВОПРОСУ О ТРАНСФОРМАЦИИ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ: ОПЫТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Наринская Валерия Дмитриевна, психолог, психотерапевт, индивидуальный предприниматель, создатель Школы Нового Сознания «Лерониум», автор метода «Апкодинг», Москва, Россия. n-valeri@yandex.ru, panarinans@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению структурно-содержательной трансформации гендерной идентичности в современном мире, а также специфики возникающих в этой связи индивидуальных внутриличностных конфликтов. Особое внимание автор уделяет обоснованию гипотезы, согласно которой конфликтогенный потенциал гендерных представлений может быть значительно уменьшен в процессе психотерапевтической работы путем разрешения женско-мужских конфликтов в родовой системе.

Ключевые слова: биполярность, гендерная идентичность, интроект, трансформация, гендерные стереотипы, расстановки.

ACMEOLOGY IN MEDIATION

Viktorija Portere, Master of Law, certified mediator of Latvia, Lecturer and Ph.D. student from the Latvia University of Life Science and Technologies, Faculty of Engineering, Institute of Education and Home Economics, Latvia. viktorija.portere@gmail.com

Abstract. The paper analyses the reasons for the increasing role of mediation based on the model of communication in mediation and formulates requirements for the qualities of a mediator. A separate scientific direction of acmeology in mediation has been reviewed using the existing tools of acmeology, textual criticism, transformative learning and research in the field of human self-actualization. There are two levels in the acmeology of mediation: the level of the mediator and the level of the participant in the conflict.

Keywords: acmeology, mediator, self-actualization, participant

Acknowledgements

The article was supported by LLU programme "Strengthening of Scientific Capacity LLU" scientific project No. Z -47 "Assessment of the Usage of Mediation Models and Mediators' Further Education Methodology" Terms 01/06/2020-31/05/2022

References

1. Allahverdova O.V. Mediacija, kak social'no-psihologicheskij fenomen [Mediation as a socio-psychological phenomenon]. Vestnik Sankt-Peterburgskogo Universiteta, Ser.6. 2007. Vyp.2. Ch.1.
2. Allahverdova O.V. Obuchenie mediatorov i formirovanie kompetencij [Training of mediators and the formation of competencies]. UDK 159.99 Vestnik SPbGU. Ser. 16. 2012. Vyp.
3. Aliev H. Ključ k sebe [Key to yourself]. Retrieved from <https://hasai.ru/klyuch-knigi/klyuch-k-sebe/>. Date: May 30, 2021.
4. Anan'ev B.G. Psihologija i problemy čelovekoznanija [Psychology and problems of human studies]. M.: Izd-vo <<Institut praktičeskoj psihologii>>. Voronezh: NPO<<MODJeK>>, 1996. 384 s.
5. Buber M. Dva obraza very [Two ways of faith]. 1995. M.: Respublika. Retrieved from https://platona.net/load/knigi_po_filosofii/filosofija_religii/buber-dva-obraza-very. Date: May 30, 2021.
6. Ulanovskij A.M. Konstruktivizm, radikal'nyj konstruktivizm, social'nyj konstrukcionizm: mir kak interpretacija [Constructivism, radical constructivism, social constructionism: the world as interpretation], Voprosy psihologii, 2009, №2. S.35-45. 2009.
7. Derkach A.A., Zazykin V.G. Akmeologija [Acmeology]. M., 2003., Spb.: Piter, Uchebnoe posobie.
8. Kelli D. Teorija lichnosti (teorija lichnyh konstruktov) [Personality theory (theory of personal constructs)]. 2000. SPb. Rech'. (str. 5).
9. Korneeva J.A., Rudakova J.N. Osobennosti lichnosti mediatorov pri razlichnoj uspešnosti provedenija primiritel'noj procedury [Features of the personality of mediators with varying degrees of success in the conciliation procedure], Psihologija i Psihotehnika. – 2019. – № 3. – S. 68 - 80. DOI: 10.7256/2454-0722.2019.3.30555
10. Luman N. Čto Takoe Kommunikacija? [What is Communication?], 1995., 114–125. Retrieved from <https://www.jour.isras.ru/upload/journals/1/articles/190/public/190-8061-1-PB.pdf>. Date: May 30, 2021.
11. Majstrenko E.V., Majstrenko V.I. Akmeologija professional'noj dejatel'nosti: uchebno-metodicheskoe posobie [Acmeology of professional activity: teaching aid], 2019, Surgutskij gos. un-t, Surgutskij gos. ped. Un-t., 2 izd., Kazan': Buk, 110 str., ISBN 978-5-00118-295-5.
12. Maslou A. Motivacija i lichnost' [Motivation and personality], 431 s., SPb.: Piter, 2014, izd. 3, Mastera psihologii. Retrieved from <http://psylib.org.ua/books/masla01/index.htm> Date: May 30, 2021.
13. Sangharakshita. Blagorodnyj Vos'merichnyj Put' Buddy [Buddha's Noble Eightfold Path]. 2012. str 141-155. Retrived from https://buddhayana.ru/tl_files/pdf/8/sangharakshita_8.pdf . Date: May 30, 2021.
14. Chernigovskaja, T.V. (2012). Svoboda voli i nejrojetika. Retrieved from <https://snob.ru/selected/entry/55396/>. Date: May 30, 2021.
15. Shmelev A.G. Testologija — jeto ne tol'ko psihometricheskie testy [Testology is not just psychometric tests], Vestnik po pedagogike i psihologii Juzhnoj Sibiri, № 4., ISSN 2303-9744, 2019. Retrieved from <https://cyberleninka.ru/article/n/testologiya-eto-ne-tolko-psihometricheskie-testy/viewer> Date: May 30, 2021
16. Jeko U. Otsutstvujushhaja struktura Vvedenie v semiologiju [Missing structure. Introduction to semiology]. 1968. TOO TK "Petropolis. Retrieved from <https://studfile.net/preview/5267540/>. Date: May 30, 2021
17. Alvaredo F., Chancel L., Piketty T., i soavt. Doklad o neravenstve v mire. Osnovnye položženija. [World Inequality Report. Basic Provisions], 2018. Retrieved from <https://wir2018.wid.world/files/download/wir2018-summary-russian.pdf>. Date: May 30, 2021.
18. Earl B. The biological function of consciousness. Frontiers in Psychology, 5, 697.2014. DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00697
19. Habermas J. Theorie des kommunikativen Handelns (Theory of communicative action). 1981, Frankfurt am Main.
20. ISO/IEC 2382:2015(en), Information technology – Vocabulary. Retrieved from <https://www.iso.org/standard/63598.html>. Date: May 30, 2021.
21. Mezirow J., Taylor, E.W. (Eds.). Transformative learning in practice. Insights from community, workplace, and higher education. 2010.San Francisco: Jossey-Bass.

22. Portere V., Morevs V. Constructivism in Mediation. In Rural Environment. Education. Personality. (REEP) Proceedings of the 13th International Scientific Conference, Vol. 13, 2020, pp. 258–265. DOI: 10.22616/leep.2020.031
23. Portere V., Morevs V. Dialogue is a sign of constructiveness in mediation. In Research for Rural Development Vol. 35, 2020, pp. 296–302. DOI: 10.22616/rrd.26.2020.043
24. Portere V. TRAINING IN MEDIATION: APPLICATION ON THE COMMUNICATION MODEL. SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference, 6(0), 2021, pp.172–184. DOI: 10.17770/sie2021vol6.6347
25. Schramm W. The Nature of Communication between Humans. In W. Schramm, & D. F. Roberts (Eds.), 1971., The Process and Effects of Mass Communication (pp. 3-516). Urbana, IL: University of Illinois Press
26. Shannon C.E. Communication in the Presence of Noise. Proceeding of the IEEE, 86(2), 447–457.1998. Retrieved from <https://web.archive.org/web/20100208112344/http://www.stanford.edu/class/ee104/shannonpaper.pdf> . Date: May 30, 2021.

АКМЕОЛОГИЯ В МЕДИАЦИИ

Виктория Борисовна Портере, магистр юридических наук, сертифицированный медиатор Латвии, лектор и аспирант Латвийского университета естественных наук и технологий, инженерного факультета, Институт образования и домашнего хозяйства, Латвия. viktoria.portere@gmail.com

Подтверждение

Статья поддержана программой LLU «Укрепление научного потенциала LLU» научным проектом № Z-47 «Оценка использования моделей медиации и методологии повышения квалификации медиаторов» Сроки 01.06.2020-31.05.2022

Аннотация. В работе проведен анализ причин повышения роли медиации, сформулированы требования к качествам медиатора. Рассмотрено отдельное научное направление акмеологии в медиации с использованием инструментария акмеологии, текстологии, преобразующего обучения и исследований в области самоактуализации человека. В акмеологии медиации выделяются два уровня: уровень медиатора и уровень участника конфликта.

Ключевые слова: акмеология, медиатор, самоактуализация, участник конфликта

Обострение противоречий развития приводит к увеличению конфликтности соответственно возрастанию потребности в медиации и необходимости в улучшении ее качества. Акмеология медиации рассматривается как научное направление системного решения вопроса улучшения качеств медиаторов, способности участников конфликта достигать его разрешения.

Мы живем не в постмодерне с его последней фазой капитализма, а переходим уже в метамодерн, когда происходит поиск моделей экономики и новых методов управления разнообразием в сочетании с формированием сложного сетевого нелинейного мышления, когда в обществе меняется сочетание институционального и неформального, когда наряду с развитием естественного интеллекта человека при появлении квантовых компьютеров становится возможным и создание полноценного искусственного интеллекта.

На этот процесс воздействуют все накопленные предыдущим развитием противоречия, проявлениями которых, в частности, являются:

- общие признаки вырождения у развитых стран, что сказывается в сокращении рождаемости и уменьшении доли основного (коренного) населения, а в ряде случаев и в сокращении его численности, увеличении доли населения нетрадиционной сексуальной ориентации, разрушении института семьи;
- увеличение количества зачастую противоречивых институциональных норм. Это приводит к тому, что, выполняя одну норму, мы нарушаем другую;
- смещение акцентов на неформальные практики, часто не совпадающие с институциональными нормами;
- диспропорции экономического развития ведущих стран, у многих из них государственный долг уже превышает их годовой ВВП, в Японии, например в 2,5 раза. Особо обращает на себя внимание серьезный рост долга в кризисном 2020 году, например в Канаде на 31%. Ни один экономист не скажет, к чему приведет «ковидное» стимулирование экономики, которое происходит за счет выпуска в экономический оборот дополнительных денег, при снижении производства товаров и услуг;
- события, произошедшие за последнее время на Ближнем Востоке, в Северной Африке, в Украине, Белоруссии, Армении, Молдавии показывают политическую нестабильность, ухудшение экономического положения стран и регионов мира;
- ухудшение качества правящих элит, что видно по действиям правительств многих стран, которые характеризуются большим количеством нерациональных действий, а в ряде случаев – принятием решений под воздействием деструктивных внешних сил. Одним из примеров этого может быть авантюрная ставка на зеленую (водородную) энергетику в сочетании с одновременной необходимостью восстановления экономической активности после пандемии.

- Повышение неравенства населения: согласно базе данных о мировом неравенстве (WID world), с 1980 по 2016 год прирост дохода 1 % самых богатых в мире лиц составил 27 %, а 50 % самых бедных – лишь 13 % от общей величины прироста дохода во всем мире [17].

- Увеличение доступности и объемов информации, появление ее избытка и увеличение опасности неправильного выбора и интерпретации информации в связи с информационной революцией.

Наращение конфликтности показывают и события, происходящие в ведущей в постмодерне стране мира – США, дипломатические войны между некоторыми странами Европы и Россией. Причем в данном случае накопленные противоречия порождают конфликтность, которая препятствует развитию, то есть является деструктивной.

По свидетельству известного российского учёного в области нейронауки и психолингвистики, а также теории сознания Т.В. Черниговской: «Мы попали в ситуацию, когда разлука в головах настолько перекрыла все остальное, что является вообще главным фактором, определяющим наше существование» [14, с.1].

Развитие конфликтности приводит к возрастанию роли медиации, как средства разрешения конфликтов, с помощью посредника – медиатора, к которому ввиду разнообразности конфликтов и их сложности должны предъявляться высокие профессиональные требования.

По утверждению О.В. Аллахвердовой «Медиация – это структурно организованный процесс группового взаимодействия, в котором один из участников взаимодействия облегчает коммуникацию между двумя другими участниками, находящимися в эмоциональном противостоянии друг к другу и неспособными самостоятельно осуществить конструктивную медиацию» [1, с.152].

То есть под медиацией мы понимаем прежде всего конструктивную медиацию, основным признаком которой является диалог (дискурс), а основным субъектом, который организует процесс диалога – медиатор. Источник понятия конструктивности «конструктивизм – это разнородная группа теорий, созданных в психологии, социологии, философии, которые подчеркивают идею неотражательной, конструктивной природы познания, языковую и культурно историческую обусловленность сознания, опосредствованность познания и понимания мира индивидуальными конструктами, формируемыми в онтогенезе, идею конструктивного альтернативизма и плюрализма истины» [6, с.36].

Для достижения единого понимания сказанного, среди разнообразия существующих определений используемых понятий необходимо остановится на следующих:

- рассматривая философское понятие диалога и его роль в медиации, остановимся на определении, данном М. Бубером: «Я знаю три вида диалога: подлинный, который может быть выражен как в словах, так и в молчании; технический, вызванный лишь необходимостью объективного взаимопонимания; замаскированный под диалог монолог» [5, с. 108].

- при определении понятия дискурс остановимся на подходе автора этики дискурса или коммуникативной этики Ю. Хабермаса, который указывал, что «в качестве альтернативы прекращению общения или инструментальному использованию языка дискурс является способом проверить противоречивую претензию на значимость, приводя аргументы в диалоге, как процессе, направленном на достижение универсально действующего консенсуса» [19].

- Конструкты, согласно Дж. Келли, это «прозрачные трафареты или шаблоны, через которые человек смотрит на мир и которые он сам создает, а затем пытается подогнать их по тем реалиям, из которых состоит этот мир» [7, с. 5]. Именно конструкты дают возможность человеку разумно аргументированно и точно или безотчётно, словесно или безмолвно выстраивать расходящуюся с партнерами линию поведения в ситуации конфликта. Именно с помощью совершенствования конструктов участников конфликта, расширения их набора, внесения в них изменений достигается цель медиации.

- будем использовать определение коммуникации, данное Н. Луманом: «Подобно жизни и сознанию, коммуникация является эмерджентной реальностью, таким же фактом *sui generis*. Она устанавливается через синтез трёх различных селекций – а именно: селекции информации, селекции сообщения этой информации и селективного понимания или непонимания сообщения и его информации» [10, с. 3]. То есть вслед за Н. Луманом под коммуникацией будем понимать не просто передачу информации в виде сообщения, ее восприятие, которое может быть осуществлено с помощью органов чувств или технических средств распознавания информации, но и осмысление, которое предполагает ее интерпретацию.

В процессе коммуникации мы обмениваемся информацией, которая является одним из центральных фундаментальных понятий науки и современной философии и использовалось в науке с 50-х годов двадцатого века. Это понятие все чаще рассматривается как третья составная часть бытия – наряду с материей и энергией.

Существующее сегодня стандартизированное (the International Organization for Standardization and the International Electrotechnical Commission) определение информации: знание об объектах, таких как факты, события, вещи, процессы или идеи, включая понятия, которые в определенном контексте имеют определенное значение [20] – чрезвычайно обобщено и для наших целей мы будем использовать такое определение информации, которое означает любые знаки, гены наследования, результаты деятельности мозга и сознания, результаты деятельности (сигналы, мысли) гипотетически существующего высшего разума, зафиксированный в виде конструктов порядок (алгоритм) обработки поступающей информации [22].

При проведении медиации происходит коммуникация медиатора и участников конфликта в виде диалога. На основе классической модели коммуникации К. Шеннона – У. Уивера [26], дополняя обратной связью модели В. Шрамма и К. Осгуда [25], содержательной обрабатываемой информацией на основании кодов и лексикодов, предусмотренных моделью коммуникации У. Эко [16], а также третьим лицом – медиатором, которое организует и облегчает коммуникацию между двумя другими участниками коммуникации, автором создана модель коммуникации при проведении медиации, рисунок 1[24].

При коммуникации в процессе медиации участник конфликта с помощью медиатора:

- раскодирует сообщение, получая передаваемую информацию. В связи с наличием физических шумов в канале коммуникации часть сообщения отсекается. Подготавливая коммуникацию, медиатор убеждается в том, что оба участника коммуникации одинаково и однозначно понимают используемые коды и при необходимости проводит обучение их использованию.
- на основе использования сохраняемой в результате предыдущих коммуникаций и опыта информации и конструктов участник конфликта интерпретирует получаемые знаки. Результаты интерпретации получает также медиатор, который при необходимости может помочь их корректировать, а при устойчивости существующих конструктов, которые не позволяют достичь положительного результата медиации проводит дальнейшее обучение коммуникации участников.
- на основе интерпретации получаемой информации, поставленной перед собой целью, скорректированных конструктов участник конфликта, используя коды, формирует ответ или предпринимает действия по достижению согласия [24].

При коммуникации участников конфликта в процессе медиации возникают шумы, как физический шум, связанный с помехами в работе канала передачи информации, а при проведении очной встречи – с физическим состоянием участников и условиями проведения встречи, и психологический шум, в котором можно выделить конфликтную настроенность, чрезмерную эмоциональность. Наличие этих шумов предполагает проведение предварительной работы медиатора по их устранению [24].

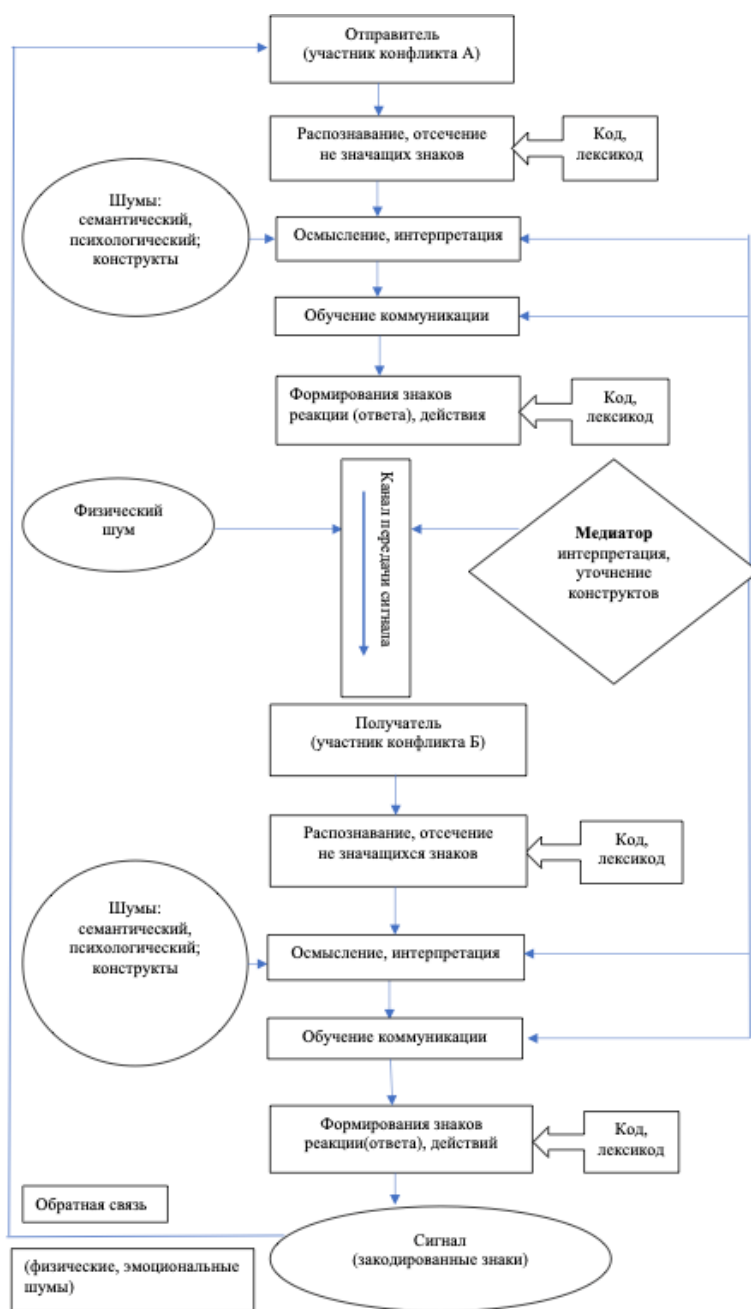


Рисунок 1. Модель коммуникации при проведении медиации [24]

Учитывая, что основной целью медиации является достижение согласия между сторонами конфликта, в процессе медиации коды и конструкты могут стать шумами и препятствовать коммуникации между участниками конфликта. При использовании принимающей стороной кодов, которые не соответствуют кодам передающей стороны, а также при интерпретации получаемой информации на основе конструктов, которые противоречат поставленной цели медиации – достижению согласия между сторонами, эти коды и конструкты становятся в нашей модели коммуникации шумом, который необходимо и возможно устранить с помощью медиатора.

В условиях повышения роли медиации возрастают требования к качествам медиатора, которые позволят достичь положительного результата медиации.

На основе опыта преподавания и ведения медиаций и с помощью обзора привлеченных источников [2, 9] выделим следующие качества, которые необходимы медиатору:

- умение активно слушать;
- умение анализировать и ясно излагать свои мысли;
- управление своими эмоциями;
- гибкость в мышлении и поведении;
- доброжелательность;
- настойчивость и терпение в достижении целей;
- работоспособность;
- терпимость к критике и умение работать с оппонентами;
- качества, которые формируются в процессе обучения медиаторов:
- толерантность или терпимость к конфликту;
- отсутствие страха перед конфликтом;
- навыки ведения диалога;
- умение организовать и участвовать в коммуникации;
- готовность принять людей такими, какие они есть;
- понимание справедливости в конкретном конфликте, как субъективного понятия;
- умение отделять содержание конфликта от его субъектов;

Понимая возрастающую роль медиации, а в медиации – особую роль медиатора, от которого во многом зависит ее успешность, к медиатору должны также предъявляться требования приближения к осознанности. Под осознанностью будем понимать наблюдение и принятие реальности, бытия. Нет сравнения, нет оценки в осознанности, есть только четкое ощущение, что это так [18]. Так как конструктивизм сравнивается с философией буддизма [6], то по аналогии с буддизмом в состоянии осознанности можно выделить:

- состояние присутствия в действительном переживании, в противоположность отвлечению или рассеянности – «памятование»;
- опознавание цели и отношения между тем, что ты делаешь, и твоей целью – «ясное знание»;
- осознание в активном, этическом смысле, которое означает, что мы внимательно ограждаем себя от неискренних действий тела, речи и ума – бдительность [13].

Рассматривая все эти состояния вместе, мы получаем некоторое представление о многосторонней природе осознанности и ее первостепенной важности для медиатора.

Для достижения высокого качества медиатора и совершенствования способностей участников конфликта в его разрешении нужно совершенствовать применяемые при этом методы и приемы, это возможно сделать, используя и развивая такое научное направление, как акмеология.

Акмеология (от греч. Ακμή, акме – вершина и λόγος, logos – учение) получила свое развитие с середины двадцатого века, когда усилились тенденции к интеграции научного знания в педагогике и психологии, а далее – в медицине, для создания понятийного аппарата системного исследования качеств человека различными науками, для достижения им наивысших результатов в своем развитии, достижения вершин профессионального мастерства.

Необходимой предпосылкой является способность человека к самореализации в рамках жизненной стратегии по таким направлениям, как самосознание, рефлексия, самоопределение, уровень притязаний и саморегуляция. Акмеологический подход предполагает выявление условий мобилизации у человека установки на наивысшие достижения, на наиболее полную самореализацию личности.

В 1968 году Б. Г. Ананьев дал определение акмеологии, как науки о закономерностях развития зрелых людей под влиянием образования или средствами образования. Впервые предметом изучения стал феномен «акме», этот феномен описан как многомерное состояние человека, охватывающее определенный прогрессивный период его развития, который связан с большими профессиональными и индивидуальными изменениями [4].

Предметом акмеологии в России стал профессионализм и обучение специалистов, а конкретно – объективные (качество полученного воспитания и образования) и субъективные (талант, способности человека) факторы, содействующие достижению вершин профессионализма, а также закономерности в организации обучения специалистов [7].

Среди ученых, методы которых необходимо использовать для нашей цели, вопросами образования взрослых людей, занимались такие исследователи, как автор теории преобразующего (трансформирующего) обучения Дж. Мезиров. Под преобразующим обучением он понимал подход к обучению, основанный на содействии изменениям, когда педагоги призывают учеников критически ставить под сомнение и переоценивать целостность их глубоко укоренившихся предположений об отношении к окружающему их миру [21].

Основатель гуманистической психологии А. Маслоу ввел похожее на акмеологию, по сути, понятие самоактуализации, которую определял, как полное использование талантов, способностей, возможностей и т.п. Он

предложил под самоактуализацией понимать достижение человеческой зрелости, а развитие и движение в сторону самоактуализации соотносить с личностным здоровьем. Он выделял следующие характеристики самоактуализирующихся людей: восприятие реальности, принятие, спонтанность, центрирование на проблеме, склонность к уединению, автономия, свежесть восприятия, пиковые переживания, человеческое родство, скромность и уважение к окружающим, межличностные отношения, этика, средства и цели, чувство юмора, креативность, сопротивление приобщению к культурным нормам, несовершенства, ценности и разрешение противоречий [12].

Методы и подходы этих направлений исследований могут и должны использоваться для повышения уровня медиации.

Под акмеологией в медиации мы понимаем достижение высшей профессиональной и ментальной готовности медиатора, способности участников медиации к разрешению конкретного конфликта, получение навыков участниками в бесконфликтном поведении.

Причем профессиональная и ментальная готовность медиатора предполагает не только постоянное совершенствование его профессиональных знаний и умений, но и стремление к достижению самоактуализации по А. Маслоу и самосознания.

В медиации можно выделить два уровня акмеологии:

1) акмеология медиатора, когда изучаются вопросы и методы достижения высшего профессионального уровня медиатора, его ментальной готовности и осознанности, направленных на достижение согласия конфликтующих сторон в процессе медиации.

2) акмеология участников медиации, которые для решения конкретного конфликта обратились к помощи медиатора, настроены на разрешение конфликта, и с учетом достигнутого на этот момент уровня образования, жизненного опыта, сложившихся конструктов должны с помощью медиатора достичь наивысшей готовности для разрешения этого конфликта.

При этом применяются методы сбора информации о качествах медиатора и участников конфликта, степени владения ими диалогом, в том числе – с использованием анкет, тестов. Обработка информации осуществляется с использованием методов математической статистики. Используются результаты исследований самоорганизации А. Маслоу [12], методы тестологии, под которой понимается теория и технологическая практика создания и применения тестов в самых разных областях, связанных с деятельностью человека [15].

В зависимости от результатов обработки информации используются разные методики обучения. Используются методы достижения осознанности [13], в том числе – техникам медитации и осознанного дыхания.

При проведении обучения участников конфликта особое внимание уделяется достижению необходимого для данного конфликта уровня владения диалогом, одинаковой интерпретации участниками информации, в том числе – на основе методов корректировки их конструктов. Проводя работу с участниками конфликта, медиатор должен не забывать о необходимости обучения бесконфликтной коммуникации, освоение которой позволит уменьшить возможность возобновления или появления нового конфликта. Можно выделить следующие виды такого обучения:

- ознакомление с правилами применения знаков, принятых при коммуникации участниками;
- изучение правил формирования и корректировки конструктов;
- объяснение техник переговоров и их преимуществ;
- использование техник переговоров в процессе медиации, в том числе – с участием медиатора.

В процессе медиации для помощи участникам конфликта в снятии напряжения и раздражения медиатор может использовать метод Управляемой саморегуляции. «Это метод сознательно-волевого управления внутренними процессами собственной психики и организма в целом» [3], при котором человек учится управлять своим организмом. Освоение этого метода (метод ключа) необходимо медиатору для эффективной организации процесса диалога участников медиации.

Из существующих методов акмеологии необходимо отметить необходимость использования акмеограмм – основной метод акмеографического подхода, который представляет собой систему требований, условий и факторов, способствующих прогрессивному развитию профессионального мастерства и личности специалиста [11].

При проведенном автором анализе имеющихся у медиаторов компонентов и барьеров диалога [23] был сделан вывод о наличии корреляционной связи между определенными компонентами и барьерами, причем, выраженный в корреляционных коэффициентах уровень этих связей устойчив для медиаторов. Опыт медиаций показал, что сравнение коэффициентов, полученных от участников конкретного конфликта с выявленными связями, позволяет медиатору, проводящему медиацию сделать вывод о том на какие компоненты и барьеры необходимо обратить внимание медиатору при обучении участников конфликта диалогу. Постоянное уточнение базы корреляционных связей на основе опроса обучаемых медиаторов и участников конфликта, достигших результата – разрешения конфликта, поможет медиатору в организации процесса медиации.

В связи со сказанным выше можно утверждать, что между двумя уровнями акмеологии в медиации есть определенная связь. Мы можем применить результаты (закономерности), полученные при работе с медиаторами, к работе с участниками конфликтов.

Это объяснимо, так как медиатор – это человек, ориентированный на помощь другим людям в разрешении конфликтов, прошедший определенное обучение и имеющий более высокий уровень знаний способов, приемов и методов бесконфликтной коммуникации.

Выводы

В работе проведен анализ причин повышения роли медиации в мире, построена модель коммуникации при медиации, сформулированы требования к качествам медиатора. Поставлен вопрос о необходимости развития отдельного научного направления акмеологии в медиации с использованием существующего инструментария акмеологии, тестологии,

преобразующего обучения, и исследований в области самоактуализации человека. В акмеологии медиации выделяются два уровня: уровень медиатора и уровень участника конфликта. Причем уровень участника конфликта предусматривает совершенствование его способности достичь урегулирования конкретного существующего конфликта. Предусматривается обучение участника конфликта последующей бесконфликтной коммуникации. Определяется связь выделенных уровней акмеологии в медиации.

Литература

1. Аллахвердова О.В. Медиация, как социально-психологический феномен, Вестник Санкт-Петербургского Университета, Сер.6. 2007. Вып.2. Ч.1. Retrieved from <https://cyberleninka.ru/article/n/mediatsiya-kak-sotsialno-psihologicheskii-fenomen/viewer>. Date: May 30, 2021.
2. Аллахвердова О.В. Обучение медиаторов и формирование компетенций, УДК 159.99 Вестник СПбГУ. Сер. 16. 2012. Вып. 3
3. Алиев Х. Ключ к себе. Retrieved from <https://hasai.ru/klyuch-knigi/klyuch-k-sebe/> Date: May 30, 2021.
4. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания. М.: Изд-во «Институт практической психологии». Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. 384 с.
5. Бубер М. Два образа веры. 1995. М.: Республика. Retrieved from https://platona.net/load/knigi_po_filosofii/filosofija_religii/buber-dva-obraza-very Date: May 30, 2021.
6. Улановский А.М. Конструктивизм, радикальный конструктивизм, социальный конструкционизм: мир как интерпретация // Вопросы психологии, 2009, №2. С.35-45. 2009.
7. Деркач А.А., Зазыкин В.Г. Акмеология. М., 2003., СПб.: Питер, Учебное пособие.
8. Келли Д. Теория личности (теория личных конструктов). 2000. СПб. Речь.
9. Корнеева Я.А., Рудакова Ю.Н. Особенности личности медиаторов при различной успешности проведения примирительной процедуры // Психология и Психотехника. – 2019. – № 3. – С. 68 - 80. DOI: 10.7256/2454-0722.2019.3.
10. Луман Н. Что Такое Коммуникация? 1995, 114–125. Retrieved from <https://www.jour.isras.ru/upload/journals/1/articles/190/public/190-8061-1-PB.pdf>. Date: May 30, 2021.
11. Майстренко Е.В., Майстренко В.И. Акмеология профессиональной деятельности: учебно-методическое пособие, 2019, Сургутский гос. ун-т, Сургутский гос. пед. Ун-т., 2 изд., Казань: Бук, 110 стр., ISBN 978-5-00118-295-5.
12. Маслоу А. Мотивация и личность, 431 с., СПб.: Питер, 2014, изд. 3, Мастера психологии. Retrieved from <http://psylib.org.ua/books/masla01/index.htm>. Date: May 30, 2021.
13. Сангхаракшита. Благородный Восьмеричный Путь Будды. 2012. стр 141-155. Retrieved from https://buddhayana.ru/tl_files/pdf/8/sangharakshita_8.pdf. Date: May 30, 2021
14. Черниговская Т.В. Свобода воли и нейроэтика. 2012. Retrieved from <https://snob.ru/selected/entry/55396/>. Date: May 30, 2021.
15. Шмелев А.Г. Тестология – это не только психометрические тесты, Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири, № 4., ISSN 2303-9744, 2019. Retrieved from <https://cyberleninka.ru/article/n/testologiya-eto-ne-tolko-psihometricheskie-testy/viewer> Date: May 30, 2021.
16. Эко У. Отсутствующая структура. Введение в семиологию. 1968. ТОО ТК "Петрополис. Retrieved from <https://studfile.net/preview/5267540/>
17. Alvaredo F., Chancel L., Piketty T., и соавт. Доклад о неравенстве в мире. Основные положения, 2018. Retrieved from <https://wir2018.wid.world/files/download/wir2018-summary-russian.pdf> . Date: May 30, 2021.
18. Earl B. The biological function of consciousness. *Frontiers in Psychology*, 5, 697.2014. DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00697
19. Habermas J. Theorie des kommunikativen Handelns (Theory of communicative action). 1981, Frankfurt am Main.
20. ISO/IEC 2382:2015(en), Information technology – Vocabulary. Retrieved from <https://www.iso.org/standard/63598.html> Date: May 30, 2021.
21. Mezirow J., Taylor, E. W. (Eds.). Transformative learning in practice. Insights from community, workplace, and higher education. 2010. San Francisco: Jossey-Bass.
22. Portere V., Morevs V. Constructivism in Mediation. In Rural Environment. Education. Personality. (REEP) Proceedings of the 13th International Scientific Conference, Vol. 13, 2020, pp. 258–265. DOI: 10.22616/reep.2020.031
23. Portere V., Morevs V. Dialogue is a sign of constructiveness in mediation. In Research for Rural Development Vol. 35, 2020, pp. 296–302. DOI: 10.22616/rrd.26.2020.043
24. Portere V. TRAINING IN MEDIATION: APPLICATION ON THE COMMUNICATION MODEL. SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference, 6(0), 2021, pp.172–184. DOI: 10.17770/sie2021vol6.6347
25. Schramm W. The Nature of Communication between Humans. In W. Schramm, & D. F. Roberts (Eds.), 1971., The Process and Effects of Mass Communication (pp. 3-516). Urbana, IL: University of Illinois Press
26. Shannon C.E. Communication in the Presence of Noise. Proceeding of the IEEE, 86(2), 447–457.1998. Retrieved from <https://web.archive.org/web/20100208112344/http://www.stanford.edu/class/ee104/shannonpaper.pdf>. Date: May 23, 2021.

ANALYSIS OF BEHAVIORAL DESTRUCTIONS OF ADOLESCENTS IN A DYSFUNCTIONAL FAMILY

Tatyana A. Rodermel, Ph.D., Associate Professor, Ph.D., Surgut State University, Surgut, Russia. tra960@mail.ru

Abstract. Theoretical approaches to the study of the behavior of adolescents with behavioral deviations are considered. The concept of "dysfunctional family" is given in different theoretical aspects. WHO statistics have been identified. Analytical material aimed at studying the influence of dysfunctional atmosphere in the family on the development of deviation in the behavior of a teenager is presented. The article analyzes diagnostic results and draws conclusions.

Keywords: deviant behavior, dysfunctional family, behavioral destruction, atmosphere in the family, violation of intra-family relationships

References

1. Zmanovskaya E.V. Devianthology: Psychology of Deviant Behavior / E. Zmanovskaya. – M.: Academy, 2018. – 287 S.
2. Kleiberg, J.A. Social Psychology of Deviant Behavior: Educational Manual for Universities / J.A. Kleiberg. – M.: Juright, 2001. – 160 s.
3. Kleiberg, J.A. Psychology of deviant behavior / J. A. Kleiberg. 5th ed., pen. And dop. A textbook and a workshop for the SPO. – M.: Juright, 2017. – 291 s.
4. Koneva, O.B. Family as a model of behavior and interpersonal relations in the structure of "parent-child" / O.B. Koneva., E.V. Durbazheva. Herald of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk Region. – 2016. T. 1. No 2. S. 53–57.
5. Christmas, N. Deviant Behavior and the Basics of Its Prevention in Adolescents / N. Christmas. – M.: Terwinf, 2016. – 250 S.
6. Satir, V. Family Psychotherapy / V. Satir. M.: Institute of Human Ities Studies, 2018. – 280 s.
7. Tatarnikova, G. Individual accompaniment of children of the "risk group" / G. Tatarnikova., I. Vepreva., T. Kirichenko. Volgograd.: Teacher Volgograd, 2016. – 229 S.
8. Celuiko, V.M. Psychology of a dysfunctional family / V.M. Celuiko. – M.: Vados, 2006. – 272 s.
9. Shevchenko, Y.S. Children's and Adolescent Psychiatry / Y.S. Shevchenko. – M.: Medical News Agency, 2017. 1124 s.
10. Eidemiller, E. G. Psychology and Psychotherapy Family / E. G. Eidemiller., W. W. Ustizcis. St. Petersburg.: Peter, 2015. 672 s.

АНАЛИЗ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ДЕСТРУКЦИЙ ПОДРОСТКОВ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕ

Родермель Татьяна Алексеевна, к.филос.наук, доцент, зав.каф.психологии, Сургутский государственный университет, Сургут, Россия. tra960@mail.ru

Аннотация. В представленной статье рассмотрены теоретические подходы к исследованию поведения подростков с поведенческими девиациями. Дано понятие «неблагополучная семья» в разных теоретических аспектах. Обозначены статистические данные ВОЗ. Представлен аналитический материал, направленный на изучение влияния неблагополучной атмосферы в семье на развитие девиации в поведении подростка. В статье проанализированы диагностические результаты и сделаны выводы.

Ключевые слова: девиантное поведение, неблагополучная семья, поведенческие деструкции, атмосфера в семье, нарушение внутрисемейных отношений

Психология девиантного поведения, как и многие другие отрасли психологической науки, прошла путь от чисто умозрительных построений к научно-экспериментальному решению этой острой социальной проблемы. В современном обществе значимость исследования поведения девиантных подростков возрастает. Остаются значимыми основные концепции и теории изучения поведения девиантных подростков, на которые можно опираться и в наши дни: антропологические (Х. Шелдон, Э. Кречмер, А. Дриль и др.), психоаналитические (З. Фрейд, А. Адлер, Э. Фромм и др.), социально-психологические (Р. Мертон, Д. Матс, Т. Сайкс и др.).

Обратимся к истории изучения разных форм работы с подростками девиантного поведения. Отмечены 1930-е годы, когда активно развивалась коррекционно-реабилитационная работа в социально-педагогическом направлении, в которой авторами выступали А.С. Макаренко и С.Т. Шацкий. Основным принципом их работы выступает «воспитывающая» среда, созданная и организованная педагогом. В это же время Л.С. Выготский и П.П. Блонский в данном направлении ориентируются на потребности и запросы школы, семьи, родителей и педагогов. В 1960-е годы в Академии педагогических наук во главе с М.А. Алемасиным проходили исследования по проблемам отклоняющегося поведения детей и подростков.

Отклонения в поведении несут в себе ряд личностных деструкций. По данным ВОЗ, на 2016 год количество подростков, совершивших самоубийство составляет 720 человек, также в 2016 году на учете в наркологических

диспансерах стояло чуть более 56 тыс. несовершеннолетних, из них 834 с наркоманией, а 318 – с алкоголизмом, а по данным МВД России, количество совершенных подростками правонарушений за 2016 год составляет 25 267 тысяч. Исходя из этих данных формулируется актуальность нашей работы, которая заключается в исследовании влияния неблагополучности семей на подростковые девиации.

Чтобы представить анализ проведенных исследований, мы уточним понятие «неблагополучная семья». Неблагополучная семья – это семья, в которой есть явные или скрытые дефекты в воспитании, где действия родителей в отношении ребенка носят деструктивный характер.

Нельзя не упомянуть об исследованиях по данной тематике, как отечественных, так и, зарубежных авторов (И.А. Горьковая, В.Л. Хайкин, Э.Г. Эйдемиллер, А.Я. Варга и др.). Все они доказывают, что именно нарушение внутрисемейных отношений, служит ключевым фактором в формировании девиаций у подростков.

В различных типах неблагополучных семей дети адаптируются в социальной среде по-разному, но все они, безусловно, воздействуют на развитие личности ребенка.

Представляем историю подопечных.

1. Г.А. 45 лет. Замужем второй раз, один ребенок от первого брака. С первым мужем развелась спустя 7 лет после рождения Г.Д. Не работает, выпивает вместе с мужем. Муж работает по вахтам. Воспитанием ребенка никто не занимается. Родители дают ему деньги, и он сам распоряжается ими как хочет. Г.А. начала употреблять алкоголь после развода с первым мужем, причину развода установить не удалось.

1.1. Г.Д. 16 лет. Состоит на учете в «детской комнате полиции». Не раз привлекался к административной ответственности за вандализм, распитие спиртных напитков, нарушения тишины и разбои. Г.Д. не может усидеть на месте, постоянно что-то теребит в руках, постоянно шутит «смешные» анекдоты непристойного характера. Считает, что нужно жить «по полной», в свое удовольствие и получать желаемое любой ценой.

2. С.С. 49 лет. Женат. Один ребенок в семье. С.С. работает строителем. Ребенка воспитывает сам, «не доверяет это дело своей мягкотелой жене», мать С.К. работает, но в воспитании дочери участие не принимает, а если и принимает, то она всегда на стороне мужа. С.С. считает, что детей нужно воспитывать в строгости и «они понимают только через ремень». К дочери относится отстраненно, не показывая своих чувств.

2.1. С.К. 15 лет. Пытается «бунтовать» против родителей, заставляя их «понервничать». В ее кругу общения преобладают люди, привлекающиеся к ответственности по уголовным и административным делам, сама С.К. привлекалась к уголовной ответственности за соучастие в распространении наркотических средств. Употребляет алкоголь, курит и употребляет наркотические вещества. Ведет «разгульный» образ жизни, сделала 1 аборт, за что была «наказана» отцом.

3. З.И. 33 года. Разведена, живет с мужчиной в гражданском браке, работает на двух работах «для обеспечения» их семьи. Дочери разрешает делать все. Отчим относится к З.Ю отрицательно, обзывает ее и нанося ей увечья. Была попытка изнасилования в нетрезвом состоянии. Отчим злоупотребляет алкоголем. Мать пытается «задобрить» дочь дорогими вещами и выполняя все ее желания, старается решать все проблемы дочери самостоятельно.

3.3. З.Ю 17 лет. Всегда пытается скрыть свои чувства, никому не говорить о том, что ей больно, плохо и т.д., так как считает, что «всем все равно на это». Употребляет алкоголь, курит, наносит себе увечья и не хочет жить, выражена тенденция к депрессивному состоянию. Имеется ряд психосоматических заболеваний. С молодыми людьми были отношения, из-за которых З.Ю совершала попытки суицида.

Дальнейшее исследование детско-родительских отношений предполагает выявление закономерности типа воспитания и поведенческих реакций подростка. Если тип воспитания способствует возникновению и развитию «патологических» изменений личности подростка, следует задаться вопросом: почему родители воспитывают детей именно таким образом?

Для ответа на данный вопрос нами была использована методика Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ), которая направлена на выявления типа воспитания ребенка и которая помогает ответить на вопрос: Почему именно так воспитывается ребенок. В опроснике 130 вопросов, 11 шкал, относящихся к нарушениям процесса воспитания: гиперпротекция, гипопротекция, потворствование, игнорирование потребностей ребенка, чрезмерность требований-обязанностей ребенка, недостаточность требований-обязанностей ребенка, чрезмерность требований-запретов, недостаточность требований-запретов к ребенку, строгость санкций (наказаний) за нарушение требований ребенком, минимальность санкций, неустойчивость стиля воспитания. Также, для определения причин именно такого типа воспитания, в методике есть 9 шкал, относящихся к личностным проблемам родителей, которые они решают за счет ребенка. Расширение сферы родительских чувств, предпочтение в подростке детских качеств, воспитательная неуверенность родителя, фобия утраты ребенка, неразвитость родительских чувств, проекция на ребенка (подростка) собственных нежелательных качеств, вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания, предпочтение мужских качеств, предпочтение женских качеств. Дополнительная двадцать первая шкала, построенная А.Л. Лихтарниковым, измеряет асоциальность отношений в семье. Высокие значения шкалы асоциальных отношений в семье получают конфликтные семьи, где нет взаимопонимания между родителями и между родителями и ребенком, родители не знают, чем ребенок занят и не доверяют ему, предоставляют его самому себе, иногда непредсказуемо наказывают, манипулируют им, настраивая ребенка против другого супруга.

Тест предназначен для родителей. Существует два варианта теста в зависимости от возраста детей этих родителей:

- Опросник для родителей детей в возрасте 3–10 лет;
- Опросник для родителей подростков в возрасте от 11 лет до 21 года.

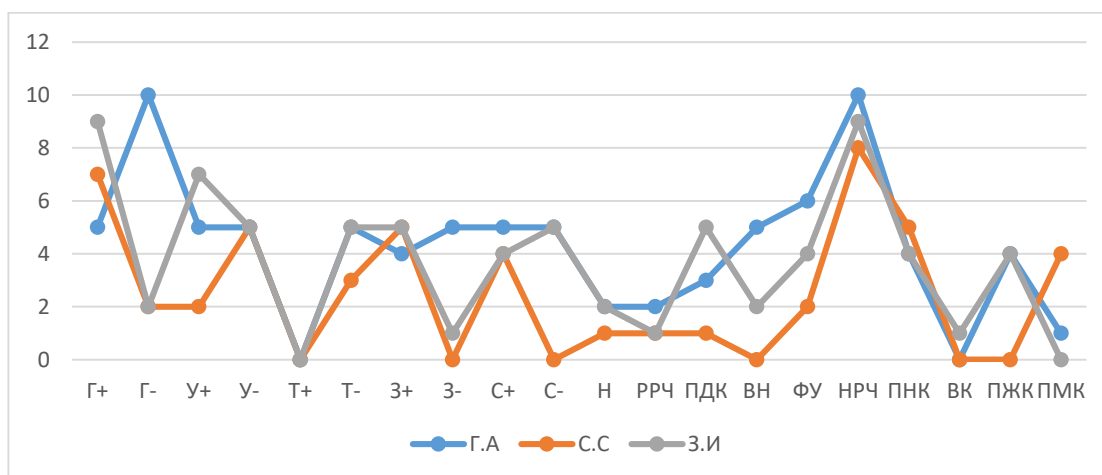
Нами был использован опросник для родителей подростков в возрасте от 11 до 21 года, и с помощью данного опросника было исследовано три семьи с явным неблагополучием.

Цель методики: Выявления типа воспитания ребенка.

Испытуемые: Г.А. 45 лет, С.С. 49 лет, З.И. 33 года.

Гипотеза: Предположим, что у всех испытуемых будет присутствовать неразвитость родительских чувств и негармоничный стиль воспитания.

Сравнительный анализ испытуемых



На графике видно, что у всех трех испытуемых преобладает НРЧ (неразвитость родительских чувств), подопечные не выносят конфликты между супругами в сферу воспитания, и только один подопечный предъявляет к своему ребенку завышенные требования. По результатам данной методики были выявлены стили воспитания: Г.А. – попустительский стиль воспитания. С.С. – жесткий стиль воспитания. З.И. – доминирующая гиперпротекция.

Выводы: Наша гипотеза о том, что у всех подопечных будет наблюдаться неразвитость родительских чувств, подтвердилась. Гипотеза о том, что у подопечных будет наблюдаться негармоничный стиль воспитания, подтвердилась.

Далее мы использовали методику ОДРЭВ – Опросник эмоциональных отношений в семье Е.И. Захаровой. Но, так как для исследования отношений родителей к детям мы использовали методику АСВ, для исследования отношений детей к родителям мы взяли методику ОДРЭВ и адаптировали ее для подростков.

В оригинале методика позволяет опосредованно выявлять степень выраженности каждой отдельной характеристики взаимодействия родителей с детьми. В адаптированной версии методики мы сможем определить выраженность одиннадцати параметров эмоционального взаимодействия ребенка с родителями путем подсчета средних баллов (среднее арифметическое), где 5 – высокий уровень взаимодействия, 1 – низкий.

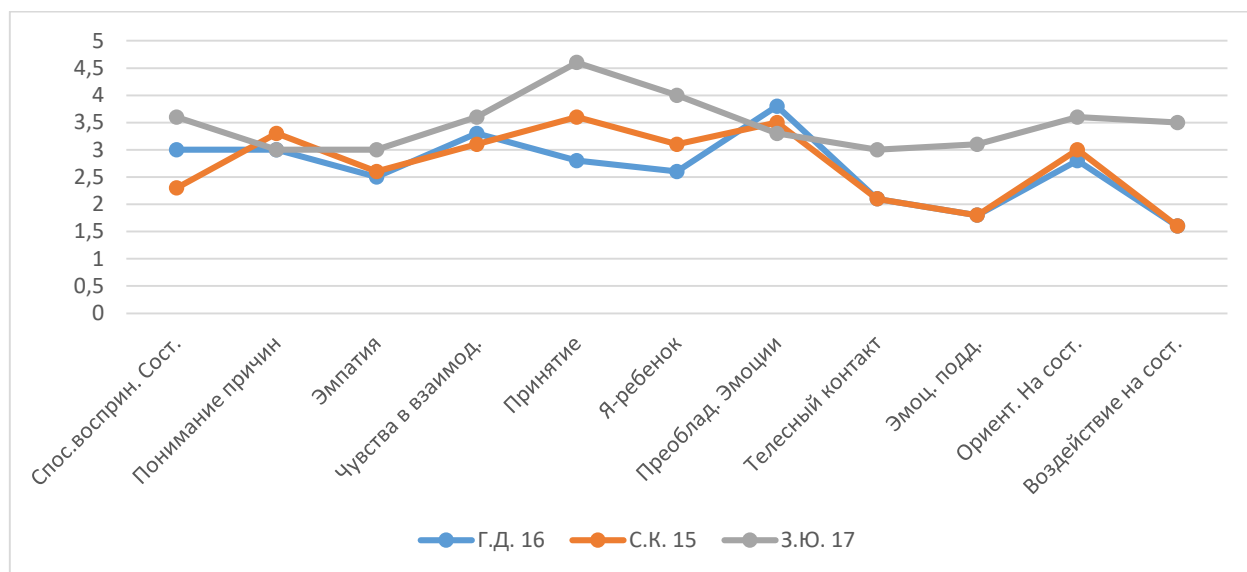
Цель методики: Исследование отношения детей к родителям

Испытуемые: Г.Д. 16 лет, С.К. 15 лет, З.Ю. 17 лет.

Гипотеза: Предположим, что у всех испытуемых будет снижена эмпатия и во взаимодействии с родителями будет преобладать эмоциональный фон.

Таким образом, мы можем предположить, что все семьи испытывают критический дефицит всех сторон взаимодействия.

Сравнительный анализ испытуемых



Выводы: Наша гипотеза о том, что у всех испытуемых будет снижена эмпатия, и во взаимодействии с родителями будет преобладать эмоциональный фон – подтвердилась.

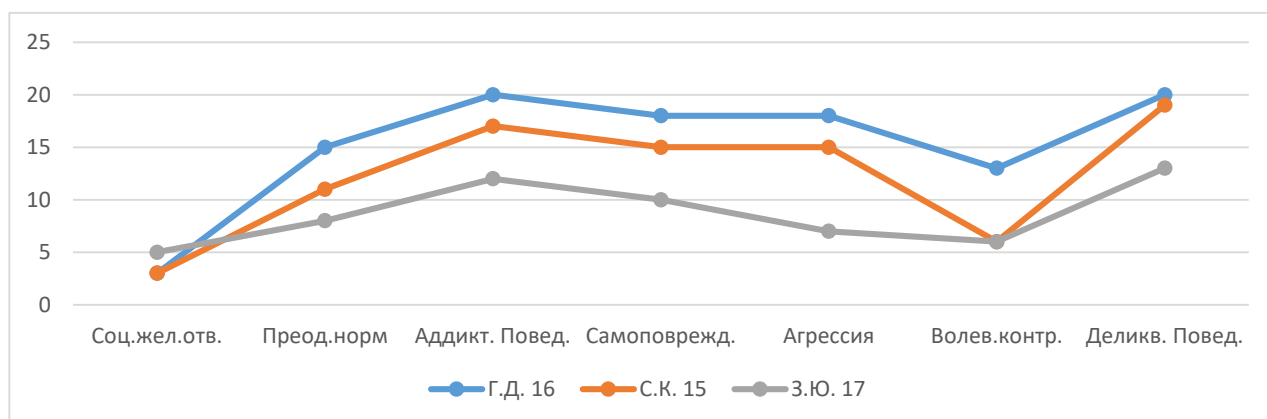
Для определения склонности к девиантному поведению нами была применена методика СОП (Определение склонности к отклоняющемуся поведению, А.Н. Орел). Методика является стандартизированным тест-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения. Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение готовности (склонности) к реализации отдельных форм отклоняющегося поведения. Так как мы предполагаем принадлежность подростков к «делинквентной» выборке, их индивидуальные результаты будут сравниваться с нормами, рассчитанными для этой выборки.

Цель методики: Определение готовности к отклоняющемуся поведению.

Испытуемые: Г.Д., 16 лет; С.К., 15 лет; З.Ю., 17 лет.

Гипотеза: Предположим, что у всех испытуемых будет наблюдаться готовность к отклоняющемуся поведению и предрасположенность к аддиктивному поведению.

Сравнительный анализ испытуемых



Выводы: Наша гипотеза о готовности всех подопечных к отклоняющемуся поведению подтвердилась. Гипотеза о склонности всех подопечных к аддиктивному поведению подтвердилась частично.

По результатам проведенной нами методики, на этапе выявления взаимосвязи семейного неблагополучия как фактора подростковых девиаций было выявлено, что у всех подопечных (подростки), наблюдается готовность к отклоняющемуся и аддиктивному поведению, что проявляется в их поведении: это и антиобщественное поведение, и употребление психоактивных веществ. На протяжении всех исследований, все подопечные вели себя агрессивно и в

отношении работы были настроены скептически, однако после первой проведенной диагностики, подопечные стали чувствовать себя более спокойно. Первой применялась методика ОДРЭВ, возможно, что настроение подопечных повлияло на результаты исследования. При проведении второй методики (СОП), все испытуемые хоть и чувствовали себя более раскрепощенно, одна подопечная (возможно) давала социально желаемые ответы, что повлияло на результаты исследования.

Исследование, проводимое на родителях (АСВ), было принято родителями достаточно позитивно, т.к. сами родители видят, что в их семейной структуре что-то не так. В ходе исследования у подопечных (родителей) не возникало вопросов и противодействия. По результатам проведенной методики было выявлено, что у всех подопечных наблюдается негармоничный стиль воспитания своих детей, также у всех подопечных наблюдается неразвитость родительских чувств, что проявляется в их взаимоотношениях с детьми: это и избивания за каждую провинность, и попустительский стиль воспитания. Сами родители не видят связи между своим поведением и поведением их ребенка. Кто-то пытается перекладывать всю ответственность на своих детей, кто-то, наоборот, не дает этой ответственности вовсе.

Таким образом, по результатам проведенных методик, мы подтвердили свое предположение о том, что есть взаимосвязь между стилем воспитания детей и их девиантным поведением.

Литература

1. Змановская, Е. В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения / Е. В. Змановская. – М. : Академия, 2018. – 287 с.
2. Клейберг, Ю. А. Социальная психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. – М. : Юрайт, 2001. – 160 с.
3. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. // 5-е изд., пер. и доп. Учебник и практикум для СПО. – М. : Юрайт, 2017. – 291 с.
4. Конева, О.Б. Семья как модель поведения и межличностных отношений в структуре "родитель-ребенок" / О.Б. Конева., Е. В. Дурбажева. // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016. – Т. 1. № 2. – С. 53-57.
5. Рождественская, Н. Девиантное поведение и основы его профилактики у подростков / Н. Рождественская. – М. : Теревинф, 2016. – 250 с.
6. Сатир, В. Психотерапия семьи / В. Сатир. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2018. – 280 с.
7. Татарникова, Г. Индивидуальное сопровождение детей "группы риска" / Г. Татарникова., И. Вепрева., Т. Кириченко. – Волгоград. : Учитель Волгоград, 2016. – 229 с.
8. Целуйко, В. М. Психология неблагополучной семьи / В. М. Целуйко. – М. : Владос, 2006. – 272 с.
9. Шевченко, Ю. С. Детская и подростковая психиатрия / Ю. С. Шевченко. – М. : Медицинское информационное агентство, 2017. – 1124 с.
10. Эйдемиллер, Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер., В. В. Юстицкис. – СПб. : Питер, 2015. – 672 с.

SOUL, BLOOD AND LANGUAGE: THE CREATIVE NATURE OF SELF-ORGANISATION

Alla I. Semenova, pediatrician, psychotherapist, immunologist, author of the Therapeutic Creative Psycholinguistics method, head of the TCP modality in the Professional Psychotherapeutic League, full member of PPL, Doctor of Science in the Regulation in Biological Systems, MAISU (International Academy of Information, Communication, Control in Engineering, Nature, and Society). Moscow, Russia – Canberra, Australia. semenova_alla@mail.ru

Abstract. On the basis of cross-disciplinary analysis, the report examines the concept of the soul as a special form of thing existent and the central instance and source of self-development. The idea of the soul that carries its mission is collated with the idea of an ontological role of the immune system as a key system for self-organisation and identification. Creative psycholinguistic language games, interactive and based on sound image symbols, address the intimate task of finding keys to the code of the modern civilisation's human consciousness.

Keywords: soul, eco-biosystem, immune and language systems, synergy, self-organisation, language games, evolutionary mandala, creative state of consciousness

Introduction

From the philosophical, theological and scientific viewpoints and in a historic perspective, the report discusses the issue of the very existence and properties of the soul and its influence on the development of consciousness, formation of life programmes, and the self-organisation and evolution of both an individual human being and the human species. It examines the narrative of a qualitative change of the soul in the global world, activation of consciousness and soul disorders, possibility of human rebirth and the human sciences' task to safeguard our civilisation code. To this end, the author uses knowledge in psycho-immunogenetics, evolutionary immunology, psychology, psycholinguistics, synergetics, human ecology, quantum physics, and theology. She describes the TCP (Therapeutic Creative Psycholinguistics) language method based on sound image symbolism and involving interactive theatrical language games. The method investigates the life of the human soul in the global information world and aims at

psychic personal modelling of the world's image and is also intended to correct the sphere of mental organisation and to restructure consciousness and change its status. Resilience increases in the process of self-organisation, self-knowledge, self-identification, and restoration of harmony with the overarching natural principles of love, kinship and likeness.

One of the most-discussed theories of psychology today is the theory of the soul. What is a soul? What are its properties, and what role does it play in human life? At this time of crisis for mankind, Orthodox Christians, psychologists, philosophers, art critics and scientists are all discussing the question of the soul. Let us give them the floor and try to form our own opinion. "Now that the usual system values are crumbling and everything is overrun by a menacing wave of godlessness, the return to the soul is an anchor of salvation" (M.G. Yaroshevsky). In the global technotronic world, in a total virtual information space that substitutes the reality of life, the human soul suffers the most. Yes, the psyche is a property of highly organised matter. Its function is to subjectively reflect the objective world. Consciousness is considered a product of the brain, and language, a tool for thinking. It is all rational and logical, but there remains a longing for wholeness and primordially. Emotional deafness, alexithymia, deficit of attention, addictive disorders, anhedonia, marginalism, callous rationality, nihilism, faithlessness – all those personality disorders are related to the illness of the human soul. The soul activates its daily work, hidden behind the veil of the unconscious, at moments of turmoil and life and energy tension. Psychologists suggest resuming the examination of the notion of the soul that originally belongs to the field of religion and philosophy. Let us discuss the properties of the human soul.

Patristic literature discusses the soul's essence and functions. *"The soul is a fine body, a life-giving principle. Received from God in the creation of the world was a single soul – a bodiless substance entity related to the heavens. The soul passes through everything and penetrates the whole body with its light, not mixing with it, but controlling it. It permeates and fills all the smallest particles of the body, each of its organs, and directs the body's actions. This image of a non-merging connection is due to its divine nature."* The Orphics, Pythagorians, Plato, Socrates, Aristotle, Gregory Palamas, Theophanes the Recluse, St. Augustine, Gregory of Nyssa, and A. Men have all discussed the soul.

Soteriology is a theological doctrine about temptation, a doctrine about the soul's mission in the manifested world and about the salvation of the spirited body via reunion mediated by the soul. The soul is the breath of life that communicates life to the body. The grace of the Holy Spirit makes man engaged in divine life and directs him against alienation from the Creator and His nature... It is accepted in Christianity, Islam, Buddhism, and Jainism. This is ascension to perfection through communion with the word of God.

Aristotle defined the soul of the living as an autokinetic principle. *"The soul is the inner purpose, cause of the body's development and activity. The soul is an intertwining struggle of the spiritual and bodily in man. The soul is the essence of a living body, a special organ through which the body feels and thinks. The soul is a life-giving spark that forms a seamless hole with the body. The soul is a certain realisation and comprehension of something that has the possibility of being realised."* (De Anima, Moscow, 1937). Aristoxenus: *"The soul is a tension, a rhythmic attunement of body vibrations. Functional organs are congenital to the soul that can control them. But the soul is congenital to the spirit, too."* Philosopher Plato wrote about the soul: *"The soul is an inborn memory, source of activity, keeper of mind and morality. It manifests itself in thought, feeling, and will. The soul is bodiless, but its carrier, the pneuma, is produced in blood. A possible organ of the soul is the heart... The world's eternal soul is a root element of existence. Man is the connecting link between God and the natural world. There is a universal link that connects man and cosmos. Cognition of the soul greatly contributes to the knowledge of truth and knowledge of nature. As one studies the living in the perspective of its target and driving causes, one studies the soul."* Socrates creates a teaching of ethics as he discusses the soul.

Christian philosophers turn to the notion of the Soul, too. S.L. Frank wrote a book entitled "Man's Soul" in 1917. "The soul is an essential component of life, essence, its energy-information component. It is an immaterial substance, a kind of energy not yet known. The soul develops in the body and learns in the subtle world as an active, organising, and controlling principle. This explains the living body's striving for a super-sensory world. The soul is neither matter, nor psyche, nor consciousness, but a middle principle between matter and spirit. Consciousness is the substance of the soul. The soul is the real centre of effective and formative forces. The soul is a certain principle of human existence, a certain view of things. The soul unites opposing forces that form under the pressure of sensory-emotional and super-sensory volition. The soul's properties are substantiality, spirituality, integrity, and freedom. The soul is the first principle, the gift of the gods, the intermediate instance between earth and heaven. It was created in the image and likeness of the Creator." According to Solovyov, "the God-man is a man created by God as a universal being and always feeling a connection with Him. The world's soul acts coercively like the laws of physics, in an external pattern of cosmic life." A.F. Losev: "Man is created in heaven's image and likeness. The cosmos lives according to the golden section laws, and animate human mind obeys the system of cosmic proportions and rhythms. The processes of the soul follow the eternal and inviolable laws of general cyclicity. The soul is a life-giving principle. Is the soul a function of the brain?" A. Bergson wrote: "Strange as it may seem to everyone who considers the teaching about the psyche of the mind as the organ of thought and cognition to be unalterable, it is the heart that thinks, reflects, and learns, according to the Holy Scripture. The heart is the organ of superior senses and organ of communication between man and God." Father A. Men, archpriest, theologian and Christian anthropologist, wrote: "The soul is not material – but immersed, like in a shell, in special forms of matter... The soul is an elementary psyche that gets more complicated in the course of evolution. The spirit is what the image and likeness of God is imprinted in. Spirit is creativity, conscience, and consciousness. The human spiritual world is a reflection of the objective laws of the moral world order. Man, as a dual being, standing at the boundary of two worlds, has two homelands: the point on earth where he was born and the innermost world of his spirit. God has created one single soul and created one first principle, Adam. Personal souls split away from this soul, like sparks, and become connected with a body. The soul gives life to the body to define the meaning of human existence." *Human history is a way to the resurrection and spiritualisation of matter. The brain and soul are systems that are in a certain interaction. And the special complexity of the brain is needed exactly to make it capable of such interaction. The significance of brain evolution lies in its increasing complexity to the point where it could become a guide to spiritual life. We would have made a grave mistake if we had identified consciousness with thinking.* Consciousness is a powerful active force, not a reflection of physiological processes. The increased complexity of the central nervous system is insufficient for the emergence of a spiritual personality. Just like our body is a

reflection of material existence, our spiritual world is (in turn) indicative of the reality of the spiritual dimension. It is only in the organic combination of direct experience, abstract thinking and intuition that the highest type of knowledge is born, in which the "Big Mind" dominates.

According to Kant, the soul, home of two worlds, present and future, has a formative power or energy... Transcendence means going beyond consciousness and marks the incognoscible. A human being, as a subject capable of constructing his experience, is a transcendental subject. Transcendentality is what is inherent in consciousness and cognoscible. Transcendentality belongs to the area of superior notions comprehensible for the mind: the being, the truth, and the good. *"Two things fill the mind with awe: the starry heaven above me and the moral law within me."*

And what do ordinary people think? The notion of the Soul is common to mankind's everyday life. Primeval people believed the soul to be a thin shell, like a shadow or vapour, a special being that lives in the body of a living person. The notion of the soul is connected, in our contemporaries' view, with the notion of eternity, with God and destiny, and with the unknowable foundation of man, his basic moral assessment, and his deep inner life programme. Like soul, like man. It is the soul, the living principle of a human being, that is the most vulnerable thing in this world, because it meets with many obstacles and implements itself on the basis of superior laws and in no other way. The soul is born, develops, flourishes, rejoices, fills with power, works, goes quiet, declines, sings, plays, cries, groans, hurts, lessens, and comes to life. People can distinguish perfectly well between a person with a shallow and miserable soul, a wide and rich soul, and without a soul at all. The soul needs to be nourished, satiated, and enriched. "What good will it be for someone to gain the whole world, treasures, honours, and pleasures, yet forfeit their soul?"

Now let the poets speak. *"O my prophetic soul! O heart In thrall to anguish and disorder, That pulses on the shifting border Between two lives lived out apart!"* F.I. Tyutchev. *"Don't let your soul to grow lazy! To keep from being idle in the wind, The soul must be always working hard – Both day and night, and night and day!"* N.A. Zabolotsky.

Until the mid-19th century, the soul was an object of philosophy. As S.L. Frank wrote in 1916, *"We are facing the fact of complete destruction of the soul science. It is possible in a morally upset. In the history of the loss of sense-forming categories, the soul was the main loss. Psychology has lost its soul, then its psyche, then its consciousness, and now it feels anxious about behaviour"* (Encyclopaedia Britannica, 1960). Mental phenomena, processes, and conditions have been reduced to brain mechanisms. The values-and-senses level has been correlated to the personality level. In this hypocritical global age, when true faith (identification with God's providence) gives way to a consumerist attitude towards God as an external intercessor, mankind has embraced the idea of reducing its spiritual nature and creative essence. Forces opposing the spiritual providence want to reduce it to an animal state (to reduce God-given life to mere satisfaction of one's needs) or turn it into a robot-like entity... Transhumanism treats a human being as a nano-bio-cogno-info-substance, inferior to a robot in terms of the complexity of its information programme. The benefits of artificial intelligence over the natural mind are discussed. Man is declared a dead-end branch of nature. The UN Secretary General speaks about the 'apocalyptic horsemen': climatic disasters, geopolitical tensions, total distrust, people's inequality, dissemination of inaccurate information, and detrimental use of new technologies. This is not a nightmare but reality!

We live in the times of the fifth information revolution, when information has not only gained a place next to matter and energy, but is ready to devour the world. V.P. Popov in his book entitled "The Spiritual Information System of the Egregor", 2010, Moscow, RASS (Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration) suggests "investigating the problems of the spirit in the perspective of information theory and a new energy and information paradigm. The unconscious in man is a secret information substance." Information was given ontological status, but can it be equated to the notion of a substance (one of the concepts of the living)? The crisis of humanism has struck modern civilization. The global world's technocratic, post-industrial information society may lose its code of civilization, that of human self-development that follows to natural laws congenital to the Universe's Ecosphere. "The darkest hour is before the dawn." Psychologists are trying to figure out whether the concept of the soul is a vague, unscientific category, *"a deliberately obscured concept that fails to lend itself to a meaningful definition"* (V. Zelensky). The Great Soviet Encyclopaedia defines the fundamental notion of the soul with a wide range of meanings: principle of life, vitality, a non-material, immortal substance that gives integrity and continuity to individual existence, the substrate of all conscious and unconscious mental processes. Psychologist B.S. Bratus, professor of Moscow State University, defines a number of concepts in his article entitled, "The Problem of Returning the Category of the Soul into Scientific Psychology" (National Psychology Journal, No. 3, 2014). Psychology has 'condensed' into physiology and has been developing separately from philosophy and the notion of the soul for more than 100 years. It can be reduced to individual differences in character and motivational and volitional indicators. The soul cannot be studied by measuring and counting. The soul has two sides. We can explore its external side: perception, emotions, memory, and feelings. The inner side is the sphere of values and meaning, the level of intelligible ultimate foundations of being. Here indirect study is possible that finds the ultimate forms of sense formation.

A. Lorgus, priest of the Orthodox University named after the Holy Apostle St. John the Theologian, writes in his article entitled "The Soul as a Psychological Category": *"The soul is a life-giving force, the energy of life, a basic, system-forming category. As an essential phenomenon, it lies at a different ontological level than psychology. Its study requires us to turn to Christian anthropology. None of the scientific psychologists dares to return to the term that gave its name to science itself. The holy place is still an empty space. A mystical and occult understanding prevails."* Thus, the concept of transpersonal consciousness is taken from three sources: Taoism, shamanism and C. Castaneda's theories. The philosophical and dogmatic concepts of the church are based on Aristotle's teaching: *"The soul is a living essence that enlivens other beings."* In his understanding of mental life, he describes four levels. The first level is *basic trust in life* (fear of life leads to autism). The second level is the *feeling of belonging to and being protected by superior forces* (filial feeling towards the father; in the absence of identification, man is tormented by the feelings of loneliness, hostility, and jealousy). The third level is *creative activity* (moving flow). The soul has a dominant supporting *functional principle*. The fourth level is *joy of life, and love*. The soul clarifies the origins of personal life. *"Considering the soul as an essential phenomenon, in order to build an object one should answer the following questions: What are the ways, the mechanisms of the driving forces of the life-giving soul and those giving life to the soul, what are they, and how do they work?"* Mankind has problems related to the soul's deep phenomena, distortion of the basic personality properties and mental energies, to perilous distortions of

human nature, and a soul that longs for virtuous healing. The category of the soul should receive an explanatory capability in the description of consciousness, the unconscious, direct in-depth experience of self-being, trust, communication, activity, and basic aspirations. Christian anthropology is a meta-disciplinary level of understanding.

Psychologist V.P. Zinchenko, Moscow State University: *"The soul's place is where the inter-penetration of the external and internal world occurs. It organises and co-ordinates their interaction."* The soul is always on the edge of transformation, like an indestructible energy and substance... Concealed in the soul's work is man's integrity. Not only does it envisage the creation of new functional organs but it also authorises, co-ordinates and integrates their work. The soul combines feelings, will, and cognitive processes. You should think rather than teach thoughts.

C. Jung was interested in the soul's pre-conscious structure and in man's inner connection with his ancestors in the unconscious depths of consciousness. He associated the process of psychological type formation with the struggle of inner forces, life attitudes, and functional abilities. He examined a three-tier structure of the soul that included: the level of consciousness and the levels of the personal and collective unconscious. Consciousness organises a short-term process of adaptation. It can be expected to be related to the current moment of reaction. Reason is the place of interaction of unrestrained dynamic forces connected with their somatic basis. And from the collective unconscious we should expect a reaction to universal and constant conditions. The unconscious is the source of the instinctive forces of the soul and the forms and categories that govern them. The unconscious holds the forgotten material of an individual's own past and the elements of inherited behaviour that constitute psyche structure. The soul is an in-depth understanding of the essence of things and the place of reason in man. The soul gives a specific view of the world. According to Jung, the psychology of the soul is based on image psychology. Images are the initial activity of consciousness, not a reflexive, but a continuous creative act.

J. Hillman, creator of archetypal psychology, suggests that the soul should be returned to its central place in psychology. The soul must be its basic metaphor. The purpose of psychological analysis is not to individualise, but to 'animate'. The soul usually hides under a cover of everyday routine, dogmas and frozen beliefs. It is ready to manifest itself at such chaotic, 'pathological' moments when we are experiencing a breakdown or loss of our convictions, beliefs, or feeling of security. It is at such moments that our figurative experiences, emotions, desires and values gain in intensity and we are most aware of the mental in its essential form and speak about the state of our soul. The personality does not exist by itself but is immersed in the space of cultural, symbolic and historical processes. These come in touch with the images of the mental as 'eco-psychological discourse' is created. It's impossible to understand a living organism outside of its connection to the environment. The emotions that natural phenomena excite in humans are imprinted in the soul in the form of images and implemented in the form of myths. Regularly repeated, fantasies become typical archetypes. And ordinary everyday reality (such as one's family relationships) creates, due to its emotional charge, the most powerful archetypes. They reflect the genealogical experience of humanity. They have the status of supreme regulatory principles of great mental strength and power.

In-depth analysis contributes to the creation of the soul as it 'deepens' the space of mental events. The collective unconscious hides the ecological mind. Archetypal psychology is the act of creating the soul. The logos of the soul, a true story about it, will certainly prove to be a figurative, detailed metaphorical description. An archetypal image with maximum meaning is not given simply as a revelation. It should open up as one works on the image. Working with images requires an aesthetic culture and knowledge of myths and symbols that help understand the universality of images. This work requires tactical actions with emotional aspects that often include linguistic and phonetic operations, and grammatical and etymological experiments that include their reformulation. *The soul is unavailable for rational analysis and objective control. The soul transports meaning and frees the hidden meaning in the work with images. Images captivate, convince the soul with their rhetoric, in addition to the symbolic content.* Working with images gives their poetic meaning back to them. In the 1980s, J. Hillman switches to eco-psychology, discusses the eco-psychological theory of the imaginal language and suggests eco-psychological discourse. Archetypal psychology turns out to be 'ecological' psychology. The soul is not only the inner organisation of man, but also a cosmic force.

The concept of the soul is so important in our time because there has appeared a new class of diseases: soul diseases that we, civilized mankind, cannot cope with and can't even call by name. We only observe such phenomena as alexithymia, marginalisation, deficit of attention, addictive disorders, anhedonia, and simulation and semiotisation of existence (a belief that the sphere of signs is the only and self-sufficient reality). If we move away from complex terms, the overthrow of value systems in consciousness generates joylessness, disbelief, alienation and lack of love, concentration and emotion. These disorders can be associated with the loss of the traditional secular order, with the fifth information and computer revolution, and with a global information world being built after a technocratic one. These are all signs of apocalyptic neurosis, also called 'apocalyptic horsemen'. With the loss of natural harmony instinct comes a gradual change in human nature that manifests itself in the distortion of nature of human self-organisation. All that may alter the civilisation code of consciousness and the God-given essence of man. Mankind has come into conflict with its Creator. There are contradictions in the notion of man in theology and anthropology. Christian anthropology sees man as a being created in the image and likeness of God and reflecting His light; a ternary creature (body, spirit, soul). Naturalistic anthropology sees man as a natural creature with predispositions and sinful attractions laid down by birth. *The meaning of his life is to overcome his dependence on nature and build a sphere of culture as his second nature.* One school in theology sees a loving God and sees man sanctified by grace, as the creator of the living, at the will of Theurgus. There is also a notion of a transcendent God in theology, a detached God. He is holy, and man enjoys His mercy.

More than 100 years ago, the philosopher F. Nietzsche wrote that God was dead in people's minds. There appeared a superhuman who can concentrate mind and will, rise above the commonplace and surpass the inferior human nature. The superhuman renounces the accustomed morals, everything he must depend on according to the established rules of life. He needs power to control imperfect human nature. He believes that "the distance between him and man is like between man and ape." Modern transhumanism has declared man a dead-end branch of evolution and offered convergent nano-info-bio-cognitive technologies for instrumental change of its nature and merging it with the machine. These perceptions were underlying the division of society into castes. The main crisis of civilization in the 21st century is the observed crisis of humanism. How can psychotherapy

counter the concepts of inferior consciousness? Existential humanistic psychotherapy studies the essence of man as the supreme value, a living system ready to manifest all its creative potential in the process of self-development (C. Rogers, R. May, A. Maslow, V. Frankl, E. Fromm). Psychology corrects distorted life programmes and works with life principles and processes and with the sphere of consciousness and the unconscious. Polymodal psychotherapy understands a human being in a four-part paradigm as a psycho-bio-socio-spiritual being (V.V. Makarov). To strengthen its position, psychotherapy co-operates with anthropology that studies man's origin, development, existence in his natural environment. But man lives in a super-artificial information environment, in a state of extreme tension. The artificial environment de-structures the ecosphere, trying to change the area of the existence of mankind as a species. The cultural and ethnic sphere, the value and conceptual basis for the development of both personality and society, shows signs of degradation. There appear trends towards the distortion of the personality's emotional and psychological structure and towards 'corporality sublation'. There is an urgent need to redirect public activity. Each step towards the new frontiers of the super-artificial must be conjugated with a stage in the deepening and comprehension of one's own essence, adequate selection of variants of social and personal development, creation of functional sense space, and combined analysis of rational and irrational. (I.N. Khrapchenkova, 2003). A paradigm of universal evolutionism and co-evolution aiming to overcome the technocratic pressure (N.N. Moiseyev) is strategically fruitful.

The 21st century is an era of the psychology of the soul as man's vital principle. *Does a person need a global and virtual, artificial world of soul?* We are not satisfied with metaphorical definitions of the soul: "the soul is the immortal essence of man standing over the frailty of existence;" "the human soul is an emanation of the world soul." We separate them from the notion of psyche as a property of highly organised brain matter that consists in active reflection of the objective world and creation of its subjective image. But what is a soul? Let us define it.

The soul is a life-working substance, a source of self-development, an essential centralising principle of life that provides selectivity, specificity, integrity, systemic response, and interpenetration of ideal and material forms of being in their dialectical, contradictory unity. The soul is the key system of human self-organisation, acting as a mediator in the relationship between body and spirit (ego and conscience) and in the relationship of the Homo Sapiens with his Creator. The soul lives according to the principles of love, kinship and likeness.

The God, Creator and Absolute, is the creating and arranging principle of the universe, the Single Cosmos. Love, kinship, likeness, beauty, mercy, serving the truth, aspiration for development, and creative quest are all connected with the notion of the soul. The opposite trends are associated with the soul's illness: nihilism; loss of faith, truth, conscience and morality, and mercy; and lying to oneself. A living soul creates its own space in the relationships between people. It connects past and future, external phenomena and internal life forms. The soul lives in our breath, in our live speech, in communication in our mother tongue. The soul is the central authority that reveals to the person his mission to be realised. It inhabits the body and allows for self-determination and self-organisation, providing an umbilical connection to the world of the Universe. The man needs to hear its voice and live in harmony with it. The soul works day and night. It can grow, strengthen, fill with content, flourish, hide, or sink into one's boots. Exercises for one soul are made in a sacred, creative, and meaningful space. Man is alive with his soul. The soul is a life-giving source, a force that inspires and spiritualises the body. It provides the human flesh with information support on certain principles of life. How does it fit into the hierarchy of human self-government? But the soul is not only man's inner organisation. The world's soul is a powerful cosmic force.

20th century naturalist philosophers predicted the creation of the noosphere, the sphere dominated by the Mind (V.I. Vernadsky). Modern philosophers created the theory of universal evolutionism, co-evolution of human development and the universe (N.N. Moiseyev). The processes of the birth, self-organisation and evolution of the Living are discussed. Is it necessary to involve Collective Intelligence in the discussion of these concepts? How broad is the systematics to be used? What sciences are there to study the Universalia? In our opinion, it should be knowledge of synergetics, cybernetics, ecology, immunology, information science, linguistics about the universal laws of existence and about the properties and principles of the evolution and adaptation of complex systems. There is a need for a cross-disciplinary approach. This means search for a solution to complex multifactorial problems of nature and society within the picture of One World, an expanded way of meaningful cognition of the world. It is an attempt to find a common language for technical, scientific and humanitarian disciplines. It is a desire to bring mankind's knowledge together into a comprehensive and coherent science based on a single set of concepts and metalanguage, and to expand the scientific worldview. It is a description of general ideas about the fundamental features of world order and the forms of their manifestation that underlie the whole system of human knowledge about the reality around us. Let us turn to synergetics, one of the reference disciplines of our time.

Synergetics is an interdisciplinary trend in science that studies the universal principles of the functioning of highly organised systems (physical, chemical, social, biological, and technical), the regularities of the evolution of natural phenomena and processes that organise self-organisation. In 1980, German physicist G. Hacken publishes a book entitled 'Synergetics'; in 1986, I. Irgozhin publishes a book entitled 'Order from Chaos'. The evolutionary synergetic paradigm reflects the orientation of the world's whole development towards greater structural organisation. Evolution follows the principle of systemic resolution on account of self-organisation and on the basis of the similarity principle (see fractal theory). Synergetics suggests the concept of bifurcation – a stage of qualitative transformation from chaos to orderliness that offers a choice between development paths. Order and chaos, as two opposites, are dynamically interconnected. Chaos is a universal property inherent in systems with non-linear feedback, a source of evolution, not destruction. It is an ultra-complex process that defines movement trajectory. Complexly organised systems have their own development scenario depending on the properties of the system. It cannot be imposed. With the development of the theory of self-organisation, based on the principles of complexity and nonlinearity, theological problem of goal setting appeared in the epicentre of scientific research (Ye.N. Knyazev, S.A. Yegorov "Ideas of Purpose and Goal Setting in Synergetics" Young Scientist, No. 6, 2016). Where is the system's behaviour directed to, and which structures create an area of attraction for multiple trajectories and pre-determine the course of the system's evolution? The concept of attractors, target-like, active stable structures that determine the process of evolutionary transformation, is introduced. Synergetics compares the notion of the attractor with hidden subconscious

attitudes, ideas, and original images that pre-determine the course of development. This gives a new understanding of governance as an aspiration to trace, in chaos, ideas of regularity and order resulting from orientation towards the meanings and values of life. If one knows the settings, one can predict the scenario. The forces that extract order from chaos form the structure of the outside world, order in consciousness. A new level of development means the system's higher complexity and ability to self-organise. The study of chaos in living nature opens a new page in the knowledge of living systems' self-organisation. However, the goal setting issue remains open and cannot be solved by one scientific discipline.

From the synergetical point of view, man is an open, highly organised, non-equilibrium, non-linear, and dissipative system. In order to think of a person in the language of synergetics, one should present him as a self-developing information system, with periods of bifurcation and calm development. However, medicine has adopted the principle of homeostatic balance and linear determinism in the study of causal links. Man is studied as a closed system with the highest possible perimeter protection. Incidents of exposure explain the unpredictable variability of the possible trajectories of future development. The essence of the new approach is its orientation towards internal change inherent in the system. Fluctuations or disturbances are created by the system itself and its external environment. Synergetics suggests a new image of man and a new way of thinking to the physician.

I believe, however, that with the heuristic nature of synergy, the attractor concept cannot be associated with the category of soul and the concept of consciousness, and cannot explain the goal-setting in chaos and order relationship. Here we enter the field of human ecology and psycho-immunogenetics.

The study of the processes of self-organisation of complex systems began in the 1950s in cybernetics. Cybernetics is an art and science about general management patterns, based on the study of the processes of obtaining, storing, transforming, and transmitting information in complex managed systems. Cybernetics is an integrative science that includes knowledge in biophysics, molecular biology, semiotics, genetics, and sociology. Together with synergetics, it studies the chaos theory and the processes of entropy and evolutionary orderliness of complex, living and artificial systems. There is a theory that natural selection takes place at the information level, through the accumulation of mutations in genetic material and its transmission by inheritance. Physicist M.Eigen believes that *"evolution at the molecular level is a game that replaces the mind with a selective instinct that helps survive the chaos of external influences."* "Game Theory – the Generalizing Theory of Evolution" (bookzie.com). G. Patti: *"The living is distinguished by the ability to ensure reliable storage and transmission of hereditary information at the molecular level."* The emergence of new structures is always the result of the process of instability, non-equilibrium, and action of fluctuations (non-linear thermodynamics of open, non-equilibrium systems). Biophysics understands life by studying the general principles of physics and the atomic and molecular structure of substance, and the mechanisms of accumulation, transfer, and re-encoding of biological information. Biocybernetics discusses the processes of complementarity, and drawing into synchronism (resonance), and the importance of information quality assessment. It tries to compare formalised machine algorithms with human thought and mental processes that have a greater degree of freedom. In medicine, cybernetics offers computer developments and makes it possible to use them when diagnosing diseases. Let us turn from machine analysis to natural sciences in the discussion of the human phenomenon and the importance of self-organisation processes.

Ecology, the science of interaction of living organisms among themselves and with their environment, in the 20th century became a science about the principles of co-evolution of man and biosphere, a science of survival. Ecology offers knowledge about universal ecological principles of the universe that apply to eco-biological systems and gives their definition. *"An information and energy ecosystem is a self-developing and self-regulating material-energy and information complex, that is ordered in a certain manner, exists and is managed as a relatively integrated whole due to the interaction, distribution and re-distribution of substances, energy, and information – pre-existing, coming from outside and/or produced by that complex, and ensures the prevalence of internal links (including substance and energy movements and information transfer) over external ones."* For ecosystems, in-system changes are more important than responding to an external agent. Spiritual and information nature guides the biological body covertly. N.F.Reimers, Russian palaeontologist, Professor of Moscow State University (Ecology, 1994), defined the ecosystems and systematised and described the principles of their existence in the Universe. I have defined them as principles of 'ecological feasibility' – the information principles followed by all ecological systems, from the system / Universe to man. Let us list only some here.

One of those we can call the principle of similarity (Part is a miniature copy of the whole);

Energy conservation law (Energy is not created and does not disappear, but only passes from one form into another);

Principle of maximum energy efficiency;

Law of system dynamic complementarity;

Principle of stable disequilibrium for living systems (E. Bauer, 1935);

Law of balance between conservatism and variability;

Law of unlimited progress;

Law of maximization of energy and information (Systems that contribute most to the receipt, production and effective use of energy and information have the best chances of self-preservation);

Principle of operating factor refraction within the system (Influences external to the system do not manifest themselves directly but are mediated by the system's mechanisms of functioning. They can be weakened by its buffer properties or amplified by chain reactions emerging in the hierarchy of systems. Energy, substance, and information entering the system from the outside and acting as factors of its life do not act in their 'pure form' but are rather selected and modified by this system);

Principle of ecologically and systemically directed evolution (Any evolutionary changes are ultimately directed by ecological factors and system peculiarities of development of the evolutionising complex);

Thermodynamic state conservation law (Entropy and information are inversely proportional, which leads to differentiation of the body's individual functions and, consequently, to specialisation of its parts. This leads to the development of control systems that correlate the work of individual reagents and stabilise their parameters).

It is undoubtedly of interest to us that man as an open ecological system combines the principles of biological and information/energy self-organisation. My studies in immunology enabled me to add to the list such environmental principles as kinship principle, key regulation and creative search activity (see below).

V.I. Vernadsky's Third Biogeochemical Principle: living matter is in continuous chemical exchange with the space environment around it. Biosphere communication in our planet is supported by the cosmic energy of the Sun. Should the biogeochemical principles be disrupted, cosmic influences may turn from a system supporting the planet's biosphere into agents that destroy it. The notion of noosphere, which has now become very popular, is an expression of the logical dominance of information in the totality of the biosphere's environmental component. The possible generalisations in the field of eco-informatics have hardly been explored.

Man is a resident of many worlds. The Universe is his cradle. The regulation of man as an animal creature, at the physiological or physical body level, is not sufficient for him. *Homo Sapiens* species as a living, complex, highly organised, non-equilibrium, and dissipative system is subject to the regulatory principles of the Single Cosmos, and to the Universe's 'ecological feasibility' principles. We can comprehend mutual understanding between synergetics (physics and mathematics domain) and ecology (biology and informatics domain). The principles of biological self-organisation of a human being are a derivative of the cosmic principles of self-organisation of complex systems that are common to the Universe. I think it is important for psychologists to understand that man is not alone in the Universe but enjoys its energy and information support.

Techno-civilisation is not trying to fit into the structure of the living. Modern civilisation receives, stores, distributes, and disposes of energy entirely unlike the living nature does it, and violates the principle of hierarchy and system-dynamic complementarity. The basic characteristics of the human species are changing rapidly. For the sake of survival, we must drastically change our system of values and the way we think and act. We need people who transmit memory and morality. We need a planetary intelligence strategy. *The principle of universal evolutionism has been transmitted to us* (N.N. Moiseyev).

The human being as an animate eco-biological system

Let us consider the notion of the key regulation of man by his soul's code – based on the philosophy and theory of universal evolutionism, synergetics, ecology, and the author's immunocentric theory. Let us consider the human being as a small eco-bio-system that is just as worthy as the big Ecosystem due to their information and energy affinity. Esoteric philosophers interpret this as micro- and macrocosm that interact according to the Smaragdine Tablet principle.

The self-organisation model assumes the existence of two crossing lines of self-regulation. Let us consider the correlation between the notions of biological self-regulation and information/energy self-organisation. The system of homeostatic self-regulation responsible for life support in current situations is something very well known. It is managed by the neuro-endocrine system controlled, in turn, by everyday mundane consciousness. The vertical neuro-endocrine regulation line provides life support, homeostatic stability (keeping the composition and properties of the body's internal environment relatively constant) and rapid non-specific changes under stress conditions. But, in addition to nervous power structures, the cellular system possesses its own self-organisation (that can be figuratively called its popular spirit). The genetic apparatus is turned on under a shortage of power. The immune system controls the world of cells, starting with their differentiation. The psycho-immuno-genetic, information/energy self-regulation line supports the processes of adaptation, self-identification, and self-organisation. Self-regulation is biological system's ability to automatically set its physiological and biological indicators and keep them relatively constant.

Self-organisation is a process that creates, reproduces or improves a complex dynamic system's organisation using its internal factors without specific impact from outside. After its new qualitative level appears, the type of homeostatic self-regulation changes. Self-organisation is only possible for systems with a high level of complexity. The peculiarities of the self-organisation process are as follows: it is purposeful, natural, spontaneous, autonomous, occurs as the system interacts with the environment, but is relatively independent. The process results in the emergence of an integral system with specific regularities. Self-organisation includes: self-origination from a set of elements of integral objects, maintenance of a certain level of organisation in changing internal and external conditions, ability to accumulate and use past experience, develop and pass sequentially from one non-equilibrium condition to another to increase of the system organisation.

In accordance with the author's evolutionary and adaptive theory of immunity, the immune system is *an instrument of evolutionary harmonization, improvement, conservation and self-destruction of a highly organised biological species* ("Life Principle of the Organism", 1995). The new idea of the human species' evolution and adaptation of is associated with the discovery of the immune system's informative essence, and discovery of the ecological role of the immunity phenomenon. As the Great Soviet Encyclopaedia defines it, "*Immunology is a science about the body's protective reactions, aiming to preserve its structural and functional integrity and biological individuality.*" There are many particular theories of immunity. Without the influence of universal philosophy, they correspond with the molecular-genetic level of regulation. This is the focus of all efforts. But it is equally important to consider the phenomena of immunity at the adaptation, evolutionary and biospheric levels.

The author had a unique opportunity to take an active part in population and immunological research at the Immunology Research Institute in the 1980s. The task of studying the epidemiology of immunodeficiency conditions in children of the USSR could be solved by means of a thorough study of the theory of immunology, allergology and oncology (in parallel) and by developing a special working algorithm for a clinical immunologist. The immune system was studied as the main system of self-organisation that provided clues to the principles of a given organism's existence and health change patterns. This algorithm included not nosological nor even pathogenetic, but phenomenological clinical diagnosis. A qualitative research interview was held that took account of the person's situational, event, family, and genetic history. Discrete dynamic analysis in immunology is the study of system-forming adaptation factors in chronological order at the person's culmination health stages when the level of his existence changes, during a quantum leap. It is actually a narrative about multiple inter-related events. Evidentiary medicine uses quantitative methods of analysis. Qualitative Research Interviewing (QRI) deals with a huge amount of data about diverse phenomena at different levels of existence and describes their specifics qualitatively. S. Kvale (2003), in his description of QRI in phenomenology, emphasises the

reliability of the qualitative method, as “*accuracy of description and strictness of interpretation are counterparts of accuracy of quantitative measurement.*” Besides immunology, QRI is used in sociology, in narrative, phenomenological, and psycholinguistic psychotherapy, and homeopathy. It is truly systemic, deep, and clinical analysis.

The conceptual interpretation of facts using a life model permits individual forecasting. It changes the doctor's way of thinking. Combination of clinical/epidemiological and laboratory research made it possible to develop a view of the immune system's essential role and to offer an evolutionary and adaptation theory of immunity and immuno- and aminocentric, essential model of the human body's self-organisation.

Immunity is an ecological phenomenon. Immune system is the central system of information self-organisation that guides and mediates the adaptation and evolution of man, the life-working substance sought. Blood is that very bioplasm sought after, the medium that permits the existence of a finely specialised information immune system that binds everything together in the human body.

Man is alive with his soul. The immune system can recognise ‘its own’ and ‘someone else's’ at the molecular and system level. It possesses autonomous genetic memory and organises the selectivity of reactions, subtle systemic specificity and integrity of functioning.

The immune system contains the body's information and energy code and defines the matrix of self-development. It defines the way genetic energy is consumed and structures the relationship between the genetic apparatus and function. It controls the process of self-identification, as it functions in the organism of *Homo Sapiens* as a centralising code system that protects the information and energy Kinship and Similarity programmes. Constant cross-interaction (friendly and oppositional) between the immune and nervous systems creates a dynamically charged field that promotes self-development. At the information and psychological level there is a conflict between the need for self-change, the desire to Be and the need for self-preservation, the desire to be Oneself, which requires systemic resolution. Human life process is a process of self-identification and, at the same time, a search for optimal forms of energy existence. This is not a linear, but a non-equilibrium evolutionary process.

Immunology (according to the author's theory) overlaps with synergetics three times. It considers the human being as an open system with non-linear thermodynamics; describes the mandatory nature of disturbing deviations and regularity of non-equilibrium states; and pays attention to bifurcations and phase transitions, trajectories of self-development. In cases of disrupted self-identification and rhythms of the body's work, the immune system generates a disturbing deviation, splitting of the information flow in the information and energy network, for the purpose of qualitative reorganisation and further arrangement of the process and energy charging of the system. Bifurcation (disturbing deviation) creates an intermediate state with an indefinite outcome. For a person, it is simultaneously a state of creative self-awareness.

Clinical immunology clarifies the importance of qualitative research interviews and the narrative description and structuring of the information text. It offers a way to analyse non-equilibrium states (discrete dynamic analysis). It shows the regularity of non-equilibrium states and clarifies the importance of studying the specific features of the development trajectory. Individual prognosis focuses on studying not the symptom (figure) but the background – the disease development line, development trajectory, and identification of vulnerabilities and stable structures that affect their transformation.

The question of human evolution is relevant. Darwin's theory of natural selection and hereditary variability is accepted in biology (at the somatic level) and cybernetics (at the information level). In 1930, Russian geneticists N.K. Koltsov and N.V. Timofeyev-Ressovsky suggested an evolutionary principle of covariant reduplication (self-reduplication which includes hereditary variations, discretely constructed codes of hereditary information that are passed from generation to generation). Evolutionary immunology allows us to propose a third general biological principle: *highly organised species' evolutionary stability increasing according to self-regulation improvement laws, and re-creation of a key regulation system (according to the information and energy code) and inheritance of highly sensitive basic adaptive programmes capable of self-organisation (or degradation) during one's lifetime. At birth, man receives a genetic life support programme with a matrix of self-development and structures it as he checks its efficiency during his life (A.I. Semenova, “The Life Principle of the Body”, 1995).*

The inherited adaptive programme is a way of dynamic existence of a living organism that possesses a selective method of perception and information processing, an individual way of energy-based existence. The human body's vital principle is the realisation of hereditary adaptive programmes, deployed by means of a selectivity and specificity mechanism. The most interesting events occur at the junction of cross-interaction between the nervous and immune systems of self-regulation, the key point of bifurcation. Hypotheses and theories about the role of the immune system in adaptation and evolution are published in the author's articles and monographs (1987–2017). They can be found on the Internet on the PPL website. The complexity of discussing these concepts consists in the fact that the idea of the leading role of brain structures and the neuroendocrine system is prevalent in scientific consciousness. And we prioritise the blood and the central information immune system that controls the cell's genetic apparatus and is managed according to the unified principles of ‘ecological expediency’ in the Universe.

We propose a hypothesis: the immune system has a dual, biochemical and biophysical, code for the recognition of visible matter and thin energies. Through an information channel it transmits ecologically reasonable self-organisation principles to the human body. In the hierarchical structure of regulation, biological human beings are subject to biospheric principles. That is why the principles of kinship, similarity, system-dynamic complementarity, maximum energy efficiency, creative quest activity, the key regulation principle and others are so important in the internal regulation of man. The immune system forms constitutive features of the human species, as an information/energy bio-ecosystem that functions according to the ecological principles of the Universe, the laws of the Single Cosmos. Hypothetically, we assume that the human body is built on common animal foundations and on a quantum model. The information and energy framework protects man's evolutionary genetic matter. The immune system is a key system of information self-organisation that supports human existence in different planes of being: at both biological level and that of subtle world energies. Thanks to it, man functions as a minor bio-ecosystem in relation to the ecosystem of the Universe. There is an information channel between them, in the form of a bi-directional mediator system through which biological man recognises the subtle world's signals and operates on the principles of natural harmony.

The Homo species formed when selective and energy-autonomous responses became possible and the creative quest principle was incorporated into the structure of human self-organisation. For psychologists, it may be important to know that the immune system has deciphered the mechanisms for implementing a person's identity. This makes it possible to define, at both informational and biological level, the concepts of "life process, life principle, and inherited adaptive programme."

The immune system is a system of natural harmony, a material analogue of human soul. It protects the body from alien invasion and the human species, from genetic mutation.

The subject of our review is man as a bio-information system in the biosphere's global information space. The method of the perception and processing of external and internal information is recorded into the human info-genetic code. As a human bio-ecosystem, man is subject to the information principles of 'ecological expedience'. There are the human information space and the Earth's information field. The immune system is the central information system that supports the internal self-organisation of man as an ecosystem. The aggregate processes lead to the establishment and improvement of interconnections between relatively autonomous parts of the whole, with the aim of further developing and streamlining the system. The system's essential goal is to realise its purpose. *Conclusions:* 1. The immune system contains the body's information and energy code, its self-development matrix. This is the material analogue of the metaphysical human soul. 2. It will mediate the relationship between the genetic apparatus and function by activating the genetic apparatus when there is a shortage of energy and promoting a more efficient use of life energy through structural adjustments and the development of more cost-effective long-term adaptive programmes. 3. Its memory stores not only specific responses to individual reactive agents, but also the most appropriate ways of system rearrangements. The body's so-called 'weak point' is a sustainable compensation programme (the best way out of an unfavourable situation). 4. Man is born with a genetically defined reaction (self-organisation programme) in genetically defined conditions. A peculiarity of man's eco-biosystem is that he can read the results of his life experience into it and develop, improve or disintegrate/annihilate the self-organisation programme. 4. The self-identification process is a stationary and ongoing process of self-monitoring, creative search and inconspicuous systemic and structural changes. The essence of this is the interdependence of reactions and energies and their consistent qualitative transformation. In the hierarchical structure of regulation, the biological human being is subject to the biospheric principles of 'ecological feasibility'. It is advisable to conduct further research of the immune system in terms of psycho-immunogenetics, evolutionary and ecological immunology. Let us propose the author's definition.

Evolutionary immunology examines the immunity phenomenon in the evolutionist perspective. It is a clinical discipline that studies specific and classifiable features and qualitative regularities of the immune system functioning as a life-working substance that supports the person's individual identity in temporal and environmental evolution and his ability to adapt and evolve. It studies the system processes organised for protection against alien antigens and information, and the life principles that ensure the specific stability of *Homo Sapiens*, a highly organised species (one that responds in a selective and intelligent way). *Psycho-immunogenetics* is an ecosystem discipline that studies the principles of self-preservation and self-organisation of a highly organised human species, and the principles of the formation of highly sensitive hereditary adaptive programmes, their self-organisation during one's lifetime based on the development of the consciousness sphere, and ways of information support of these programmes. This is an interdisciplinary field of knowledge that explores the peculiarities, potential and specific energy capability of human life in the noosphere – the planetary mind's sphere of influence.

"Evolution is a complex, directional process in which living forms progress into highly organised ones. Science distinguishes between studies of the micro-evolutionary process, synthetic theory of evolution, and population genetics. Biological material is divided into four levels: molecular-genetic, cellular-ontogenetic, population-evolutionary, and biospheric. A species' population is the elementary structure of evolution. Evolution cannot happen with the populations' genetic composition unchanged. The populations' genetic composition must inevitably change to some extent. And it must change at different speeds and in different directions, depending not so much on the pressure force of spontaneous mutation as on other factors: on the structure of the populations themselves, number of individuals, numerical ratio of sexes, length of generations' life, the degree of isolation of populations from each other, migration, adaptability, and the influence of natural selection. The Earth's biosphere is a giant living factory that transforms matter and energy on the planet's surface" (N.V. Timofeyev-Resovsky). "Mankind has created no instrument to fit into nature, but has done his utmost to rise above it, to defeat it. After becoming a giant, man saw that it was deadly for him – saw, alas, already in the visible perspective."

Searching for like-minded people as regards the definition of the immune system's role

The concept of the immune system being central to self-organisation reshaped my way of thinking as a doctor. I suggested introducing immunity monitoring to scientists and practitioners, the Government (letter to M.S. Gorbachev), and spoke about it before the Scientific Council of the Immunology Research Institute and the Scientific Council of the USSR Ministry of Public Health.

Among my like-minded people I can name Professor V.I. Dontsov, immuno-physiologist and gerontologist who proposed a new interpretation of the information hierarchy system (the system of regulatory T-lymphocytes is much more complex than the system of T- and B-effectors of immunity) (1990). Specialists who study living and artificial intellectual systems recognised the immune system's intellectual and informational role and proposed an interdisciplinary approach to the study of it that involved physics and mathematics (V.S. Blum, V.P. Zabolotsky, SPII RAS, 2006). Japanese scientist S. Tonegawa (1987 Nobel Prize winner) suggested the idea of internally sourced evolutionary variability as he discovered the mechanism of formation of new genes of immunoglobulins. Intragenic duplications as well as mobile genetic elements (MGE) containing various control signals. I will name the physiologists I. McDermott and D. O'Connor, who confirmed the thesis that "the immune system is a self-identification system." (2000). Physicists from the N.Bohr Institute, in describing the highly complex processes of microactivity transformation into a macroresult, linked the theory of immunology directly with the mathematical theory of chaos dynamics and non-linear systems dynamics. Cancer is associated with impaired signal transmission in the cell. It is important for treatment to adjust cell operation dynamics. Numerous works have appeared confirming the effectiveness of immunology in the diagnosis, and immunotherapy in the

correction of mental disorders and conditions, particularly in schizophrenia, depression, anxiety, drug addiction, multiple sclerosis, and parkinsonism. Parallel studies of the brain and immune system hold great promise.

Functions of the human soul

The human being is a creature called by God and inscribed by 'image and likeness' in the world of the Universe as an independent information and energy unit. Let us turn to the universal thesis of the Bible. "The life of the flesh is in the blood: and I have given it to you upon the altar to make an atonement for your souls." Let us think about the functions of the human soul. Its *first function* is self-organisation of a person at the subtle, informational and energy level. Mental and biological, spiritual and animal urges must be co-ordinated and actions and reactions supplied with energy. Its *second task* is to preserve the purity of the human race and its continuous development, in a renewed state. A person has inherited adaptive programmes and is able to correct them by checking their efficiency during his lifetime. Its *third and most important task* is to maintain a constant connection with the Creator by preserving the person's natural basis. The soul is invested in man for self-development and protection of the human race from mutation. All these functions are performed by blood's highly specific immune system that is responsible for the self-organisation of man and his connection with the universe. The immune system protects humans from germs and information reprogramming. It protects the human species from mutation. And we must remember about its blood connection to the universe. God is inside man, not outside. Blood is the connection of lives. Blood is a substance that contains information about a person and his ancestors. Blood determines kinship.

Let us return to the relations between the psyche and the soul. "Psyche is a special form of reflection, a superior type of integration of neurophysiological processes as a subjective information processing modality." Psychology studies the mental process, phenomenon and condition, and psychological mechanisms. The soul can be studied indirectly, through qualitative research interviews with phenomenological analysis and the use of implicit and intuitive techniques (in science and arts). The nature of the ideal (soul) acts, from the modern point of view, as a controlling internal information programme, a managing ideal factor. How is this question resolved? We have presented here a discussion of the soul's life in the body and the tasks of the soul as a mediator of human contact with Universum, the supreme deity. Researchers have managed to bring various sciences together into a single whole and to form a holistic scientific picture of the world. The school of I.R. Prigozhin, author of non-linear thermodynamics, has made an important contribution to the development of cross-disciplinary approach. "Microcosm and macrocosm are aspects of a single evolution. Human evolution is a significant part of universal evolution" V.I. Vernadsky stood at the origins of interdisciplinary synthesis and considered the biosphere as a self-reproducing system whose functioning is conditioned by the existence of living matter in it, a set of living organisms. In explaining the nature of the Living, Moscow State University researchers explain such properties of the systems as animateness, continuity, historicity and integrity.

The new century brought in the concept of informatiology. The global information world is becoming a reality. "At the end of the 20th century, there came an understanding of the unique role of information as a factor of social development. It is not only about computer science and the ways and channels of receiving, processing, storing and transmitting information. Informatiology studies the nature of information, information flows in society, and all the processes and phenomena in living and non-living nature. It is a universal methodology and a universal information metalanguage for scientists, specialists, statesmen and public figures. It is the result of interdisciplinary research: physics, chemistry, mathematics, astronomy, biology, philosophy, and history. Informatiology possesses information about all the processes and phenomena in the Universe and about the universal informatiogenic environment as the basis of functioning of vacuum and material spheres, the universal beginning of all beginnings. It is a single science about all the information, micro- and macrodynamic processes of nature, society and the universe as a whole, about its influence on the development of man and society. The question of whether information modelling of human history is possible has arisen. Information is linked to the functioning of self-organising systems as life emerges.

These immunological and ecological concepts are akin to the universal ontological provision about the Logos, the semantic plane of the world's structure and the cross-cutting semantic orderliness of being and consciousness. In a global world, information has become a network that permeates everything. It is really important to be able to work with it: to perceive, understand, distinguish, find associations, recode, and transfer it. Today's crucial questions are: Is man a subject or an object, a craftsman, a cyborg (half-robot) or a creator in the post-industrial world? The Eco-Personality of man should be considered just as attentively as his Ego-Personality. Life demands for ecological, noospheric thinking rather than commercial and consumerist one. The primary spiritual, evolutionary, and ecological foundations of existence, rooted in human nature and the universe's 'ecological feasibility' principles, require clarification. From the point of view of immunoecology, creative quest activity includes a person in the process of self-identification and building a world image and an internal information order. "Life is the unity of being and living. Being is openness to the world, perception of natural givenness, the effect of participation and acceptance of the world's mystery and unpredictability. Vital activity means using internal resources to develop management systems that link all aspects together. The subject's vital activity is associated with the development of the semantic sphere. Nodal moments, stages of information/energy and biological process are nodes of value and meaning." Cross-disciplinarity is a call to find a common language for mutual understanding among technical, scientific and humanistic disciplines, proceeding from the world's fundamental laws. We describe that new vision in brief.

Man is an information and energy ecobiosystem (see Ecology).

Man is a non-equilibrium, non-linear, open and dissipative system (see Synergetics).

Man is a living, animate, creative, phenomenological, selective, subtly specific information system that possesses a code for self-development (see Immunology).

Man is a semiotic and semantic, intellectual and sensory system (see Psycholinguistics).

The Evolutionary Mandala

To graphically show the essential model of human existence, the author presents the Evolutionary Mandala of Information Self-Organisation. It is a symbolic cross in a circle with a sphere at the point of intersection, like an arrested moment of the

evolutionary spiral. It symbolises the model of the regulation of man as a dynamically charged system. The model of human self-organisation implies the existence of two crossing lines of self-regulation. The neuro-endocrine line of regulation provides life support, homeostatic stability (keeping the composition and properties of the body's internal environment relatively stable) and rapid, non-specific changes under stress conditions. Let us present the neuro-endocrine hierarchical model with feedback as a vertical of power, on a strong material basis. It symbolises the desire to Be. The psycho-immuno-genetic and information/energy lines of self-regulation line support the processes of adaptation and self-identification, qualitative transformation. The psycho-immuno-genetic horizontal line is the line of evolutionary self-change and spiritual self-improvement. It symbolises the desire to be Oneself. The nervous and immune systems, governed by different semantic principles but pursuing common objectives, are in friendly and oppositional relationships. In a tense information field, movement is organised and the inner Crossing is transformed into the Spiral of Evolution. While self-regulation is a systemic response to the disturbance of homeostatic equilibrium resulting from an external impulse, self-organisation is an ongoing process of self-identification with elements of creativity, a search process of the self-improvement of adaptive and evolutionary programmes, based on an information/energy and environmental code of conformity. The peculiarity of the process is its cyclic flow, with order and chaos alternating and involving the formation of a bifurcation loop, for the purpose of reloading and energy recharging. For a human being, this is a moment of creative self-awareness, whose implementation involves spiritual, biological, physical, social, and essential structural elements. At the creative moment of search for self-identification and self-realisation (the moment of bifurcation) seven levels of the general sphere of consciousness interact openly and dynamically: collective, spiritual, individual unconscious, mundane, contemplative levels, subconsciousness and Superconsciousness. Concealed behind the notion of consciousness are information energies that organise the body's principles. The new symbol of the essential model of being, based on the immunocentric theory, is first described in the book entitled "The Soul of Homeopathy" (2002) and in Issues Nos. 3 and 4 of the Journal of Psychotherapy (2012) and in the Anthology published by PPL (2018). An organised impulse, a subtle semantic signal travels through the spiral of evolution. Man, as an eco-biosystem, allows for interaction that follows the complimentary code of specificity.

Technocratic civilisation has no time to control the new socio-cultural processes in the post-industrial world. The issues of the awareness of being, awareness of thing existent become a challenge to man. Man longs for wholeness, primewellness, and truth. Illness appears, resulting from simulation, substitution of concepts, and the total lie of everyday life. "The tongueless street merely squirms and coils – It has nothing to yell or even speak with." (V.V. Mayakovsky). Man turns to his soul, the source of truth, on which his hopes for God and the protective forces of nature, and his connection with his ancestors and deep inner resources are associated. The bifurcation can look two ways. It is conscious immersion of the brain in the chaos of uncertainty. Or it is the pinnacle of awareness, activation of creative forces, harmonious, coordinated interaction. The state of wholeness is achieved when all the seven levels of consciousness are in dynamic interaction and join in an act of inter-penetration. Psychotherapy requires meaningful, in-depth rather than superficial communication. It is a reference to the soul that is in a state of creative quest activity, rather than to a mystical experience or a transpersonal state of consciousness.

We live at the time of two sinful falls of mankind. The language of false information caused man to be driven out of heaven. Chaotic, disordered, deceitful information expels man from his soul's paradise. Man renounces natural kinship and worships a world of simulacrum, a world of false likeness. "Signs and symbols rule the world, not word and law," said the Chinese philosopher Confucius. Information penetrates very deeply. It entangles the soul, binds the consciousness, and changes the civilisational code of human consciousness. No process is more destructive than the semiotisation and simulation of being. The wars of the 21st century are information wars that are as powerful as atomic wars. They destroy man's identity and self-consciousness.

Temptation and simulation obscure the truth and create a consumerist atmosphere. As payment, the person refuses to be aware of his nature, renounces his own self-consciousness. If we return to our topic, the immune system monitors truth and deviation. It is nature's safety mechanism of nature against man reborn. For the first time in his existence, man has come into a direct conflict (called by a word) with his God-given nature. Since the evolution of man passes via outrunning change of man's self-organisation system, the human soul suffers first of all. The world is losing its moral principle. The immune system is the first alarm call and the last instance of appeal. The crisis of humanism is a serious signal about the crisis of modern civilisation resulting from human rebirth. Salvation is in faith and self-awareness. The development of consciousness comes to us through language. The immune and language systems are those that mediate information exchange between the major and minor Eco-biosystems.

In the 21st century, synergetics, immunology, psycholinguistics, informatics, and ecology have gained the status of leading disciplines. This results both from the development of scientific thought and from a crisis of post-industrial civilisation and the need to explain the new realities and man's new self-identification.

Psychotherapy, by and large, is a science that studies the nature of man, the relationship between soul, spirit, and body, the relationship with one's self, society, earth, and heaven. It is psychotherapy that can answer the question of whether of the global world's man is a dead-end branch of nature or he is able to rise to spiritual heights and fulfil his predestination and his creator's will. Is man a nano-info-bio-cognitive system (transhumanism) or is he presented, according to the four-part paradigm of V.V. Makarov, a bio-psycho-socio-spiritual creature? What is he controlled by: spirit, soul, body or his social, information, and communication environment? We can talk equally about biological self-regulation, spiritual self-organisation, spiritual management, and social control over a person. The human being is multidimensional.

20th century psychotherapy has shown attention to the Ego – the consciousness of man, and unveiled his unconsciously occurring processes. In the 21st century, interest in Ego – Consciousness gives way to interest in man's Ethno-consciousness and Eco-consciousness. Man is perceived under the auspices of the priority of the living. Let us consider the nature of the conflict between *Ego* and *Eco* in human personality. I. Yalom, a well-known psychologist (2000), compares the structure of conflicts in his analytical study. According to S. Freud, the dynamic structure of conflict is as follows: attraction – alarm – protective mechanism. In existential psychotherapy, this structure has been replaced by the following structure: awareness of finite givenness – anxiety – protective mechanism.

Let us consider by analogy the dynamic structure of the conflict within the Eco-Personality: disrupted awareness of similarity (self-perception of kinship, self-identification) – anxiety – protective mechanism (A.I. Semenova, 2004). It is not finite givenness that causes anxiety, but loss of primary givenness, alienation, division, and split self-consciousness. In connection with the dualistic notion of the soul and the body, a lopsided, false thinking forms that considers chaos and discord with one's own unconscious, manifested in a feeling of alienation, total fear of self-awareness, to be quite natural. This is not a conflict with the 'father' or the 'finite givenness of existence', but a conflict with the generating spirit – Logos, the primary nature of man. Man has come into conflict with his own nature. Mind is out of tune with heart. The civilisation and ecological crisis primarily concerns the figure of man himself. Can we regulate spontaneous natural processes? Man has a programme of self-deepening (improving key self-regulation) and genetically programmed self-destruction ('genoptosis'). Can we ignore the idea of the information immune system's mediating role in self-organisation and self-deepening? An important task of psychotherapy is to contain the spreading processes of alienation, separation, accompanied by psycho-energy deficit and loss of vital activity. Nihilism is disbelief in the original nature of man and loss of the sense of harmony and trust in oneself. Socio-psycholinguistics has introduced the concept of false information and its representative signs – simulacra used to subordinate the signified to the signifier's control. A simulacrum carries a false image that distorts and masks the basic reality, loses connection with it, places a semblance outside and lives by a game of endless distinction. Signification is reading a different and opposite meaning into another's words and deeds. Man no longer acts as an integral corporal and spiritual being and lives in the world of illusions and manipulations instead. Consciousness is alienated from the body, from images and sensual perception as conditions of thought. Questions about national consciousness are becoming more acute. A consciously cultivated lie has come to dominate society. But it is not to win, because nature's ecological principle of homogeneity protection operates. Health, like the planet, is one for all. *Consciousness is rooted in the biological organism, and the formation of the genotype is connected with the development of consciousness.* Return to one's integral self, based on the principle of likeness, is the only way possible. This principle of similarity is supported by one of the central information systems, and the body's main evolutionary and adaptive, immune system is its blood, its bone marrow.

For treating illness of consciousness, a unifying theory is needed that can explain the pathogenic mechanism of the condition, which corresponds to the alienation neurosis. Explanatory models should show the transient nature of dualism and justify the positive force of evolution associated with the development of consciousness. Knowledge of the dynamic nature of consciousness, the nature of the unconscious, the essence of likeness, the specificity of one's own nature are all awareness treatment methods. The philosophy of recovery consists in awareness of the natural principle of genetic, energy, cosmic unigeniture. Treatment consists in evolutionary training of the system, disclosure of creative potentiality and active dynamics, and acting with complimentary, friendly energies (voice of kinship), in psycho-linguistic construction of reality, and early acquisition of self-consciousness experience. There is a need for creative thinking, which is possible for a system that is orderly in terms of information and energy. The mind must be structured. Consciousness must be open.

Linguistics and Psycholinguistics

Language is a refuge of the human soul, an immanent essence. It attracts close attention in the established information community and in the global world. The age of synergetics, cybernetics, in immunology is, to no lesser extent, an age of new language science. "In the late 20th century, language becomes a key concept defining European culture as a whole, just as the atom was such a concept in the 18th century." Psycholinguistics was born half a century ago and has already developed a number of branches. It has designated language as a phenomenon of the psyche and shown language to be much more than a procedural tool for formulating thoughts. Language forms its own reality (and computer language, virtual reality). Cognitology solves the problem of knowing the world through the study of brain function. Cognitive neurobiology studies the neural basis of thinking processes and the possibility of programming behaviour by acting on different brain regions. Psycholinguistics has extended its attention to encompass language, consciousness (attribute of the soul), thinking (attribute of brain activity), and information and cognitive processes. Psycholinguistics aims to put information processes into order by means of self-organisation (rather than programming). In the 21st century, attention is riveted on man's ability to function competently in the semiotic and symbolic information system and to interact with it on a common ecological basis. Science has paid great attention to studying the standards of vital activity under the central nervous and endocrine systems' control. Attention is now drawn to viability as the ability to function successfully in the face of significant and unexpected changes in external conditions.

Synergetics as a science about the evolution of self-organising systems; immunology that studies qualitative processes of self-organisation of highly organised living systems, and psycholinguistics that studies language as an integrative phenomenon of the psyche, have become some of the most relevant sciences.

At the end of the 20th century, a number of disciplines emerged to study language multilaterally. *Semiotics* is the science of signs that encode objects and phenomena; sign systems and semiotic reality. *Modern semiotics* is a synthesis of humanitarian, biological and technical knowledge that includes the analysis of life, mind, culture, and artificial intelligence phenomena.

Healing creative psycholinguistics (HCP) is a way of mental self-organisation through man's attachment to language as an essential phenomenon (A.I. Semenova, 2012). For healing purposes, the central self-organisation system can be influenced using implicit psycholinguistic techniques due to the language system's arranging role. The development of different areas of psycholinguistics is associated with the names of Ch. Osgood, L. Wittgenstein, W. von Humboldt, F. de Saussure, J. Piaget, I.A. Baudouin de Courtenay, F.F. Fortunatov, N. Chomsky, N.S. Trubetskoi, L.V. Shcherba, W. Wundt, A.N. Leontiev, A.A. Leontiev, L.S. Vygotsky, S.N. Rubinstein, A.R. Luria, N.A. Bernstein, V.F. Petrenko, L.V. Smirnov, B. Whorf, E. Sapir, etc. Psycholinguistics studies the connection between language, thinking, and consciousness and creates a perspective for exploring cognitive and information processes. L. Wittgenstein suggested linguistic philosophy and language games. By the end of the 20th century, the subject of linguistics was not just language, but man in language, language ability, speech communication, and forms of language use, understood as ways of action that form a continuum of meanings, and at the end of the century, linguistic semantics, the science about comparing and interpreting human language meanings and sense, became the leading discipline.

Psycholinguistics as a science brought knowledge about psyche, soul, language, and Logos together. The centre of gravity moved from formal study of language structures to discursive, dialogic, and communicative aspects of speech interaction. The question of language learning in human dimension was raised. In studying mental mechanisms, states and processes, psychotherapy uses the word as the main instrument of influence. *Psycholinguistic therapy works with the soul*, the central authority of self-organisation and human consciousness by organising dialogue with its sign and symbolic system and uses creative, imaginative, and implicit technologies. In language games, we work in the sound space of the psycho-phono-semantic alphabet of speech, full of meaning and images. We track the person's sound and emotional range in parallel. Subtle sonic matter opens the way towards the unconscious before us. Images and symbols send a query to the soul. Into this pass-through action we weave the soul's and mind's work aiming to understand and master the sound images, the body's action taken to synchronize motion, gesture, breath, pronunciation, and mimics. The expected spontaneity of the action gives us the answer about our abilities to perceive and discover our own self and to maintain contact with the outside world. We work in the field of non-verbal semiotics and sound symbolism. Simultaneously involved are two immanent, integrative intermediary systems: the language system and the self-organisation system. In the process of self-identification, we compare ourselves with a certain reference sound and action to intuitively penetrate into our deepest possibilities. The wide range of instruments involved – mental and live images, suggested and experienced situations, aspects of pronunciation, resonance, intonation, articulation, emotions sensed, and feelings evoked, subtle breath processes complementary to one's condition, and sensed and improvised gestures and movements – all this generates a creative atmosphere for self-perception. 'Naturally and spiritually congruous action' (L.V. Surova) prepares the ground for moral understanding of signs and symbols and perception of values. The psycho-phono-semantic basis of the alphabet of one's native language gives it a benchmark stability, because every sound in its bud is part of the image in the overall picture of the world. A creative game leads one into the world of meanings and into the human plane of existence, as the human soul comes alive under the influence of thoughts, feelings, intuition, volitional aspirations and actions. The speech behaviour model is necessary for transmitting information about generations' life, social, existential, and ethnic experience. In a language game that takes the form of self-presentation, it is important to create an environment that encourages new experiences. Information and communication interaction becomes empathic. Understanding the value of experiences and the value of relationships is a motive for changing one's self-esteem. Some aspects of the world are explained through the presentation of stories with meaning. Structuring communications, meaningful actions and movements, and the sequential links of changing events and images help streamline experiences. Discourse helps interpret one's experience for oneself and others. There is realisation of Ego ideal and Ego actual. In the organisation of pass-through action we use the rule of hermeneutics: from fact to whole, from whole to meaning. Amplification and self-deepening into meaning refer to each elementary action, in the nuances of presentation, imagination, movement, breath, and phonation. Pass-through, holistic, spiritualised action is a creative interaction of all the seven levels of consciousness, a model of thrifty functioning. We strive to act in accordance with ecologically feasible principles of kinship, love and likeness, creative will and great Reason. A creative system of self-organisation helps us tap into our own resources and harness the potential of the collective unconscious, soul, spirit and body.

The HCP method is phenomenological as phenomena are presented in different planes of Being, at different levels and in different contexts. The method is dynamic, as the result is achieved in the course of procedural action. The method is philosophical and ecological as it discusses the nature of all the functional and structural elements involved in creative action: sounds, sound images, signs and symbols, feelings and emotions. According to L. Wittgenstein, language games are a whole consisting of language and all the activities with which it is intertwined. As a reflection of life forms, this game is multi-faceted and omnipresent, and penetrates into all spheres of life. The peculiarity of interactive sound language games is an excursion into psycholinguistics and phonosemantics, work in the language, also intertwined with inner action in the self-organisation system. It considers man phenomenologically, at all the levels of essence and existence. We introduced a new concept of sound as a low-intensity factor that can interact with man's living ecosystem to activate its potential on 'key to lock' basis. The psycho-emotional and bio-typing of sounds made it possible to introduce the *sound image concept* into the game. *We view sound images as an ontologically universal, informational, and conceptual construct*. This allows us to construct our psychological field and work with both the outside and inside of the soul. Our psycholinguistic language games are soul actions observed through the magnifying glass of language. We work in the sphere of consciousness and the unconscious, and correlate with the nature of the living, nature of the soul. The way to the sphere of self-organisation is paved by creative work with the sevenfold structure of consciousness, the sphere of collective unconscious (CUCS) and personal unconscious and subconscious. In our consulting work we initiate the formation of a sacral, semantically charged space in which imaginative, creative, psycho-phono-semantic, and image-symbolic techniques are applicable that let the soul manifest itself. HCP is a method of working with the human soul: development, formation, activation, liberation, maturation, recovery, and awakening of the human soul and self-identification. HCP is a method of working with live sound, live alphabet, live soul, on a living planet.

Trans and Tvors

In the psychologist's work with consciousness it is customary to appeal to the transcendent state of consciousness. But, considering language as a part of the human plane of existence, we suggest a dynamic model of realisation of the creative state of consciousness (which can also be considered an altered state). According to the author's definition, *the creative state of consciousness is a state of contemplation, concentration, interest, relaxed attention, psychological openness, emotional involvement, maximum efficiency and plasticity of life energy processes*. That is a state of utmost activity, interest, integration of all vital forces and, at the same time, mental exposure, physical liberation, and attraction of energy resources. In that state one can realise the fullness of one's life and work with signals that organise access to the subconscious, to the matrix of long-term semantic memory. The development of self-consciousness is associated with it. Man is in a profound flight of thought here, in a state of wholeness, open dynamic interaction among all levels of the sphere of consciousness, with the involvement of memory of the unconscious and subconscious. He has access to the past, present and future. The creative state (sometimes) is accompanied by a dawn and is given as a reward, but it is conditional on doing great work on oneself and forming knowledge. The work consists in the achievement of an

expanded worldview, in constant self-observation, development of psychic flexibility, and ability to combine states of being Child, Parent, and Adult. This includes hypersensitivity, unconventional thinking, active imagination, faith, naivety, and fantasy. It also includes historical memory, a breakthrough to new quality and acceptance/assimilation of new knowledge, a breakthrough to spirituality. It also means the individual's work on himself, subconscious readiness to recreate himself, readiness to sacrifice stable stereotypes in self-consciousness, and readiness to sustain mental and energy costs for the sake of an uncertain but desirable result. Perception of a new or assimilated old, forgotten experience leads to a cleansing catharsis, to an emotional, immunological, and vegetative switch and restructuring of life programmes. The creative process ends in a sense of enlightenment, relief, energy, insight. Creative-minded people often have an imperative, an overwhelming call to action. Is it natural for man? Philosophical, religious and, nowadays, scientific thought constantly turns to describing and trying to understand this mechanism of transformation. One way or another, to overcome crises perceived by the consciousness as a chaotic, sometimes gloomy state, one should be able to initiate a creative state that prepares a person for a quantum leap, switching of internal programmes and transition to another qualitative level. In any case, the person should prepare to duel the global world and its information space by developing his or her creative potential. "Use it or lose it," says an English proverb. Man must make a choice between mechanical and creative and keep his intuition, including language flair.

Modern forms of working with man's consciousness and internal reality based on sacral analysis have ancient analogues. Practical spiritual rehabilitation schools were born in the depths of esoteric, hermeneutic, anthroposophical, Oriental and Slavic folk philosophy. They were not inspected by modern science, but their essence consisted in interaction with the living ecological system. For healing purposes they made ample use of ontological work with symbols, signs and live sounds, voice, breath, energy, conscious action and movement. We can see it in the Sufi school, yoga, and popular folk lore.

Conclusion

So, we saw man as an ontological creature. One existent is one associated with Genesis through the act of creation. From various disciplines' perspectives we have discussed man's self-organisation, self-development and self-identification of a person, the concept of consciousness encompassing information energies that form the organisational principles of a living organism. We considered the personality as a natural, social, biological, and spiritual phenomenon. We touched upon the issue of soul illness and ways of increasing vitality by working with self-consciousness at the level of language/psycholinguistic psychotherapy. We discussed the phenomenon of the soul proceeding from a new understanding of the immune system.

What are the motive ideas behind our message? In the global technotronic world, human nature, the ontological nature of self-organisation, has changed, as well as the semantic essence of the man's relationship with the social and natural world or the value and holistic perception of himself. The underside of this world, the lie, can now develop freely. Misconception has occurred in the core of the living, the soul. A live energy link in consciousness has been ousted by abstract, omnipresent, predatory information. Value orientation has given way to ubiquitous, total signification of concepts and phenomena. What kind of knowledge does a man need for the broken world to become whole and the sign to become a living sound, for the world to start ringing and fill with subtle vibrations? How can we influence the evolutionary spiral, the open, active interaction of all the seven levels of consciousness, and learn to patiently structure one's mind? How can we assess the world of clear, daylit, creative consciousness rather than a transcendent world behind the scenes? How can we build a model of a heliocentric man, so that Light becomes the centre of his consciousness, like the Sun in our solar system? Where is God who can breathe a living soul into man again? And where is the man who can come to love himself again, wailing and suffering? Let us finish with a quote from the Russian writer I.S. Turgenev: "Nature is not a temple, but a workshop, and man is a worker in it." Mankind will overcome chaos if able to keep the civilisation code. Psychotherapy works a lot in this direction.

ДУША, КРОВЬ И ЯЗЫК: ТВОРЧЕСКАЯ ПРИРОДА САМООРГАНИЗАЦИИ

Семенова Алла Ивановна, педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, автор метода и руководитель модальности ЦТП, доктор наук в области «Управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Москва, Россия – Канберра, Австралия. semenova_alla@mail.ru

Аннотация. На основе изучения широкого круга вопросов транс-дисциплинарного анализа рассматривается понятие души как особой формы бытия сущего, источника и центральной инстанции самоорганизации. Метод «Целебная творческая психолингвистика», представленный звуко-образно-символическими интерактивными языковыми играми, решает сокровенную задачу поиска ключей к коду сознания человека современной цивилизации.

Ключевые слова: душа, эко-биосистема, иммунная и языковая системы, синергетика, самоорганизация, языковые игры, эволюционная мандала, творческое состояние сознания

Введение

В данной работе с философской, теологической и научной точки зрения, в историческом ракурсе, обсуждается вопрос о наличии души, ее свойствах, влиянии ее на развитие сознания, формирование жизненных программ, самоорганизацию и эволюцию отдельного человека и вида. Рассматривается тезис о качественном изменении души в глобальном мире, активизации болезней сознания и мышления, возможности перерождения человека и о задаче гуманитарных наук в сохранении цивилизационного кода. С этой целью привлекаются знания психоиммуногенетики, эволюционной иммунологии, психологии, психолингвистики, синергетики, экологии человека, квантовой физики, богословия.

Описан языковой метод Целебной творческой психолингвистики (ЦТП), основанный на звуко-образно-символических, интерактивных театрализованных языковых играх. Метод исследует жизнь души человека в глобальном информационном мире и направлен на психическое личностное моделирование образа мира, коррекцию сферы душевной организации, реструктуризацию и изменения состояния сознания. Жизнестойкость повышается в процессе самоорганизации, самопознания, самоидентификации, восстановления созвучия высшим природным принципам любви, родства и подобия.

Одной из самых обсуждаемых сегодня теорий психологии является теория души. Что есть душа? Какими свойствами она обладает и какую роль играет в жизни человека? В кризисное для человечества время вопрос о душе обсуждают адепты православной религии, психологи, философы, искусствоведы, научные деятели. Предоставим им слово и попробуем сформировать свое мнение. «Когда ныне рушатся привычные системные ценности, все захлестываются грозной волной бездуховности, возвращение к душе представляется якорем спасения» (М.Г. Ярошевский). В технотронном глобальном мире, в тотальном, виртуальном, информационном пространстве, подменяющем жизненную реальность, более всего страдает душа человека. Да, психика – свойство высокоорганизованной материи. Ее функция – субъективно отражать объективный мир. Сознание считают продуктом мозга, а язык – инструментом мышления. Все рационально и логично, но остается тоска по цельности, первозданности. Эмоциональная глухота, алекситимия, дефицит внимания, аддиктивные расстройства, агедония, маргинализм, сухая рассудочность, нигилизм, безверие – все эти личностные расстройства связаны с болезнью души человека. Душа активизирует свою повседневную деятельность, скрытую за завесой бессознательного, в моменты потрясений, жизненного, энергетического напряжения. Психологи предлагают вернуть к рассмотрению понятие души, изначально принадлежащее области религии и философии. Обсудим свойства души человека.

Святоотеческие книги обсуждают вопрос о сущности и функциях души. «Душа – утонченное тело, животворящее начало. От Бога при сотворении мира получена единая душа – бестелесная, субстанциальная сущность, имеющая родство к небесам. Душа проходит через все и проникает своим светом все тело, не смешиваясь с ним, но управляя им. Она пропитывает и наполняет все мельчайшие частицы тела, каждый его орган, руководит действиями тела. Такой образ неслиянного соединения обусловлен божественной природой». О душе рассуждали орфики, пифагорейцы, Платон, Сократ, Аристотель, Г. Палама, Феофан Затворник, Блаженный Августин, Григорий Нисский, А. Мень.

Сотериология – богословское учение об искушении, учение о миссии души в проявленном мире и о спасении одухотворенного тела, путем воссоединения через посредника – душу. Душа – дыхание жизни, сообщающее жизнь телу. Благодать святого духа делает человека причастным к божественной жизни, направляет против отчуждения от творца и своей природы. Оно принято в христианстве, исламе, буддизме, джайнизме. Восхождение к совершенству путем общения со словом Божиим.

Аристотель определил душу живого как самодвижущий принцип. Душа – внутренняя цель, причина развития и активности организма. Душа – сплетение борьбы духовного и телесного начал в человеке. Душа – животворящее начало, неразрывное единое целое с телом. Душа – сущность живого тела, особый орган, посредством которого тело чувствует и мыслит. Душа есть известное осуществление и осмысление того, что обладает возможностью быть осуществленным. (См. О душе, М., 1937). Аристоксен: Душа – напряженность, ритмическая настроенность телесных вибраций. Функциональные органы соприродны душе, она может ими распоряжаться. Но душа соприродна и духу. Философ Платон писал о душе: *«Душа – это врожденная память, это источник активности, хранилище разума и нравственности. Проявляет она себя в мысли, чувстве, воле. Душа бестелесна, но носитель ее, пневма, вырабатывается в крови. Возможный орган души – сердце. Мировая вечная душа – коренная стихия бытия. Человек – связующее звено между Богом и природным миром. Есть универсальная связь, соединяющая человека и космос. Познание души много способствует познанию истины и познанию природы. Изучая живое в аспекте целевой и движущей причин, – изучаешь душу»*. Сократ, рассуждая о душе, создает учение об этике.

Христианские философы обращаются к понятию Душа. С.Л. Франк написал книгу «Душа человека» (1917). «Душа – жизненное, сущностное начало, его энерго-информационная составляющая. Она нематериальная субстанция, – некий вид энергии, еще не познанный. Душа развивается в теле и обучается в тонком мире как активное, организующее, управляющее начало. Этим объясняется устремленность живого тела к сверхчувственному миру. Душа – не материя, не психика, не сознание, но срединное начало между материей и духом. Сознание – вещество души. Душа – реальный центр действующих и формообразующих сил. Душа – определенный принцип человеческого существования, определенный взгляд на вещи. В душе происходит объединение противоборствующих сил, формирующихся под давлением чувственно-эмоциональных и сверхчувственно-волевых стремлений». Свойства души – субстанциональность, духовность, целостность, свобода. Душа – первопринцип, дар богов, промежуточная инстанция между землей и небом. Создана она по образу и подобию творца». По В.С. Соловьеву «Богочеловек – человек, созданный Богом как универсальное существо и всегда ощущающий связь с ним». Мировая душа действует с принудительностью законов физики, как внешняя закономерность космической жизни. А.Ф.Лосев: «Человек создан по образу и подобию небес. Космос живет по законам золотого сечения, а одушевленный разум человека подчиняется системе космических пропорций и ритмов. Процессы души подчиняются вечным и нерушимым законам всеобщего циклизма. Душа – животворящее начало. Есть ли душа – функция мозга?» А. Бергсон писал: «Как ни странно покажется всем, считающим непреложным учение об уме как органе мышления и познания, именно сердце, по священному писанию, мыслит, размышляет, познает. Сердце – орган высших чувств и орган общения человека с богом». Протоиерей, богослов, христианский антрополог отец А. Мень писал: «Душа не материальна, но она, как в оболочку, погружена в особые формы материи... Душа – это элементарная психика, усложняющаяся путем эволюции. Дух – это то, в чем запечатлен образ и подобие Божие. Дух – это творчество, совесть, сознание. Духовный мир человека – это отражение объективных законов нравственного миропорядка. Человек, как существо двойственное, стоящее на рубеже двух миров, имеет две родины: точку на земле, где он родился и сокровенный мир его духа. Бог создал одну, единую душу, породил один первопринцип, Адама. От этой души, как искры, отделяются личностные души и связываются с телом. Душа животворит

тело, определяет смысл существования человека». История человека – путь к воскресению и одухотворению материи. Мозг и душа – системы, находящиеся в определенном взаимодействии. И особая сложность мозга необходима именно для того, чтобы он оказался способным на это взаимодействие. Значение эволюции мозга заключается в его усложнении до такого уровня, на котором он мог стать проводником духовной жизни. Мы впали бы в грубую ошибку, если бы отождествили сознание с мышлением. Сознание – могучая активная сила, а не отражение физиологических процессов. Усложнения центральной нервной системы для появления духовной личности недостаточно. Подобно тому, как наше тело есть отражение материального бытия, духовный наш мир говорит (в свою очередь), о реальности духовного измерения. Только в органическом сочетании непосредственного опыта, отвлеченного мышления и интуиции рождается высший тип познания, в котором господствует «Большой Разум».

По Канту, душа, жилища двух миров, настоящего и будущего, обладает формообразующей силой или энергией. Трансцендентность – выход за пределы сознания, обозначение непознаваемого. Человек, как субъект, способный конструировать свой опыт, есть трансцендентальный субъект. Трансцендентальность – то, что внутренне присуще сознанию и познаваемо. Трансцендентальность относится к области высших понятий, постигаемых умом: сущее, истина, добро. *«Две вещи наполняют душу благоговением: звездное небо над нами и нравственный закон внутри нас».*

А что думает простонародье? В повседневной жизни человечество не обходится без понятия Душа. Первобытные люди считали, что душа – тонкая оболочка, вроде тени или пара, особое существо, обитающее в теле живого. Понятие души связано в представлении современников с понятием вечности, с Богом, с предназначением с непознаваемой основой человека, с основной его моральной оценкой, с глубиной, внутренней, жизненной программой. Какова душа – таков человек. Самое уязвимое в этом мире – душа, живое начало человека, потому что она встречает много препятствий и осуществляет себя на основе высших законов и никак не иначе. Душа рождается, развивается, расцветает, радуется, наполняется силой, трудится, затихает, угадает, поет, играет, плачет, стонет, болит, мелькает, оживает. Очень хорошо люди различают человека с мелкой, убогой и широкой, богатой душой, вовсе без души. Душу нужно напитать, насытить, обогатить. *«Какая польза человеку, если он обретет весь мир, сокроища, почести, удовольствия, а душу свою потеряет».*

Дадим слово поэтам. «О, вещая душа моя, о, сердце, полное тревоги, о, как ты бьешься на пороге как бы двойного бытия» Ф.И. Тютчев. *«Не позволяй душе лениться. Чтоб воду в ступе не толочь, душа обязана трудиться и день, и ночь, и день, и ночь»* Н. Заболоцкий.

До середины XIX в. душа была предметом философии. С. Франк в 1916 г. писал: «Мы стоим перед фактом совершенного уничтожения науки о душе. Это возможно в перевернутом в нравственном отношении мире». «В истории утрат смыслообразующих категорий главной потерей была душа. Психология утратила душу, потом психику, затем сознание и теперь испытывает тревогу по поводу поведения» (Британская энциклопедия, 1960). Психические явления, процессы, состояния редуцированы до мозговых механизмов. Ценностно-смысловой уровень соотнесен с личностным. В ханжеский глобальный век, когда истинную веру (отождествление с божьим промыслом), заменяет потребительное отношение к Богу как к внешнему заступнику, человечество охватила мысль о редуцировании своей духовной природы и творческой сути. Противостоящие духовному промыслу силы хотят редуцировать его до животного состояния (свести богоданную жизнь к удовлетворению потребностей) либо превратить в роботоподобную сущность. Трансгуманизм трактует человека как нано-био-когно-инфо-существо, уступающее по сложности его информационной программы роботу. Обсуждается вопрос о преимуществах искусственного интеллекта перед естественным разумом. Человек объявлен тупиковой ветвью природы. Генсек ООН говорит о «всадниках апокалипсиса»: климатических катаклизмах, геополитической напряженности, тотальном недоверии, неравенстве людей, распространении недостоверной информации, пользовании во вред новых технологий. Это – не сон, а реальность!

Мы живем во времена пятой информационной революции, когда информация завоевала себе не только место рядом с материей и энергией, но готова поглотить мир. В.П. Попов в книге «Духовно-информационная система эгрегора» (2010, М. РАГС, Российская Академия госслужбы при президенте РФ) предлагает «исследовать проблемы духа с позиции информационной теории и новой энерго-информационной парадигмы. Бессознательное в человеке – тайная информационная субстанция». Информация получила онтологический статус, но может ли она быть приравнена к понятию субстанции (одно из понятий о живом)? Кризис гуманизма поразил современную цивилизацию. В технократическом, информационном, постиндустриальном обществе глобального мира может быть утрачен код цивилизации, код саморазвития человека по естественным, со-природным Эко-сфере Вселенной законам. «Самый темный час бывает перед рассветом». Психологи пытаются разобраться, есть ли понятие души – предмет туманный, ненаучная категория, «нарочито неясное понятие, которое не поддается значимому определению» (В. Зеленский). В БСЭ представлено фундаментальное понятие души, с широким спектром значений: *жизненное начало, витальная сила, нематериальная, бессмертная субстанция, придающая целостность и непрерывность индивидуальному существованию, субстрат всех сознательных и бессознательных психических процессов.*

Профессор МГУ психолог Б.С. Братусь в статье «Проблема возвращения категории душа в научную психологию» (Национальный психологический журнал, №3, 2014) определяет ряд понятий. Психология «коплетнела» в физиологию и более 100 лет и развивается отдельно от философии и понятия души. Она может редуцироваться до индивидуальных различий характера и мотивационно-волевых показателей. Душу невозможно изучать с помощью измерения и счета. Душа имеет две стороны. Мы можем исследовать ее внешнюю сторону: восприятие, эмоции, память, ощущения. Внутренняя сторона – это ценностно-смысловая сфера, уровень умопостигаемых предельных оснований бытия. Здесь возможно опосредованное изучение с нахождением предельных форм смыслообразования.

А. Лоргус, иерей православного университета имени святого апостола И.Богослова, в статье «Душа как психологическая категория» пишет: «Душа – сила животворящая, энергия жизни, базовая, системообразующая категория. Как сущностное явление, лежит в ином онтологическом уровне, чем психология. При изучении ее требуется обращение к

христианской антропологии. Никто из научных психологов не дерзает вернуться к термину, давшему название самой науке. Святое место до сих пор остается пустым пространством. Бытует мистико-окультурное понимание». Так, понятие о трансперсональном сознании взято из трех источников: даосизма, шаманизма и теорий К. Кастанеды. Философско-догматические понятия церкви основаны на учении Аристотеля: «Душа – сущность живая, оживотворяющая другие сущности». В понимании душевной жизни он описывает 4 уровня. Первый уровень – *базового доверия к жизни* (страх жить формирует аутизм). Второй уровень – *ощущение принадлежности и защиты высшими силами* (сыновье чувство по отношению к отцу). При несостоявшейся идентификации человека мучает чувство одиночества, враждебности, ревности. Третий уровень – *творческой деятельности* (подвижный поток). У души есть господствующее и служебное функциональное начало. Четвертый уровень – *радость жизни, любовь*. Душа проявляет *первоисток* личной жизни. «Рассматривая душу как сущностное явление, для построения предмета нужно ответить на вопросы: Каковы пути, каковы механизмы, каковы движущие силы животворящей души и животворящие душу?» Человечество имеет проблемы, связанные с глубинными явлениями душевной жизни человека, искажением базовых личностных свойств, душевных энергий, с губительными искажениями человеческой природы, жаждущей благодетельного исцеления душой. Категория души должна получить объяснительные возможности в описании сознания, бессознательного, непосредственного глубинного опыта самобытия, доверия, общения, активности, базовых устремлений. Христианская антропология – мета-дисциплинарный уровень понимания.

Психолог МГУ В.П. Зинченко: «*Место души там, где происходит взаимопроникновение внешнего и внутреннего мира. Она организует, координирует их взаимодействие*». Душа всегда на грани преобразований, как неуничтожимая энергия и субстанция. В работе души таится целостность человека. Она не только намечает к созданию новые функциональные органы, но и санкционирует, координирует и интегрирует их работу. В душе соединены чувства, воля, познавательные процессы. Не мыслям надобно учить, а мыслить.

К. Юнга интересовала досознательная структура души, внутренняя связь человека с предками в бессознательной глубине сознания. Процесс формирования психотипов он связал с противоборством внутренних сил, жизненных установок, функциональных способностей. Он рассматривает трехуровневую структуру души, включая сюда: *сознания*, уровни *личного и коллективного бессознательного*. Сознание организует кратковременный процесс адаптации. От него можно ожидать связи с текущим моментом реагирования. Разум – место взаимодействия необузданных динамических сил, связанных с соматической основой. А от коллективного бессознательного нам следует ожидать реакции на универсальные и постоянные условия. Бессознательное – источник инстинктивных сил души, а также форм и категорий, их регулирующих. Бессознательное вмещает забытый материал собственного прошлого индивидуума и элементы унаследованного поведения, составляющие структуру психики. Душа – глубинное постижение сути вещей – место разума в человеке. Душа дает специфический взгляд на мир. По Юнгу, психология души основана на психологии образа. Образы – изначальная активность сознания, не рефлексивный, а непрерывный творческий акт.

Создатель архетипической психологии Дж. Хиллман предлагает вернуть душе центральное место в психологии. Душа должна быть основной метафорой психологии. Цель психологического анализа состоит не в индивидуации, а в «одушевлении». Душа обычно скрывается под покровом повседневной рутины, догм и застывших верований. Она готова проявиться в такие хаотические, «патологические» моменты, когда мы переживаем распад или утрату своих убеждений, верований или теряем чувство безопасности. Именно в такие моменты наши образные переживания, эмоции, желания и ценности усиливают свою интенсивность, и мы в наибольшей степени осознаем психическое в его сущностной форме и говорим о состоянии души. Личность не существует сама по себе, а погружена в пространство культурных, символических и исторических процессов. Они приходят в соприкосновение с образами психического в период создания «экспсихологического дискурса». Невозможно понять живой организм вне его связи со средой обитания. Аффекты, которые природные явления возбуждали у человека, запечатлеваются в душе в виде образов и претворяются в жизнь в виде мифов. Регулярно повторяясь, фантазии становятся типичными архетипами. А обычная повседневная реальность (как отношения в семье) создает, в силу эмоциональной заряженности, самые могущественные архетипы. В них отражен родовой опыт человечества. Они имеют статус верховных регулятивных принципов огромной психической силы и власти. Глубинный анализ способствует созиданию души, «углубляя» пространство психических событий. Коллективное бессознательное скрывает экологический разум. Архетипическая психология – акт созидания души. Логос души, правдивый рассказ о ней, непременно окажется образным, подробным метафорическим описанием. Архетипический образ, максимально насыщенный смыслом, не дается просто как откровение. Он должен раскрыться путем работы над образом. Работа с образом требует наличия эстетической культуры, знания мифов и символов для понимания универсальности образов. Эта работа требует проведения тактических действий с эмоциональными аспектами, зачастую включающих лингвистические и фонетические операции, грамматические, этимологические эксперименты, с их переформулированием. Душа недоступна рациональному анализу и объективному контролю. Душа транспортирует смысл и освобождает скрытое значение в работе с образами. Образы пленяют, убеждают душу своей риторикой, помимо символического содержания. Работа с образами возвращает им поэтическое значение. Дж. Хиллман в 1980-е годы переходит к экпсихологии, обсуждает экпсихологическую теорию имажинального языка, предлагает экпсихологический дискурс. Архетипическая психология оказывается «экологической» психологией. Душа – не только внутренняя организация человека, но и космическая сила.

Понятие о душе так важно в наше время потому, что появились болезни нового класса – болезни души, с которыми мы, цивилизованное человечество, не справляемся и даже не можем назвать их по имени. Мы только наблюдаем такие феномены как алекситимия, маргинальность, дефицит внимания, аддитивные расстройства, ангедония, симуляция и семиотизация бытия (убеждение, что знаковая сфера – единственная и самодостаточная реальность). Если уйти от сложных терминов, то ниспровержение ценностных систем в сознании порождает безрадостность, безверие, отчужденность, безлюбивость, рассредоточенность, безэмоциональность. Эти расстройства можно связать с потерей традиционного мирского уклада, с пятой информационной, компьютерной революцией, с построением глобального

информационного мира, вслед за технократическим. Все это – признаки апокалиптического невроза, называемые еще «всадниками апокалипсиса». С потерей инстинкта природного созвучия происходит постепенное изменение природы человека, заметное по искажению природы его самоорганизации. Все это чревато изменением цивилизационного кода сознания, изменением богоданной сущности человека. Человечество вступило в конфликт с Творцом. Существуют противоречия в понятии о человеке в богословии и антропологии. Христианская антропология видит в человеке существо, созданное по образу и подобию Божию и отражающее свет его; троичное существо (тело, дух, душа). Натуралистическая антропология видит в человеке природное существо со склонностями и греховными влечениями, заложенными от рождения. Смысл его жизни – преодолеть свою зависимость от природы и построить сферу культуры, как вторую природу. Одно течение в богословии видит Бога любящего, а человека, освященного благодатью, как творца живого, по воле Творца. Есть в теологии и понятие о Боге трансцендентном, отстраненном. Он, Сущий – свят. А человек пользуется его милостью.

Более 100 лет назад философ Ф. Ницше писал, что Бог умер в сознании людей. Появился сверхчеловек, кто может сосредоточить ум и волю, подняться над обыденностью и превзойти ущербную человеческую природу. Сверхчеловек отказывается от привычной морали, от всего, от чего должен зависеть по установленным жизненным правилам. Власть нужна ему, чтобы управлять несовершенной человеческой природой. Он считает, что «дистанция между ним и человеком, как между человеком и обезьяной». Современный трансгуманизм объявил человека тупиковой ветвью эволюции и предлагает конвергирующие нано-инфо-био-когно-технологии для инструментального изменения его природы и сращивания с машиной. Эти представления стали основанием для деления общества на касты. Основной кризис цивилизации в XXI веке – это наблюдаемый кризис гуманизма. Что может противопоставить понятиям ущербного сознания психотерапия? Экзистенциально-гуманистическая психотерапия изучает сущность человека как высшую ценность, живую систему, готовую проявить весь свой творческий потенциал в процессе саморазвития (К.Роджерс, Р.Мэй, А.Маслоу, В.Франкл, Э.Фромм). Психология корректирует искаженные жизненные программы, работает с жизненными принципами и процессами, сферой сознания и бессознательного. Полимодальная психотерапия понимает человека в четырехчастной парадигме, как психо-био-социо-духовное существо (В.В. Макаров). Психотерапия для укрепления своих позиций сотрудничает с антропологией, изучающей происхождение, развитие, существование человека в естественной природной среде. Но человек живет в суперискусственной информационной среде, в состоянии предельного напряжения. Искусственная среда деформирует экосферу, пытается заменить область видового существования человечества. Культурно-этническая сфера – ценностно-смысловой базис развития личности и общества – обнаруживает черты деградации. Появляются тенденции искажения эмоционально-психического строя личности и «снятия телесности». Появилась насущная необходимость сменить направленность активности общества. Каждый шаг на пути к новым рубежам супер-искусственного должен сопрягаться с этапом углубления и постижения собственной сущности, адекватной селекции вариантов общественного и личностного развития, созданию функционально-смыслового пространства, сочетанному анализу рационального и иррационального. (Храпченкова И.Н., 2003). Стратегически плодотворна парадигма универсального эволюционизма и коэволюции, направленная на преодоление технократического прессинга (Н.Н. Моисеев).

XXI век – эпоха психологии души, как активного жизненного начала человека. Нужна ли душа человеку глобального и виртуального, искусственного мира? Нас не устраивают метафорические определения души: «душа – бессмертная сущность человека, стоящая над бренностью бытия»; «душа человека есть истечение мировой души». Мы отделяем их от понятия психики, как свойства высокоорганизованной материи мозга, заключающегося в активном отражении объективного мира и созидании его субъективного образа. Но, что же такое – душа? Дадим определение.

Душа – живодействующая субстанция, источник саморазвития, сущностный, централизующий жизненный принцип, обеспечивающий избирательность, специфичность, цельность, системность реагирования, взаимопроникновение идеальных и материальных форм бытия в их диалектическом, противоречивом единстве. Душа – это ключевая система самоорганизации человека, выступающая в качестве посредника в отношениях тела и духа (Эго и совести) и в отношениях человека вида Homo sapiens с Творцом. Душа живет по принципам любви, родства и подобия.

Бог, Творец, Абсолют – созидающее и упорядочивающее начало Вселенной, Единого Космоса. С понятием души связаны любовь, родство, подобие, красота, милосердие, служение истине, устремленность к развитию, творческая поисковая активность. С ее болезнями связаны контр-тенденции: нигилизм, потеря веры, истины, совести и нравственности, милосердия, ложь себе. Живая душа созидает собственное пространство в отношениях между людьми. Она связывает прошлое и будущее, внешние явления и внутренние формы жизни. Душа живет в нашем дыхании, в живой речи, в общении на родном языке. Душа – та центральная инстанция, что раскрывает перед человеком его предназначение, которое надо реализовать. Она вселяется в тело и позволяет самоопределение и самоорганизацию, обеспечивает пуповинную связь с миром Вселенной. Человеку нужно услышать ее голос и жить в согласии с ней. Душа трудится день и ночь. Она может расти, укрепляться, наполняться содержанием, цвести, прятаться, уходить в пятки. Упражнения для души проводятся в сакральном, творческом, насыщенном смыслами пространстве. Человек жив душой. Душа – животворящий источник, сила, вдохновляющая, одухотворяющая тело. Она сообщает плоти человека, в качестве информационной поддержки, определенные жизненные принципы. Как вписывается она в иерархию самоуправления человека? Но душа – не только внутренняя организация человека. Мировая душа – влиятельная космическая сила.

Философы-естествоиспытатели XX века предсказывали создание ноосферы, сферы господства разума (В.И.Вернадский). Современные философы создали теорию универсального эволюционизма, ко-эволюции развития человека и Вселенной (Н.Н. Моисеев). Обсуждаются процессы зарождения, самоорганизации и эволюции живого. Необходимо ли привлечь при обсуждении этих понятий коллективный разум? Насколько широкие систематики должны быть использованы? Какие науки обращены к изучению универсалий? По нашему представлению, это должны быть знания синергетики, кибернетики, экологии, иммунологии, информатики, языкознания об универсальных законах бытия, о свойствах и принципах эволюции и адаптации сложных систем. Востребован трансдисциплинарный подход. Трансдисциплинарность – это поиск решения сложных многофакторных проблем природы и общества в рамках картины

единого мира, расширенный способ смыслового познания мира. Это – попытка найти общий язык для технических, естественнонаучных, гуманитарных дисциплин. Это – желание свести знания человечества во всеобъемлющую, согласованную науку, основанную на едином комплексе понятий и метаязыке, расширить научное мировоззрение, не ограничивая себя рамками одной научной дисциплины. Это – описание общих представлений о фундаментальных особенностях мирового устройства и формах их проявления, которые заложены в основу всей системы человеческих знаний об окружающей действительности. Обратимся к синергетике, одной из эталонных дисциплин нашего времени.

Синергетика – междисциплинарное направление науки, изучающее универсальные принципы функционирования высокоорганизованных систем (физической, химической, социальной, биологической, технической), закономерности эволюции природных явлений и процессов, организующих самоорганизацию. В 1980 году немецкий физик Г. Хакен издает книгу «Синергетика», в 1986 году И. Пригожин – книгу «Порядок из хаоса». Эволюционно-синергетическая парадигма отражает направленность развития мирового целого на повышение своей структурной организованности. Эволюция подчинена принципу системного разрешения, за счет самоорганизации и на основе принципа подобия (см. теорию фрактала). Синергетика предлагает нам понятие о бифуркации – этапе качественного преобразования из хаоса к упорядоченности, с выбором путей развития. Порядок и хаос, как две противоположности, динамически взаимосвязаны. Хаос – это универсальное свойство, присущее системам с нелинейной обратной связью, источник эволюции, а не деструкции. Это – сверхсложноорганизованный процесс, определяющий траекторию движения. Сложноорганизованные системы имеют свой сценарий развития, зависящий от свойств системы. Его невозможно навязать. С развитием теории самоорганизации, основанной на принципах сложности и нелинейности, теологическая проблема целеполагания оказалась в эпицентре научных поисков (Князева Е.Н., Егорова Ю.А. «Идеи цели и целеполагания в синергетике» / Молодой ученый №6, 2016). Как направлено поведение системы, какие структуры создают область притяжения для множества траекторий, предопределяют ход эволюции системы? Вводится понятие об аттракторах, целеподобных, активных устойчивых структурах, определяющих процесс эволюционного преобразования. Понятие *аттрактор* синергетики сопоставляет со скрытыми подсознательными установками, идеями, первообразами, предопределяющими ход развития. Это дает новое понимание управления как устремленности, чтобы в хаосе отследить идеи регулярности и порядка, обусловленные ориентацией на жизненные смыслы и ценности. Зная установки, можно прогнозировать и рассчитать сценарий развития событий. Силы, извлекающие порядок из хаоса, формируют структуру внешнего мира, порядок в сознании. Новый уровень развития означает увеличение сложности системы и способности к самоорганизации. Исследование хаоса в живой природе открывает новую страницу в познании самоорганизации живых систем. Однако, проблема целеполагания остается открытой и не может быть разрешена одной научной дисциплиной.

С точки зрения синергетики, человек – открытая, высокоорганизованная, неравновесная, нелинейная, диссипативная система. Чтобы мыслить человека на языке синергетики, надо представить его как информационную, саморазвивающуюся систему, с периодами бифуркации и спокойного развития. Однако, в медицине принят принцип гомеостатического уравнивания и линейного детерминизма при изучении причинно-следственных связей. Человек изучается как закрытая система с максимально возможной защитой по периметру. Случайности воздействия объясняют непредсказуемую вариативность возможных траекторий будущего развития. Суть нового подхода – ориентация на внутреннее изменение, имманентно присущее системе. Флуктуации или возмущения создаются самой системой и внешней средой. Синергетика предлагает врачу новый образ человека и способ мышления.

Полагаю, однако, что при эвристическом характере синергетики, понятие *аттрактор* не может быть ассоциировано с категорией души и с понятием сознания, и не может объяснить целеполагания в отношениях хаоса и порядка. Здесь мы выходим в область экологии человека и психоиммуногенетики.

Изучение процессов самоорганизации сложных систем началось в 1950-е годы в кибернетике. Кибернетика – искусство и наука об общих закономерностях управления, основанная на изучении процессов получения, хранения, преобразования и передачи информации в сложных управляемых системах. Кибернетика – интегративная наука, включающая знание биофизики, молекулярной биологии, семиотики, генетики, социологии. Совместно с синергетикой она изучает теорию хаоса, процессы энтропии и процессы эволюционной упорядоченности сложных, живых и искусственных систем. Существует теория, согласно которой естественный отбор происходит на информационном уровне, путем накопления мутаций в генетическом материале и передачи его по наследству. Физик М. Эйген считает, что «эволюция на молекулярном уровне – игра, где разум заменен селективным инстинктом, помогающим выжить среди хаоса внешних воздействий. Теория игры – обобщающая теория эволюции» (bookzie.com). Г. Патти: «Живое отличается способностью обеспечить надежность процессов хранения и передачи наследственной информации на молекулярном уровне». Возникновение новых структур – всегда есть результат процесса нестабильности, неравновесности, действия флуктуаций (нелинейная термодинамика открытых, неравновесных систем). Биофизика понимает жизнь, изучая общие принципы физики и атомно-молекулярную структуру вещества, механизмы накопления, передачи, перекодирования биологической информации. Биокибернетика обсуждает процессы комплементарности, втягивания в синхронизм (резонирование), важность оценки качества информации. Она пытается сопоставлять машинные, формализованные алгоритмы с человеческими мыслительными и психическими процессами, обладающими большей степенью свободы. В медицине кибернетика предлагает компьютерные разработки и позволяет использовать их при диагностике заболеваний. От машинного анализа обратимся к естественным наукам в обсуждении вопроса о феномене человека и значении процессов самоорганизации.

Экология – наука о взаимодействии живых организмов между собой и со средой обитания, в XX веке стала наукой о принципах ко-эволюции человека и биосферы, наукой о выживании. Экология предлагает знание об универсальных экологических принципах Вселенной, действительных для эко-биологических систем и дает их определение. «Информационно-энергетическая экобиосистема – это саморазвивающаяся и саморегулирующаяся, определенным образом упорядоченная материально-энергетическая и информационная совокупность, существующая и управляемая

как относительно единое целое за счет взаимодействия, распределения и перераспределения имеющихся, поступающих извне и продуцируемых этой совокупностью веществ, энергии, информации, и обеспечивающая преобладание внутренних связей (в том числе перемещений вещества, энергии и передачи информации) над внешними». Для экосистем внутрисистемные изменения важнее ответа на внешний реагент. Духовное и информационное естество исподволь руководит биологическим телом. Русский палеонтолог, профессор МГУ Н.Ф. Реймерс (Экология, 1994) дал определение экобиосистемам, систематизировал и описал принципы существования их во Вселенной. Я обозначила их как принципы «экологической целесообразности» – суть информационные принципы, которым подчиняются все экологические системы, от системы Вселенной до человека. Перечислим здесь лишь некоторые из них.

Первым назовем принцип подобия (Часть является миниатюрной копией целого);

Закон сохранения энергии (Энергия не создается и не исчезает, а лишь переходит из одной формы в другую);

Принцип максимальной энергетической эффективности;

Закон системно-динамической комплементарности;

Принцип устойчивого неравновесия для живых систем (Э. Бауэр, 1935);

Закон баланса консервативности и изменчивости;

Закон неограниченности прогресса;

Закон максимизации энергии и информации (Наилучшими шансами на самосохранение обладают системы, в наибольшей степени способствующие поступлению, выработке и эффективному использованию энергии и информации);

Принцип преломления действующего фактора внутри системы (Внешние для систем воздействия проявляются не прямо, а опосредованы механизмами функционирования этой системы. Они могут быть ослаблены ее буферными свойствами или усилены возникающими цепными реакциями в иерархии систем. Энергия, вещество и информация, поступающие в систему извне и выступающие как факторы ее жизни, действуют не в «чистом виде», а селективируются и видоизменяются этой системой);

Принцип эколого-системной направленности эволюции (Любые эволюционные изменения в конечном итоге направлены экологическими факторами и системными особенностями развития эволюционирующей совокупности);

Закон сохранения термодинамического состояния (Энтропия и информация обратно пропорциональны, что ведет к дифференциации отдельных функций организма и, следовательно, специализации его частей. Это ведет к развитию систем управления, соотносящих работу отдельных реагентов и стабилизирующие их параметры).

Для нас представляет несомненный интерес, что человек, как открытая экологическая система сочетает в себе принципы биологической и информационно-энергетической самоорганизации. Занятия иммунологией позволили мне добавить в перечень такие принципы экологической целесообразности как принцип родства, ключевой регуляции и принцип творческой поисковой активности (см. ниже).

Третий биогеохимический принцип В.И.Вернадского: живое вещество находится в непрерывном химическом обмене с космической средой, его окружающей. Биосферная связь поддерживается на нашей планете космической энергией Солнца. С нарушением биогеохимических принципов космические воздействия могут из системы поддержания биосферы планеты превратиться в агенты, ее разрушающие. Понятие *ноосферы*, ставшее сейчас весьма популярным, есть выражение логической доминанты информации во всей совокупности экологических компонентов биосферы. Поле обобщений в области экоинформатики почти не возделано.

Человек – житель многих миров. Вселенная – его колыбель. Регуляция человека как существа животного, на физиологическом уровне или уровне физического тела, недостаточна для него. Человек вида *homo sapiens* как живая, сложная, высокоорганизованная, неравновесная, диссипативная система, подчиняется регуляторным принципам Единого Космоса, принципам «экологической целесообразности» Вселенной. Мы можем осмыслить взаимопонимание синергетики (область физики и математики) и экологии (область биологии и информатики). Принципы биологической самоорганизации человеческого существа – производное от единых во Вселенной космических принципов самоорганизации сложных систем. Думаю, для психологов важно понимать, что человек не одинок во Вселенной, а пользуется ее энергетической и информационной поддержкой.

Техноцивилизация не пытается вписаться в структуру живого. Современная цивилизация получает, хранит, распределяет, утилизирует энергию абсолютно не так, как делается в живой природе, нарушает принцип иерархии, системно-динамической комплементарности. Стремительно меняются основные характеристики человеческого вида. Во имя выживания надо круто менять систему ценностей, образ мысли и действий. Нужны люди, передающие память и нравственность. Нужна стратегия планетарного Разума. Передан принцип универсального эволюционизма (Н.Н. Моисеев).

Человек как одушевленная, эко-биологическая система

Рассмотрим понятие о ключевой регуляции человека по коду его души, основанное на философии и теории универсального эволюционизма, синергетики, экологии, иммуно-центристской теории автора. Рассмотрим существо человека как малую эко-био-систему, равную по достоинству большой эко-системе, ввиду их информационно-энергетического родства. Философы-эзотерики трактуют это как микро- и макрокосм, взаимодействующие по принципу «изумрудной скрижали».

Модель самоорганизации предполагает существование двух перекрестных линий саморегуляции. Рассмотрим соотношение понятий о биологической саморегуляции и информационно-энергетической самоорганизации. Общеизвестно знание о системе гомеостатической саморегуляции, ответственной за жизнеобеспечение в текущих ситуациях. За ее работу ответственна нейро-эндокринная система, контролируемая бытовым, обыденным сознанием. Нейро-эндокринная линия регуляции по вертикали обеспечивает жизнеобеспечение, гомеостатическую стабильность (поддержание относительного постоянства состава и свойств внутренней среды организма) и быстрое, неспецифическое изменение в условиях стресса. Но, кроме властных нервных структур, есть собственная самоорганизация клеточной системы (образно – дух народный).

Генетический аппарат включается дефицитом энергии. Иммунная система управляет миром клеток, начиная с их дифференциации. Психо-иммуно-генетическая, информационно-энергетическая линия саморегуляции обеспечивает процессы адаптации и самоидентификации, самоорганизации.

Саморегуляция – свойство биологических систем автоматически устанавливать и поддерживать на относительно постоянном уровне физиологические и биологические показатели.

Самоорганизация – процесс, в ходе которого создается, воспроизводится или совершенствуется организация сложной динамической системы, за счет внутренних факторов, без внешнего специфического воздействия. С появлением ее нового качественного уровня происходит смена типа гомеостатической саморегуляции. Самоорганизация возможна только для систем с большим уровнем сложности. Особенность процесса самоорганизации: целенаправленный, естественный, спонтанный, автономный, протекающий при взаимодействии системы с окружающей средой, но относительно независимый. Итог процесса – возникновение целостной системы со специфическими закономерностями. Самоорганизация включает: *самозарождение* из совокупности элементов целостных объектов, *поддержание* определенного уровня организации при изменении внутренних и внешних условий, способность *накапливать* и *использовать* прошлый опыт и развиваться, с последовательным переходом из одного неравновесного состояния в другое, с повышением организованности системы.

В соответствии с эволюционно-адаптационной теорией иммунитета автора, иммунная система – инструмент эволюционной гармонизации, совершенствования, сохранения и самоуничтожения высоко-организованного биологического вида («Жизненный принцип организма», 1995). Новое представление об эволюции и адаптации человеческого вида связано с раскрытием информативной сущности иммунной системы, раскрытием экологической роли явления иммунитета. Определение Большой советской энциклопедии: «Иммунология – наука о защитных реакциях организма, направленных на сохранение структурной и функциональной целостности и биологической индивидуальности». Существует много частных теорий иммунитета. Без влияния общечеловеческой философии они соотносятся с молекулярно-генетическим уровнем регуляции. На этом сосредоточены все усилия. Не менее важно рассмотреть явления иммунитета на адаптационно-эволюционном и биосферном уровнях.

У автора была уникальная возможность принять активное участие в популяционном иммунологическом исследовании в НИИ иммунологии в 1980-х годах. Задача изучения эпидемиологии иммунодефицитных состояний у детей СССР могла быть решена при тщательном изучении теории иммунологии, аллергологии и онкологии (параллельно) и выработке специального алгоритма в работе клинического иммунолога. Иммунная система изучалась как главная система самоорганизации, дающая ключи к пониманию принципов существования данного организма и закономерностей изменения здоровья. Этот алгоритм включал не нозологическую и даже не патогенетическую, а феноменологическую клиническую диагностику. Проводилось качественное исследовательское интервью, с вниманием к ситуационному, событийному, семейному, генетическому анамнезу человека. Дискретно-динамический анализ в иммунологии – это изучение системообразующих факторов адаптации в хронологическом порядке в кульминационные этапы здоровья, когда меняется уровень существования, в период квантового скачка. Это практически нарратив – повествование о множестве взаимосвязанных событий. Доказательная медицина использует количественные методы анализа. Качественное исследовательское интервью (КИИ) имеет дело с огромным объемом данных о разноплановых явлениях, на разных уровнях бытия и качественно описывает их специфику. С. Квале (2003), описывая значимость КИИ в феноменологии, подчеркивает надежность качественного метода, так как «точность в описании строгость в интерпретации соответствует точности в количественном измерении». Кроме иммунологии, КИИ используется в социологии, нарративной, феноменологической, психолингвистической психотерапии, гомеопатии. Это – подлинно системный, глубокий, клинический анализ.

Смысловая интерпретация фактов на жизненной модели позволяет проводить индивидуальное прогнозирование. Такая работа меняет мышление врача. Сочетание клинко-эпидемиологических и лабораторных исследований позволило выработать взгляд на сущностную роль иммунной системы и предложить эволюционно-адаптационную теорию иммунитета и иммуно- и аминокцентрическую сущностную модель самоорганизации человеческого организма.

Иммунитет – это экологическое явление. *Иммунная система – центральная система информационной самоорганизации, направляющая и опосредующая адаптацию и эволюцию человека, искомая живодействующая субстанция.* Кровь – та искомая биоплазма, та среда, которая создает возможности для существования тонко специализированной информационной иммунной системы, связывающей все и вся в организме человека.

Человек жив душой. Иммунная система может распознать «свое» и «чужое» на молекулярном и системном уровне. Она обладает автономной генетической памятью и организует избирательность реакций, тонкую системную специфичность и цельность функционирования.

Иммунная система содержит информационно-энергетический код организма и определяет матрицу саморазвития. Она определяет способ расходования генетической энергии и структурирует отношения между генетическим аппаратом и функцией. Она контролирует процесс самоидентификации, так как функционирует в организме *человека разумного* как централизованная система-код, охраняющая программы информационно-энергетического *родства* и *подобия*. Постоянное перекрестное взаимодействие (содружественных и оппозиционных) иммунной и нервной систем создает динамически заряженное поле, способствующее саморазвитию. На информационном и психологическом уровне развивается конфликт между потребностью в самоизменении, желания Быть и потребностью в самосохранении, желании быть Собой, требующий системного разрешения. Жизненный процесс человека – это процесс самоидентификации и одновременно поиск оптимальных форм энергетического существования. Это не линейный, а неравновесный эволюционный процесс.

Иммунология (по теории автора) трижды пересекается с синергетикой. Она рассматривает человека как открытую систему, с нелинейной термодинамикой; описывает обязательность возмущающих отклонений и регулярность неравновесных состояний: уделяет внимание бифуркациям и фазовым переходам, траекториям саморазвития. Иммунная

система при нарушении самоидентификации и ритмов работы организма формирует в информационно-энергетической сети возмущающее отклонение, расщепление информационного потока, с целью качественной перестройки, для дальнейшего упорядочения процесса и энергетической зарядки системы. Бифуркация (возмущающее отклонение) создает промежуточное состояние с неопределенным исходом. Для человека это одновременно состояние творческого самоосмысления.

Клиническая иммунология проясняет значимость качественного исследовательского интервью и нарративного описания и структурирования информационного текста. Она предлагает способ анализа неравновесных состояний (дискретно-динамический анализ). Она показывает закономерность неравновесных состояний и проясняет значимость изучения особенностей траектории развития. Индивидуальное прогнозирование сосредоточено на изучении не симптома (фигуры), а фона – линии развития болезни, траектории развития, выявлении уязвимых мест и устойчивых структур, влияющих на их преобразование.

Актуален вопрос об эволюции человека. В биологии (на соматическом) и кибернетике (на информационном уровне) принята теория Ч.Дарвина о естественном отборе и наследственной изменчивости. Русские генетики Н.К. Кольцов и Н.В. Тимофеев-Ресовский в 1930 году предложили эволюционный принцип конвариантной редупликации (саморедупликации, включающей в себя наследственные вариации, дискретно построенные коды наследственной информации, передаваемые из поколения в поколение). Эволюционная иммунология позволяет нам предложить *третий общеприродный принцип*: повышение эволюционной устойчивости высокоорганизованных видов по законам совершенствования саморегуляции, воссоздания системы ключевой регуляции (по информационно-энергетическому коду) и наследования высокочувствительных базовых адаптивных программ, способных к прижизненной самоорганизации (или деградации). Человек получает при рождении генетическую программу жизнеобеспечения с матрицей саморазвития и, прижизненно проверяя эффективность, структурирует ее. (А.И. Семенова, Жизненный принцип организма, 1995).

Наследуемая адаптивная программа – это способ динамического существования живого организма, имеющего избирательный способ восприятия и переработки информации, индивидуальный способ энергетического существования. Жизненный принцип организма человека – это реализация наследственных адаптивных программ, развертывающихся через механизм избирательности, специфичности. Самые интересные события происходят на стыке перекрестного взаимодействия нервной и иммунной системы саморегуляции, в ключевой точке бифуркации. Гипотезы и теории о роли иммунной системы в адаптации и эволюции опубликованы в статьях и монографиях автора (1987–2017). С ними можно познакомиться в интернете на сайте ОППЛ. Сложность обсуждения этих понятий в том, что в научном сознании превалирует представление о руководящей роли мозговых структур и нейро-эндокринной системы. Мы ставим на первое место кровь и центральную информационную иммунную систему, управляющую генетическим аппаратом клетки и управляемую по единым принципам «экологической целесообразности» во Вселенной.

Предлагаем гипотезу: иммунная система имеет двойной, биохимический и биофизический код для распознавания видимой материи и тонких энергий. По информационному каналу связи она передает в организм человека экологически целесообразные принципы самоорганизации. В иерархической структуре регуляции человек биологический подчинен биосферным принципам. Потому во внутренней регуляции человека так значимы принцип родства, подобия, системно-динамической комплементарности, максимальной энергетической эффективности, творческой поисковой активности, принцип ключевой регуляции, другие. Иммунная система формирует конституирующие особенности вида человека, как информационно-энергетической био-экосистемы, функционирующей по экологическим принципам Вселенной, законам Единого Космоса. Гипотетически, допускаем, что организм человека построен по общим животным основаниям и по квантовой модели. Информационно-энергетический каркас защищает эволюционное, генетическое вещество человека. Иммунная система – ключевая система информационной самоорганизации, обеспечивающая существование человека в разных планах бытия: на биологическом уровне и уровне энергий тонкого мира. Благодаря ей человек функционирует как малая био-эко-система, по отношению к экосистеме Вселенной. Между ними действует информационный канал связи, в виде двунаправленной системы-посредника, по которому человек биологический распознает сигналы тонкого мира и функционирует по принципам природного созвучия.

Вид *homo* сформировался тогда, когда появилась возможность избирательно и энергетически автономно реагировать, когда творческий поисковый принцип был заложен в структуру самоорганизации человека. Для психологов может иметь значение знание, что иммунная система расшифровала механизмы реализации самобытности человека. Это позволяет на информационном и биологическом уровне определить понятия: «жизненный процесс, жизненный принцип, наследуемая адаптивная программа». Иммунная система – система природного созвучия, материальный аналог души человека. Она защищает организм от чужеродности, а вид человека от генетической мутации.

Предметом нашего рассмотрения является человек как биоинформационная система в глобальном информационном пространстве биосферы. Способ восприятия и переработки внешней и внутренней информации записывается в информационно-генетический код человека. Как биосистема человек подчинен информационным принципам «экологической целесообразности»/ Есть информационное пространство человека и информационное поле земли. Иммунная система – центральная информационная система, обеспечивающая внутреннюю самоорганизацию человека как экосистемы. Совокупные процессы ведут к установлению и совершенствованию взаимосвязей между относительно автономными частями целого, с целью дальнейшего развития и упорядочения системы. Сущностная цель системы – реализация ею своего предназначения. Выводы: 1. Иммунная система содержит информационно-энергетический код организма, матрицу саморазвития. Это – материальный аналог метафизической души человека. 2. Она опосредует отношения между генетическим аппаратом и функцией, активируя генетический аппарат при дефиците энергии и способствуя более эффективному использованию жизненной энергии путем структурных перестроек и формирования более экономичных долгосрочных адаптивных программ. 3. В ее памяти хранится не только специфический ответ на отдельные реактивные агенты, но и наиболее целесообразные пути системных перестроек. Так называемое «слабое место» организма

– это устойчивая компенсационная программа (наилучший выход в неблагоприятной ситуации). 4. Человек рождается с генетически заданной реакцией (программой самоорганизации) в генетически заданных условиях. Особенность человеческой экобиосистемы такова, что он может вписывать в нее результаты жизненного опыта и развивать, совершенствовать или дезинтегрировать, аннигилировать программу самоорганизации. 5. Процесс самоидентификации – это стационарный, постоянно текущий процесс самонаблюдения и творческого поиска и незаметных системно-структурных перестроек. Суть этого – во взаимообусловленности реакций и энергий, согласованности их качественного преобразования. В иерархической структуре регуляции человек биологический подчинен биосферным принципам «экологической целесообразности». Дальнейшие исследования иммунной системы целесообразно проводить в русле психоиммуногенетики, эволюционной и экологической иммунологии. Предложим определение автора.

Эволюционная иммунология рассматривает явление иммунитета с позиций эволюционизма. *Это клиническая дисциплина, изучающая специфические и типизируемые особенности и качественные закономерности функционирования иммунной системы, как живодействующей субстанции, обеспечивающей индивидуальную самобытность человека во временной и средовой динамике, способность его к адаптации и эволюционному развитию.* Она изучает системные процессы, организуемые для защиты от антигенной и информационной чужеродности, жизненные принципы, обеспечивающие видовую устойчивость высокоорганизованного вида *человек разумный* (избирательно, разумно реагирующий). Психоиммуногенетика – экосистемная дисциплина, изучающая принципы самосохранения и самоорганизации высокоорганизованного человеческого вида, принципы формирования высокочувствительных наследственных, адаптивных программ, их прижизненную самоорганизацию на основе развития сферы сознания и способы информационного сопровождения этих программ. Это междисциплинарная область знания, исследующая особенности, потенциал и специфические энергетические возможности жизни человека в ноосфере – сфере влияния планетарного разума.

«Эволюция – сложный направленный процесс, в котором живые формы прогрессируют до высокоорганизованных. В науке различаются изучение микроразвития процесса, синтетическая теория эволюции; популяционная генетика. Биологический материал делится на 4 уровня: молекулярно-генетический, клеточно-онтогенетический, популяционно-эволюционный, биосферный. Элементарной структурой эволюции является популяция вида. Эволюция не может произойти без изменения генетического состава популяций. Генетический состав популяций неизбежно должен в какой-то мере меняться. И меняться он должен с разной скоростью и в разных направлениях, в зависимости не столько от силы давления спонтанной мутации, сколько от других факторов: от строения самих популяций, численности индивидов, численного соотношения полов, длительности жизни поколений, степени изолированности популяций друг от друга, миграции, приспособленности, влияния естественного отбора. Биосфера Земли – гигантская живая фабрика, преобразующая вещество и энергию на поверхности планеты. «Человечество не создало инструмента, чтобы вписаться в природу, но делало все, чтобы подняться над нею, победить ее. Став великаном, человек увидел, что это гибельно для него, увидел, увы, уже в видимой перспективе» (Н.В. Тимофеев-Ресовский).

Поиск единомышленников по определению роли иммунной системы

Понятие о центральной информационной роли иммунной системы в самоорганизации перестроило мое мышление врача. С предложением об иммуно-мониторинге я обращалась к ученым и практикам, в правительство, (письмо на имя М.С.Горбачева), выступала на Ученом совете НИИ иммунологии и Ученом совете МЗ СССР (1986).

Среди единомышленников назову иммуно-физиолога, геронтолога профессора В.И. Донцова, предложившего новую трактовку в системе информационной иерархии (система Т-лимфоцитов-регуляторов гораздо более сложна, чем система Т- и В-эффекторов иммунитета) (1990). Специалисты по изучению живых и искусственных интеллектуальных систем признали интеллектуальную и информационную роль иммунной системы и предложили междисциплинарный подход к изучению ее с привлечением физики, математики (В.С. Блюм, В.П. Заболотский, СПИИ РАН, 2006). Японский ученый С.Тонегава (Нобелевская премия, 1987) дал представление о внутреннем источнике эволюционной изменчивости, открыв механизм образования новых генов иммуноглобулинов, внутригенных дупликаций, а также мобильных генетических элементов (МГЭ), содержащих различные сигналы управления. Назову физиологов Я.М. Дермотт, Д.О'Коннор, подтвердивших тезис «иммунная система – система самоидентификации» (2000г). Физики из института Н. Бора, описывая сверхсложные процессы превращения микровоздействия в макрорезультат, связали теорию иммунологии напрямую с математической теорией динамики хаоса, динамики нелинейных систем. Рак связан с нарушением передачи сигнала в клетке. При лечении важно наладить динамику работы клеток. Появились многочисленные работы, подтверждающие эффективность иммунологии в диагностике и иммунотерапии, в коррекции психических расстройств и состояний, в том числе при шизофрении, депрессии, тревожности, наркомании, рассеянном склерозе, паркинсонизме. Параллельное изучение мозга и иммунной системы имеет большие перспективы.

Функции души человека

Человек – существо, призванное Богом, вписанное в мир Вселенной, как самостоятельная информационно-энергетическая единица, по принципу «образа и подобия». Обратимся к универсальному тезису Библии. «Душа тела – в крови. Я назначил вам ее для жертвенника, чтобы кровь сия души очищала». Подумаем о функциях души человека. *Первая* ее функция – самоорганизация человека на тонком, информационно-энергетическом уровне. Психические и биологические, духовные и животные позывы должны быть согласованы, а действия и реакции – энергетически обеспечены. *Вторая* задача – сохранение чистоты человеческого рода и постоянное его развитие, в обновленном состоянии. Человек имеет наследуемые адаптивные программы и, прижизненно проверяя эффективность, имеет возможность корректировать их. *Третья*, важнейшая задача – поддержание постоянной связи с Творцом путем сохранения природной основы человека. Душа вложена в человека для саморазвития и защиты рода человеческого от мутации. Всем этим функциям отвечает

высокоспецифичная иммунная система крови, ответственная за самоорганизацию человека и его связь со Вселенной. Иммунная система защищает человека от микробов, информационного перепрограммирования. Она защищает вид человека от мутации. И необходимо помнить о его кровной связи со Вселенной. Бог – не вне, а внутри человека. Кровь – это связь жизней. Кровь – субстанция, содержащая информацию о человеке и его предках. По крови определяют родство. Вернемся к соотношению понятий психика и душа. «Психика – особая форма отражения, высший тип интеграции нейрофизиологических процессов как субъективный способ переработки информации». В психологии изучают психический процесс, явление, состояние, психологические механизмы. В отношении души возможно опосредованное изучение путем проведения качественного исследовательского интервью с феноменологическим анализом и применения имплицитных, интуитивных неявных технологий (в науке и сфере искусства). Природа идеального (души), с современной точки зрения, выходит в виде управляющей внутренней информационной программы, управляющего идеального фактора. Как решается этот вопрос? Мы представили здесь рассуждения о жизни души в теле и задачи души в качестве посредника по связи человека с Универсумом, высшим божеством. Исследователям удалось свести в единое целое различные науки, сформировать целостную общенаучную картину мира. Важный вклад в разработку трансдисциплинарного подхода внесла школа И.Пригожина, автора *нелинейной термодинамики*. «Микрокосм и макрокосм являются аспектами единой эволюции. Эволюция человека является значительной частью вселенской эволюции»... У истоков междисциплинарного синтеза стоял В.И.Вернадский, который рассматривал биосферу как самовоспроизводящуюся систему, функционирование которой обусловлено существованием в ней живого вещества, совокупности живых организмов. Объясняя природу *живого*, ученые МГУ объясняют такие свойства систем как одушевленность, континуальность, историчность и цельность.

Новый век принес понятие об информатиологии. Глобальный информационный мир становится реальностью. «В конце XX века пришло понимание уникальной роли информации как фактора общественного развития. Речь идет не только об информатике, способах и каналах приема, обработки, хранения, передачи информации. Информатиология изучает природу информации, информационные потоки в обществе, все процессы и явления в живой и неживой природе. Это всеобщая методология и всеобщий информационный метаязык для ученых, специалистов, государственных и общественных деятелей. Она есть результат междисциплинарных исследований: физики, химии, математики, астрономии, биологии, философии, истории. Информатиология имеет сведения о всех процессах и явлениях во Вселенной, об универсальной информатогенной среде, как основе функционирования вакуумных и материальных сфер, универсальном начале всех начал. Это единая наука о всех информационных, микро- и макродинамических процессах природы, общества и Вселенной в целом, о влиянии ее на развитие человека и общества. Встал вопрос о возможности информационного моделирования истории человечества. Информацию связывают с функционированием самоорганизующихся систем при возникновении жизни (см. «Основы информатиологии», Н.Н. Юзвизин, 2000).

Данные иммунологические и экологические представления сродни универсальному онтологическому положению о Логосе, смысловом плане строения мира и сквозной смысловой упорядоченности бытия и сознания. В глобальном мире информация стала *сетью пронизывающей всё*. Реально важно умение работать с ней: воспринимать, понимать, различать, находить ассоциативные связи, перекодировать, передавать. Злободневные вопросы современности: человек – субъект или объект, ремесленник, киборг (полуробот) или творец в постиндустриальном мире? Так же внимательно, как Эго-личность, должна рассматриваться Эко-личность человека. Жизнью востребовано не коммерческое, потребительски ориентированное, а экологическое, ноосферное мышление. Требуют прояснения первичные духовные, эволюционные, экологические основы существования, укорененные в человеческой природе и принципах «экологической целесообразности» Вселенной. С точки зрения иммуно-экологии, творческая поисковая активность включает человека в процесс самоидентификации, построения образа мира и внутренней информационной упорядоченности. «Жизнь – единство бытия и жизнедеятельности. Бытие – открытость миру, восприятие природной данности, эффект присутствия, принятия тайны мира и его непредсказуемости. Жизнедеятельность – использование внутренних ресурсов для развития систем управления, связывающих все аспекты воедино. Жизнедеятельность субъекта связана с развитием смысловой сферы. Узловые моменты, этапы информационно-энергетического и биологического процесса – это ценностно-смысловые узлы». Трансдисциплинарность – это призыв найти общий язык для взаимопонимания технических, естественно-научных и гуманитарных дисциплин, ориентируясь на общемировые фундаментальные законы. Коротко обозначим новое видение.

Человек – информационно-энергетическая экобиосистема (см. экология).

Человек – неравновесная, нелинейная, открытая, диссипативная система (см. синергетика).

Человек – живая, одушевленная, творческая, феноменологическая, избирательная, тонкоспецифичная информационная система, имеющая код для саморазвития (см. иммунология).

Человек – семиотическая и семантическая, интеллектуально-чувственная система (см. психолингвистика).

Эволюционная мандала

Для наглядного представления сущностной модели бытия человека автором представлена Эволюционная мандала информационной самоорганизации. Это символический крест в круге со сферой в точке перекреста как остановленное мгновение эволюционной спирали. Символизирует модель ключевой регуляции человека как динамически заряженной системы и открытое взаимодействие семи сфер сознания в момент бифуркации, сфер сознательной, надсознательной, бессознательной регуляции, с четкими, континуальными и пространственными границами. Линия круга и геометрическая фигура в его пространстве означают, что человек имеет пространственно-временную композицию и осознает свое автономное существование во Вселенной. Ключевая модель самоорганизации человека предполагает существование двух перекрестных линий саморегуляции. Нейро-эндокринная линия регуляции обеспечивает жизнеобеспечение, гомеостатическую стабильность (поддержание относительного постоянства состава и свойств внутренней среды организма) и быстрое, неспецифическое изменение в условиях стресса. Обозначим нейро-эндокринную иерархическую модель с обратной связью как властную вертикаль, на крепкой материальной основе. Символизирует

желание Быть. Психо-иммуно-генетическая, информационно-энергетическая линии саморегуляции обеспечивают процессы адаптации и самоидентификации, качественного преобразования. Психо-иммуно-генетическая горизонталь – это линия эволюционного самоизменения и духовного самосовершенствования, символизирует желание *быть собой*. Нервная и иммунная системы, руководимые разными смысловыми принципами, но имеющие общие задачи, находятся в дружественных и оппозиционных взаимоотношениях. В напряженном информационном поле организуется движение и внутренний ПереКрест преобразуется в Спираль эволюции. Если саморегуляция есть системный ответ на нарушение гомеостатического равновесия под влиянием внешнего импульса, то самоорганизация – постоянно текущий процесс самоидентификации, имеющий элементы творчества, поисковый процесс самосовершенствования адаптивных и эволюционных программ, на основе информационно-энергетического и экологического кода соответствия. Особенностью процесса является его циклическое течение, с чередованием порядка и хаоса, с формированием петли бифуркации, в целях перезагрузки и энергетической подзарядки. Для человека это – момент творческого самоосмысления, в реализации которого участвуют духовные, биологические, физические, социальные, сущностные структурные элементы. В творческий момент поиска самоидентификации и самореализации (момент бифуркации) открыто и динамически взаимодействуют семь уровней общей сферы сознания: коллективного, духовного, индивидуального бессознательного, бытового, созерцательного уровней, подсознания и надсознания.

За понятием сознания скрываются информационные энергии, организующие принципы организма. Организующий импульс, тонкий смысловой сигнал, проходит путь по спирали эволюции. Человек как эко-био-система допускает взаимодействие по комплементарному коду специфичности. Новый символ сущностной модели бытия, основанный на иммуно-центристской теории, описан впервые в книге «Душа гомеопатии» (2002), а также в №№ 3-4 журнала Психотерапия (2012) и в Антологии психотерапии, издаваемой ОППЛ (2018).

Технократическая цивилизация не успевает контролировать новые социо-культурные процессы постиндустриального мира. Вопросы осознанности бытия, осознанности сущего становятся вызовом человеку. Человек испытывает тоску по цельности, первозданности, истинности. Возникают болезни, связанные с симуляцией, подменой понятий, тотальной ложью повседневности. «Улица корчится безъязыкая. Нечем кричать ей и разговаривать» (В.Маяковский). Человек обращается к своей душе, источнику истины, с которой связаны его надежды на Бога и защитные силы природы, связь с предками, глубинными внутренними ресурсами. Бифуркация может восприниматься двояко. Это сознательное погружение мозга в хаос неопределенности. Или это вершина осознанности, активизация творческих сил, гармонического, согласованного взаимодействия. Состояние цельности достигается, когда все семь уровней сознания находятся в динамическом взаимодействии, соединяются в акте взаимопроникновения. От психотерапии требуется не поверхностное, а содержательное, глубинное общение. Это не обращение к мистическому опыту или трансперсональному состоянию сознания, а к душе, которая прибывает в состоянии творческой поисковой активности.

Мы живем во времена второго грехопадения человечества. Язык лживой информации послужил причиной «изгнания человека из рая». Хаотическая, неупорядоченная, лживая информация изгоняет человека из рая его души. Человек отказывается от природного родства, преклоняется перед миром симулякров, миром ложного подобия. «Знаки и символы правят миром, а не слово и закон», – сказал китайский философ Конфуций. Информация проникает очень глубоко. Она опутывает душу, связывает сознание, меняет цивилизационный код сознания человека. Нет более разрушительного процесса, чем семиотизация, симуляция бытия. Войны XXI века – это информационные войны, по силе разрушения не уступающие атомным. Они разрушают идентичность, самосознание человека.

Прельщение и симуляция застилают истину и создают потребительскую атмосферу. В качестве платы человек отказывается от осознания своей природы, от самосознания. Возвращаясь к нашей теме, иммунная система – монитор истины и отклонения. Она – страховочный механизм природы от человека переродившегося. Человек, впервые за время своего существования, вступил в прямой (названный словом) конфликт со своей богоданной природой. Поскольку эволюция человека осуществляется через опережающее изменение системы самоорганизации, в первую очередь страдает душа человека. Мир теряет нравственное начало. Иммунная система – первый звонок тревоги и последняя инстанция обжалования. Кризис гуманизма – это серьезный звонок о кризисе современной цивилизации в связи с перерождением человека. Спасение – в вере и самоосознании. Развитие сознания приходит к нам через язык. Иммунная и языковая системы – это системы-посредники в информационном взаимодействии большой и малой экобиосистем.

В XXI веке синергетика, иммунология, психолингвистика, информатика, экология завоевали статус ведущих дисциплин. Это связано как с развитием научной мысли, так и с кризисом постиндустриальной цивилизации, необходимостью объяснения новых реальностей и новой самоидентификации человека.

Психотерапия, по большому счету, есть наука, изучающая природу человека, отношения между душой, духом и телом, отношения с собой, социумом, землей и небом. Именно психотерапия способна ответить на вопрос, является ли человек глобального мира тупиковой ветвью природы или он способен подняться до духовных высот и выполнить свое предназначение и волю творца. Человек – нано-инфо-био-когно-система (трансгуманизм) или, согласно четырехчастной парадигме В.В. Макарова, он представлен как био-психо-социо-духовное существо? Чему он подконтролен: духу, душе, телу или социальной, информационно-коммуникативной, среде? Мы с равным правом можем говорить о биологической саморегуляции, душевной самоорганизации, духовном управлении и социальном контроле за человеком. Человек – многомерен.

Психотерапия XX века проявила внимание к Эго-сознанию человека и открыло завесу к бессознательно протекающим процессам. Интерес к Эго-сознанию в XXI веке сменяется интересом к Этно-сознанию и Эко-сознанию человека. Человек воспринимается под эгидой приоритета живого. Рассмотрим природу конфликта Эго и Эко личности человека. Известный психолог И. Ялом (2000) сопоставляет структуру конфликтов при аналитическом исследовании. Динамическая структура конфликта по З. Фрейду: *влечение – тревога – защитный механизм*. В экзистенциальной

психотерапии данная структура заменена следующей структурой: *сознание конечной данности – тревога – защитный механизм*.

Рассмотрим по аналогии динамическую структуру конфликта внутри Эко-личности: *нарушение осознания подобия (самоощущения родства, самоидентификации) – тревога – защитный механизм* (А.И.Семенова, 2004). Тревогу вызывают не конечные данности, а потеря первичных данностей, отчужденность, разделенность, расколотое самосознание. В связи с дуалистическим представлением о душе и теле формируется одностороннее, ложное мышление, предполагающее закономерным хаотичность и разлад с собственным бессознательным, проявляющийся в ощущении отчужденности, тотальном страхе самосознания. Это конфликт не с «отцом» или «конечными данностями существования», а конфликт с породившим духом – Логосом, с первичной природой человека. Человек вступил в конфликт с собственной природой. Ум с сердцем не в ладу. Цивилизационный экологический кризис в первую очередь касается фигуры самого человека. Можем ли мы регулировать стихийные природные процессы? Человек имеет программу самоуглубления (совершенствования ключевой саморегуляции) и генетически программируемого самоуничтожения («геноптоза»). Можем ли мы игнорировать представление об опосредующей роли информационной иммунной системы в самоорганизации и самоуглублении? Важной задачей психотерапии является сдерживание распространяющихся процессов отчуждения, разъединения, сопровождаемых психо-энергетической дефицитарностью и потерей жизненной активности. Нигилизм – это неверие в изначальную природу человека и потеря чувства гармонии, доверия к себе. Социо-психоллингвистика ввела понятие о ложной информации и её представительных знаках – симулякрах, используемых для подчинения означаемого контролю означающего. Симулякр несёт ложный образ, искажающий и маскирующий базовую реальность, теряющий связь с ней, поместивший подобие снаружи и живущий игрой в бесконечные различия. Означивание – вкладывание иного, противоположного смысла в слова и поступки другого. Человек не действует более как целостное телесно-духовное существо, живёт в мире иллюзий и манипуляций. Сознание отчуждается от тела, от образов и чувственного восприятия как условий мысли. Обостряются вопросы о национальном самосознании. В социуме возобладала сознательно культивируемая ложь. Но ей не дано победить, потому что действует природный экологический принцип защиты единородством. Здоровье, как и планета, – одно на всех. *Сознание укоренено в биологическом организме, а формирование генотипа связано с развитием сознания*. Возможен лишь путь возвращения к целостному себе на основе принципа подобия. Этот принцип подобия поддерживает одна из центральных информационных систем и главная эволюционная и адаптивная, иммунная система организма – его кровь, его костный мозг.

Для лечения болезни сознания нужна объединяющая теория, позволяющая объяснить патогенетический механизм состояния, соответственный неврозу отчуждения. Объяснительные модели должны показать преходящую природу дуализма и обосновать позитивную силу эволюции, связанную с развитием сознания. Познание динамической природы сознания, природы бессознательного, сущности подобия, специфичности собственной природы – всё это пути лечения осознанием. Философия оздоровления заключается в осознании природного принципа генетического, энергетического, космического единородства. *Лечение заключается в эволюционном обучении системы, раскрытии творческой потенции и активных динамик, в воздействии комплментарными, содружественными энергиями (голос родства), в психо-лингвистическом конструировании реальности, раннем приобретении опыта самосознания*. Востребовано творческое мышление, возможное для информационно и энергетически упорядоченной системы. Разум должен быть структурирован. Сознание должно быть открыто.

Языковедение и психоллингвистика

Язык – пристанище души человека, имманентная сущность. Пристальное внимание он привлекает в сформированном информационном сообществе и глобальном мире. Век синергетики, кибернетики, иммунологии – не в меньшей мере век новой науки о языке. «В конце XX века язык становится ключевым понятием, определяющим европейскую культуру в целом, подобного тому, как атом был таким понятием в XVIII веке». Психоллингвистика родилась полвека назад и уже обозначила себя множеством направлений. Она обозначила язык как феномен психики, показала, что язык отнюдь не процедурное средство для формулирования мыслей. Язык формирует собственную реальность (а язык компьютера – виртуальную реальность). Когнитология решает задачу познания мира через изучение функции мозга. Когнитивная нейробиология изучает нейронную основу мыслительных процессов и возможность программирования поведения через воздействие на разные зоны мозга. Психоллингвистика соединила своим вниманием язык, сознание (атрибут души), мышление (атрибут мозговой деятельности), информационные, познавательные процессы. Психоллингвистика обращена к упорядочению информационных процессов через самоорганизацию (не программирование). В XXI веке внимание приковано к способности человека грамотно функционировать в знаково-символической информационной системе, взаимодействовать с ней на общих экологических основаниях. Наука уделяла большое внимание изучению нормативов жизнедеятельности под контролем центральной нервной и эндокринной системы. Сейчас внимание привлекает жизнеспособность как способность успешно функционировать в условиях значительного и неожиданного изменения внешних условий.

Одними из самых актуальных наук стали синергетика как наука о эволюции самоорганизующихся систем, иммунология, изучающая качественные процессы самоорганизации живых высокоорганизованных систем и психоллингвистика, изучающая язык как интегративный феномен психики, и органически связанная с информатикой.

В конце XX века образовался целый ряд дисциплин, многосторонне изучающих язык. *Семиотика* – наука о знаках, кодирующих предметы и явления, знаковых системах и семиотической реальности. Современная семиотика – это синтез гуманитарных, биологических, технических знаний, включающих в себя анализ феноменов жизни, разума, культуры, искусственного интеллекта.

Целебная творческая психоллингвистика – способ душевной самоорганизации путем причастия к языку как сущностному явлению (А.И. Семенова, 2012). В оздоровительных целях на центральную систему самоорганизации можно

воздействовать с помощью имплицитных психолингвистических технологий, что объясняется упорядочивающей ролью языковой системы. Развитие разных направлений психолингвистики связано с именами Ч. Осгуда, Л. Витгенштейна, В. Гумбольдта, Ф. де Соссюра, Ж. Пиаже, И.А. Боддуэна де Куртенэ, Ф.Ф. Фортунатова, Н. Хомского, Н.С. Трубецкого, Л.В. Щербы, В. Вундта, А.Н. и А.А. Леонтьевых, Л.С. Выгодского, С.Н. Рубинштейна, А.Р. Лурия, Н.А. Бернштейна, В.Ф. Петренко, И.В. Смирнова, Б. Уорфа, Э. Сепира и др. Психолингвистика изучает связь языка, мышления, сознания и создает ракурс для исследования познавательных и информационных процессов. Л. Витгенштейн предложил лингвистическую философию и языковые игры. К концу XX века предметом изучения лингвистики стал не просто язык, а человек в языке, языковая способность, речевая коммуникация и формы использования языка, понятия как способы действия, формирующие континуум смыслов. Речь – не только способ передачи устной или письменной информации, но и одна из основ человеческого плана существования. Речь – инструмент развития души человека. В конце XX века лингвистическая семантика, наука о сопоставлении и интерпретации языковых значений и смыслов человека, выделилась в качестве лидирующей дисциплины.

Психолингвистика как наука соединила знание о психике, душе, языке и Логосе. Центр тяжести перенесен с формального изучения структур языка к дискурсивным, диалоговым, коммуникативным аспектам речевого взаимодействия. Поставлен вопрос об изучении языка в человеческом измерении. Психотерапия при исследовании психических механизмов, состояний и процессов, пользуется словом, как основным инструментом воздействия. *Психолингвистическая терапия работает с душой как центральной инстанцией самоорганизации и сознанием человека путем организации диалога с его знаково-символической системой и пользуется творческими, имажинативными, имплицитными технологиями.* В языковых играх мы работаем в насыщенном смысле и образами звуковым пространстве психо-фоно-семантической азбуки речи. Прослеживаем параллельно звуковой и эмоциональный ряд человека. Тонкая звуковая материя открывает нам дорогу к бессознательному. Образы и символы посылают запрос душе. В сквозное действие мы вплетаем работу души и ума по осмыслению и проработке звукообразов, действие тела по синхронизации движения, жеста, дыхания, произношения, мимики. Ожидаемая спонтанность действия дает нам ответ о наших возможностях в восприятии и раскрытии себя и в контактах с внешним миром. Мы работаем в области невербальной семиотики и звуко-образного символизма. Одновременно задействованы две имманентные интегративные системы-посредника: языковая система и система самоорганизации. В процессе самоидентификации мы сопоставляем себя с неким эталонным звуком и действием, интуитивно проникая в свои глубинные возможности. Широкое поле задействованных инструментов – умственные и живые образы, предлагаемые и переживаемые ситуации, аспекты произношения, резонирования, интонирования, артикуляции, ощущаемые эмоции и вызываемые чувства, тонкие процессы комплементарного состоянию дыхания, ощущаемые и импровизируемые жесты и движения, – все это создает творческую атмосферу для самовосприятия. «Природо-духовно-сообразное действие» (Сурова Л.В.) подготавливает почву для нравственного осмысления знаков и символов и восприятия ценностей. Психо-фоно-семантическая основа азбуки родного языка придает ей эталонную устойчивость, так как каждый звук в зародыше – это часть образа в общей картине мира. Творческая игра вводит в мир смыслов и в человеческий план существования, когда под влиянием мыслей, чувств, ощущений, интуиции, волевых устремлений и действий, оживает душа человека. Рече-поведенческая модель нужна для передачи информации о жизненном, социальном, бытийном, этническом опыте поколений. В языковой игре, имеющей форму самопрезентации, важно создание условий, способствующих получению нового опыта. Информационно-коммуникативное взаимодействие обретает эмпатический характер. Осмысление ценности переживаний и ценности отношений – мотив для изменения самооценки. Посредством представления сюжетов, наделенных смыслом, поясняются непознанные аспекты мира. Структурирование коммуникаций, осмысленных действий, движений, последовательная взаимосвязь меняющихся событий и образов способствуют упорядочению опыта. Дискурс позволяет интерпретировать опыт для себя и других. Происходит осознание Я идеального и Я реального. В организации сквозного действия мы используем правило герменевтики: от факта – к целому, от целого – к смыслу. Амплификация, самоуглубление в смысл, касается каждого элементарного действия, в нюансах представления, воображения, движения, дыхания, голосообразования. Сквозное, цельное, одухотворенное действие – это творческое взаимодействие всех семи уровней сознания, это – образец экономичности функционирования. Мы стремимся действовать в соответствии с экологически целесообразными принципами родства, любви и подобия, творческой воли и большого разума. Творческая система самоорганизации помогает нам включать собственные ресурсы и использовать потенциал коллективного бессознательного, души, духа и тела.

Метод Целебной творческой психолингвистики (ЦТП) феноменологичен, ввиду представленности явлений на разных планах *бытия*, разных уровнях и в разных контекстах. Метод динамичен, так как результат достигается в ходе процессуального действия. Метод философичен и экологичен, так как обсуждается природа всех функциональных и структурных элементов, вовлеченных в творческое действие: звука, звукообразов, знаков и символов, чувств и эмоций. Языковые игры по Л. Витгенштейну – это целое, состоящее из языка и всех видов деятельности, с которыми он сплетен. Как отражение форм жизни, такая игра многолика, вездесуща, проникает во все сферы жизни. Особенностью звуковых языковых интерактивных игр является экскурс в психолингвистику и фоносемантику, работа в языке, сплетенная также с внутренним действием в системе самоорганизации. Она рассматривает человека феноменологически, на всех уровнях сущности и существования. Мы ввели новое понятие о звуке, как факторе малой интенсивности, способном взаимодействовать с живой эко-системой человека, активизируя ее потенциал, по принципу «ключ к замку». Проведенная работа по психо-эмоциональному и био-типированию звуков позволила ввести в игру понятие *звукообраз*. Мы рассматриваем звукообразы как онтологически универсальный, информационный, понятийный конструкт. Это позволяет нам конструировать наше психологическое поле и работать и с внешней, и с внутренней стороной души. Наши психолингвистические языковые игры – это действия души, наблюдаемые через увеличительное стекло языка. Мы работаем в сфере сознания и бессознательного, соотносимся с природой живого, природой души. Путь к сфере самоорганизации прокладывает творческая работа с семиричной структурой сознания, сферой КБСЗ и личного

бессознательного и подсознательного. В консультативной работе мы инициируем образование сакрального, семантически насыщенного пространства, в котором применимы имажинативные, креативные, психофоносемантические и образосимволические технологии, посредством которых душа выявляет себя. ЦТП – метод работы с душой человека: развитие, формирование, активизация, освобождение, взросление, оздоровление, пробуждение души человека, его самоидентификации. ЦТП – метод работы с живым звуком, живой азбукой, живой душой, на живой планете.

Транс и Творс

В работе психолога с сознанием принято апеллировать к трансцендентному состоянию сознания. Но, рассматривая язык как часть человеческого плана существования, мы предлагаем динамическую модель реализации творческого состояния сознания (которое тоже можно считать измененным состоянием). По определению автора, творческое состояние сознания – это состояние созерцательности, сосредоточенности, заинтересованности, ненапряженного внимания, психологической открытости, эмоциональной вовлеченности, максимальной эффективности и пластичности жизненных энергетических процессов. Это – состояние предельной активности, заинтересованности, интеграции всех жизненных сил, и вместе с тем душевного обнажения, физического освобождения, привлечение энергетических ресурсов. В нём возможно осознание полноты жизни и работа с сигналами, организующими доступ в подсознание, к матрице долговременной семантической памяти. С ним связано развитие самосознания. Человек здесь – в глубоком полете мысли, в состоянии цельности, открытого динамического взаимодействия всех уровней сферы сознания, с привлечением памяти бессознательного и подсознания. Ему доступно прошлое, настоящее и будущее. Творческое состояние (иногда) сопровождается прозрением и дается как награда, но обусловлено оно большим трудом над собой и формированием знания. Труд заключается в достижении расширенного мировосприятия, в постоянном самонаблюдении, развитии гибкости психики, умении совмещать состояние Ребенка, Родителя, Взрослого. Здесь и повышенная чувствительность, и восприимчивость, неординарное мышление, активное воображение, вера, наивность, фантазия. Здесь и историческая память, и прорыв к новому качеству и принятие, ассимиляция нового знания, прорыв к духовности. Это означает и работу личности над собой, подсознательную готовность к пересозданию себя, готовность жертвовать стабильными стереотипами в самосознании, готовность к психическим и энергетическим затратам ради неопределенного, но желаемого результата. Восприятие нового или ассимиляция старого забытого опыта ведет к очищающему катарсису, к эмоциональному, иммунологическому, вегетативному переключению, переструктурированию жизненных программ. Творческий процесс завершается ощущением озарения, облегчения, энергетической заряженности, инсайта. Люди творческого склада часто имеют императив, непреодолимый позыв к действию. Является ли он естественным для человека? Философская, религиозная, а ныне и научная мысль постоянно обращается к описанию и осмыслению этого механизма преобразования. Так или иначе, для преодоления кризисов, воспринимаемых сознанием как хаотичное, иногда беспросветное состояние, необходимо уметь инициировать творческое состояние, подготавливающее человека к квантовому скачку, переключению внутренних программ и переходу на другой качественный уровень. В любом случае человек должен готовиться к поединку с глобальным миром и его информационным пространством путем развития своего творческого потенциала. «Use or loose» – «используй, а то потеряешь», говорит английская пословица. Человек должен сделать выбор между механическим и творческим началом, сохранить интуитивное, в том числе языковое чутье. Современные формы работы с сознанием и внутренней реальностью человека на основе сакрального анализа имеют древние аналоги. В недрах эзотерической, герменевтической, антропософской, восточной, славянской народной философии рождались практические духовно-оздоровительные школы. Они не были проинспектированы с точки зрения современной науки, но сутью их было взаимодействие с живой, экологической системой. В целебных целях в них широко использовалась онтологическая работа с символами, знаками и с живыми звуками, голосом, дыханием, энергетикой, осознанным действием и движением. Мы наблюдаем это в школе суфиев, йогов, народном фольклоре.

Заключение

Итак, мы рассмотрели человека как сущностное творение. Сущий – причастный бытию посредством акта творения. С позиции разных дисциплин мы обсудили самоорганизацию и саморазвитие, самоидентификацию человека, понятие сознания, за которым скрываются информационные энергии, формирующие организационные принципы живого организма. Рассмотрели личность как со-природный, социальный, биологический, духовный феномен. Коснулись вопроса о болезнях души и способах повышения жизнестойкости путем работы с самосознанием на уровне языковой, психолингвистической психотерапии. Обсудили феномен души на основе нового представления об иммунной системе.

Каковы движущие идеи нашего сообщения? В глобальном технотронном мире изменилась природа человека, сущностный характер самоорганизации, смысловая суть его взаимоотношений с социальным и природным миром, ценностное и целостное восприятие самого себя. Теневая сторона этого мира – ложь, получила свободное развитие. В сердцевине живого, в душе произошла подмена понятий. Живую энергетическую связь в сознании заменила и вытеснила абстрактная, вездесущая, хищная информация. На место ценностной ориентации пришло повсеместное, тотальное ознакомление понятий и явлений. Какое знание человеку нужно, чтобы разорванный мир стал цельным, а знак превратился в живой звук, чтобы мир зазвучал, наполнился тонкими вибрациями? Как можно повлиять на эволюционную спираль, на открытое, активное взаимодействие всех семи уровней сознания, научиться терпеливо структурировать свой разум? Как оценить не трансцендентный, закулисный мир, а мир сознания ясного, дневного, творческого? Как построить модель человека гелиоцентрического, чтобы *свет* стал центром его сознания, подобно *светилу* в нашей солнечной системе. Где Господь Бог, который может вновь вдохнуть в человека душу живую? И где человек, который может, стая и страдая, вновь полюбить себя? Закончим цитатой русского писателя И.С. Тургенева: «Природа – не храм, а мастерская, и человек в ней – работник». Человечество преодолет хаос, если посредством творческой воли сохранит свой цивилизационный код. Психотерапия много работает в этом направлении.

ADAPTATION OF PSYCHOLOGISTS TO ONLINE COUNSELING DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Vorobieva E. Anastasia, PhD in Psychology, Senior researcher, Laboratory of Social and Economic Psychology, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Russia, Moscow. aeVorobieva@yandex.ru

Skipor I. Sofiia, B.S. in Psychology, Department of Psychology, Pedagogy and Sociology, Moscow University for the Humanities, Russia, Moscow. skipor.sofia@gmail.com

Abstract. The article discusses characteristics and factors of adaptation of psychologists in Russia to online counseling during self-isolation. Using the author's form, psychologists from different regions were interviewed (N = 312). The respondents, in general, had a positive attitude toward online counseling and believed that they had adapted to this format of work. According to the psychologists, knowledge and experience, personality qualities and acceptance of the inevitability of the transition of work online during the period of self-isolation helped them to adapt to the online format. The respondents rather did not feel the increase of competition in the professional community during the pandemic; the therapists did not consider as their competitors those without a higher psychological education who offer near-psychological services. Clients of almost a half of the respondents agreed to switch to the online format, and the demand for services has not changed; the cost of admission for most psychologists has remained at the same level as before the start of the pandemic. The therapists noted a number of difficulties in online counseling: problems with connection or technology, issues with organization of work, as well as increased fatigue and stress from working at a computer.

Key words: online counseling, internet therapy, psychological counseling, psychologist, therapist, adaptation, COVID-19, self-isolation, digital technology

References

1. Vorob'eva A.E., Skipor S.I. Vospriyatie profilja psihologa-praktika v social'noj seti Fejsbuk (Facebook) potencial'nymi klientami [Perception of the profile of a psychologist on the social network Facebook by potential clients]. Tsifrovoe obshchestvo kak kul'turno-istoricheskii kontekst razvitiia cheloveka: sbornik nauchnykh statei [Digital society as a cultural and historical context of human development: a collection of scientific articles], pod obshh. red. R.V. Ershovoi (Kolomna, 12-14 fevralja 2020 goda). Kolomna: Gosudarstvennyj social'no-gumanitarnyj universitet, 2020, pp. 74-79.
2. Vorob'eva A.E., Skipor S.I. Psikholog v sotsial'nykh setiakh: etika, bezopasnost' i priemlost' [Psychologist on social media: ethics, security and acceptability]. Ekopsikhologicheskie issledovaniia-6: ekologiya detstva i psikhologiya ustoychivogo razvitiia [Ecopsychological research-6: ecology of childhood and psychology of sustainable development] (Moskva, 17-18 marta 2020 goda). Kursk: Universitetskaya kniga, 2020, pp. 443-447.
3. Ivanov V.G., Nikolaev E.L. K voprosu o psikhologicheskom konsul'tirovanii v seti internet [On the question of psychological counseling on the Internet]. Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniia [Issues of modern teacher education], 2017, no. 54 (5), pp. 326-332.
4. Kostigin A.A., Husainov T.M., Chuprov L.F. Aktual'nye voprosy rasprostraneniia spetsial'nykh znaniy iz oblasti pedagogiki, psikhologii, meditsiny i sotsiologii sredi naseleniia: novye vyzovy [Topical issues of the dissemination of special knowledge from the field of pedagogy, psychology, medicine and sociology among the population: new challenges]. Nauka. Mysl': elektronnyi periodicheskii zhurnal [The science. Thought: electronic periodical journal], 2015, no. 5, pp. 1-7.
5. Menovshnikov B.Ju. Konsul'tirovanie i psikhoterapiia v Internetе: "za" i "protiv" [Counseling and psychotherapy on the Internet: pros and cons]. Psikhologicheskii zhurnal [Psychological Journal], 2010, no. 3 (31), pp. 102-108.
6. Stoll J., Müller J.A., Trachsel M. Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. Frontiers in psychiatry 2020; 10: 993.
7. Topoco N., Riper H., Araya R., et al. Attitudes towards digital treatment for depression: a European stakeholder survey. Internet interventions 2017; 8: 1-9.

АДАПТАЦИЯ ПРАКТИКУЮЩИХ ПСИХОЛОГОВ К ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ НА ФОНЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Воробьева Анастасия Евгеньевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории социальной и экономической психологии Института психологии РАН, Россия, Москва. aeVorobieva@yandex.ru

Скипор София Ильинична, бакалавр психологии, выпускница факультета психологии, педагогики и социологии Московского гуманитарного университета, Россия, Москва. skipor.sofia@gmail.com

Аннотация. В статье рассматриваются характеристики и факторы адаптации практикующих психологов России к онлайн-консультированию во время всеобщей самоизоляции. При помощи авторской анкеты были опрошены психологи-консультанты из различных регионов (N=312). Психологи в целом положительно относятся к интернет-консультированию и считают, что адаптировались к такому формату работы. По мнению практиков, адаптироваться к формату онлайн им помогли в первую очередь знания и опыт, личностные качества и принятие неизбежности перехода работы в онлайн на время самоизоляции. Респонденты скорее не почувствовали обострения конкуренции в профессиональном сообществе во время пандемии; профессиональные психологи не считают своими конкурентами людей без высшего психологического образования, предлагающих услуги на окоlopsихологическую тематику. Почти у половины специалистов клиенты

согласились перейти на онлайн-формат, а спрос на услуги не изменился; стоимость приема у большинства психологов осталась на том же уровне, что и до начала пандемии. Практиками был отмечен ряд сложностей консультирования онлайн: проблемы со связью или техникой, вопросы организационного характера, а также повышенная утомляемость и напряжение от работы за компьютером.

Ключевые слова: Интернет-консультирование, онлайн-консультирование, психологическое консультирование, психолог, адаптация, COVID-19, самоизоляция, цифровые технологии

Работа выполняется по Государственному заданию 0159-2019-0002 «Психология коллективного субъекта в изменяющихся условиях совместной жизнедеятельности».

Введение. Пандемия коронавируса в 2020 году оказала существенное влияние на процесс психологического консультирования, вынудив многих психологов и клиентов открывать новые способы работы. Одним из «вызовов» для специалистов стала необходимость перехода в онлайн-режим консультирования.

Интернет-консультирование активно изучается в нашей стране и за рубежом последние 15 лет [3; 5; 6; 7]. К настоящему моменту мы можем говорить о том, что консультирование в интернет-пространстве имеет ряд существенных преимуществ, к которым можно отнести большую анонимность и гибкость в коммуникации, широкую возможность использования различных технических средств (аудио-, видеофрагменты, интерактивные технологии), легкость и доступность такой помощи для клиентов [5; 6]. Также консультирование в пространстве онлайн имеет ряд своих ограничений: сложности со считыванием невербальных реакций, изолированность психолога, увеличение возможностей для обмана консультанта клиентом и другие [5; 6].

Несмотря на то, что психологи по всему миру зачастую рассматривают подобную форму работы как нежелательную и имеют ряд опасений насчет такого формата [7], онлайн-консультирование становится все более распространенным, выступая как самостоятельной формой работы, так и дополнением к очной практике [3].

Целью настоящего эмпирического исследования стало изучение адаптации практикующих психологов России к онлайн-консультированию на фоне пандемии как катализатора этого процесса.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 312 практикующих психологов, проживающих в России, являющихся участниками следующих сообществ: Профессиональная Психотерапевтическая Лига (ППЛ), сервис онлайн-занятий с психологами Zigmund.Online, онлайн-сервис для предоставления психологических услуг и дистанционных тренингов «BrainBild», Международная Профессиональная Ассоциация Психологов (МПАП).

Сбор данных проводился летом 2020 года посредством Google форм. Исследование было анонимным и добровольным; материального вознаграждения за участие для психологов не предполагалось. Нами использовалась авторская анкета с вопросами о месте жительства психолога, его стаже и специализации, опыте онлайн-консультирования психологов до и во время пандемии, отношении специалистов к такому формату работы, с какими сложностями интернет-консультирования столкнулись психологи, адаптировались ли специалисты к такому формату и что этому способствовало, а также об особенностях консультирования во время пандемии: увеличилась ли конкуренция среди практиков, какое количество клиентов согласилось на работу онлайн.

Ниже представлена часть полученных нами результатов.

Результаты и обсуждение. 42% (n=131) респондентов проживали в Москве или области, 39,4% (n=123) в других регионах Российской Федерации, 18,6% (n=58) психологов проживали в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Большинство специалистов вели частную практику (67,3%; n=210), специализировались на индивидуальном консультировании (41,35%; n=129) и имели стаж работы психологом от 6 до 15 лет (39,7%; n=124).

Более трети практикующих специалистов отметили, что с приходом пандемии спрос на психологические услуги возрос (38,5%; n=124). При этом, 35,9% (n=112) не заметили изменений, а у 25,6% (n=80) психологов число обращений снизилось с началом всеобщей самоизоляции. В среднем клиенты продолжали консультироваться у психологов в обычном режиме во время карантина – 61,54% (n=192) психологов отметили, что менее 10% клиентов приостановили консультативный процесс ввиду пандемии. Психологи отметили, что наиболее частыми причинами приостановки консультирования в предшествующие исследованию два месяца стали сокращение доходов клиентов (41,7%; n=130) и логическое завершение процесса консультирования (26%; n=81). Еще 15,4% (n=48) специалистов указали, что клиенты прерывали терапию из-за нежелания переводить консультации онлайн; остальные респонденты (16,9%; n=53) указали смешанные или иные причины. Были, например, получены следующие ответы: «невозможность консультирования онлайн по техническим причинам», «опасение заразиться при личной встрече или в дороге», «специфика работы с большинством клиентов требует очной работы, в режиме карантина это было невозможно», «и логическое завершение, и невозможность проводить онлайн сессии (большая семья, маленькие дети, плохой интернет на даче, отсутствие возможности уединиться дома для онлайн встречи)», «случаев прекращения работы не было», «загруженность на работе».

У большинства психологов стоимость услуг с приходом карантина не изменилась (69,87%; n=218). Некоторые снизили цену по своей инициативе (16,03%; n=50) или по просьбе клиентов (6,09%; n=19); среди опрошенных также были специалисты, цена за консультацию которых выросла во время пандемии (8,01%; n=25). Почти у половины практиков (44,87%; n=140) большинство клиентов согласилось перейти на онлайн формат консультаций, при этом у 31,09% (n=50) психологов менее 10% клиентов перешли в интернет пространство.

Мнения респондентов о том, выросла ли конкуренция среди психологов в связи с вынужденным переходом консультирования в онлайн-пространство, разделились: 40,7% (n=127) затруднились ответить, 32,05% (n=127) не заметили

увеличения конкуренции, а 27,24% (n=85) специалистов отметили ее ужесточение. Мы также спросили психологов, считают ли они своими конкурентами людей без психологического образования (т.е. без первого/второго высшего, профессиональной переподготовки), предлагающих различные услуги (тренинги, консультации, марафоны, вебинары) на околопсихологическую тематику. 64,4% (n=201) профессиональных психологов не рассматривают подобных специалистов в качестве своих конкурентов, 26,9% (n=84) допустили такую возможность; 8,7% (n=27) затруднились ответить.

Психологи-консультанты были также опрошены на предмет их эмоционального отношения к онлайн-консультированию, ответ давался в свободной форме. Всего было получено 312 ответов, релевантных вопросу из них – 310. Половина опрошенных психологов положительно относятся к такому формату работы (47,4%, n=147), почти треть (24,8%; n=77) специалистов высказались негативно, 17,7% (n=55) психологов нейтрально относятся к работе онлайн, еще 10% (n=31) испытывают скорее амбивалентные эмоции по отношению к интернет-консультированию. «Облако слов» ответов психологов на данный вопрос представлено на рисунке 1.



Рис. 1. «Облако слов» эмоционального отношения психологов к онлайн-консультированию

В основном опрошенные психологи считают, что адаптировались к формату онлайн-консультирования (80,8%; n=252). Далее мы задали вопрос респондентам, что, на их взгляд, помогло адаптироваться лично им. Было получено 274 высказывания, которые затем были объединены в смысловые категории. Исходя из таблицы 1, в первую очередь психологам помогли их знания и опыт, личностные характеристики и принятие неизбежности консультирования онлайн. Также респонденты отметили полезность правильной организации работы, принятия ситуации и помощи коллег.

Таблица 1. Семантические категории ответов психологов на вопрос о том, что помогло им адаптироваться к онлайн-консультированию

Категория	Частота встречаемости/ %	Примеры высказываний респондентов
Знания и опыт	121/ 44,2%	«Профессионализм, прежний опыт работы онлайн»
		«10 лет работы на телефоне доверия»
		«Проходила обучение по работе онлайн»
Личностные характеристики	40/ 14,6%	«Гибкость, высокая адаптация к новым условиям»
		«Молодость и гибкость ума. Общение с технологиями на ты»
		«Личные качества»
Принятие ситуации	31/ 11,3%	«Самоизоляция и невозможность работать в другом формате»
		«Принятие ситуации такой какая есть»
		«Желание продолжать работать и помогать клиентам»
Помощь коллег	25/ 9,1%	«Супервизии, личная терапия, обсуждения с коллегами»
		«Советы коллег, обсуждение кейсов по онлайн клиентам в интервизорских группах»
		«Личная терапия, опыт коллег»
Другое	24/ 8,8%	«Поддержка близких»
		«Время»

		«Уточнение у клиентов их мнения об онлайн формате»
Организация работы	23/ 8,4%	«Я уже был готов, + купил хорошие наушники»
		«Помогают закрытые двери в комнату и понимание, что семья не мешает мне работать»
		«Ритуалы перед началом - создание обстановки, структурирование сессии»
Желание консультировать онлайн	10/ 3,6%	«Желание освоить новый формат работы»
		«Мне нравился онлайн формат раньше»
		«Осознание, что такая терапия тоже работает с той же эффективностью, что и очная»

Практикующие специалисты также высказались на тему того, с какими сложностями они столкнулись в связи с переходом на онлайн-консультирование. Полученные 289 высказываний были объединены в пять категорий (таблица 2). Как видно, главной сложностью в онлайн-консультировании для психологов стали неполадки с техникой и связью, организацией работы и пространства, а также повышенная усталость из-за работы за компьютером. В части организации и процесса работы чаще всего затруднения психологи испытывали с организацией пространства (n=16; 41,03%), а также с организацией консультативного процесса (n=11; 28,2%).

Таблица 2. Семантические категории ответов психологов на вопрос
«С какими сложностями Вы столкнулись в связи с переходом на онлайн-консультирование?»

Категория	Подкатегория	Частота встречаемости/ %	Пример высказываний респондентов
Технические сложности		88/ 30,4%	«Снижение качества интернета из-за увеличения нагрузки на сеть»
Сложности на стороне психолога	Организация работы	39/ 13,5%	«Организация рабочего места»
	Повышенная утомляемость, необходимость дополнительной концентрации внимания	20/ 6,9%	«Быстрее устаю от компьютера, чем очно»
	Эмоциональные	10/ 3,5%	«Эмоциональная усталость, повышенное напряжение перед компьютером»
	Неподготовленность/ неготовность психолога	10/ 3,5%	«Неготовность и отсутствие информации в соц. сетях»
Ограничения онлайн-формата	Ограничения в наблюдении клиента	22/ 7,6%	«Сложнее следить за телом - плохой обзор»
	Ограничение в использовании методов и методик	21/ 7,3%	«Невозможность работать с телесными практиками»
	Другое	13/ 4,5%	«Нет полного контакта»
Сложности на стороне клиента	Безопасность процесса консультирования	18/ 6,2%	«Сложность для клиентов найти безопасное пространство для уединения на время сессии»
	Организация консультаций	12/ 4,1%	«Людам неоткуда выходить на сессии»
	Нежелание консультироваться онлайн	9/ 3,1%	«Есть первичные клиенты с негативным отношением к онлайн»
	Несерьезное отношение к онлайн формату	8/ 2,8%	«Некоторые клиенты не воспринимают такие консультации всерьез»
	Другое	4/ 1,4%	«Занятость клиентов»
Изменение спроса на психологические услуги	Снижение спроса	13/ 4,5%	«Уменьшение количества клиентов и дохода»
	Увеличение спроса	2/ 0,7%	«Очередь на начало 2022 года»

На вопрос «Чего не хватает лично Вам для того, чтобы лучше справляться со сложностями консультирования онлайн?» нами было получено 216 ответов-высказываний. Как видно в таблице 3, наиболее часто психологи отмечали

нерешенность организационных и технических аспектов консультирования онлайн, а также указывали нехватку опыта и навыков.

Таблица 3. Семантические категории ответов психологов на вопрос
«Чего не хватает лично Вам для того, чтобы лучше справляться со сложностями консультирования онлайн?»

Категория	Подкатегория	Частота встречаемости/ %	Примеры высказываний респондентов
Организационных/ технических моментов	Связи, интернет-технологий	31/ 14,3%	«Бесперебойной интернет-связи»
	Рабочего пространства	21/ 9,7%	«Специально организованного, отдельного рабочего пространства»
	Оборудования	12/ 5,6%	«Качественной аппаратуры»
	Другого	12/ 5,6%	«Самоорганизации»
Опыта, навыков		46/ 21,3%	«Опыта онлайн-консультаций»
Другое		40/ 18,5%	«Времени»
Личностных качеств		19/ 8,8%	«Креативности. На супервизии учусь этому»
Возможностей онлайн-консультирования		18/ 8,3%	«Ограниченный набор техник. Преимущественно работа строится на разговорной терапии»
Клиентов		17/ 7,9%	«Клиентов, готовых работать онлайн»

Итак, нами получены результаты, свидетельствующие о том, что психологи скорее позитивно относятся к онлайн-формату консультирования. На данные результаты мог повлиять факт того, что опрошенные нами психологи почти в половине случаев специализировались на индивидуальном консультировании, большинство клиентов практикующих специалистов согласились перейти на такой формат работы, а цена на консультации у большей части психологов осталась прежней, на «докарантинном» уровне. Представляется также интересным, что респонденты, отвечая на вопрос о своем эмоциональном отношении к интернет формату, чаще всего говорили об его удобстве и дополнительных возможностях, что совпадает с данными в работах других авторов [6].

Стоит отметить, что треть опрошенных испытывают негативные или амбивалентные эмоции по отношению к онлайн-консультированию, на что могли повлиять отмеченные респондентами сложности такого формата работы, а также отказ клиентов переходить в онлайн формат у части психологов. Сложности, отмеченные респондентами, соответствуют основным недостаткам дистантного консультирования, отмечаемым авторами [3; 5; 6]. При этом, неполадки со связью, низкая скорость интернета, а также повышенная утомляемость и дополнительное напряжение при работе за компьютером целый день представляются мало разрешимыми и распространенными недостатками интернет-консультирования.

Также интересно, что психологи чаще жаловались на невозможность или неспособность организовать свою работу онлайн (проблемы с дисциплиной при работе из дома, нарушением границ, организацией подходящего и безопасного рабочего места), чем на ограничения самого формата и сокращения арсенала используемых техник ввиду этого, в отличие от результатов предыдущих исследований [5; 6]. Специалистов также беспокоила безопасность консультаций со стороны клиента, у которого далеко не всегда есть возможность найти подходящее место для сеанса. Негативное и несерьезное отношение клиентов к онлайн-консультированию в качестве сложностей респонденты указывали нечасто, что также соотносится с прошлыми исследованиями [6].

Большинство опрошенных психологов, практикующих на территории Российской Федерации, считают, что они адаптировались к формату онлайн. Главным фактором адаптации респонденты с большим отрывом назвали свой опыт и знания. Так, некоторые специалисты ранее имели опыт работы онлайн или на телефоне доверия, проходили специальные курсы по обучению консультирования онлайн или использования технических возможностей для психологов-практиков. Также респонденты считали свои личностные качества (гибкость, открытость новому опыту, способность ладить с техникой) и принятие неизбежности перехода в онлайн пространство на время карантина значимыми факторами адаптации к новому формату работы.

Практикующие психологи отмечали, что для успешной работы онлайн им в первую очередь не хватает решения вопросов организационного и технического характера: удобного рабочего места и отдельного рабочего кабинета дома, устойчивой интернет-связи, расширенных возможностей в программах для видеоконференций или на платформе для психологов и клиентов, хорошей аппаратуры для качественного звука или видео-изображения. Некоторые респонденты отметили нехватку самоорганизации, навыков переключения на рабочий лад в домашней обстановке (например: «у меня дома включается режим "надо отдохнуть от работы"»), невозможности уединиться для работы. Почти четверть

респондентов считали, что им не хватает опыта и знаний для онлайн-консультирования. Эти данные соотносятся с полученными в нашем исследовании ответами специалистов на вопросы о том, что помогло им адаптироваться, а также, какие сложности в работе онлайн они испытывают.

Интересно, что часть психологов указала, что им не достает именно клиентского опыта консультирования посредством сети интернет (например: «м.б. личного опыта "по ту сторону экрана"»). Также из ответов практиков явно формулируется запрос на исследования, доказательную базу и методические рекомендации, тренинги и семинары по онлайн-консультированию, которых в настоящее время представлено немного (например: «исследований в области онлайн консультирования», «теоретической базы для объяснения феноменов в онлайн консультировании», «специального обучения по онлайн консультированию», «методических материалов, семинаров на данную тему»).

Заметно, что консультирование в онлайн пространстве заставляет психологов задумываться о своей репрезентации и продвижении в сети (например: не хватает «навыков продвижения себя в интернете», «опыта присутствия в онлайн пространстве»; сложности: «привлечение клиентов онлайн», «нужно продавать услуги»). Как видно, часть психологов не владеет подобными навыками, что вкупе с недостатком методических материалов и тренингов по основам и особенностям консультирования онлайн может явиться серьезной сложностью для практикующих специалистов, пробующих свои силы в дистантной работе впервые. Несмотря на то, что специалисты в целом отмечали изменившиеся условия консультационной работы во время всеобщей самоизоляции, мнения об увеличении конкуренции в профессиональном цеху на фоне пандемии и перехода практики в онлайн у респондентов разделились. Около половины психологов затруднились с ответом, по трети респондентов считали, что конкуренция либо не возросла, либо, наоборот, увеличилась.

Стоит отметить, что большая часть консультантов не рассматривала людей без высшего психологического образования, предлагающих услуги на околопсихологическую тематику, в качестве своих конкурентов, однако практически треть опрошенных видят в таких специалистах своих потенциальных соперников. Полученные данные интересны с точки зрения осведомленности психологов о своих потенциальных или действующих клиентах: нам представляется, что проведение социологического опроса на большой выборке подтвердило бы гипотезу о том, что клиентская база и интернет-аудитория психологов и людей без высшего психологического образования, ведущих тренинги и марафоны, существенным образом пересекаются. Есть данные о том, что недостаток представленности специалистов психологического профиля в сети интернет ведет к распространению искаженной информации о психологических феноменах в онлайн-пространстве, а также приводит к принятию на себя роли «психолога» специалистами из смежных областей (педагогика, коучинг и т.д.) [4]. Также наши прошлые исследования [1; 2] показали, что большинство клиентов психолога ищут его в социальных сетях (не профессиональных) и способны сформировать свое мнение о специалисте, принять решение о записи на прием на основании информации в профиле консультанта. В новых же обстоятельствах вынужденного перехода психологических услуг в дистанционный формат данный вопрос, по которому обнаруживается недостаток исследований и информированности психологов, становится особенно острым.

Полученные нами результаты могут быть использованы профессиональными сообществами психологов, платформами для онлайн консультирования и руководителями психологических центров для составления программы обучения психологов онлайн-консультированию, улучшения условий работы специалистов, а также для превенции возможных сложностей в работе подобного формата.

Заключение. Отечественные практикующие психологи в целом адаптировались к формату онлайн-консультаций, однако отмечают ряд ограничений и сложностей подобного способа работы. Будущие исследования могут быть сосредоточены на изучении факторов и характеристик представленности психологов-консультантов в сети интернет (на профессиональных порталах, в социальных сетях), возможностей решения обнаруженных сложностей работы в формате онлайн.

Благодарности. Авторы выражают глубокую признательность и благодарность Профессиональной Психотерапевтической Лиге и лично В.В. Макарову за помощь в сборе данных и информационную поддержку.

Литература

1. Воробьева А.Е., Скипор С.И. Восприятие профиля психолога-практика в социальной сети Фейсбук (Facebook) потенциальными клиентами //Цифровое общество как культурно-исторический контекст развития человека: сборник научных статей/ под общ. ред. Р.В. Ершовой (Коломна, 12-14 февраля 2020 года). Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2020. С. 74-79.
2. Воробьева А.Е., Скипор С.И. Психолог в социальных сетях: этика, безопасность и приемлемость //Экопсихологические исследования-6: экология детства и психология устойчивого развития (Москва, 17-18 марта 2020 года). Курск: Университетская книга, 2020. С. 443-447.
3. Иванов В.Г., Николаев Е.Л. К вопросу о психологическом консультировании в сети интернет. Проблемы современного педагогического образования. – 2017. – № 54-5. – С. 326-332.
4. Костригин А.А., Хусяинов Т.М., Чупров Л.Ф. Актуальные вопросы распространения специальных знаний из области педагогики, психологии, медицины и социологии среди населения: новые вызовы. Наука. Мысль: электронный периодический журнал. – 2015. – № 5. С. 1-7.
5. Меновщиков В.Ю. Консультирование и психотерапия в Интернете: "за" и "против". Психологический журнал. – 2010. – Т. 31. – № 3. – С. 102-108.
6. Stoll J., Müller J.A., Trachsel M. Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. Frontiers in psychiatry 2020; 10: 993.

7. Topooco N., Riper H., Araya R., et al. Attitudes towards digital treatment for depression: a European stakeholder survey. *Internet interventions* 2017; 8: 1-9.

VALUE ORIENTATIONS OF MEDICAL STUDENTS AS THE BASIS FOR THEIR FUTURE PROFESSIONAL ACTIVITY

Zhdanova Marina Gennadievna, Master of Philosophy, post-graduate student in Developmental Psychology and Acmeology of the Novosibirsk State Teacher Training University, teacher of the Department of Philosophy of the Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. Jda13@ya.ru

Abstract. The article presents a comparative analysis of the value orientations of students of secondary vocational education of medical (n=43) and dental (n=40) faculties of the Novosibirsk State Medical University in 2020. The research methods were the method of M. Rokich and comparative analysis. The results of the analysis showed that three types of personality dominate at these faculties: a public figure, an administrator and a business executive. Indicators of altruistic values (33% tolerance and 38% sensitivity) and value orientation of intransigence to the positions of other people (83% students of the Faculty of Dentistry and 69% students of the Faculty of Medicine), as well as a tendency to care about the happiness of other people (64% in two faculties) indicate the willingness of students to choose the ethics of utilitarianism, rather than mercy.

Keywords: values, training of medical personnel, altruism

References

1. Komolkina O.I., Chernetskaya N.I. Professional Value Orientations of Students and Features of Their Formation in the Process of Training in a Medical College. *Russian Psychological Journal*. – 2017. – Vol. 14. – no. 2. – P. 105–117.
2. Lazursky A.F. Classification of Personalities. - Moscow; Petrograd: State Publishing House, 1923. – 368 p.
4. Felker E.V., Baroyan M.A., Yachmeneva L.A. The Study of Values in the Structure of Motivating Factors in Students-Future Dentists. *Prospects of Science and Education*. – 2019. – № 2 (38). – P. 256-266.
5. Dishes C, Alvarez I, Prat M. Perception of Professional Values Among Students of the Spanish School of Nursing. *Healthcare (Basel)*. 2020 March 26; 8(2):74.
6. Myyry L, Helkama K, Silfver-Kuhlampi M, Petkova K, Valentim JP, Liik K. Research on Described Moral Behavior, Values, and Moral Emotions in Four countries. *Front Psychol*. 2021 Apr 30;12:661172.
7. Poorchangizi B, Borhani F, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Farokhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: a Comparative Study. *BMC Med Education*. 2019 Nov 27;19(1):438.
8. <http://www.statdata.ru/russia> (date of request 12.06.21).
9. <https://infotables.ru/statistika/31-rossijskaya-federatsiya/> (date of request 12.06.21).

ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ КАК ОСНОВАНИЯ ИХ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Жданова Марина Геннадьевна, Jda13@ya.ru, Магистр философии, Аспирант 2 курса обучения, «Психология развития и акмеология» ФГБОУ ВО НГПУ, Преподаватель кафедры философии ФГБОУ ВО НГМУ

Аннотация. В статье проанализированы ценности студентов среднего профессионального образования лечебного (n=43) и стоматологического (n=40) факультетов ФГБОУ ВО НГМУ г. Новосибирска 2020 г. обучения. Исследование проводилось методикой М. Рокича. Результаты анализа выявили три типа личности студентов: общественник, администратор и хозяйственник. Показатели ценностей альтруизма (33% терпимость и 38% чуткость) и непримиримости к позициям других людей (83% студенты стоматологического факультета и 69% студенты лечебного факультета), а также ценности счастья других людей (64% на двух факультетах) свидетельствуют о готовности молодых людей выбрать этику утилитаризма, а не милосердия.

Ключевые слова: ценности, подготовка медицинских кадров, альтруизм

От медиков ожидают милосердия и помощи на основе современного медицинского знания. Ценностные ориентации студентов медиков должны соответствовать этим ожиданиям. В этом случае их профессиональное самоопределение будет успешным, а качество их работы удовлетворять ожидания медицинского сообщества и пациентов.

Исследования ценностей жителей современной России показали, что в российском обществе наблюдается дефицит ценностей альтруизма [1,3]. Это подтверждают данные статистики по бракам и разводам, которые косвенно демонстрируют проявление альтруизма в обществе. Согласно данным Росстата от 05.03.21, в РФ лишь 27% браков сохраняется [7]. По данным статистики [8] за 2010, в РФ сохранялось 53% браков. Эти данные говорят, что в обществе ценности терпения, чуткости в отношениях между людьми становятся редкими. В связи с этим интерес представляют доминирующие ценности будущих медиков.

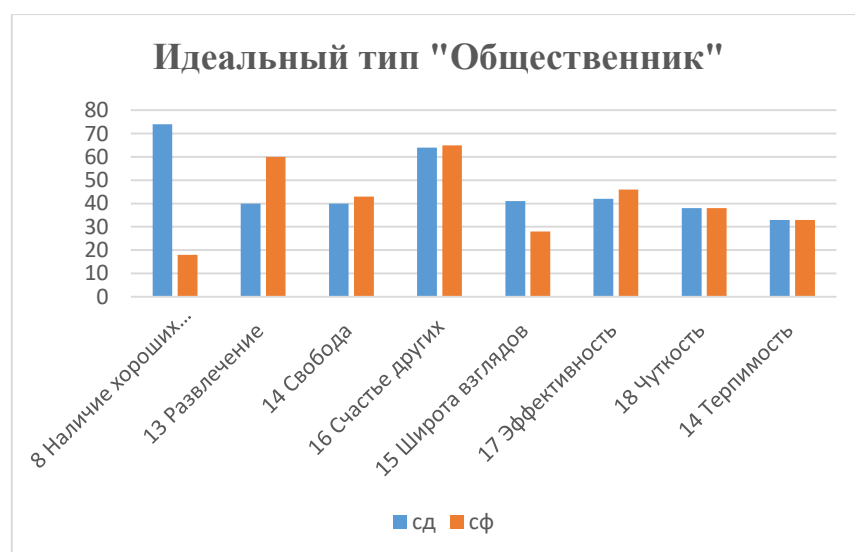
Для диагностики ценностных ориентаций студентов медиков использовалась методика М. Рокича. Выбор методики обусловлен простотой ее применения и репрезентативностью. В методике ценностные ориентации разделены на две группы по 18 ценностей в каждой: терминальные и инструментальные. Группа терминальных ценностей характеризует смысл жизни человека, а группа инструментальных ценностей показывает образ действий, который он предпочитает. В обработке результатов использовались две группы рангов. Важные ценности имели значение от 1 до 6, а не важные ценности имели значение от 13 до 18. Последняя группа рангов использовалась как материал для анализа ценностей студентов. Поскольку, по методике, респондент ставит низкий ранг ценности, т.к. ценность уже имеет высокое значение для него.

Методика М. Рокича применялась в опросе студентов стоматологического (СФ) (n=40) и сестринского дела (СД) лечебного (n=43) факультетов средне профессионального медицинского образования (СПО) Новосибирского университета. Средний возраст опрошенных 18 лет.

Ценности студентов, соотнесенные с классификацией личностей А.Ф. Лазурского [2], позволили описать три основных типа личности в группах студентов: общественник, администратор и хозяйственник. Общая характеристика этих идеальных типов включает в себя склонности к общественно полезному и целесообразному труду, аффективному поведению, а также недальновидное мышление и стремление к материальному достатку как показателю их эффективности в делах и отношениях с людьми. Однако, эти типы личности имеют разные мотивы, критерии оценки условий и результатов труда и разные жизненные стратегии, установки. Это позволяет сделать вывод, что принцип мотивации и благоприятные условия развития профессиональной карьеры зависят от типа личности.

Первый идеальный тип – общественник (см. рис.1). На первом месте у представителей этого типа стоят потребности общественной жизни и развлечения. Их повышенная общительность вызвана аффективным возбуждением, которое сопровождается потребностью говорить, демонстрируя свои чувства. Они легко создают новые контакты с разными людьми, сосредоточены на человеческих отношениях, но предпочитают доминировать в коммуникации. Склонны к деятельному участию в различных общественных мероприятиях и организациях, но мало способны к систематическому ведению дел. Условия, в которых надо проявлять наблюдательность и смекалку, а также иметь разнообразный круг общения являются благоприятными для их карьеры.

Рисунок 1. Ценности идеального типа личности «Общественник» у студентов СД и СФ НГМУ



Второй идеальный тип личности – администратор (см. рис. 2). Личности этого типа обладают способностью к напряженному, длительному волевому усилию и самоконтролю.

Чувство долга «администратора» дает ему смелость, если он считает, что защищает справедливое дело и действует, защищая интересы других людей.

Этот тип личности способен организовать и управлять людьми, преодолевая препятствия, которые рассматривает как необходимое условие своего профессионального развития. Однако отсутствие перспектив развития парализует его волю.

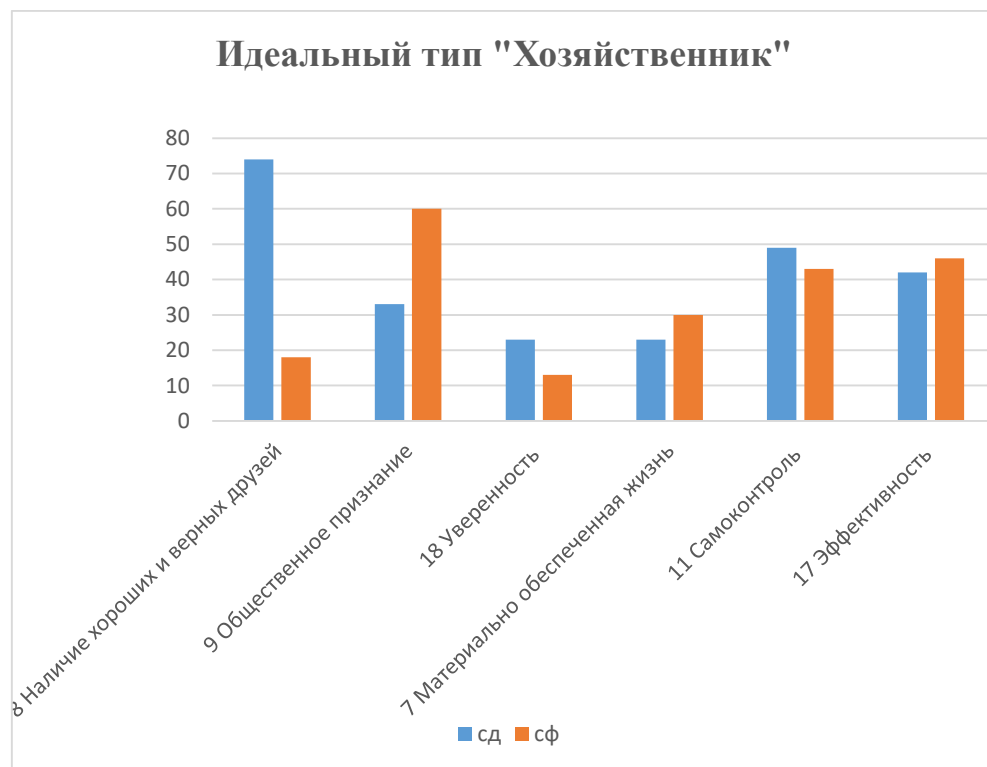
Рисунок 2. Ценности идеального типа личности «Администратор» у студентов СД и СФ НГМУ



Третий тип – хозяйственник (см. рис.3). У представителей этого типа личности преобладает контроль над чувствами, который способствует их систематическим и планомерным действиям. Однако они не уверены в себе в силу мало развитой способности осмысливать происходящие события.

«Хозяйственник» наблюдателен и проявляет любознательность к тому, что можно применить в практике или к тем, кто может помочь им решить задачи практики.

Рисунок 3. Ценности идеального типа личности «Хозяйственник» у студентов СД и СФ НГМУ



Соотношение показателей ценностных ориентаций студентов показывает отсутствие баланса когнитивных и чувственных характеристик личности, что свидетельствует о продолжении подросткового периода развития у этих молодых людей.

Ценности альтруизма студентов первого курса поддержаны ценностью «Счастье других людей». Однако несбалансированность ценностей непримиримости к недостаткам других людей (83% студенты СФ и 69% студенты СД) и

познания (40% СФ и СД) подтверждает вывод отечественных и зарубежных ученых о необходимости формирования в ходе обучения медицинских кадров ценностей альтруизма и интеллектуальной деятельности [1,4-6] как будущего основания их профессионального труда.

Литература

1. Комолкина О.И., Чернецкая Н.И. Профессиональные ценностные ориентации студентов и особенности их становления в процессе обучения в медицинском колледже. Российский психологический журнал. – 2017. – Т. 14. – № 2. – С. 105–117.
2. Лазурский А.Ф. Классификация личностей. – Москва; Петроград: Гос. изд-во, 1923. – 368 с.
3. Фелькер Е.В., Бароян М.А., Ячменева Л.А. Изучение ценностей в структуре мотивирующих факторов у студентов – будущих врачей-стоматологов. Перспективы науки и образования. – 2019. – № 2 (38). – С. 256 – 266.
4. Dishes C, Alvarez I, Prat M. Perception of professional values among students of the Spanish School of Nursing. Healthcare (Basel). 2020 March 26;8(2):74.
5. Myyry L, Helkama K, Silfver-Kuhlampi M, Petkova K, Valentim JP, Liik K. Research on Described Moral Behavior, Values, and Moral Emotions in Four countries. Front Psychol. 2021 Apr 30;12:661172.
6. Poorchangizi B, Borhani F, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Farokhzadian J. Professional values of nurses and nursing students: a comparative study. BMC Med Education. 2019 Nov 27; 19(1):438.
7. <http://www.statdata.ru/russia> (дата обращения 12.06.21).
8. <https://infotables.ru/statistika/31-rossijskaya-federatsiya/> (дата обращения 12.06.21).

ABSTRACTS Т Е З И С Ы

INFLUENCE OF THE LEVEL OF CODEPENDENCY ON THE DEGREE OF SEVERITY OF ALEXITHYMIA IN RELATIVES OF DRUG TREATMENT PATIENTS

Adamova T.V., Scheidegger Y.M., National Medical Research Centre for Psychiatry and Addiction n.a. V.P. Serbsky, Moscow, Russia. atv_56@mail.ru

Recently, more and more attention has been paid to the study of the concept of "co-dependence" and the methods for overcoming or correcting it, as well as the barriers that prevent it. One of the serious barriers and factors, which is so far paid very little attention, aggravating both the state of co-dependence itself and the interpersonal communication between the patient and his/her co-dependent relatives, is the development of secondary alexithymia in the latter. The goal of our study was to identify the existence of correlation between the degree of severity of co-dependence and the risk of developing secondary alexithymia in relatives of drug patients. During the study, questionnaires of 42 relatives of drug patients were analyzed and a positive correlation was revealed between co-dependence and high risk of development, as well as already formed secondary alexithymia. In the control group, similar in age-sex composition and consisting of 28 people, in whose nuclear families there are no drug patients, secondary alexithymia was not detected. This is the first study to investigate the correlation between co-dependence and risk of development or already available secondary alexithymia. The results obtained are of great scientific and practical importance, since the inclusion of psychotherapeutic methods to overcome alexithymia in relatives of drug patients can increase the effectiveness of long-term treatment and the success of rehabilitation measures in patients with addictive pathology.

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ СОЗАВИСИМОСТИ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ АЛЕКСИТИМИИ У РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Адамова Т. В., Шайдеггер Ю.М., ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России, Москва, Россия. atv_56@mail.ru

Несмотря на развитие медицинской и психологической науки, достаточного выбора психофармакотерапевтических инструментов воздействия на различные мишени патогенеза болезней зависимости, широкий арсенал психотерапевтических методик работы как с самими пациентами, так и с их созависимыми родственниками, большой выбор и доступность анонимных групп само- и взаимопомощи, результативность лечения пациентов с болезнями зависимости остаётся крайне низкой. Между тем известно, что преодоление созависимости у родственников наркологических больных является залогом формирования позитивного «микросоциального» окружения пациента, встающего на путь отказа от прежнего патологического паттерна поведения. Обобщение опыта работы с семьями алкоголиков и наркоманов показывает, что семья может выступать, с одной стороны, как фактор, провоцирующий срыв в период ремиссии – если реабилитационная работа с семьёй не проводится и, с другой стороны – как фактор эффективности реабилитационной и профилактической работы – если проведена системная реабилитационная работа с семьёй.

В последнее время все больше внимания уделяется изучению понятия «созависимость» и методикам его преодоления или коррекции, а также барьерам, препятствующим этому. Одним из серьезных, до сих пор мало затрагиваемым барьером и фактором, лишь более усугубляющим как само состояние созависимости, так и межличностное коммуницирование между пациентом и его созависимыми родственниками, является развитие вторичной алекситимии у последних.

Цель исследования: Выявить взаимосвязь между степенью выраженности созависимости и риском развития вторичной алекситимии у родственников наркологических больных.

Методы исследования: Клиническая беседа, анкетирование; шкала созависимости Дж. Фишера (Fischer J., адаптация В.Д.Москаленко); Торонтская Алекситимическая Шкала (TAS-26) (G. J. Taylor и соавт. (1985); авторская анкета для получения дополнительной информации о семьях, в которых проживают зависимые.

Объект исследования: В исследование включено 70 человек, которые были разделены на 2 группы (основная и контрольная).

Первую группу испытуемых (основную, 42 чел.), составили родители и ближайшие родственники больных наркоманией и алкоголизмом, средний возраст 49,7 лет. Семейное положение: 23 чел. – замужем/женаты, 19 чел. – разведены или холосты; уровень образования: 28 чел. – имеют высшее, 3 чел. – неоконченное высшее, 8 чел. – средне-специальное, 3 чел. – среднее.

Вторую группу (контрольную, 28 чел.) составили лица, сходные по социально-демографическим характеристикам и возрасту, в нуклеарных семьях которых нет наркологических больных.

Результаты исследования:

В первой группе (основной), у 23 чел. (54,7%) – диагностирована умеренно выраженная созависимость; у 17 чел. (40%) – резко выраженная созависимость и у 2 чел. (4,7%) созависимость не выявлена. Во второй группе (контрольной) наличие созависимости ни у кого выявлено не было.

Наличие алекситимии в первой группе (основной) было выявлено у 15 чел. (35,7 %), из них 11 чел. (26%) имеют резко выраженную созависимость и у 4 чел. (9,5%) – умеренно выраженная созависимость; отсутствие алекситимии («неалекситимический» тип личности) – у 8 чел. (19 %), из них 6 чел. (14,2%) имеют умеренно выраженную созависимость и 2 чел. (4,7%), у которых созависимость не выявлена; высокая вероятность развития алекситимии (принадлежность к группе риска) – 19 чел. (45,2 %), из них 6 чел. (14,2%) имеют резко выраженную созависимость, и 13 чел. (31%) – умеренно выраженную созависимость.

В контрольной группе «неалекситимический» тип личности – у 25 чел. (89,3%); высокая вероятность развития алекситимии (принадлежность к группе риска) – 3 чел. (10,7%).

Выводы:

- При исследовании родственников пациентов, зависимых от ПАВ, выявлена та или иная степень созависимости, в отличие от контрольной группы, где созависимые отношения не определялись.
- Проявление алекситимии у родственников пациентов, зависимых от ПАВ, является важнейшим симптомом, от которого в основном зависит оценка тяжести созависимого поведения.
- Риск развития как созависимости, так и связанной с ней вторичной алекситимией имеет ярко выраженные гендерные различия и наиболее часто встречается среди женщин.
- Полученные результаты имеют важное научно-практическое значение, поскольку включение психотерапевтических методик по преодолению алекситимии у родственников зависимых пациентов может повысить эффективность лечения и успешность реабилитационных мер у пациентов с аддиктивной патологией.

BALINT GROUPS AS AN EFFECTIVE METHOD OF PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNOUT IN HELPING PROFESSIONALS

Avagimyan A.A., Associate Professor, Chair of Nursing Management and Social Work, Institute of Psychology and Social Work, FSAEI HE I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University); Medical Psychologist, No1 N.A. Alekseyev Psychiatric Clinic, Moscow Health Department, Moscow, Russia. avagimyan_anzhela@mail.ru

Balint groups are a classic method of group training research work used to prevent burnout in helping professionals. The use of Balint groups for the prevention of professional burnout has a long history dating back to their creator, Michael Balint.

This report focuses on the results of a practical study of methods for the prevention of burnout held through 2015–2019 at No 3 V.A.Gilyarovsky Psychiatric Clinical Hospital and No 1 N.A. Alekseyev Psychiatric Clinical Hospital.

The study held in 2015–2016 at No 3 Psychiatric Clinical Hospital involved 300 nurses and senior nurses. The 2016–2019 study held at No 1 Psychiatric Clinical Hospital involved over 200 specialists – psychiatrists, medical psychologists, department heads, nurses and senior nurses – participating in the Balint groups.

The methods used in the study not only determine the level of professional burnout, but also its relationship with other factors such as personal characteristics of specialists and the team.

The following conclusions were made based on the study:

Doctors, medical psychologists and nurses working in psychiatric clinics are subject to professional burnout.

Balint groups help to reduce professional burnout and yield good results in improving professional communication and professional well-being of specialists.

Balint groups have different effects on specialists, depending on their age and professional affiliation, which indicates the need for a customized approach for each of the groups.

Throughout these years, we've been working to expand the Balint movement in Russia and the post-Soviet space including Kazakhstan and Armenia. In 2017, the Balint Society was set up in Moscow; it now has 19 regional branches.

Though an international phenomenon, the Balint movement often acquires national characteristics in terms of conducting Balint group sessions. The method, however, always remains relevant and effective as a long-term program for the prevention of professional burnout in helping professionals.

БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ «ПОМОГАЮЩИХ» ПРОФЕССИЙ

Авагимян А.А., старший преподаватель кафедры управления сестринской деятельностью и социальной работы Института психолого-социальной работы ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог Психиатрической клинической больницы №1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ, Москва, Россия. avagimyan_anzhela@mail.ru

Балинтовская группа – классический метод групповой тренинговой исследовательской работы, используемый для профилактики выгорания специалистов помогающих профессий.

Рассматриваются результаты практического исследования методов профилактики профессионального выгорания, проведенного на базе ПКБ № 3 им. В.А.Гиляровского и ПКБ № 1 им. Н.А.Алексеева ДЗМ. В исследовании в 2015–2016 гг. на базе ПКБ № 3 приняли участие 300 медицинских сестер и старших медсестер, в исследовании 2016–2019 на базе ПКБ № 1 приняли участие 200 специалистов – врачи-психиатры, медицинские психологи, заведующие отделениями, медицинские сестры и старшие медсестры, участвовавшие в Балинтовских группах. Были использованы методики, позволяющие определить не только уровень профессионального выгорания, но и его взаимосвязь с другими показателями – личностными особенностями специалистов и характеристиками коллектива.

На основании исследования сделаны следующие выводы:

Врачи, медицинские психологи и медицинские сестры, работающие в психиатрических клиниках, подвержены профессиональному выгоранию;

Балинтовские группы способствуют уменьшению профессионального выгорания и дают хорошие результаты в улучшении профессиональной коммуникации и профессионального самочувствия специалистов;

Балинтовские группы по-разному воздействуют на специалистов, в зависимости от их возраста и профессиональной принадлежности, что говорит о необходимости применения дифференцированного подхода в различных группах. В течение всех этих лет мы проводили работу по расширению Балинтовского движения в России и на постсоветском пространстве – в Казахстане, в Армении. В 2017 году было организовано Балинтовское общество в Москве, которое насчитывает теперь 19 региональных отделений. Рассматривая Балинтовское движение как международный феномен, мы можем отметить, что в каждой стране формируются национальные особенности прохождения и проведения Балинтовских групп, но метод всегда остается востребованным и эффективным как долговременная программа профилактики профессионального выгорания специалистов помогающих профессий.

THE IMPACT OF TRAUMATIC CHILDHOOD EXPERIENCES ON SEXUALIZATION OF A PERSON

Dusalieva A.T., psychiatrist, psychotherapist, sexologist, Clinic «Echinacea», Moscow, Russia. dr.dusalieva_anna@inbox.ru

Hard events in the childhood (violence and emotional trauma) have a deep and long-term impact on neuroregulatory system of a human, and the system is responsible both for somatic diseases and for a human's behaviour and his / her sexuality development.

The largest research "The Impact of Adverse Childhood Experiences (ACEs) on adults" is an epidemiological one in the USA, more than 17000 people participated in it. It is devoted to the impact of traumatic experiences of the first eighteen years of life on the state of health, the rate of mental and sexual disorders, expenses on health care service and duration of life of adults. The research has proved that the impact exists.

The Inventory of Traumatic Childhood Experiences includes 10 questions. Each answer "yes" gives 1 point. The sum of answers of 5 points and more allows to diagnose a complex childhood trauma.

Complex childhood trauma reduces the life expectancy by 20 years.

A direct link between traumatic childhood experiences and disorders of psychosexual development was identified. According to new principles of WHO from the year of 2013, trauma-oriented cognitive behavioral therapy (CBT) and eye movement desensitisation and reprocessing (EMDR) are the only psychotherapeutic methods formally recommended for children, teenagers, and adults with complex trauma (PTSD).

Clinical cases:

Patient L., 45 years old. Diagnosis: coital anorgasmia. The medical history says the patient had traumatic childhood experiences (5 points by Traumatic Childhood Experiences Inventory), including molestation in the kindergarten. With masturbation she has orgasms. The husband did not know about the problem. The relationships in the family are warm and loving. EMDR therapy (eye movement desensitisation and reprocessing) was conducted, 5 sessions. 1 session for 1 point of the inventory. The patient felt confidence towards her husband, she could tell him about her problem, she had orgasm during coitus. No medical therapy was provided.

Patient P., 40 years old. Diagnosis: alibidemia, coital anorgasmia, sleep-onset and sleep maintenance insomnia. The medical history says the patient had traumatic childhood experiences (6 points by TCE inventory), including sexual assault at the age of 14.

Divorced. Has a steady sexual partner. There were 6 EMDR sessions and 3 hypnotherapy sessions. A three-months' course of valdoxan (agomelatine), 25 mg, Servier. Appetence, sleep, and coital orgasm were restored.

ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ДЕТСКОГО ОПЫТА НА РАЗВИТИЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Дусалиева А.Т., врач психиатр, психотерапевт, сексолог, клиника «Эхинацея», Москва, Россия.

dr.dusalieva_anna@inbox.ru

Тяжелые события в детстве (насилие и эмоциональная травма) оказывают глубокое и продолжительное влияние на нейрорегуляторную систему человека, которая, в свою очередь, отвечает как за соматические заболевания, так и за поведение человека и развитие его сексуальности.

Крупнейшее исследование «Влияние тяжелого детского опыта (ТДО) на последующую жизнь человека»

– эпидемиологическое исследование в США (в нем принимали участие более 17000 человек), посвященное влиянию травматического опыта первых восемнадцати лет жизни на состояние здоровья, процент психических и сексуальных расстройств, затраты на здравоохранение и продолжительность жизни взрослых людей, это влияние доказало.

Опросник травматического детского опыта включает в себя 10 вопросов. Если ответом на вопрос является «да» – это 1 балл. Сумма ответов от 5 баллов и выше позволяет диагностировать комплексную детскую травму.

Комплексная детская травма снижает продолжительность жизни на 20 лет.

Выявлена прямая связь между травматическим детским опытом и нарушениями психосексуального развития. Согласно новым принципам практики ВОЗ от 2013 г., травмаориентированные КБТ и ДПДГ (десенсибилизация переработка движениями глаз) являются единственными методами психотерапии, официально рекомендованными для детей, подростков и взрослых с комплексной травмой (ПТСР).

Клинический пример:

Пациентка Л., 45 лет. Диагноз: коитальная аноргазмия. В анамнезе травматический детский опыт (5 баллов по опроснику ТДО), в том числе попытки растления в детском саду. При мастурбации оргастична. Муж о проблеме не знал. Отношения в семье тёплые, любящие. Была проведена терапия методом ДПДГ (десенсибилизация и переработка движениями глаз) – 5 сессий. 1 сессия на каждый балл опросника. Почувствовала доверие к мужу, смогла рассказать о своей проблеме, оргазм был достигнут при коитусе. Лекарственной терапии не проводилось.

Пациентка П., 40 лет. Диагноз: Отсутствие полового влечения, коитальная аноргазмия, нарушение засыпания и поддержания сна. В анамнезе травматический детский опыт (6 баллов по опроснику ТДО), в том числе изнасилование в 14 лет. В разводе. Есть постоянный половой партнёр. Было проведено 6 сессий ДПДГ и 3 сеанса гипнотерапии.

Трехмесячный курс Вальдоксана (агомелатин) 25мг фирмы Servier. Влечение, сон и коитальный оргазм восстановлены.

THE CONCEPT OF A THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION

Katkov A.L., Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

This concept is considered as an essential component of the general theory of psychotherapy. The functional and content characteristics of the levels of psychotherapeutic communication – macro-technological, meta-technological and structural-technological – are described. The importance of meaningful interaction of these communicative levels in the course of the psychotherapeutic process is emphasized. Attention is drawn to the fact that this concept substantively demonstrates and provides the advantage of professional psychotherapy over other psychotechnologies.

As part of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have a comprehensive study with the definition of the "weight" contribution of individual components of the psychotherapeutic process to the final result. This study made it possible to identify and systematize the technological sector to ensure the main and most demanded effect of ongoing psychotherapy – the possibility of achieving a maximum of constructive, sustainable and ongoing therapeutic changes in clients within a limited period of time.

The concept and model of three-level psychotherapeutic communication, developed on the basis of a comprehensive study, fully reveal the therapeutic potential of the phenomenon of psychoplasticity. In particular, the developed model adequately clarifies the technological mechanisms that provide: the manifestation of the necessary plastic effects at the start of the therapeutic process; intensive dynamics of therapeutic changes in the continuation of the psychotherapeutic session and the entire active cycle; stable dynamics or even superdynamics of constructive changes in the post-therapeutic period.

In accordance with this concept, the manifestation, development and full use of the resource of the core phenomenon of psychoplasticity is ensured by the interaction of three differentiable levels of psychotherapeutic communication and the process of psychotherapy as a whole – macro-technological, meta-technological and structural-technological. This significantly complements the most common explanatory models of interaction in the "client-psychotherapist" system, which are somehow present in the theoretical constructions of directions and methods of professional psychotherapy, and concretizes the mechanisms for ensuring the effectiveness of the psychotherapeutic process.

As a result, convincing evidence has been obtained that the concept and model of three-level psychotherapeutic communication is a universal theoretical tool for significantly increasing the effectiveness of professional psychotherapy.

КОНЦЕПЦИЯ ТЕРХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Катков А.Л., доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Настоящая концепция рассматривается как существенный компонент общей теории психотерапии. Описываются функциональные и содержательные характеристики уровней психотерапевтической коммуникации – макро-технологического, мета-технологического и структурно-технологического. Подчеркивается значимость осмысленного взаимодействия данных коммуникативных уровней в ходе психотерапевтического процесса. Обращается внимание на то, что настоящая концепция предметно демонстрирует и обеспечивает преимущество профессиональной психотерапии перед другими психотехнологиями.

Ключевые слова: психотерапия, трехуровневая коммуникация, эффективность

SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TARGETS

Katkov A.L., Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

The taxonomy and classification of psychotherapeutic targets is an important component of the general theory of psychotherapy. It is also a popular methodological tool that enhances the effectiveness of psychotherapeutic practice.

In the course of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have developed a classification of targets, which is focused primarily on illustrating the universal aspects of the psychotherapy process.

Within the framework of this classification, the following definition is used – a psychotherapeutic target is understood as the definition of the essential characteristics and parameters of any – usually a crisis – aspect of mental activity and (or) life of a subject, group, society, the possibility of a therapeutic transformation of which is: proven in correct research programs; feasible with the use of developed technological tools for professional psychotherapy; naturally leads to the achievement of the goals of psychotherapeutic intervention.

Further, we have identified two pivotal axes reflecting the essence of the principles of systematization of psychotherapeutic targets used here.

Axis (1) contains classes of targets, differentiated depending on the addressing: to the reflexive, more or less meaningful experiences of the client, qualified as a problem situation or state for him – (1) .1. class of actual targets; to differentiable bio-psycho-social characteristics of the client's status – (1) .2. class of specific targets; to the basic strategies of crisis development, the concept of an adaptive-creative cycle and models of psychological health (in our case, the qualitative characteristics of mental health) – (1).3. class of universal targets. The functional meaning of the derivation of this axis lies in the possibilities of adequate strategic goal-setting, "sighted" advancement through longitudinal phases and adequate technological design of the psychotherapy process in these most important phases.

Axis (2) contains classes of targets, differentiated depending on the addressing to the allocated levels of psychotherapeutic

communication: (2) .1. class of macro-technological targets; (2) .2. a class of meta-technological targets; (2) .3. class of structural and technological targets. The functional meaning of the derivation of these groups lies in the possibility of effective management of all the most essential parameters (levels) of psychotherapeutic communication that provide the desired result, and not just some of them.

Professional work with psychotherapeutic targets certainly contributes to the adequate focusing of the joint efforts of the specialist psychotherapist and the client to achieve the desired constructive result of the psychotherapy being conducted; and, therefore, shortens the distance to such a result.

СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МИШЕНЕЙ

Катков А.Л., доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Дается определение психотерапевтических мишеней в контексте разработанной общей теории психотерапии.

Подчеркивается значимость данного методологического компонента для повышения качества и эффективности психотерапевтического процесса. Приводятся функциональные и содержательные характеристики основных классов мишеней – актуальных, специфических и универсальных. Описываются варианты терапевтической динамики мишеней и способов отслеживания такой динамики.

Ключевые слова: психотерапия, мишени, эффективность

SYSTEMATICS AND CLASSIFICATION OF PSYCHOTHERAPEUTIC TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES

Katkov A.L., Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

As part of the implementation of the Basic Research Program of a psychotherapeutic profile, we have developed a systematics and classification of psychotherapeutic techniques and technologies. This systematics and classification are a necessary attribute of the general theory of psychotherapy. They are also a methodological tool that provides an increase in the effectiveness of psychotherapeutic practice.

At the same time, by psychotherapeutic technique we mean professionally designed, structured behavior (actions) of a specialist psychotherapist, which: is undertaken with the aim of developing (forming) certain therapeutic changes in a client or group in the process of psychotherapeutic communication; is lined up in a certain sequence, due to the logic of the therapeutic process, naturally leading to the achievement of the goals of psychotherapeutic intervention; the functional effectiveness of these structured actions, as a rule, is justified and proven in correct research programs.

Also an important addition to the definition given here is to designate the context that, in fact, distinguishes psychotherapeutic technique from any other psychotechnical intervention. In addition to the fact that the techniques of professional psychotherapy are aimed at specific targets and, therefore, contain parameters by which it is always possible to determine the effectiveness of using this toolkit, they are also obligatory: an ethical context (the client knows that the planned psychotechnical action in no case can hurt him, is done with his consent and with the aim of the best solution to his problem situation or condition); hermeneutic context (the client understands exactly how a specific psychotherapeutic technique “works” and what result is achievable here in principle; in the same way, a “large” psychotherapy project is an explanatory model for achieving the desired result, understandable for the client); for a class of structured psychotherapeutic techniques, an adequate psychoplastic (meta-technological), as well as a macro-technological context is extremely important, providing hyper-protection of the corresponding technical action.

Based on the foregoing, we distinguish the following pivotal axes, reflecting the essence of the fundamental approaches used in the general theory of psychotherapy.

Axis (1) contains the taxonomy of psychotherapeutic technologies, which represent the functional content of the macro-technological communicative level of the psychotherapy process, or macro-technologies of professional psychotherapy. Axis (2) contains a taxonomy of technologies that represent the functional content of the meta-technological communicative level of the psychotherapy process, or meta-technologies. Axis (3) contains the systematics of technologies that represent the content of the structural and technological level of the psychotherapeutic process, or structured techniques of professional psychotherapy. Accordingly, for each Axis, classes and subclasses of differentiable technologies and techniques used in the provision of professional psychotherapeutic assistance are distinguished.

Thus, the process of providing psychotherapeutic assistance is positioned as a scientifically grounded, safest and most effective practice, radically different in these key positions from psychotechnologies offered by the aggressive market for psychotechnical services.

СИСТЕМАТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ

Катков А.Л., доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

Дается определение психотерапевтических техник и технологий в контексте разработанной общей теории психотерапии.

Подчеркивается значимость данного методологического инструмента для повышения качества и эффективности психотерапевтического процесса. Приводятся функциональные и содержательные характеристики основных классов психотерапевтических техник и технологий – макро-, мета-технологий и структурированных техник. Описываются важные отличия психотерапевтических техник от прочих психотехнологий.

Ключевые слова: психотерапия, техники, технологии, эффективность

INTERACTION OF TECHNIQUES AND TECHNOLOGIES OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY IN THE MODEL OF THREE-LEVEL PSYCHOTHERAPEUTIC COMMUNICATION (THESES)

Katkov A.L., Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the International Institute of Social Psychotherapy, Vice President of the PPL, St. Petersburg, Russia. allkatkov@mail.ru

ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ТЕХНИК И ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В МОДЕЛИ ТРЕХУРОВНЕВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Катков А.Л., доктор медицинских наук, профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, вице-президент ОППЛ, Санкт-Петербург, Россия. allkatkov@mail.ru

One of the main questions answered by the general theory of psychotherapy is the question of what mechanisms are used to achieve efficiency and provide the advantage of professional psychotherapy over aggressive psychotechnologies, which currently fill the market for psychotechnical services.

The general formula for the success of professional psychotherapy should also include a worked out scheme of interaction of the used macro-, meta- and structured psychotherapeutic techniques in the model of three-level communication, the idea of which is the supporting psychotechnical concept of the considered third matrix level of the general theory of psychotherapy.

Hence, the special significance of the functional schemes of interaction of macro-, meta and structured techniques in the model of three-level psychotherapeutic communication is derived.

In particular, the schemes of interaction of techniques and technologies of professional psychotherapy at the stages of a psychotherapeutic session. Since the cross-sectional macro-technological strategy, represented by the stages of a psychotherapeutic session with their functional tasks, is the main "platform" for the interaction of the classes of techniques and technologies of professional psychotherapy identified by us.

And also - schemes of interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques in time-differentiated formats of psychotherapeutic assistance. For our studies convincingly show that each time-differentiated format of psychotherapeutic assistance - in order to be effective and achieve the goals set - must have its own specifics and features of the interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques of professional psychotherapy.

In general, it should be noted that the fact that the combination of the revealed specifics of the interaction of macro-, meta-technologies and structured techniques is the main condition and methodological tool that ensures the high efficiency of professional psychotherapy and its undoubted advantage over any other psychotechnical practices should be noted.

EMOTIONAL AND STRESS PSYCHOTHERAPY OF CHRONIC ALCOHOLISM: MYTH AND REALITY – 30 YEARS OF EXPERIENCE

Makarov S.V. Medical psychotherapy center, iimmsv@yandex.ru

Emotional and stress psychotherapy (ESP) of chronic alcoholism (CA) has a long history (Magaziner M., 1854; Dejerine J., 1892 et al.) as well as its author's specifics (Rozhnov V.E., 1971; et al.) and it is generally associated with the sanogenic mechanisms of stress, as the most important link in the adaptation of the patient's personality to the changing living conditions by means of the formation of other values that affect the quality and duration of remission. In the Soviet period and the 1990s, the method developed by A.R. Dovzhenko (1982) became particularly popular. It consisted in a short-term ESP of a prepared group of patients with CA, which was able to achieve a stable remission in most patients in one psychotherapeutic session, exceeding in duration (Entin G.M., 1992) the clinical result from expensive outpatient and inpatient therapy. However, only 15–20% of patients with CA who had the mindset to a sober lifestyle could be admitted to ESP. The main stage of treatment was group psychotherapy in the form of a vivid theatrical action based on rational psychotherapy with imperative suggestions, ritual actions and meaningful examples. Only unquestioning adherence to the guidelines and recommendations of a doctor (an archetype with knowledge and abilities) supported the work of the "code". Such therapy erased the facets of partnership relations between the doctor and the patient. But the myth also contained the idea that "the inevitability of the consequences of a code violation" led to an early relapse. Since 1991, the author's ESP method (Rozhnov) developed on the basis of an analogue has been used in outpatient practice, where the most important component was working with codependents in the form of lectures, rational psychotherapy and psychological correction of interpersonal and family relations. This work made it possible to create conditions for a more effective adaptation of the patient in the social environment, to neutralize negative relationships in the family that lead to early relapses and to support through relatives the patient's attitudes to

a sober lifestyle. In the work of the doctor, the formation of an attitude based on indifference to alcohol was the main line. Experience shows that the emotional-behavioral model of the "aversion to alcohol" attitude sooner or later, under the influence of circumstances, transformed into its opposite (the pendulum principle). It is important to note that the method also needed to be updated over time with the changing socio-economic conditions and values in society. Time has shown the relevance, competitiveness and effectiveness of the method of emotional and stress psychotherapy of chronic alcoholism in Russia.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА: МИФ И РЕАЛЬНОСТЬ – 30 ЛЕТ ПУТИ

Макаров С.В., ООО «Медицинский психотерапевтический центр», iimmsv@yandex.ru

Эмоционально-стрессовая психотерапия (ЭСП) хронического алкоголизма (ХА) имеет давнюю историю (Магазинер М., 1854; Dejerine J., 1892 и др.), свою авторскую специфику (Рожнов В.Е., 1971; и др.) и в целом связана с саногенными механизмами

стресса, как важнейшего звена адаптации личности пациента к изменяющимся условиям жизни, формированием иных ценностей, влияющих на качество и длительность ремиссии. В советский период и 1990-е годы особую популярность приобрел метод, разработанный Довженко А.Р. (1982), реальность которого состояла в краткосрочной ЭСП подготовленной группы больных ХА, способной за один психотерапевтический сеанс у большинства пациентов добиться устойчивой ремиссии, превосходившей по длительности (Энтин Г.М., 1992) клинический результат от затратной амбулаторной и стационарной терапии. Однако, лишь 15–20 % больных ХА с установкой на трезвый образ жизни могли быть допущены к ЭСП. Основной этап лечения представлял групповую психотерапию в виде яркого театрализованного действия на основе рациональной психотерапии с императивными суггестиями, ритуальными действиями и содержательными примерами. Лишь беспрекословное следование установкам и рекомендациям врача (архетип обладающего знаниями и способностями), поддерживало работу «кода». Такая терапия стирала грани партнерских отношений между врачом и пациентом. Но миф состоял и в том, что «неотвратимость последствий нарушения кода» приводила к раннему рецидиву. С 1991 года в амбулаторной практике использовался разработанный на основе аналога авторский метод ЭСП, где важнейшей составляющей являлась работа с созависимыми в виде лекций, рациональной психотерапии, психологической коррекции межличностных и семейных отношений. Такая работа позволила создать условия для более эффективной адаптации пациента в социальной среде, нивелировать негативные отношения в семье, приводящие к ранним рецидивам, поддерживать установки пациента через родственников на трезвый образ жизни. В работе врача красной нитью проходило формирование установки на основе безразличия к спиртному. Опыт показывает, что эмоционально-поведенческая модель установки «отвращения к спиртному» рано или поздно, под влиянием обстоятельств переходила в свою противоположность (принцип маятника). Важно отметить, что метод с течением времени, социально-экономических условий, меняющихся ценностей в обществе также нуждался в обновлении. Время показало востребованность, конкурентоспособность и эффективность метода ЭСП ХА в России.

PSYCHOLOGICAL SAFETY IN THE MODERN WORLD

Milankov M., Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of APM and EEC, Director of the National Center for Injury Prevention and Safety Promotion, Novi Sad, Serbia. drmirjana.milankov@gmail.com

Bitehtina L.D., Doctor of Philosophy, co-director of the modality "Religious focused psychotherapy" at PPL, Moscow, Russia. L-bitehtina@yandex.ru

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Миланкова М., доктор медицинских наук, профессор, академик АПМ и ЭЭЧ, директор Национального центра по предупреждению травматизма и укреплению безопасности, Нови Сад, Сербия. drmirjana.milankov@gmail.com

Битехтина Л.Д., доктор философских наук, со-руководитель модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ, Москва, Россия. L-bitehtina@yandex.ru

В политической теории множатся свидетельства и представления о социальной и личной тревоге. Политики ищут лекарство, которое излечит или уберет дискомфорт, в виде мероприятий или новых законов. Но изменений мало, и настроение общества усугубляется и становится напряженным.

И тогда, прикрываясь учеными, которые в интеграции с нимиполитики постулируют новый социальный феномен и обращаются к нему. Например, тревога в обществе в сфере безопасности объясняется непредвиденными обстоятельствами, неистинностью измерений и состояний, скрытых воронок коллективного бессознательного без отслеживания последствий с их коррекцией.

Чего еще людям надо, кого еще будут выбирать «на свою голову» – это сейчас главный вопрос о социальной безопасности политической элиты с их интервенцией психоанализа в современные будни.

Еще Жак Лакан утверждал, что опыт тревоги лежит в основе функции и структуры политического субъекта, а также субъекта власти и знания, практик и технологий насилия (Мишель Фуко). Опасности современного мира обусловлены, прежде всего, лживыми посулами и обещаниями, ловушками, основанными на человеческих страстях. Психологическая безопасность в современном мире связана со способностью выявлять ложь во всех ее проявлениях: рекламе, общении, перспективах. Эта способность по выявлению лжи всегда связана с актом сознания и нравственным выбором, самоопределением человека, с его личностной позицией. Психологическая безопасность связана с установкой на познание самих себя, развитием своего внутреннего мира.

Но в современном мире, мире угроз и рисков эта граница явно смещена в интерфейс антропологического и социального, который неуклонно расширяется. И главным в глобальном процессе становится то, что происходит в этом интерфейсе, определяемом глубинными фактором – экзистенцией человека и теми социальными «структурами греха» (папа Павел II), которые овладели миром.

Ключевые слова: тревога, страх, интервенция, психоанализ, психологическая безопасность, лживость, установки, комплексы, структуры греха

PANDEMIC AS A CIVILIZATIONAL CHALLENGE AND ACTUALIZATION OF PAST SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS OF HUNGER, REPRESSIONS, WARS AND DEPORTATION IN THE CURRENT LIFE OF DESCENDANTS

Sagimbayeva A., *rodology trainer, consultant-rodologist, Nur-Sultan, Kazakhstan.*

Musina S., *consultant-rodologist, Nur-Sultan, Kazakhstan. saule.mussina@list.ru*

The research conducted since 1995 by authors of Rodology, Russian scientists V. Dokuchayev and L. Dokuchayeva, has shown that such social cataclysms as revolutions, wars, repressions, deportations of the XXth century have social and psychological effects for 3–4 or more generations, if there is continued presence of social and natural conditions. Or, as explained by medical specialists, post-stress disorders affect not only those who survived social cataclysms, but also their descendants.

Pandemic became similarly strong as social cataclysm of our days when it comes to its effect. Together with the quarantine regime it has led to fears and anxious conditions.

We have conducted research which once again revealed this correlation. 593 people responded to the survey: from Kazakhstan, Russia, Turkey, France, Belgium, USA, Moldova, Canada and Uzbekistan.

Results:

41% had fears related to themselves. Ancestors of 72% passed away at young age.

52% had fears related to children. 88% had child loss.

57% had fear of losing a family member. 86% had lost family members.

43% had fear of hunger. Ancestors of 89% had experienced hunger.

55% had a feeling that pandemic is like a war. Ancestors of 87% participated in World War II.

47% had a feeling of limitation, repressions from the quarantine regime. Ancestors of 83% experienced dekulakization or repression.

The survey has confirmed that family history affects physical and mental state and behavior of descendants during pandemic.

Considering these circumstances, we recommended to Rodology students (nearly 4000 people in WhatsApp) methods aimed at awareness and change of behavioral reactions with the help of rodological method of consulting by Dokuchayevs.

1. We asked to pay special attention to family resources, to concentrate on strong qualities of ancestors.

2. We conducted online club meetings in Instagram and Zoom covering thousands of people: we provided feedback in our WhatsApp groups to members, giving clarifications and recommendations.

3. Rodologists of Kazakhstan have conducted master classes, marathons, webinars, hundreds of consultations during the quarantine.

ПАНДЕМИЯ КАК ЦИВИЛИЗАЦИОННЫЙ ВЫЗОВ И АКТУАЛИЗАЦИЯ ОТДАЛЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ГОЛОДА, РЕПРЕССИЙ, ВОЙН, ДЕПОРТАЦИЙ, РАСКУЛАЧИВАНИЯ В ЖИЗНИ ПОТОМКОВ В НАШИ ДНИ

Сагимбаева А., *преподаватель родологии, родолог-консультант, Нур-Султан, Казахстан.*

Мусина С., *родолог-консультант, г.Нур-Султан, Казахстан. saule.mussina@list.ru*

Исследования авторов родологии, российских ученых Докучаева В.В. и Докучаевой Л.Н., с 1995 года показали, что такие социальные катаклизмы как революции, войны, репрессии, массовые переселения XX века имеют социально-психологические последствия на протяжении 3–4 поколений и более, если этому продолжают способствовать социальные, природные условия. Или, как определяют медики, постстрессовые расстройства влияют не только на тех, кто пережил социальные катаклизмы, но и на их детей, внуков, правнуков.

Пандемия по силе воздействия стала таким же сильнейшим социальным катаклизмом наших дней. И вместе с карантином, режимом чрезвычайной ситуации привела к возникновению страхов и тревожных состояний у людей.

Мы провели исследовательский опрос, который еще раз выявил эту взаимосвязь. В опросе приняли участие 593 человека: Казахстан, Россия, Турция, Франция, Бельгия, США, Молдова, Канада, Узбекистан.

Итоги опроса:

Страх, тревоги за себя проявились у 41%. У 72% были ранние уходы предков из жизни.

Страх за детей у 52%. У 88% были потери детей.

Страх потери родных у 57%. 86% теряли родных.

Страх голода, нехватки продуктов у 43%. У 89% из них предки пережили голод, голодомор.

У 55% было ощущение пандемии как войны. У 87% предки участвовали в ВОВ, второй мировой войне.

Введение карантина у 47% вызвало ощущение ограничения, репрессий. У 83% предки были раскулачены, репрессированы.

Опрос еще раз подтвердил влияние истории семьи и рода на самочувствие и поведение потомков в период пандемии.

Учитывая все эти обстоятельства, всем нашим слушателям (около 4 000 человек в Ватсапе) предложили способы, направленные на осознание и изменение поведенческих реакций с помощью родологического метода консультирования Докучаевых.

1. Особое внимание попросили уделить *ресурсам семьи, рода*, акцентировать внимание на сильных качествах, навыках предков.

2. Провели онлайн-клубные встреч в Инстаграмме, в Zoom с охватом многотысячных аудиторий: поддерживаем обратную связь в группах в Ватсапе со всеми слушателями, даем разъяснения, рекомендации.

3. Родологи-консультанты Казахстана за время карантина провели десятки мастер-классов, марафонов, вебинаров, сотни консультаций.

**PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SERBIAN VERSION
OF THE INTERPERSONAL REACTIVITY INDEX (IRI): A VALIDATION STUDY
AMONG DOCTORS EMPLOYED IN PRIMARY HEALTH CENTERS IN BELGRADE**

Mirjana Stojanovic-Tasic¹, Rosa Sapic², Jelena Artonovic Pribakovic¹, Nenad Milosevic¹, Dejan Mihajlovic¹

¹ Faculty of Medicine, University of Pristina – Kosovska Mitrovica, Kosovska Mitrovica, Serbia,

² Department for Medical Issues, College for Kindergarden Tutors, Kikinda, Serbia.

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СЕРБСКОЙ ВЕРСИИ

**ИНДЕКСА МЕЖЛИЧНОСТНОЙ РЕАКТИВНОСТИ (ИМР): ВАЛИДАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
СРЕДИ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ЦЕНТРАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В БЕЛГРАДЕ**

Стоянович-Тасик М., Сапик Р., Е. Аритонович Прибакович Е., Милошевич Н., Михайлович Д.

The aim of our study was testing the psychometric characteristics of empathy questionnaire, Interpersonal Reactivity Index (IRI), including the linguistic validation and cultural adaptation of the Serbian version of the questionnaire.

Methods: This investigation was conducted on a population of 210 doctors employed in primary health centers in Belgrade. Of 210 doctors, 70 have completed Balint training for a period of at least one year, whereas 140 doctors have never attended this training (Non-Balint group). Each doctor who completed Balint education, was grouped with two other randomly chosen Non-Balint doctors, who worked at the same health center and had the same level of education (general practitioner or specialist). Exclusion criteria for both groups related to doctors on sick leave or holiday absence at least 1 month prior to the data collection period, who have not worked for more than 1 year (prolonged studies abroad, prolonged illness, or various and frequent changes in the workplace over the past 5 years), and with exposure to increased mental or physical trauma outside of work (death or disease in the family, divorce, etc.). For the purposes of this research, a general questionnaire was drafted and two additional questionnaires used, one to test the empathy – Davis' IRI and the other to measure the burnout – Maslach Burnout Inventory (MBI). The statistical analysis used descriptive statistics, Student's t-test, Pearson's hi-square test, Spearman's correlation coefficient, logistic and ordinal regression methods, Cronbach alpha, intraclass correlation coefficient, and factor analysis.

Results: The reliability of the Serbian version of IRI has been tested with internal consistency. The values of Cronbach's alpha as a measure of internal consistency were satisfactory for all sub-scales. The lowest value of Cronbach's alpha was recorded for the sub-scale Personal Distress where it was 0.625. For other sub-scales, the values of Cronbach's alpha were as follows: for Perspective Taking 0.662; for Fantasy 0.749; while for Empathic Concern it was 0.686. Given that Cronbach alpha gets increased with the increase of the number of items, these values are satisfactory for a scale with only a few items, i.e. seven. Test-retest was evaluated by the intraclass correlation coefficient. For the sub-scale Perspective Taking, the intraclass correlation coefficient was 0.692; for "Fantasy" 0.891; for "Empathic Concern" 0.662, while for the sub-scale Personal Distress, the intraclass correlation coefficient was 0.940. In our research, test-retest reliability ranged from 0.662-0.940. Two sub-scales (Fantasy and Personal Distress) had an intraclass correlation coefficient higher than 0.8, meaning that there the test-retest reliability was good.

Conclusion: Two-way translation, cultural adaptation and assessment of the reliability and validity of the measurement instrument, Davis' Interpersonal Reactivity Index (IRI), were carried out on the basis of well-known and internationally accepted principles. The Serbian version of IRI has a satisfactory level of reliability and validity.

WHY DO HEALTHY PEOPLE NEED PSYCHOTHERAPY?

Strelchenko A.B., Doctor of Medical Sciences, Full member of the Professional Psychotherapeutic League, holder of EAP Certificate, Official representative of the Central Council of PPL in Latin America, Russia, Moscow. strelchenkoab@gmail.com

Odyn V.V., doctor of the highest category, Honored Health Worker of Russia, Russia, Moscow. odina1961@mail.ru

ЗАЧЕМ ЗДОРОВЫМ ПСИХОТЕРАПИЯ?

Стрельченко А.Б., доктор медицинских наук, Психотерапевтическая практика доктора Андрея Стрельченко, Москва, Россия. strelchenkoab@gmail.com

Одын В.В., врач высшей категории, Заслуженный работник здравоохранения России, Москва, Россия. odina1961@mail.ru

The main provisions of the psychotherapy of healthy people can be reduced to seven positions:

- Health-oriented paradigm regarding the person receiving psychotherapeutic care;
- Holistic approach, implying an inextricable unity of the physical, mental, social and spiritual aspects of a person's personality;
- Achievement of the result in psychotherapy of healthy people – the formation of a person's sustainable ability to independently overcome life crises;
- The theoretical basis of psychotherapy for healthy people is the rich heritage of humanistically oriented psychotherapists and psychologists;
- The methodological basis of psychotherapy for healthy people is the "Psychology of Activity" of the psychotherapist L.P. Grimač
- Methodological approaches in the psychotherapy of healthy people are carried out in accordance with multimodal psychotherapy;
- The ideological basis of psychotherapy for healthy people is the worldview of a militant optimist – the ability to find, fix and concentrate on the positive aspects of his/her outer and inner world.

Psychotherapy of healthy people not only improves the quality of life of a person at present, but also lays the foundation for healthy longevity in the future. The basis of this is the formation of a stereotype of a person's conscious attitude towards himself and his life. Awareness allows a person to use his/her subjective time more productively, thereby significantly increasing their life expectancy in the dimensions of objective time. Based on the philosophy of existentialism regarding the existence of man in the "objective" and "subjective" time circuits, with the help of awareness, we get the opportunity to control the time of our lives.

These approaches to the psychotherapy of healthy people were implemented by us in the Lancet clinic, in the AGE-MANAGEMENT program. The program is based on neuropsychological mechanisms associated with the phenomenon of interhemispheric asymmetry. In experiments conducted in due time under the direction of L.P. Grimack by purposefully changing the activity of hemispheres, the ability to change with the help of psychotherapeutic effects the natural course of "psychological time of the individual" was proved. Currently, we are using the Spiritus Cerebri method, which allows a person to independently influence the hemisphere tone, optimizing his/her "psychological time".

ON THE ROLE OF FUNCTIONAL INTERHEMISPHERIC ASYMMETRY IN THE DEVELOPMENT OF STRESS REACTIONS AND THE DEVELOPMENT OF METHODS FOR MANAGING THEM

Strelchenko A.B., Doctor of Medical Sciences, Full member of the Professional Psychotherapeutic League, holder of EAP Certificate, Official representative of the Central Council of PPL in Latin America, Russia, Moscow. strelchenkoab@gmail.com

Zvonikov V.M., doctor of Medical Sciences, professor, Head of the Laboratory of Psychophysiological Research of the Moscow University for the Humanities. Russia, Moscow. vzvnikov@yandex.ru.

The report examines the neuropsychological characteristics of individuals with different levels of resistance to occupational stress. Indicators of functional interhemispheric asymmetry are sensitive markers of human stress resistance. It has been shown that for people with high stress tolerance, a predominance of activity of the left hemisphere of the brain is characteristic for a number of gene and phenotypic indicators. Reduced resistance to stress is characterized by hyperactivation of the right hemisphere. In patients with post-traumatic syndrome, along with clinical signs, hyperactivation of the right hemisphere is also observed. Methods of mental regulation, which are based on mechanisms of differentiated effects on the hemispheres of the brain, allow you to adjust the condition of patients with PTSD. One of these methods, called the "Breath of the brain."

О РОЛИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ В РАЗВИТИИ СТРЕССОВЫХ РЕАКЦИЙ И РАЗРАБОТКЕ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ ИМИ

Стрельченко А.Б., доктор медицинских наук, Психотерапевтическая практика доктора Андрея Стрельченко, Москва, Россия. strelchenkoab@gmail.com

Звоников В.М., доктор медицинских наук, профессор, Московский гуманитарный университет. Москва, Россия. vzvnikov@yandex.ru.

Изучение функционального состояния человека, находящегося в условиях профессионального стресса, позволяет утверждать, что показатели межполушарной асимметрии являются наиболее чувствительными маркерами стрессустойчивости человека.

Было установлено, что у лиц с исходно более высоким уровнем стрессустойчивости отмечается преобладание активности левой гемисферы по совокупности гено- и фенотипических показателей асимметрии (моторная асимметрия, зрительная асимметрия, слуховая асимметрия и пр.).

Непосредственно в условиях профессионального стресса (природные, техногенные катастрофы, стихийные бедствия и т.д.) у лиц с высокой стрессустойчивостью отмечается еще более выраженное повышение активности левой гемисферы по фенотипическим показателям. У лиц с пониженным уровнем стрессустойчивости отмечает повышение активности правой гемисферы по этим же показателям.

Использование методов психической регуляции лицами, работающими в условиях профессионального стресса, позволяет повысить уровень их стрессустойчивости.

У лиц с посттравматическим синдромом (ПТСР) наряду с клиническими признаками, также наблюдается сдвиг фенотипических показателей межполушарной асимметрии в сторону правой гемисферы. Причем, гиперактивация правой гемисферы у лиц с ПТСР носит устойчивый характер.

Учитывая влияние характера межполушарных взаимоотношений на функциональное состояние лиц с ПТСР, нами разработана серия методов психической регуляции, позволяющих осуществлять целенаправленное изменение тонуса полушарий мозга.

В настоящее время нами используется метод «Spiritus Cerebri» («Дыхание мозга»). С его помощью оказывается интегрирующее воздействие на тонус полушарий мозга. Его особенностью является возможность не только терапевту корректировать состояние пациентов с ПТСР, но самим делать это в режиме психической саморегуляции.

ANALYSIS OF INTERPERSONAL RELATIONS IN NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS

Titievsky S.V., Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the department of psychiatry, psychotherapy, medical psychology and narcology of M.Gorky Donetsk national medical university, Donetsk, DPR. sergeytitievsky@mail.ru

Kravchuk A.V., psychotherapist of the Republican Clinical Psychoneurological Hospital – Medical-Psychological Center, Donetsk, DPR. kravchuk.alla.dn@mail.ru

Axis II indicators of operationalized psychodynamic diagnostics (OPD-2) (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostic OPD-2, 2006) of 30 patients with non-psychotic mental disorders are grouped by us, and descriptions of patient relationships based on their experience (perspective A) and the experience of other people (perspective B) are denoted as A1, A2, B1 and B2. The perception of others (perspective A1) as hostile and controlling prevailed over their perception as friendly ($p < 0,05$), autonomous ($p < 0,001$), self-asserting ($p < 0,001$) and compliant ($p < 0,01$); self-perception (perspective A2) as friendly prevailed over perception as hostile ($p < 0,05$), autonomous ($p < 0,01$), controlling ($p < 0,01$), self-asserting ($p < 0,01$) and compliant ($p < 0,01$). The countertransference

perception of the patient (perspective B1) as hostile and controlling prevailed over their perception as autonomous ($p<0,001$), self-asserting ($p<0,05$) and compliant ($p<0,01$). Countertransference self-perception (perspective B2) as hostile dominated over autonomous ($p<0,05$), controlling ($p<0,01$) and compliant ($p<0,001$) self-perception, while self-asserting self-perception prevailed over autonomous ($p<0,05$) and compliant ($p<0,01$). Organic anxiety disorder (F06.4) is characterized (Pearson's correlation coefficient, r) by the perception of others as friendly and compliant, self-perception – as controlling; others perceive the patients as friendly, themselves – as compliant. In neurotic anxiety disorders (F40+F41, F41.3, F41.1) patients do not perceive others and themselves as friendly, and others do not consider them and themselves friendly. Patients with personality pathology (F07.0, F07+F6, F62.8) perceive others as hostile, themselves – mostly hostile, and others are not seen as controlling. In affective (depressive) pathology (F06.32, F33.1, F34.1, F3, F06.32+F3) others are seen as autonomous, self-perception is self-asserting, while others see patients as hostile, and themselves – as controlling. In organic mental disorders (F0) others are perceived as autonomous, in countertransference – friendly esteem and non-controlled self-esteem. In adaptation disorders (F43, F43.21, F43.22) others are seen as friendly, non-hostile and self-asserting, self-perception is self-asserting, in countertransference the perception is friendly and self-asserting, and self-perception is controlling. The above is important for the development and application of psychotherapeutic techniques.

АНАЛИЗ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Титиевский С.В., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», Донецк, ДНР. sergeytitievsky@mail.ru

Кравчук А.В., врач-психотерапевт Республиканской клинической психоневрологической больницы – медико-психологического центра МЗ ДНР, Донецк, ДНР. kravchuk.alla.dn@mail.ru

Показатели Оси II операционализированной психодинамической диагностики (ОПД-2) (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostic OPD-2, 2006) 30 больных непсихотическими психическими расстройствами нами сгруппированы, а описания отношений пациента на основе его опыта (перспектива А) и опыта других людей (перспектива Б) обозначены как А1, А2, Б1 и Б2. Восприятие других (перспектива А1) как враждебных и контролирующих преобладало над их восприятием как дружественных ($p<0,05$), автономных ($p<0,001$), самоутверждающихся ($p<0,001$) и уступчивых ($p<0,01$); восприятие себя (перспектива А2) как дружественного преобладало над восприятием как враждебного ($p<0,05$), автономного ($p<0,01$), контролирующего ($p<0,01$), самоутверждающегося ($p<0,01$) и уступчивого ($p<0,01$). Контрпереносное восприятие больного (перспектива Б1) как враждебного и контролирующего преобладало над его восприятием как автономного ($p<0,001$), самоутверждающегося ($p<0,05$) и уступчивого ($p<0,01$). Контрпереносное самовосприятие (перспектива Б2) как враждебного доминировало над автономным ($p<0,05$), контролирующим ($p<0,01$) и уступчивым ($p<0,001$) самовосприятием, а самоутверждающееся – преобладало над автономным ($p<0,05$) и уступчивым ($p<0,01$). Для тревожного расстройства органической природы (F06.4) характерно (коэффициент корреляции Пирсона, r) восприятие окружающих дружественными и уступчивыми, себя – контролирующим; окружающие воспринимают больных дружественными, себя – уступчивыми. При невротических тревожных расстройствах (F40+F41, F41.3, F41.1) больные не воспринимают других и себя дружественными, и окружающие не считают их и себя дружественными. Больные с личностной патологией (F07.0, F07+F6, F62.8) окружающих воспринимают враждебными, себя – в основном, враждебными, а окружающим не видятся контролирующими. При аффективной (депрессивной) патологии (F06.32, F33.1, F34.1, F3, F06.32+F3) окружающие видятся автономными, самовосприятие – самоутверждающееся, а другие видят больных враждебными, себя – контролирующими. При органических психических расстройствах (F0) другие воспринимаются автономными, в контрпереносе – дружественная оценка и неконтролирующая самооценка. При расстройствах адаптации (F43, F43.21, F43.22) окружающие видятся дружественными, невраждебными и самоутверждающимися, самовосприятие – самоутверждающееся, в контрпереносе восприятие дружественное и самоутверждающееся, а самовосприятие – контролирующее. Вышеуказанное важно для разработки и применения психотерапевтических техник.

THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL INTERVENTION ON SELF-ESTEEM FOR COLLEGE STUDENTS

Zhang, Y.Z., M.S., School of health humanities, Peking University, Beijing, China. yawen@bjmu.edu.cn

Zhang, Q.Z., M.S., Department of educational psychology, University of Wisconsin-Madison, Madison, USA. qzhang384@wisc.edu

Pang, F.P., M.S., School of health humanities, Peking University, Beijing, China. iredale@pku.edu.cn

Guan, R.G. Ph.D., School of health humanities, Peking University, Beijing, China. guanry@bjmu.edu.cn

ВЛИЯНИЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ НА САМООЦЕНКУ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА

Жанг Й.З., Жанг К.З., Панг Ф.П., Гуан Р.Г., Пекин, Кумай. yawen@bjmu.edu.cn

Background: Self-esteem is one of the most important psychological development topics for college students. Although group cognitive behavioral therapies (CBT) have been proven effective for self-esteem improvement among Chinese college students, the efficacy of self-help CBT for self-esteem and the difference between the efficacy of self-help CBT and group CBT remains unclear.

Aim: To compare the efficacy of self-help CBT and group CBT for self-esteem in Chinese college students.

Methods: We recruited 118 healthy college students in Beijing with advertisements (group CBT: $n=32$; self-help CBT: $n=36$; control group: $n=50$). Participants were assigned according to their willingness. Group CBT participants were instructed to attend two-hour weekly group intervention for eight weeks. During eight weeks, self-help CBT participants were asked to use self-help guideline to practice and do homework. Control group participants kept daily routine. Rosenberg Self-esteem Scale was assessed before and after the intervention.

Results: Participants in the group CBT reported significantly higher posttest scores of self-esteem than the pretest level with a large

effect size (Cohen's $d=0.86$). Participants in the self-help CBT showed a marginally significant increase in the scores of self-esteem with medium effect size (Cohen's $d=0.46$). For controlled group, non-significant difference between the posttest scores and pretest scores of self-esteem was found. Group CBT condition showed a greater increase in self-esteem scores than self-help CBT condition did. Conclusion: Both group and self-help cognitive behavioral intervention could improve self-esteem among healthy college students. Group cognitive behavioral intervention may outperform self-help approaches in improving self-esteem.
Key words: Cognitive behavioral intervention; Self-esteem; Self-help approach; College students