

Изменения, происходящие в социально-экономической, идеологической, политической, духовной и культурной жизни в новейшей истории России, убедительно показывают, что кризисные исторические явления в обществе невозможно преодолеть без решения проблем субъектов образовательной и семейной среды. Устарело и не соответствует историческим преобразованиям в обществе понимание и восприятие учителя, родителя как фигур, доминирующих в учебном процессе или семейных отношениях, в противоположность представлениям о гуманистическом сотрудничестве в образовательной среде системы «учитель – подросток» или семейной среде системы «родитель – подросток». Нет никаких сомнений, что и семья, и общеобразовательная школа переживают кризис, который отражается на всех субъектах деятельности, когда рушится смысл прежней жизни, в том числе и профессиональной, патриархальных семейных отношений, что неизбежно ведет к искажению личности с негативной динамикой субъектных свойств.

Актуальность работ, направленных на преодоление деструктивных социальных факторов, на необходимость совершенствования взаимоотношений и гармонизации личности в сложных условиях деятельности, подчеркивали многочисленные отечественные психологи (1, 2, 3, 4).

Представление о человеке как субъекте деятельности и связанные с этим субъектный и личностный подходы к анализу деятельности и поведения человека стали основополагающими для отечественной психологии. Плодотворность и перспективность этого подхода подтверждается расширением круга научных работ в этом направлении и его тесной связью с решением важнейших проблем жизнедеятельности человека, в частности, восстановления продуктивных межличностных взаимоотношений, основывающихся на гуманистических принципах сотрудничества. Подростки в современном обществе гораздо раньше приобретают самостоятельность, чем их сверстники десятилетия назад, но и социальнопсихологическая нагрузка, ответственность за принятие тех или иных решений возрастает во много раз, подвергая испытанию не только здоровье, а порой и жизнь.

В условиях деструктивного воздействия социально-информационных стрессоров на структуру личности, которая только стремится к завершению своего онтогенеза, можно наблюдать признаки личностной и поведенческой изменчивости в диапазоне психологической нормы-акцентуации в конституционально-континуальном пространстве личности (5). Любые дополнительные социальные стрессоры, особенно значимые для личности, способны спровоцировать негативный психотипологический дрейф в сторону диапазона пограничной аномальной личности.

**Целью настоящего исследования** является сравнительная объективизация эффективности психокоррекционного воздействия на личность подростка методов личностно-ориентированной психотерапии и транзактного анализа.

**Материал и методы исследования.** В эмпирическом исследовании участвовало 246 подростков Ставропольского края в возрасте 13-16 лет мужского и женского пола.

В сплошной выборке испытуемых выделен феноменологический и экспериментально-психологический континуум, соответствующий диапазону конституционально-континуального пространства личности: психологическая норма-акцентуация, выделенных по результатам анализа биографического метода и патохарактерологического диагностического опросника А. Е. Личко (6).

Применялся исторический, ретроспективный анализ, обобщение и интерпретация полученных данных, широко использовались наблюдение, беседа, анкетирование, метод экспертных оценок, анализ результата деятельности, метод изучения документальных источников, интервьюирование, биографический метод, психологическое собеседование.

**Основная группа** подростков состояла из 72 человек, расположенных в диапазоне психологической нормы-акцентуации, с признаками напряжения функционирования индивидуального барьера психологической и психической адаптации и конституциональных механизмов психологической компенсации и адаптации, которым проводился транзактный анализ. **Сравнительная группа** состояла из 68 подростков диапазона психологической нормы-акцентуации с признаками напряжения механизмов личностной компенсации и поведенческой адаптации, которым применялась личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия.

Длительность эмпирического наблюдения и экспериментально-психологических исследований варьировала от 2 до 5 лет.

Сравнительный метод экспериментально-психологического анализа позволил

проследить с 2003 г. по 2009 г. фенотипическую изменчивость конституционально-психотипологических личностных и субъектных свойств подростков, как субъектов семейной среды, так и образовательного пространства в непрерывном процессе функционирования и адаптации к современным неблагоприятным условиям социально-информационного стрессирования.

Основной методикой объективизации психокоррекционных воздействий выступил специально разработанный психолого-диагностический комплекс, состоящий из нескольких серий, обусловленных, этапами исследования: методика определения уровня невротизации и психопатизации – УНП (7) (Е. В. Бажин с соавт., 1976; И. Б. Ласко, 1980), клинический опросник оценки невротического состояния (8) (К. К. Яхин, Д. М. Менделевич, 1978), шкала тревоги (9) (Teulor J., 1953), личностный опросник Айзенка (10) (1964), патохарактерологический диагностический опросник А. Е. Личко (6).

Кроме этого, был использован многовекторный психологический анализ (О. А. Ахвердова, И. В. Боев, 1998) для визуализации получаемых результатов.

Специальная психологическая помощь включала сравнительное применение методов и техник транзактного анализа и личностно-ориентированной психотерапии.

Для статистического анализа данных и их графического представления использовалась непараметрическая математическая статистика – дискриминантный анализ (11).

Результаты сравнительного психологического исследования всех испытуемых подверглись сплошной математической обработке с использованием критерия Х-квадрат (12), исходя из нулевой гипотезы, что никаких различий между испытуемыми сравниваемых групп не существует.

**Результаты исследования.** Дифференциальный психолого-математический анализ двух сравниваемых групп подростков-акцентуантов до начала психотерапии и после окончания курса личностно-ориентированной психотерапии продемонстрировал принципиальные различия психологических характеристик подростков сравниваемых групп.

В результате проведения дискриминантного анализа построена линейная дискриминантная функция, позволяющая выделять из общего числа лиц, относящихся к конституционально-континуальному диапазону психологической нормы-акцентуации подростков с признаками личностной, психологической декомпенсации и поведенческой дезадаптации и отличать их от наступившей позитивной или негативной изменчивости, обусловленной влиянием личностно-ориентированной психотерапии. Линейная дискриминантная функция как дифференциально-диагностическая шкала объективизации эффективности личностно-ориентированной психотерапии выглядит следующим образом:

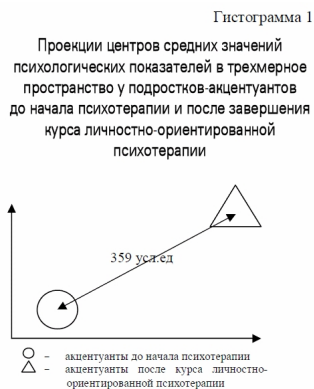
$$Y = -1.52X_1 + 8.54X_2 + 18.23X_3 - 9.39X_4 + 10.78X_5 - 2.25X_6 - 8.83X_7 - 3.7X_8 - 3.23X_9 + 0.13X_{10} - 3.61X_{11} - 8.81X_{12} - 0.35X_{13} - 4.53X_{14} + 3.46X_{15} + 0.77X_{16} + 1.46X_{17},$$

где  $X_1$ – $X_{17}$  – значения психологических параметров конкретного испытуемого.

Если при их подстановке в представленную дискриминантную функцию вычисленное значение  $Y$  будет больше или равно дискриминантному индексу  $R$ , то результаты обследуемого с высокой достоверностью можно отнести к группе подростков-акцентуантов с признаками компенсаторного напряжения личностных и психологических переживаний, адаптационного напряжения поведенческого реагирования до начала психотерапии; если же меньше – то к группе акцентуантов, прошедших курс личностно-ориентированной психотерапии.

Достоверность различий между группами подтверждается значением квадрата Махаланобиса, который равен 359 условных единиц, т. е. проекции центров средних значений психологических характеристик двух сравниваемых выборок в трехмерном пространстве находятся на столь значительном удалении друг от друга, убедительно подтверждая не только количественные, но и качественные различия в позитивном состоянии психологического здоровья подростков после завершения личностно-ориентированной психотерапии (гистограмма 1).

Ошибки дифференциальной диагностики в сравниваемых группах отсутствуют, доказывая принципиальность различий в психологическом здоровье подростков. В процессе дискриминантного анализа была установлена совокупность психологических маркеров дискриминации и удельный вес каждого из них в дифференциальной диагностике акцентуантов до начала психотерапии и после прохождения курса личностно-ориентированной психотерапии.



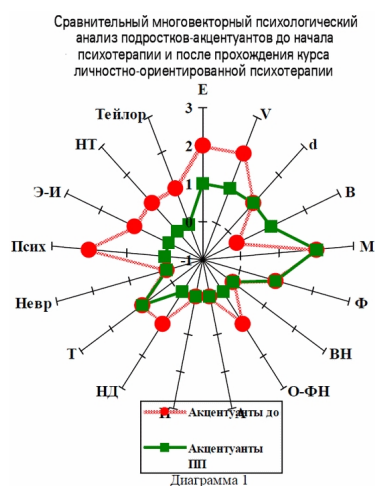
Акцентуанты до проведения личностно-ориентированной психотерапии отличались выраженностью психологической склонности к алкоголизации – 12,4%, к делинквентности – 9%, умеренно выраженными вегетативными нарушениями – 16%, психопатизацией – 32%, личностно-конституциональной тревожностью – 8,2%.

После завершения личностно-ориентированной психотерапии – не удалось определить специфического взаимосочетания маркеров, что указывает на нейтрализацию негативных личностных переживаний и позитивное видоизменение поведенческих реакций, основывающихся на восстановлении конституциональных механизмов психологической защиты в виде устранения функционального напряжения личностной компенсации и поведенческой адаптации. Результаты многовекторного сравнительного анализа психологических показателей в сравниваемых группах (диаграмма 1) продемонстрировали достоверную позитивную динамику психологических параметров вплоть до полного перехода в зону «0», свидетельствующую об отсутствии тенденции к аномальной изменчивости конкретного психологического показателя, таких характеристик личности, как показатели уровней психопатизации и личностно-конституциональной тревоги, нейротической тревожности, экстра-интраверсии, реакций эмансипации, психологической склонности к алкоголизации.

Необходимо подчеркнуть неизменность показателя психологической склонности к делинквентности, на фоне сохраняющейся ситуативной тревожности, что, скорее всего, объясняется неблагоприятной социально-психологической атмосферой в обществе, когда вообще без признаков делинквентности и ситуативной тревожности в подростковой среде можно получить социально-психологическую оценку как «овощи» или «ботаника».

Однако возможна и другая трактовка полученных результатов. Так, личностно-ориентированная психотерапия рассчитана на длительное применение (от 2–3 до 6 месяцев), а методы психокоррекции требуют получения позитивных результатов по принципу «здесь и сейчас», т. е. не хватает времени для устранения, психологической нейтрализации, сохраняющихся переживаний и поведенческих проявлений, отражающих напряжение конституциональных механизмов защиты.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о стойкой эффективности личностно-ориентированной психотерапии, которая восстанавливает психологические механизмы компенсации и адаптации, подвергшиеся деструктивному воздействию социально-информационных стрессоров у представителей подростковой среды, располагающихся в конституционально-континуальном диапазоне психологической нормы – акцентуации. Следует подчеркнуть, что личностно-ориентированная психотерапия направлена на стратегические апелляции к личности, которые способны на глубинном уровне видоизменить самосознание, духовность, нравственные ценности и достичь гуманистических, альтруистических социальных установок.



Представляем результаты сравнительного многомерного и непараметрического психолого-математического анализа психологических, личностных и поведенческих показателей испытуемых следующих групп: акцентуантов с признаками компенсаторного напряжения личностных и психологических переживаний и аналогичного адаптационного напряжения поведенческих реакций в диапазоне психологической нормы-акцентуации на момент обращения за специальной психокоррекционной помощью, и, тех же подростков по завершению курса транзактного анализа.

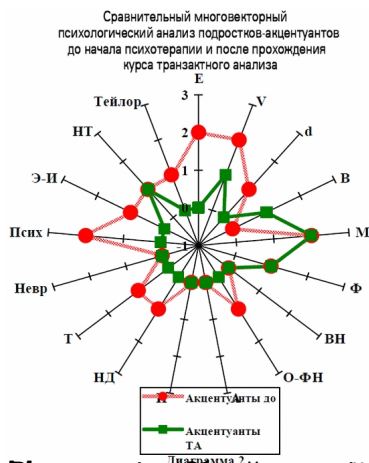
Линейная дискриминантная функция, позволяющая провести дифференциальную психологическую диагностику в исследуемой субпопуляции, представлена уравнением следующего вида:

$$Y = 17.6X_1 + 17.99X_2 + 25.12X_3 - 35.46X_4 + 18.83X_5 + 9.42X_6 - 9.33X_7 - 23.39X_8 - 9.78X_9 + 0.84X_{10} - 11.84X_{11} - 25.95X_{12} - 0.8X_{13} - 6.72X_{14} + 16.11X_{15} - 18.1X_{16} + 1.99X_{17},$$

где  $X_1$ - $X_{17}$  – значения психологических параметров конкретного испытуемого. Если при их подстановке в представленную дискриминантную функцию вычисленное значение  $Y$  будет больше или равно дискриминантному индексу  $R$ , то результаты обследуемого с высокой достоверностью можно отнести к группе подростков-акцентуантов с признаками личностных непродуктивных переживаний, проявлениями напряжения поведенческого реагирования до начала психокоррекции; если же меньше – то к группе подростков-акцентуантов, прошедших курс транзактного анализа. Ошибки дифференциальной диагностики в сравниваемых группах отсутствуют. Достоверность различий между состоянием психологического здоровья подростков до и после психокоррекции подтверждается значением квадрата Махаланобиса, который равен 101 условной единице, т. е. проекции центров средних значений психологических характеристик двух сравниваемых выборок в трехмерном пространстве далеки друг от друга, но уступают аналогичным результатам после проведения личностно-ориентированной психотерапии.

Установлена совокупность психологических маркеров дискриминации и удельный вес каждого из них в дифференциальной психологической диагностике подростков-акцентуантов до и после прохождения курса транзактного анализа. Подростки-акцентуанты до проведения психокоррекции отличались склонностью к алкоголизации – 9,4%, к делинквентности – 11,31%, умеренно выраженными обсессивно-фобическими нарушениями – 13%, психопатизацией – 17%, проявлениями экстра-интраверсией – 14,5%.

В психологическом состоянии подростков-акцентуантов после проведения транзактного анализа дифференциально-диагностического специфического взаимосочетания психологических маркеров определить не удалось, что свидетельствует о позитивной динамике изучаемых показателей в процессе транзактного анализа.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Пономаренко В. А. Психология духовности профессионала. – М., 1997. – 289 с.
2. Фельдштейн Д. И. Психология развивающейся личности. – М.: Институт практической психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 512 с.
3. Деркач А. А. Методолого-прикладные основы акмеологических исследований. – М., 1999; 2000. – С. 53-56.
4. Психология: Учебник / Под ред. Б. А. Сосновского в соавт. – М., 2005. – С. 78–80.
5. Боев И. В. Пограничная аномальная личность. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 1999. – 362 с.
6. Айзенк Г., Айзенк М. Исследование человеческой психики. – М., 2001. – 480 с.
7. Бажин Е. В. Ранняя диагностика психических заболеваний / Е. Бажин, А. Биликевич, В. Блейхер. – М.: Здоровье, 1989. – 288 с.
8. Браунли К. А. Статистическая теория и методология в науке и технике. – М.: Наука, 1977. – С. 34–48.
9. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – М., 1978
10. Ступак С. Ф., Боев И. В. ФОРТРАН – программа для дискриминантного анализа. – М., 1979. – ВНИИЦ, с. 1–9.
11. Тейлор Дж. Личностная шкала проявления тревоги (1953) // Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие / Под ред. Райгородского Д. Я. – Самара: Изд. Дом «БАХРАХ-М», 2005. – 672 с.
12. Яхин К. К., Менделевич Д. М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний // Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. – М., 1998. – С. 545–552.

## Об авторах

**Боев Игорь Викторович**, Ставропольский государственный университет, профессор кафедры клинической психологии, Ставропольская государственная медицинская



Автор: И. В. Боев, О. И. Боев, А. И. Бабич

---

академия, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, психотерапии и медицинской психологии с курсом неврологии факультета последипломного образования, директор ГУ Клиника пограничных состояний.  
orgkps@mail.ru

**Боев Олег Игоревич**, Ставропольская государственная медицинская академия, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии, психотерапии и медицинской психологии с курсом неврологии факультета последипломного образования, психотерапевт ГУ Клиника пограничных состояний.  
kps@mail333.com

**Бабич Алла Ивановна**, Ставропольский государственный университет, ассистент кафедры клинической психологии, Ставропольская государственная медицинская академия, клинический психолог ГУ Клиника пограничных состояний.  
klinpsih@mail.ru

*Источник:*

***Вестник Ставропольского государственного университета*** № 64/2009