

**Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А.М. Никифорова МЧС России**

---

**ВЕСТНИК  
ПСИХОТЕРАПИИ**

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ**

*Главный редактор В.Ю. Рыбников*

**№ 32 (37)**

Санкт-Петербург  
2009

### **Редакционная коллегия**

В.И. ЕВДОКИМОВ (Москва); С.Г. ГРИГОРЬЕВ (Санкт-Петербург);  
Р. МИЗЕРЕНЕ (Паланга); В.А. МИЛЬЧАКОВА (Санкт-Петербург);  
В.Ю. РЫБНИКОВ (Санкт-Петербург)

### **Редакционный совет**

С.С. АЛЕКСАНИН (Санкт-Петербург); А.А. АЛЕКСАНДРОВ (Санкт-Петербург); А.А. БАЖИН (Санкт-Петербург); Г.И. ГРИГОРЬЕВ (Санкт-Петербург); О.Ф. ЕРЬШЕВ (Санкт-Петербург); Б.Д. КАРВАСАРСКИЙ (Санкт-Петербург); В.И. КУРПАТОВ (Санкт-Петербург); И.Б. ЛЕБЕДЕВ (Москва); С.В. ЛИТВИНЦЕВ (Санкт-Петербург); Н.Г. НЕЗНАНОВ (Санкт-Петербург); Г.С. НИКИФОРОВ (Санкт-Петербург); М.М. РЕШЕТНИКОВ (Санкт-Петербург); В.К. ШАМРЕЙ (Санкт-Петербург)

Адрес редакции:

194352, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д. 11  
Телефон: (812) 513-67-97

**ВЕСТНИК ПСИХОТЕРАПИИ**

*Научно-практический журнал*

**A.M. Nikiforova All-Russian Centre of Emergency and Radiation  
Medicine of the EMERCOM of Russia**

---

**BULLETIN OF  
PSYCHOTHERAPY**

**RESEARCH & CLINICAL PRACTICE JOURNAL**

*EDITOR-IN-CHIEF V. YU. RYBNIKOV*

**N 32 (37)**

St. Petersburg  
2009

## **Editorial Board**

V.I. EVDOKIMOV (Moscow); S.G. GRIGORJEV (St. Petersburg);  
R. MISERENE (Palanga); V.A. MILCHAKOVA (St. Petersburg);  
V.YU. RYBNIKOV (St. Petersburg)

## **Editorial Council**

S.S. ALEKSANIN (St. Petersburg); A.A. ALEKSANDROV (St. Petersburg);  
A.A. BAZHIN (St. Petersburg); G.I. GRIGORJEV (St. Petersburg);  
O.F. ERY SHEV (St. Petersburg); B.D. KARVASARSKY (St. Petersburg);  
V.I. KURPATOV (St. Petersburg); I.B. LEBEDEV (Moscow);  
S.V. LITVINTSEV (St. Petersburg); N.G. NEZNANOV (St. Petersburg);  
G.S. NIKIFOROV (St. Petersburg); M.M. RESHETNIKOV (St. Petersburg);  
V.K. SHAMREY (St. Petersburg)

## **For correspondence:**

11, Pridorozhnaya alley  
194352, St. Petersburg, Russia  
Phone: (812) 513-67-97

**BULLETIN OF PSYCHOTHERAPY**

Research & clinical practice journal

## СОДЕРЖАНИЕ

### ПСИХОТЕРАПИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

<i>Александров А.А.</i>	
К вопросу о методах патогенетической психотерапии .....	9
<i>Григорьев Г.И., Мильчакова В.А.</i>	
Метод стрессопсихотерапии А.Р. Довженко – базовая медицинская составляющая духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зорока на православной основе .....	24
<i>Колов С.А.</i>	
Сопротивление в психотерапии «трудных больных» на модели ветеранов боевых действий .....	48

### ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

<i>Васильева А.В., Караваева Т.А.</i>	
Исследование особенностей клинического патоморфоза невротических расстройств в новых социальных условиях в связи с выбором психотерапевтических стратегий .....	70

### ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

<i>Шихова А.П.</i>	
Профессиональное выгорание сотрудников специализированных подразделений дознания органов внутренних дел .....	78
<i>Цуциева Ж.Ч.</i>	
Феноменология, психодиагностика и психологическая коррекция посттравматических стрессовых расстройств у детей – жертв террористического акта: особенности, психодиагностика и коррекция .....	84

### НАУКОВЕДЕНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

<i>Евдокимов В.И.</i>	
Библиографический указатель книг по психотерапии, психокоррекции и психогигиене, изданных на русском языке в 2008 г. ....	90

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Закон (проект) «О психологической помощи населению в городе Москве» .....	136
<i>Решетников М.М.</i>	
Отзыв на проект закона «О психологической помощи населению в городе Москве» .....	143
Анонс книги профессора Беянина В.П. «Психоллингвистика»	145
Рефераты .....	147
Сведения об авторах .....	151
Информация о журнале .....	153

## CONTENTS

### PSYCHOTHERAPY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

<i>Aleksandrov A.A.</i> On issue of pathogenetical psychotherapy methods .....	9
<i>Grigoriev G.I., Milchakova V.A.</i> Method of stress-psychotherapy by A.R. Dovzhenko – basic medical component of the spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow on the orthodox basis .....	24
<i>Kolov S.A.</i> Resistance in psychotherapy of problem patients by the way of example of combat veterans .....	48

### CORRECTIVE PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY

<i>Vasilyeva A.V., Karavaeva T.A.</i> The Study of the clinical pathomorphosis features of neurotic disorders in the new social conditions as the basis for the psychotherapeutic strategy choice .....	70
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

### PSYCHOLOGY OF STRESS

<i>Shikhova A.P.</i> Professional burning-out in officers of special inquiry subdivisions of authorities of the inferior .....	78
<i>Tsutsieva Sh.Ch.</i> Phenomenology, psychodiagnostics and psychological correction of posttraumatic stress disorders in children–victims of terrorist acts: characteristics, psychodiagnostics, and correction .....	84

### SOCIOLOGY OF SCIENCE, RESEARCH STUDY ARRANGEMENT

<i>Evdokimov V.I.</i> Bibliographic index of books on psychotherapy, psychocorrection and psychohygiene published in 2008 in Russian language .....	90
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE

Draft Law “On psychological assistance to inhabitants of Moscow city” <i>Reshetnikov M.M.</i>	136
Review of the Draft Law “On psychological assistance to inhabitants of Moscow city” .....	143
Announce of the book by Prof. V.P. Belyanin “Psycholinguistics” .....	145
Abstracts .....	147
Information about authors .....	151
Information about the Journal .....	153



# ПСИХОТЕРАПИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 615.851

*А.А. Александров*

## К ВОПРОСУ О МЕТОДАХ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Патогенетическая психотерапия возникла в 1930-е гг. в период расцвета советской академической психологии и нейрофизиологии. Теоретической основой патогенетической психотерапии стала разработанная В.Н. Мясищевым [8] «психология отношений», краеугольным камнем которой явился тезис К. Маркса и Ф. Энгельса о сущности человека как «совокупности всех общественных отношений».

Метод же патогенетической психотерапии испытал на себе заметное влияние психоанализа, а также рациональной психотерапии Дьюбуа. В годы активного внедрения в отечественную медицину физиологического учения И.П. Павлова как общие механизмы основных форм неврозов, так и их клинические проявления получили объяснение с позиций его нейродинамической концепции неврозов. Под руководством В.Н. Мясищева, а в последующем Б.Д. Карвасарского, в лабораториях Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева изучались нейрофизиологические, нейрохимические и психофизиологические аспекты патогенеза неврозов. Результаты этих исследований обобщены в известном руководстве Б.Д. Карвасарского «Неврозы» [7].

В 1970–1990-е гг. произошел «прорыв» в развитии патогенетической психотерапии благодаря интеграции групповой динамики, отмеченный переименованием ее в «личностно-ориентированную (реконструктивную) психотерапию Карвасарского–Исуриной–Ташлыкова» [10]. Вместе с интеграцией групповой динамики начался постепенный процесс интеграции отечественной психотерапии с западной психологией и психотерапией, особенно интенсивный – с начала 1990-х гг. Выявилась слабая сторона патогенетической психотерапии – недостаточная разработанность этого метода. Метод нуждается в модернизации, в наполнении его новыми эффективными техническими процедурами; необходимо сделать его более привлекательной для современных психотерапевтов. При этом важно не впасть в крайность, не растерять на этом пути достижений русской науки. Патогенетическая психотерапия – это оригинальный вариант конфликт-центрированной психотерапии, сильная сторона которой в ее тяготении к

научной психологии, нейрофизиологии и другим научным подходам к изучению человека.

Патогенетическая психотерапия (по крайней мере, на современном этапе ее развития) соответствует основным параметрам психодинамического подхода: отмечается признание значения неосознаваемых компонентов переживаний, присутствуют проблемы сопротивления пациента психотерапевтическим вмешательствам и феномен повторения прошлого опыта во взаимодействии пациента с терапевтом. Вопрос о том, в какой степени патогенетическая психотерапия может рассматриваться как разновидность психоанализа, рассматривался нами в статье [2]. Было отмечено, что, несмотря на несовместимые теоретические основы психоанализа и патогенетической психотерапии, они используют общий набор психотерапевтических вмешательств, включающий эмоциональную поддержку, конфронтацию сопротивлению и интерпретацию невротического поведения.

Эмоциональная поддержка – это принятие пациента психотерапевтом, признание его как самостоятельной личности со своими мыслями, переживаниями и особенностями поведения. Возникающая благодаря эмоциональной поддержке атмосфера доверия и понимания создает предпосылки для ослабления защитных механизмов, необходимого для преодоления сопротивления, тревоги и страха.

Конфронтация основывается на выявлении противоречий в высказываниях, чувствах, поведении пациента и предъявлении ему этих противоречий. В «Критическом словаре психоанализа» Ч. Райкрофта этот термин определяется как «применяемый иногда для описания приема, который использует аналитик, чтобы привлечь внимание пациента к каким-либо особенностям его поведения, не пытаясь их объяснить или интерпретировать» [11, с. 78].

Р. Гринсон [6] выделил некоторые из вербальных компонентов аналитического метода. Он считает, что сам термин «анализирование» есть краткое выражение, обозначающее некоторые способствующие возникновению инсайта приемы. К таким приемам он относит конфронтацию, разъяснение, интерпретацию. Конфронтация проясняет какое-то конкретное явление и заставляет пациента признать что-то, чего он избегает и что ему в дальнейшем придется признать и осознать еще более четко. Разъяснение следует за конфронтацией и смешивается с ней, представляя скорее процесс четкого выявления психологических явлений, с которыми сталкивается пациент. Этот процесс включает в себя «выкапывание» важных деталей, которые необходимо отделить от постороннего материала. Интерпретация означает «перевод в осознанное состояние бессознательного смысла источника, истории, способа или причины данного психического события».

Как видно из этих определений, конфронтация и интерпретация зачастую переплетаются, поскольку обе процедуры нацелены на осознание. Психологи рассматривают конфронтацию как подготовительный этап к интерпретации. Они указывают, что конфронтация совмещает осознаваемую больным информацию о реальности с ранее не осознававшейся, а интерпретация приводит этот совмещенный когнитивный комплекс во взаимосвязь с бессознательными установками и мотивами, действовавшими в актуальной жизненной ситуации [3]. При этом не следует забывать, что содержание интерпретации является функцией теоретической концепции, исповедуемой психологами.

Несмотря на общие черты, при более пристальном рассмотрении метод патогенетической психотерапии существенно отличается от психоанализа, что обуславливается различием в понимании понятия «бессознательного». В.Н. Мясичев разводит понятия «бессознательное» и «неосознаваемое». Признавая наличие в психике неосознаваемого, В.Н. Мясичев [8] резко критиковал учение Фрейда о «бессознательном». Наличие неосознаваемого он объяснял тем, что способность опыта и восприятия по объему шире, чем способность осознания. Но в принципе все может быть осознано. В большом материале опыта каждого человека есть много не замеченного им, но незаметно влияющего; замеченного, но не осознанного и не понятого. Наконец, в ряде случаев аффективные, личные, этические и прочие мотивы и тенденции препятствуют пониманию и осознанию здоровым или больным тех или других фактов. Нет бессознательного переживания и бессознательного конфликта – есть неосознанные переживания и конфликты. Есть неясные и неосознанные причины переживаний и конфликтов [1]. Интересно, что несколькими годами позднее Эрих Фромм напишет (1963), что сам термин «бессознательное» «представляет в действительности некую мистификацию. Нет такой вещи, как бессознательное: есть только те чувства, которые мы осознаем, и те, которые не осознаем».

Основное отличие патогенетической психотерапии от психоанализа состоит в следующем: «В отличие от психоанализа, при патогенетической психотерапии речь идет о расширении сферы осознаваемого не на основе прямого анализа бессознательного, а посредством поиска связей между разобщенными прежде в сознании больного представлениями, точной вербализации неясных переживаний и понятий» [10].

Метод Фрейда – это прежде всего интерпретация (толкование) свободных ассоциаций, сновидений, явлений сопротивления и переноса. В.Н. Мясичев обращает внимание на то, что в этом списке не фигурирует как особая методика главное достижение Фрейда – подробное ознакомление с историей переживаний и актуальной ситуацией больного. Эта сторона его метода не была достаточно оценена. Между тем, само понятие глубинной

психологии произошло от углубления в переживания больного и в историю вплоть до далекого прошлого.

В классическом психоанализе при описании метода выделяют продуцирование материала (свободные ассоциации, перенос, сопротивление, сновидения и др.) и анализ этого материала, техника которого включает четыре процедуры – конфронтацию, прояснение, интерпретацию и проработку [6]. История жизни пациента, его личность и отношения, патогенная конфликтная ситуация обсуждаются в самом начале курса психотерапии в рамках «предварительного интервью», которое предназначено для общей ориентации психотерапевта в жизненной ситуации и проблематике пациента. Главная же цель предварительного интервью, которое может продолжаться несколько сеансов, состоит в диагностике и оценке пригодности пациента для психоаналитического лечения. Таким образом, история пациента не служит материалом для прямого ее анализа, но раскрывается в ее значимых аспектах в процессе психотерапевтического лечения опосредованно через интерпретацию свободных ассоциаций, сопротивления, переноса и т. п. Прошлое пациента прозрачно проступает сквозь его настоящее.

Терапевт психодинамического направления внимательно выслушивает историю болезни своего пациента, обращая особое внимание на те конфликты, которые ему пришлось пережить в ходе развития, и на те объекты, с которыми связан такой конфликтный опыт. Все эти конфликты обладают потенциалом для трансфера, который возникает при лечении, когда прошлое оживет в настоящем. Подчеркивается, что очень полезно и даже предпочтительно, если опытный терапевт способен провести обследование в конфронтационной манере в случае, когда пациент безусловно нуждается в лечении, а затем сменить стиль на более интерпретативный и психоаналитический, отдавая себе отчет, что «определенный параметр» уже внесен в процесс лечения и он потребует своей интерпретации на более позднем этапе [11]. К моменту окончания диагностической части работы, которая иногда продолжается довольно долго, терапия, собственно, как на это указывает О. Кернберг, может ею и закончиться. Причем в результате приобретения достаточного опыта совместного с терапевтом обсуждения волнующих пациента вопросов проясняются некоторые из привычных способов реагирования и понимания пациентом самого себя и других. Если после этих предварительных сеансов принимается решение начинать работу, то заключается так называемый контракт. В процессе собственно психоаналитического сеттинга пациент обычно свободно ассоциирует большую часть сеанса, но он может также рассказывать сновидения или другие события [12].

В патогенетической психотерапии, напротив, материалом для анализа служит история жизни пациента, а сам анализ проводится в форме бесе-

ды-дискуссии. Эта форма, практикуемая в рациональной психотерапии Дьюба, предусматривает активное участие больного в психотерапевтическом процессе. Однако метод рациональной психотерапии имеет в виду в основном *status praesens* больного, его состояние в момент встречи с врачом и в течение последующего процесса лечения. История развития личности не предусматривается методом Дьюба, и в этом неисторическом подходе к больному заключается теоретическая слабость и недостаточная эффективность рациональной психотерапии. Несомненная заслуга Фрейда заключается в том, что он первый понял значение истории личности в патогенезе невроза [4]. Главная задача патогенетической психотерапии заключается в совместном с больным анализе источников его невроза в процессе разбора его биографии, начиная с детства. По форме проведения сеансов терапии («беседа-дискуссия») патогенетическая психотерапия сближается с рациональной, по содержанию же дискуссий (анализ конфликтных отношений) – с психодинамической психотерапией.

Вольф Лаутербах [16] также размещает метод В.Н. Мясищева на шкале психотерапевтических подходов между рациональной и каузальной психотерапией. И поясняет, что, в то время как рациональные психотерапевты популярно объясняют своим пациентам этиологию их расстройств в свете павловского учения и показывают ошибочность их суждений, патогенетические психотерапевты не просто объясняют пациентам их нарушения в терминах В.Н. Мясищева, но добиваются постепенного осознания пациентом психологических причин, лежащих в основе их расстройств.

В.Н. Мясищев писал, что было бы крайне легкомысленным представить себе, что достаточно разъяснить больному природу и симптомы его заболевания в свете павловского учения о неврозах, чтобы добиться его полного выздоровления. Именно глубокий павловский подход позволяет учесть чрезвычайную прочность связей, возникших в первой и второй сигнальных системах при образовании патологических реакций, чрезвычайную трудность обстоятельств, вызвавших болезненное состояние, а поэтому больному важно не только понять, но нужно под направляющим влиянием врача приложить большие усилия для преодоления болезненного состояния и восстановления саморегуляции. Эта саморегуляция предполагает объективное отношение к причинам заболевания, правильное отражение во второй сигнальной системе (понимание) болезненного состояния и его источников. В этом заключается смысл патогенетической психотерапии, которая связывает лечебное воздействие на психику с глубоким знанием обстоятельств, вызвавших заболевание, и пониманием физиологических механизмов образования болезненных состояний [8].

Сам В.Н. Мясищев относил свой метод к рациональной психотерапии в том ее варианте, который нацелен на переубеждение больного и

формирование у него правильных убеждений. Убеждение не только формирует правильное представление, но и обеспечивает действенность, регуляторную силу правильного представления. Эта сила возникает по мере того, как реорганизуется личность и система ее отношений к действительности. Формированию новых убеждений способствует прежде всего использование таких приемов рациональной психотерапии, как конфронтация, сократовский диалог, когнитивный диспут. Патогенетический анализ прибегает, когда это необходимо, также и к «осторожной» интерпретации (в виде предположения), предупреждая, однако, против поспешных толкований. Сподвижница В.Н. Мясищева Е.К. Яковлева писала, что « не следует врачу самому разъяснять больному причины развития у него заболевания, особенно не следует это делать поспешно, желательно добиться понимания их самим больным». Приводим пример «конфронтационного стиля» работы патогенетического психотерапевта, ученика В.Н. Мясищева А.Я. Страумита.

Больная Т. Диагноз: неврастения с тахикардальным синдромом и кардиофобией в форме навязчивых идей. При поступлении в клинику отрицала связь своего заболевания с психогенией и считала, что его основной причиной является грипп, осложнивший течение гипертонической болезни. Однако проведенное соматическое обследование не подтвердило наличие гипертонии. В то же время в результате психогенетического анализа было установлено, что, являясь одинокой пожилой женщиной, она уже много лет и крайне тяжело переживала свою личную неустроенность. После соответствующего разъяснения пациентка принципиально согласилась с тем, что она страдает не гипертонией, а неврозом и что последний мог возникнуть вследствие именно этих переживаний. Но ее согласие было неустойчивым. Одновременно она высказывала сомнение: «Все-таки непонятно, своим одиночеством я мучилась уже давно, но ничего – была здоровой. Заболела же я только после гриппа». Тогда состоялась следующая беседа:

*Терапевт.* Два дня назад вы рассказали, что в момент заболевания гриппом из-за возникшей физической слабости вы не могли сами вызвать врача, хотели попросить это сделать соседей, но их не оказалось дома.

*Пациентка.* Да, так это и было.

*Т.* Но соседи, видимо, должны были скоро прийти?

*П.* В том-то и дело, что нет. Это был воскресный день, и они уехали на дачу. Если бы они должны были скоро вернуться, я бы не испугалась.

*Т.* А чего конкретно вы испугались?

*П.* Своего физического состояния, конечно. Температура, слабость, голова болит... Потом, у меня до этого никогда не было таких сердцебиений.

*Т.* Но вы только что сказали, что, если бы соседи быстро вернулись, вы бы не испугались. Значит, одного плохого физического самочувствия было для испуга мало.

*П.* Но ведь это же понятно. Когда плохо себя чувствуешь, да еще никого нет вокруг и некого попросить о помощи, так испугаешься вдвойне.

*Т.* Я согласен с вами, но ведь вы в течение многих лет жили одна и в какой-то мере привыкли к одиночеству?

*П.* Привыкла, конечно... Хотя к этому привыкнуть очень трудно... Потом я вспомнила, что у меня находили гипертонию.

*Т.* Вы вспомнили об этом в момент испуга?

*П.* Да, а ведь это заболевание прогрессирующее. Кто знает, чем оно может кончиться?! Я уже не молодая... Еще два-три года, и жди чего-нибудь вроде инфаркта!

*Т.* Эти мысли вам тоже пришли в голову в тот момент?

*П.* Да... Я сейчас вспомнила, что даже представила себе тогда, как я умираю, а рядом ни одной родной души... Даже заплакала...

*Т.* Нельзя ли все-таки предположить, что вот именно эти переживания, очень трудное положение одинокой женщины, а не грипп, вызвали ваше заболевание?

*П.* Не знаю... Может быть, вы и правы.

Патогенетическая психотерапия не могла принять методов психоанализа, предназначенных для прямого анализа «бессознательного», поскольку они были скомпрометированы спекулятивными интерпретациями анализируемого материала (свободных ассоциаций и сновидений), которые исходили из теоретических концепций психоанализа и, в частности, учения Фрейда о сексуальных стадиях развития ребенка. Отказываясь от спекулятивных методов психоанализа, В.Н. Мясичев стремился к разработке научных экспериментально верифицированных методов изучения неосознаваемых аспектов психики. В его клинике невротиков широко применялся метод ассоциативного эксперимента с одновременной записью кожно-гальванической реакции на словесные раздражители, эмоционально-значимые для больных. Например, у пациента отмечается удлинение скрытого периода речевой реакции и выраженная кожно-гальваническая реакция на словесные раздражители: «ревизия», «работа», «сердце», «отец». Не надо обладать особой наблюдательностью, чтобы, не зная истории этого пациента, связать выявленные «значимые отношения» в патогенетическую цепочку.

Наши усилия в направлении разработки метода патогенетической психотерапии привели к расширению арсенала ее технических приемов за счет интеграции методов гештальт-терапии, которые привлекают своим неинтерпретативным характером, а кроме того, дополняют «разговорный»

метод патогенетической психотерапии техниками, которые акцентируют осознание актуального жизненного опыта «здесь и теперь», восстанавливая в своих правах эмоции и телесные ощущения. Гештальт – целостный подход к человеческому существу, одновременно охватывающий его сенсорную, аффективную, интеллектуальную, духовную составляющие и способствующий осуществлению «глобального переживания, при котором тело смогло бы заговорить, а слово – воплотиться» [5].

Гештальт-терапия вобрала в себя многое из психоаналитической и экзистенциальной психологии, а также отдельные элементы бихевиоризма (акцент на поведении и том, что очевидно), психодрамы (проигрывание конфликтов), групповой психотерапии и дзен-буддизма (акцент на мудрости, а не на интеллектуальности, и упор на осознании настоящего). Дух гештальт-терапии отличается гуманизмом и ориентацией на развитие, что сделало ее значимой силой в движении за развитие человеческого потенциала. Как и любой другой метод, гештальт-терапия не избежала критики. Критиковалось то, что гештальт делает акцент на чувствах, а не на мыслях, и на процессе, а не на содержании. Некоторые из тезисов гештальта являются не только ложными, но и опасными. Среди них следующие: «... человек функционирует лучше всего, когда он пребывает в одиночестве; человеческая природа хороша уже сама по себе; всякое мышление невротично и незрело» [14].

Метод гештальт-терапии, как и метод патогенетической психотерапии, в отличие от психоанализа, направлен не на прямой анализ бессознательного, а на расширение сферы осознаваемого посредством вербализации неясных переживаний и понятий в ситуации «здесь и сейчас» с помощью специально разработанной техники. Перлз указывал на чрезмерную обширность фрейдовского «бессознательного», которое объединяло ранее осознаваемые, а впоследствии вытесненные чувства и никогда не входившие в сознание впечатления. Он предпочитал говорить о «неосознаваемом в данный момент» и изучать скорее актуальный процесс вытеснения, чем содержание вытесненного материала. Перлз утверждал, что внимательное наблюдение за актуальными поверхностными явлениями может дать столько же материала, сколько и длительные «археологические раскопки», направленные на эксгумацию в той или иной степени искаженных «псевдовоспоминаний детства» [5].

Основной принцип гештальт-терапии – осознание «здесь и сейчас», поэтому все техники направлены на осознание. Терапия строится в духе импровизации. Методы варьируют в зависимости от пациента и конкретной ситуации, при этом психотерапевт опирается на уже известные техники. «Годится все, что способствует осознанию» [15]. Вариантов гештальт-терапии столько же, сколько гештальт-терапевтов. Само по себе осозна-



ние может оказаться целительным, поскольку ведет к контакту с незавершенными делами (неудовлетворенными потребностями), которые могут быть завершены. Цель всех техник гештальт – пробудить в пациенте осознание, чтобы он мог интегрировать отчужденные части своей личности.

В практическом отношении имеется два существенных отличия от классического психоанализа. Во-первых, гештальт-терапевт не обращается к личной истории пациента. Пациенту не разрешается говорить о проблемах в прошедшем времени или в форме воспоминаний; пациенту предлагают пережить их «сейчас». Во-вторых, метод «осознания здесь и сейчас» не нуждается в интерпретациях. Любые поиски объяснений причин расстройства, связанного с травмами раннего детства, представляются Перлзу защитными оправданиями, которые усиливают, а не разрушают невроз. Так, если я приду к заключению, что «я бессилён, потому что моя мать чрезмерно меня опекала и подавляла моего отца», то это станет «извинением» всех моих актуальных трудностей и позволит мне утвердиться в моем фаталистическом детерминизме. Можно сказать вместе с Лаканом, что «интерпретация питает симптом». Это значит, что в первое время она его поддерживает и усиливает, придавая ему смысл [5]. Перлз отказался от интерпретации как от метода, который, будучи нацелен на осознание причины невротического расстройства, в действительности уводит от конфронтации с актуальными мыслями, чувствами, телесными процессами, моторной деятельностью. Гештальт-терапевт конфронтирует пациента. Он выявляет, как происходит сопротивление осознанию, «что и как важнее, чем почему». Перлз заменяет интерпретацию конфронтацией сопротивлению пациента осознанию возникающих в ситуации «сейчас», всплывающих на поверхность сознания травматических (актуализирующихся) воспоминаний-переживаний (гештальтов).

В отличие от свободных ассоциаций в психоанализе, гештальт-терапия придает особое значение концентрации. Свободные ассоциации ведут к избеганию, полету идей; концентрация подразумевает фокусирование на фигуре, а не на фоне. Концентрация необходима для преодоления сопротивления. Гештальт-терапевт фрустрирует пациента, пока тот, как писал Перлз, «не окажется лицом к лицу со своими блоками, запретами, нежеланием видеть, слышать, обладать силой, властью, самостоятельно обеспечить свою безопасность». Вместе с тем задача психотерапевта – создать ситуацию, в которой пациент ощущает принятие и не испытывает угрозы. Фрустрация не связана с враждебностью. Задача психотерапевта – привлечь внимание пациента к его поведению, чувствам, переживаниям, не давая им интерпретации. Задача состоит в том, чтобы выяснить «как», а не «почему»: как пациент мешает собственному осознанию незавершенных гештальтов. Осознание нельзя вызвать силой; формирование гешталь-

тов – процесс автономный. Таким образом, если пациент сопротивляется работе с материалом, к которому привлекает его внимание психотерапевт, не следует его подталкивать. Придут другие времена, когда пациент будет готов к такой работе [9].

Метод Перлза можно использовать и в индивидуальной, и в групповой формах, в последнем случае сеанс приобретает форму «монодрамы» («театром одного актера»), зрителями которого являются другие участники группы. Протагонистом является пациент: он входит в образ, произносит монологи и ведет диалоги с воображаемыми лицами, вовлеченными в его конфликт, работает с воображением, со сновидениями и т. п.; терапевт же выступает в роли режиссера. В отличие от гештальт-терапии, где эти техники применяются как таковые, в патогенетической психотерапии они привлекаются как дополнительные, в контексте анализа истории жизни пациента, его системы отношений, патогенной ситуации. Из богатого арсенала техник гештальт-терапии нами чаще всего используются «разыгрывание проекций», «диалог», работа с воображением, с фантазией, сновидениями.

*Разыгрывание проекций.* (С точки зрения гештальта, проекция – отказ от собственных импульсов, желаний и проступков.) Пациенту предлагается идентифицировать себя с каким-либо объектом и описать себя в характеристиках этого объекта. Описывая объект, вместо «он» следует говорить «я». Enright (1977) приводит пример женщины, которая идентифицировала себя с потолочной балкой, описала ее следующим образом: «Я очень старомодная и бессмысленно украшенная... Я несу на себе огромную нагрузку».

Собственное наблюдение: пациентка рассказывает, что в последнее время испытывает усталость, раздражение, вспыльчивость. «После бессонной ночи и головной боли могу сорваться на сыне. Когда я в таком состоянии, он ко мне уже не подходит». На вопрос, что она чувствует в этом состоянии, отвечает: «Я чувствую, что во мне как будто бы пружина, готовая лопнуть!». На предложение терапевта пациентка отождествляется с пружиной и произносит следующий монолог: «Я пружина. Я не в виде спирали, как в будильнике, а как пластина (изображает руками), один конец которой фиксирован, а другой – свободен. Я хотела бы быть полностью свободной!». Поток слез, голос дрожит, со всхлипыванием: «Больше не надо, я все поняла...».

Один из участников группы, врач по профессии, в качестве объекта отождествления выбирает «дерево», при уточняющем вопросе называет себя «кедром».

*Испытуемый.* Я кедр. У меня раскидистая густая крона. Ветви переплетены, запутаны. У меня крепкий ствол. Я расту в одиночестве, в стороне от других деревьев. На мне много ценных плодов – орехов. Мои плоды очень полезны, они нужны людям, зверям и птицам. Все!

*А.А.* Итак, «мои плоды очень нужны и полезны людям!»

*И.* (говорит с нотками возмущения). Да! Но есть люди, которые поварварски относятся ко мне. Их прельщают мои плоды, и ради нескольких кедровых шишек они готовы сгубить меня — подрезать пилами и свалить! Все!

*А.А.* Что ты чувствуешь?

*И.* Я вспотел... Мне кажется, я говорил что-то важное для себя. Все, что я говорил, имеет отношение ко мне. Я не ожидал этого.

*А.А.* Ты хотел бы пойти дальше, продолжить монолог? Скажи этим людям, что ты о них думаешь, вырази свое отношение к ним.

*И.* Вы гнусные, мерзкие типы! У вас нет ничего святого!

*А.А.* Приглядишься к ним внимательно. Нет ли среди них знакомого лица? Чье это лицо?

*И.* (вдруг, с удивлением, неожиданно для себя). Это мой бывший начальник! Я был у него в подчинении несколько лет назад!

*А.А.* (ставит напротив *И.* стул). Здесь, напротив тебя сидит твой начальник. Скажи ему все, что накипело.

*И.* (на лице гримаса презрения, отвращения). Ты сделал все, чтобы раздавить меня. Ты клеветал, компрометировал меня, старался всячески меня притеснять. Все это из зависти ко мне. Но у тебя все равно ничего не вышло. Хотя ты и отгеснял меня, но это формально... Люди все равно шли ко мне, они ценили меня как специалиста выше, чем тебя. Все твои гадости не могли мне повредить... Все! (После короткой паузы.) Ты никого не любишь, ты всем приносишь несчастья. Ты сделал несчастной свою жену. Всем ты ненавиستن. Никому нет радости.

*А.А.* Скажи своему начальнику, чему он завидует?

*И.* Ты завидуешь мне. У меня есть семья, дети, а у тебя ничего нет. Тебя никто не любит, ты никому не нужен!

*А.А.* Теперь займи стул начальника, перевоплотись в него и ответь за него.

*И.* (садится вальяжно, в позе появляется уверенность, говорит с нотками превосходства). Меня несколько не трогает, что ты тут говоришь! Я делал и буду делать свое! Ты меня мало волнуешь. Я всегда добиваюсь своего и живу так, как мне нужно. Если мне кто-то мешает, я его просто убираю со своего пути.

*А.А.* Теперь вернись на свое место и ответь.

*И.* (пересаживается, вновь принимает неуверенную, защитную позу). Говорить с ним бесполезно – его не проймешь!

*А.А.* На каком стуле ты чувствовал себя комфортнее?

*И.* без колебаний показывает на стул начальника.

*А.А.* Тебе это не кажется странным? Ведь он завидует тебе, а тебе удобнее в его кресле?!

*И.* Так ведь он начальник! (*Меняется в лице, как будто ему прояснилось.*)

*А.А.* Что ты чувствуешь?

*И.* Какое-то смятение. Надо разобраться... Много наговорил, что-то важное...

*А.А.* Попробуй отнестись ответственно к тому, что происходит с тобой!

*И.* Это я завидую ему!

В приведенном примере сочетаются различные элементы метода «здесь и сейчас»: разыгрывание проекций, работа с воображением. Интервенции психотерапевта способствуют преодолению сопротивления и достижению осознания.

*Диалог (интегрирование «полярностей»).* Эта техника связана с одной из важнейших тем, стоящих перед терапевтической работой, а именно – с вопросом существования различных расщеплений внутри личности. Одной из целей гештальт-терапии является повышение интеграции функционирования индивида, что требует идентификации расщепленных или противоборствующих фрагментов личности, преодоления внутренних барьеров и установления связей между этими фрагментами. Чаще всего в каждом из таких фрагментов содержится комплекс определенных содержаний, представляющих собой некую форму фиксирования переживаний, связанных с процессом расщепления. Эта техника – попытка выразить эти содержания вербально, в форме диалога между частями своей личности. Одним из наиболее важных Перлз считал разделение личности на две части, так называемые top-dog и under-dog, что соответствует психоаналитическим понятиям Суперэго и Ид. Подобные диалоги могут проводиться между другими «полярностями», такими как любовь/ненависть, жестокость/нежность, автономия/зависимость, авантюра/безопасность, мужественность/женственность и т. д.

В патогенетической психотерапии эта техника успешно используется для прояснения конфликтных отношений.

*Работа со сновидениями.* В гештальт-терапии сны не истолковываются. Пациент заново переживает сон, как если бы он происходил сейчас. Вместо того чтобы пересказывать сон как какую-то историю из прошлого, пациент проигрывает его в настоящий момент, идентифицируясь с ним, так чтобы он становился частью его, чтобы он в нем по-настоящему участвовал.

Пример работы (собственное наблюдение) со сновидением, иллюстрирующий к тому же амплификацию («усиление») – технику, поощряющую усиление пациентом его автоматических жестов, ощущений или

спонтанных чувств. Это позволяет ему за счет большей выразительности лучше их осознать. Молодой замужней женщине снится, как какой-то мужчина выгуливает собаку. Когда пациентка отождествляется с собакой, ее поведение меняется – она становится более вовлеченной, экспрессивной и спонтанной. Произнося монолог: «Я собака, у меня есть хозяин...», она вдруг задает вопрос, который для нее самой кажется неожиданным и значимым: «Зачем ты меня держишь?». Продолжая монолог, пациентка совершает стереотипное движение рукой в области шеи, напоминающее стряхивание. На вопрос терапевта о том, что сейчас делает ее рука, недоуменно отвечает: «Не знаю». По предложению терапевта усиливает это движение и повторяет его много раз (при этом лицо все больше и больше искажается страдальческой гримасой), до тех пор, пока вдруг не останавливается и не восклицает: «Это ошейник! Я пытаюсь сбросить с себя ошейник!». Это открытие расценивается пациенткой как маленький «проблеск» осознания. На вопросы участников терапевтической группы, кого, по ее мнению, олицетворяет мужчина, она отвечает, что это скорее всего аллегорический образ, за которым стоят и ее отец, и ее муж.

### *Заключение*

1. Патогенетическая психотерапия соответствует основным параметрам психодинамического подхода: отмечается признание значения неосознаваемых компонентов переживаний; присутствуют проблемы сопротивления пациента психотерапевтическим вмешательствам и феномен повторения прошлого опыта во взаимодействии пациента с терапевтом. Несмотря на несовместимые теоретические основы психоанализа и патогенетической психотерапии, они используют общий набор психотерапевтических вмешательств, включающий эмоциональную поддержку, конфронтацию сопротивлению и интерпретацию невротического поведения.

2. Метод патогенетической психотерапии существенно отличается от психоанализа в понимании понятия «бессознательного». Признавая наличие в психике неосознаваемого, В.Н. Мясищев резко критиковал учение Фрейда о «бессознательном». Основное отличие патогенетической психотерапии от психоанализа состоит в следующем: «В отличие от психоанализа, при патогенетической психотерапии речь идет о расширении сферы осознаваемого не на основе прямого анализа бессознательного, а посредством поиска связей между разобщенными прежде в сознании большого представлениями, точной вербализации неясных переживаний и понятий».

3. Метод Фрейда – это прежде всего интерпретация свободных ассоциаций, сновидений, явлений сопротивления и переноса с последующим анализом этого «материала», техника которого включает четыре процедуры – конфронтацию, прояснение, интерпретацию и проработку. История

жизни пациента, его личность и отношения, патогенная конфликтная ситуация обсуждаются в самом начале психотерапии в рамках «предварительного интервью», которое предназначено для общей ориентации психотерапевта в жизненной ситуации и проблематике пациента. История пациента не служит материалом для прямого ее анализа, но раскрывается в ее значимых аспектах в процессе психотерапии опосредованно через интерпретацию свободных ассоциаций, сопротивления, переноса и т. п.

4. В патогенетической психотерапии, напротив, материалом для анализа служит история жизни пациента, а сам анализ проводится в форме беседы-дискуссии. Эта форма, практикуемая в рациональной психотерапии Дьюба, предусматривает активное участие больного в психотерапевтическом процессе. Главная задача патогенетической психотерапии заключается в совместном с больным анализе источников его невроза в процессе разбора его биографии, начиная с детства. По форме проведения сеансов терапии («беседа-дискуссия») патогенетическая психотерапия сближается с рациональной, по содержанию же дискуссий (анализ конфликтных отношений) – с психодинамической психотерапией. Сам В.Н. Мясищев относил свой метод к рациональной психотерапии в том ее варианте, который нацелен на переубеждение больного и формирование у него правильных убеждений.

5. Основным методом психоанализа является интерпретация материала, напрямую связанного с «бессознательным», – свободные ассоциации, сновидения, ошибочные действия, сопротивление, перенос. Основным методом патогенетической психотерапии – конфронтация и другие приемы рациональной психотерапии (убеждение, переубеждение, сократовский диалог, когнитивный диспут и т. п.), нацеленные на поиск связей между разобщенными в сознании (то есть неосознанными) представлениями, вербализацию неясных переживаний и понятий в процессе анализа жизни пациента в форме бесед-дискуссий. Интерпретация же применяется в основном как дополнительный прием на заключительном этапе психотерапии (осознания конфликта), если в этом возникает необходимость.

6. Наши усилия в направлении разработки метода патогенетической психотерапии привели к расширению арсенала ее технических приемов за счет интеграции техник гештальт-терапии, которые, как и метод патогенетической психотерапии, направлены не на прямой анализ бессознательного, а на расширение сферы осознаваемого посредством вербализации неясных переживаний и понятий в ситуации «здесь и сейчас».

7. В отличие от свободных ассоциаций, которые могут отклоняться от цели, и «пассивной» манеры поведения психоаналитика, поведение гештальт-терапевта, которое Перлз называет «контролируемым участием», способствует преодолению сопротивления пациента с помощью прежде

всего конфронтации. Если в гештальт-терапии эти техники применяются как таковые, то в патогенетической психотерапии они привлекаются как дополнительные, в контексте анализа истории жизни пациента, его системы отношений, патогенной ситуации. Из богатого арсенала техник гештальт-терапии нами чаще всего используются «разыгрывание проекций», «диалог», работа с воображением, с фантазией, сновидениями.

### *Литература*

1. *Александров А.А.* Интегративная психотерапия / А.А. Александров. – СПб, 2009. – 347 с.
2. *Александров А.А.* Анализ патогенетической психотерапии с позиций психодинамического подхода / А.А. Александров // Вестн. психотерапии. – 2008. – № 26 (31). – С. 23–33.
3. *Вид В.Д.* Психоаналитическая психотерапия при шизофрении / В.Д. Вид. – СПб, 1993. – 236 с.
4. *Вольперт И.Е.* Психотерапия / И.Е. Вольперт. – Л. : Медицина, 1972. – 230 с.
5. *Гингер С.* Гештальт – терапия контакта / С. Гингер, А. Гингер. СПб., 2001. – 287 с.
6. *Гринсон Р.* Практика и техника психоанализа / Р. Гринсон. – Новочеркасск, 1994. – 268 с.
7. *Карвасарский Б.Д.* Неврозы / Б.Д. Карвасарский. – М., 1990. – 573 с.
8. *Мясищев В.Н.* Личность и неврозы / В.Н. Мясищев. Л., 1960. – 384 с.
9. *Паттерсон С.* Теории психотерапии / С. Паттерсон, Э. Уоткинс. – СПб. : Питер, 2003. – 543 с.
10. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб., 2000. – 1019 с.
11. *Райкрофт Ч.* Критический словарь психоанализа / Ч. Райкрофт. – СПб., 1995. – 250 с.
12. *Соколова Е.Т.* Психотерапия / Е.Т. Соколова. – М., 2002. – 366 с.
13. *Урсано Р.* Психодинамическая психотерапия / Р. Урсано, С. Зонненберг, С. Лазар ; Рос. психоаналит. ассоц. – 1992. – 158 с.
14. *Cadwallader E.* Values in Fritz Perl's Gestalt therapy / E. Cadwallader // Counseling and Values. – 1984. – Vol. 25, N 4. – P. 192–201.
15. *Enright J.B.* Enlightening Gestalt. Mill Valley / J.B. Enright. – CA : Pro Telos. 1980. – 32 p.
16. *Lauterbach W.* Psychotherapie in der Sowjetunion / W. Lauterbach. – München, 1978. – 183 s.

**МЕТОД СТРЕССОПСИХОТЕРАПИИ А.Р. ДОВЖЕНКО –  
БАЗОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ  
ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ  
В ФОРМЕ ЦЕЛЕБНОГО ЗАРОКА НА ПРАВОСЛАВНОЙ ОСНОВЕ**

Международный институт резервных возможностей человека, Санкт-Петербург;  
Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока (ДОП ЦЗ)<sup>1</sup> на православной основе сформировался в процессе совершенствования запатентованного метода массовой эмоционально-эстетической стрессовой психотерапии (ЭЭСПТ) [15–17] и его интеграции с православной психотерапией [23, 24, 35, 36, 40]. В первых научных публикациях результатов применения метода он назывался методом лечебного зарока [13, 18–22]. Такое определение отражало лишь финальный этап становления сложного комплексного психотерапевтического процесса, не раскрывая его главной, отличительной от современных лечебных подходов, особенности: обращенности к духовному началу в человеке, триединству его духа, души и тела, – и потому со временем было заменено нынешним, более соответствующим сути метода названием. Прежде чем излагать концептуальные основы и сущность духовно ориентированной на православной основе психотерапии в форме целебного зарока, рассмотрим историю становления метода и его основные истоки.

Метод стрессопсихотерапии алкоголизма, разработанный народным врачом СССР<sup>2</sup>, заслуженным врачом Украины, старшим научным сотрудником Харьковского НИИ неврологии и психиатрии им. В.П. Протопопова, директором Республиканского наркологического психотерапевтического центра Минздрава Украины в Феодосии – доктором Александром Романовичем Довженко и введенный в лечебную практику в соответствии с методическими указаниями, утвержденными Минздравом СССР в 1984 г.,

---

<sup>1</sup> Метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока (ДОП ЦЗ) – под таким названием метод представлен в «Психотерапевтической энциклопедии» (СПб.: Питер, 1999; 2000; 2005), изданной под редакцией заслуженного деятеля науки РФ, профессора Б.Д. Карвасарского.

<sup>2</sup> Народный врач СССР – высшее почетное звание врача в Союзе Советских Социалистических Республик. Подобное звание присваивалось Президиумом Верховного Совета СССР по представлению ЦК КПСС за выдающиеся заслуги перед советским народом в области здравоохранения. Указ о присвоении звания «народный врач СССР» подписывался Председателем Президиума Верховного Совета СССР.



широко известный как «кодирование», является одним из самых известных в наркологии методов психотерапии зависимостей [4, 8–11, 18, 19, 21, 44, 45].

Доктор А.Р. Довженко считал себя продолжателем как петербургской психотерапевтической школы (В.М. Бехтерев), так и харьковской (К.И. Платонов, К.М. Дубровский). По мнению А.Р. Довженко (1984), на передний план в его методе выступает рациональная психотерапия (мотивированное внушение) [31]. Семантическим ядром методики является формула внушения, заключающаяся в том, что не твоя (больного), а моя (психотерапевта) воля избавляет тебя от недуга. Устранение фиксации личности на борьбе с желанием выпить в конечном счете приводит к дезактуализации самого желания и полному исчезновению влечения к алкоголю. Кульминационные смысловые моменты стрессопсихотерапии по Довженко завершаются эмоционально-волевыми императивными внушениями с элементами драматизации. Больным внушается также, что направленными усилиями врача с помощью особых физиогенных воздействий у них в мозгу формируется устойчивый очаг возбуждения нервных клеток (типа «бодрствующего очага» по И.П. Павлову, «доминанты» по А.А. Ухтомскому), который с момента лечения блокирует влечение к алкоголю на длительные сроки – на 1 год, 5, 10, 25 лет и даже на всю жизнь. На реальных примерах из личной практики врача-психотерапевта в наглядно-конкретной, значимой для пациента форме раскрываются возможные негативные последствия нарушения больным режима трезвости.

Сущность метода состоит в создании стойкой психологической установки на длительное воздержание от алкоголя. Такая установка создается путем применения комплекса психотерапевтических приемов и подходов, «материализованных» посредством стрессогенных воздействий, направленных на активизацию эмоциогенных механизмов мозга и инстинкта самосохранения. При этом вне гипноза как такового создается прочная доминанта в форме полного исчезновения влечения к алкоголю при одновременной актуализации по принципу положительной индукции (в психологическом смысле) социально ценных тенденций личности [31].

Применение метода предусматривает определенную этапность. На первом, вводимом, этапе специальной врачебной комиссией производится отбор больных, желающих лечиться и готовых полностью отказаться от алкоголя. Во время беседы с врачами укрепляется установка на лечение, повышается доверие к методу, возрастают вера и убежденность больного в безусловно положительном для него результате лечения. Для решения этих задач применяется косвенное (опосредованное) внушение, используются механизмы психической индукции и сенсбилизации. Обязательным условием является не менее чем двухнедельное полное воздержание от алкоголя до начала лечения.

Задачи второго этапа – актуализация инстинкта самосохранения у пациентов и снятие «анозогнозической инертности», а также формирование высокого авторитета лечащего врача-психотерапевта у больных на основании демонстрации самим врачом собственных волевых способностей в личном достижении полной трезвости и объяснение причин и механизмов положительного эффекта проводимой терапии, подготовка больных к следующему этапу лечения. На этой стадии проводится групповое занятие в течение 2–2,5 ч с последовательным применением ряда психотерапевтических приемов, осуществляемых на фоне внушения (убеждения) в бодрствующем состоянии; классическая формула гипнотизации с погружением больного в состояние «гипнотического сна» и гипносуггестия в методе А.Р. Довженко не проводится [5, 31].

Третий этап рассматриваемого метода Довженко представляет собой эмоционально-стрессовую процедуру с использованием плацебо<sup>3</sup> (препарат «ДАР»<sup>4</sup>). Больные дают расписку, что предупреждены об опасности для здоровья употребления спиртных напитков на срок, который пациенты устанавливают сами. Само закрепление лечения длится 2–3 мин и представляет собой императивное внушение на фоне физиогенных воздействий, называемых автором «материализацией внушения». К физиогенным воздействиям относятся: зрительная депривация (одномоментное принудительное накрывание глаз ладонью врача) и воздействие на вестибулярный аппарат (резкое забрасывание головы пациента назад); затем кратковременное раздражение тройничного нерва в точках выхода (энергичное пальцевое давление в точках Валле в течение 2–5 с до появления болевых ощущений); несколько секунд спустя – орошение зева и глоточного пространства больного, находящегося в положении с широко открытым ртом, струей препарата плацебо, что сопровождается различными по степени выраженности вегетативными проявлениями. По мнению А.Р. Довженко (1984), эти эмоционально-стрессовые физиогенные воздействия значительно усиливают (материализуют в сознании пациента), психотерапевтический эффект предшествующих этапов.

---

<sup>3</sup> Плацебо (ничто) – индифферентный (нейтральный) «препарат-пустышка» (например, глюкоза), механизм воздействия которого на человека связан не с психофармакологическими свойствами химического вещества, а со внушением врачом больному представления о несуществующих «целительных свойствах» данного «высокоэффективного препарата» при лечении конкретной болезни. Подобные эксперименты проводятся в медицине при испытании всех новых лекарств перед внедрением их в лечебную практику с целью выявления более высокой эффективности нового препарата (в основной группе) по сравнению с эффективностью плацебо (результат косвенного внушения от приема лекарства) в контрольной группе больных.

<sup>4</sup> ДАР – Довженко Александр Романович.

Автор метода, на основе учения И.П. Павлова, объясняет формирование отрицательного эмоционального отношения к алкоголю следующим нейрофизиологическим механизмом. В эмоциогенных системах мозга больного в результате применения ряда вышеуказанных физиогенных воздействий и психотерапевтических приемов формируются сильные и стойкие очаги возбуждения. Возбуждение нарастает по мере воздействия ряда возмущающих факторов: зрительной депривации (стресс ожидания), болевого воздействия на точки Валле (эмоции боли), орошение зева препаратом плацебо (эмоции дискомфорта), резкого забрасывания головы (вестибулярный стресс) и др. В результате возникает сильный и постоянно подкрепляющийся очаг возбуждения в отрицательных эмоциогенных системах мозга (типа «бодрствующего очага» по И.П. Павлову), который вступает в конкурентные взаимоотношения с патологической интеграцией влечения к алкоголю и по механизмам доминанты блокирует его. При этом врач авторитетно предупреждает больного о возможности психических и физических осложнений для его здоровья вплоть до смерти при нарушении режима трезвости, а в случае попытки употребления спиртного – о необходимости немедленного снятия всех последствий на индивидуальном приеме у лечащего врача.

Устрашение как психотерапевтический прием с эмоциональной психологизацией возможных негативных последствий для здоровья и даже жизни при невыполнении пациентом рекомендации врача никогда не приводит больного алкоголизмом к «психической травматизации» или подавлению его как личности. Напротив – мобилизует его переход к полной трезвости, разумеется, если больной находится в определенных границах клинических проявлений алкоголизма [30, 31].

В старину в народной медицине использовались методы стрессовой психотерапии при исцелении от пьянства: человеку в запое давали опохмелиться стаканом водки, в котором наполовину была налита слизь рыбы линя; с целью выработки отвращения и страха иногда в водку добавлялся кал знакомого человека (например, только что умершего соседа или родственника), о чем сообщалось пьянице после выпивки, что приводило последнего в мистический ужас. Бывало, пьяного заворачивали в простыню со свежим коровьим навозом или экскрементами других животных, а потом выбивали из пропойцы розгами «зеленого змия» и т. п.

Святоотеческая православная традиция также не отрицает лечения страхом как таковым. Так, игумен Антоний пишет: «Когда не было греха в мире, не было и смерти; не было, казалось, и нужды думать о смерти. Однако же Сам Бог заповедал невинному первенцу помышлять о смерти. Лишь только Он ввел его в рай сладости, как сказал: “плодов древа познания добра и зла не ешь; ибо в день, в который ты вкусишь их, смертью ум-

решь”. Итак, почему и самому невинному, бессмертному нужно было напоминание о смерти? Почему и тот, кто еще не имел в душе своей ни одного греховного помысла, должен был иметь в виду угрозу тления? Это, конечно, потому, что человек как тварь может и должен иметь нужду в страхе; потому что страх смерти может иметь свое доброе действие там, где не успеваает любовь» [Игумен Антоний, 1992].

В первые годы использования метода стрессопсихотерапии по А.Р. Довженко подобный подход вызывал скептицизм у некоторых специалистов-наркологов, утверждавших, что нельзя вылечить больного за один эмоционально-стрессовый сеанс, при помощи психического страха [44]. При этом врачи-специалисты забывали, что современная наркология во многом базируется именно на страхе биологической смерти больного, используя подшивку препарата «дисульфирам», «химическую защиту», а также другие методы физического страха [5].

К тому же общеизвестно, что больного алкогольной зависимостью нельзя вылечить и за несколько лет, так как готовность к рецидиву в выпивке может сохраниться у него всю на оставшуюся жизнь [37, 38], особенно если пациент ожидает окончания действия срока лечения страхом как личного освобождения от «дамоклова меча» трезвости. Именно потому, что у пациента включается внутренний «счетчик времени» и он ждет окончания действия срока лечения страхом (иногда даже считает дни), по прекращении срока «кодирования», «химзащиты» или заключения в ЛТП<sup>5</sup>, зачастую в тот же день окончания заперта у него возобновляется тяга к спиртным напиткам и наркотикам (по механизмам материализации самоунижения) – появляется желание отметить праздник своего «избавления» от многолетней трезвости.

Результатом любого самого успешного медицинского лечения является ремиссия различной продолжительности. По оценкам некоторых авторов [6, 7, 42], ремиссия одного года после сеанса психотерапии по Довженко наблюдалась у 75–80 % пациентов. По данным десятилетнего мониторинга за больными (507 человек), пролеченными до 1991 г. в МИРВЧ методом стрессопсихотерапии по А.Р. Довженко и взявшими срок воздержания от алкоголя на 10 лет и более, состояние ремиссии 1 год и более сохранили 72,7 % больных, 3 года и более – 51,1 %, 5 лет и более – 36,8 %, 10 лет и более – 25,6 % [25].

Метод стрессопсихотерапии А.Р. Довженко, по сути, никогда не был гипносуггестивным в научно-медицинском понимании состояния «гипно-

---

<sup>5</sup> ЛТП – лечебно-трудоустройственной профилакторий, в котором в советские времена больных лечили не столько медицинскими методами, сколько путем тюремного заключения. И даже если люди, будучи изолированы, не пили в ЛТП, то после освобождения из-под стражи, как правило, запивали в день своего выхода на свободу.

тического транса». Приходящие на лечение больные алкоголизмом никогда не проходили предварительный отбор на гипнабельность (личную способность вхождения в состояние гипноза), который обязательно проводит любой врач-гипнолог, не погружались в состояние «гипнотического сна». К тому же, по данным П.И. Буля (2001), количество гипнабельных людей в обществе не превышает 20 %, а доктор Довженко принимал на лечение всех без исключения пациентов, имеющих большое искреннее желание лечиться. Абсолютными противопоказаниями к применению данной методики являлось делириозное, аментивное и другие нарушения сознания, состояние опьянения или выраженной абстиненции, гипертонический криз, выраженная сердечно-сосудистая недостаточность и ряд неотложных состояний [4, 5, 14, 31].

Некоторые авторы [8, 44, 45] описывали метод стрессопсихотерапии по Довженко как гипносуггестивный. По мнению П.И. Буля и соавт. (2004), за состояния «гипнотического транса» современные исследователи нередко принимали возникающие во время лечения у пациентов измененные состояния сознания (внушения, переходящие в самовнушения), являющиеся результатом повседневной жизнедеятельности любой личности или коллектива [5]. Важнейшую роль внушения в общественной жизни отмечал еще профессор В.М. Бехтерев, выступая на актовом собрании Военно-медицинской академии, где с позиций учения о внушении он оценивал некоторые социальные вопросы, мотивацию поступков отдельных лиц, человеческих коллективов и причины событий, определяющих ход человеческой истории [3].

В немалой степени восприятию метода Довженко как магического и гипнотического способствовал и тот факт, что сами врачи, проводившие лечение по методу доктора Довженко, с целью повышения собственного авторитета и личной таинственности регулярно заявляли своим больным, что лечат их гипнозом, стремясь максимально использовать магический ореол гипнотизма. Занимаясь подобными внушениями и самовнушениями, со временем врач нередко убеждал самого себя в наличии сакральных, присущих только ему «гипнотических способностях», отчего подчас самому доктору начинало казаться, что он обладает этими «способностями» чуть ли не с самого рождения. Подобное самовнушение врача зачастую усугублялось наивными и искренними вопросами доверчивых людей: «Обладаете ли вы гипнозом?..»; «Мне кажется, вы обладаете гипнозом?..»; «Правильно ли я чувствую, что вы обладаете гипнозом?..» и т. п., а также мощным кумиротворяющим внушением так называемых исцеленных больных, которые в свою очередь начинали приписывать уважаемому врачу особые магические гипнотические способности.

Таким образом, путем формирования повышенной внушаемости (способности без критики воспринимать полученную информацию) и самовнушаемости личность врача, его критическая самооценка со временем повреждалась. В его измененной психике начинали формироваться навязчивые мысли как внутренние (самовнушенные), так и индуцированные извне – внешние (внушенные), постепенно переходящие в доминирующие и сверхценные идеи (по церковному определению, возможно, состояние прелести), при дальнейшем развитии могущие перейти в идеи переоценки собственной личности (болезненно завышенной самооценки) вплоть до бреда величия (в святоотеческом понимании, возможно, состояние бесоодержимости – порабощение воли человека сатаной).

Порой, не имея достаточного опыта и научных познаний в области психотерапии и гипнологии, такой горе-целитель даже не предполагал, что при лечении патологических зависимостей гипнотическое воздействие на больного с ослабленной нервной системой и повышенной внушаемостью не дает сколько-нибудь стойкого лечебного эффекта (как всякое положительное внушение, нередко разрушаемое внушением отрицательным) и, по современным научным данным, в лучшем случае вызывает лишь кратковременное отвращение к алкоголю, курению и наркотикам и годовую ремиссию не выше 10–15 % [5]. Именно поэтому ни гипносуггестия, ни гипнотерапия в последние десятилетия широко не применяются при лечении патологических зависимостей во всем цивилизованном мире. Многие всемирно известные психиатры и психологи, например Зигмунд Фрейд, начинали свою лечебную практику с гипноза, но, не добившись желаемых психотерапевтических результатов, вскоре переходили к другим, более эффективным в их исполнении личностно-ориентированным методам психологического воздействия.

Общеизвестно, что при непрофессиональном проведении, особенно у психически больных и неуравновешенных людей, гипнотическое внушение неизбежно приводит к снижению психологической защиты и повышению патологической внушаемости – все возрастающей неспособности личности критически воспринимать любую как положительную, так и отрицательную внешнюю информацию. Эта патологическая акритичность, активно-разрушительная и личностно-губительная, может привести к душевным и духовным повреждениям и, в конечном счете, все к тому же, описанному выше, состоянию доминирующих и навязчивых мыслей, переходящих в сверхценные идеи (состояние прелести), а впоследствии в бред отношения и воздействия (состояние бесоодержимости). В этих тяжелейших психических и духовных осложнениях нуждающихся в специализированной медицинской и церковной помощи может выражаться реальный вред гипносуггестивной психотерапии.

Последнее проявляется особенно тяжело при неправильном душевном настроении самого врача, его мнении о самом себе. Святитель Игнатий Брянчанинов писал: «Всем известно, какое душевное бедствие возникло для иудейских книжников и фарисеев из их неправильного душевного настроения: они стали не только чуждыми Богу, но и иступленными врагами Его, богоубийцами. Подобному бедствию подвергаются подвижники молитвы, извергающие из своего подвига покаяние, усиливающиеся возбуждать в сердце любовь к Богу, усиливающиеся ощущать наслаждения, восторг: они развивают свое падение, отчуждают себя от Бога, вступают в общение с сатаной, заражаются ненавистью к Святому Духу. Этот род прелести ужасен <...> он растлевает и ум и сердце. По производимому им состоянию ума отцы называли его мнением <...> Одержимый этой прелестью мнит о себе, сочинил о себе “мнение”, что он имеет многие добродетели и достоинства, даже что обилует дарами Святого Духа. Мнение составляет из ложных понятий и ложных ощущений...» [39].

Сегодня все чаще, как в научной медицинской, так и в популярной церковной литературе, встречаются самые полярные точки зрения о путях духовного окормления самих психотерапевтов, повышения их нравственно-психологической и личностно-духовной защиты. Высказываются мнения, что православному врачу необходимо иметь духовного отца, а врачу нерелигиозному – хотя бы научного руководителя. Но все авторы сходятся в главном: важно, чтобы психотерапевт находился под административно-психологическим контролем своих начальников, выполняя их советы и рекомендации, аналогично тому, как священник находится в духовно-административном послушании у правящего архиерея своей епархии [24, 27–29, 40].

В течение последнего столетия возникла и усугубилась немалая путаница между понятиями: врач-психотерапевт и колдун-окультист; суггестия и внушение (убеждение) в бодрствующем состоянии; гипнотический сон, гипносуггестия и др. Это происходит оттого, что психотерапия является наукой пограничной, изучающей явления как материального – «видимого мира», так и духовного — «невидимого мира» [24, 27–29].

Ни в коем случае не забывая о возможных крайне негативных последствиях гипнотического воздействия на человека в виде тяжелейших психических и духовных расстройств, все же, по-нашему мнению, на гипнотизм не следует смотреть только как на исключительно магическое или неизбежно патологическое воздействие врача на пациента, непременно приводящее к повреждению личности. В медицине в свое время были достигнуты и положительные результаты гипносуггестивной психотерапии при лечении ряда внутренних и нервно-психических заболеваний [4, 41].

По данным современной научной психиатрии, ни одно внешнее внушение физиологически не реализуется прежде, чем не перейдет во внутреннее самовнушение. Для этого внушение должно сочетаться и войти в согласие с волей человека, как всякий внешний проникающий в душу помысел. Последнее возможно лишь при достаточно полном духовно-нравственном резонансе уровней сознания и этических установок врача и больного. Медицина никогда не ставит разрушительных задач изменения личности человека в гипнозе, хотя теоретически и не отрицает подобных негативных возможностей. Задачи подлинной научной медицины всегда созидательные. Научная психотерапия в первую очередь стремится к психосоматическому (физиологическому) самовосстановлению человека путем врожденных возможностей его саморегуляции [56].

Вот что писал об этом еще на рубеже XX в. известный ученый, доктор богословия, цензор Святейшего Синода Русской Православной Церкви, профессор протоиерей Григорий Дьяченко (1900) в своей книге «Из области таинственного» [32]. Цитируем по его книге:

«В древности, в средние века, в прошлом столетии гипнозом часто пользовались магики и колдуны, приписывающие божескому или дьявольскому вмешательству галлюцинации и другие явления, наблюдавшиеся у гипнотизированных субъектов.

Гипнотизм учит нас, что внушением могут быть произведены органические изменения, что им, с одной стороны, могут быть устранены болезненные состояния, а с другой, могут быть подготовлены разные органические процессы. При помощи внушения мы можем управлять физиологическими нашими функциями, совершающимися в нас для нас бессознательно, независимо от нашего произвола, например: кровообращением, выделением и пр. Уже из сказанного явствует, что на гипнотическое внушение отнюдь нельзя смотреть, как на какого-то чудодейственного врача, проникающего при помощи магической формулы в организм пациента.

Действие внушения объясняется тем, что оно превращается в самовнушение, которому, собственно говоря, и принадлежит активная роль. Внушение дает власть представлению пациента над его органической жизнью, что и служит доказательством господства духа над телом и, вместе с тем, опровержением материализма, смотрящего на дух, как на простую функцию тела, и видящего, значит, действительность в совершенно превратном виде.

И мы видим, что, благодаря этому живому и наглядному напоминанию гипнотизма о правах души и ее преимуществах перед материей, все более и более начинает проникать теперь даже в медицину спиритуалистическая идея о господственном значении души в организме и уже приносит свои плоды в ней, в так называемой психотерапии <...> новому плодо-



творному методу в медицине, – лечению болезней психическим влиянием или воздействием на организм, и начинает уже оказывать здесь свое благотворное действие на пользу страждущего человечества» [33].

Когда митрополита Антония Сурожского спросили, может ли верующий человек обращаться за помощью к врачу, лечащему методом гипноза, и, наоборот, имеет ли право верующий врач лечить этим методом, владыка ответил: «Я думаю, что да. В романтической литературе XVIII–XIX вв., начиная с Месмера, сложилась картина чуть ли не чертовщины, будто можно настолько овладеть человеком, что он станет рабом твоей воли. Насколько мне известно, это не так. Гипноз не от светлых и не от темных сил, это просто употребление, применение природных дарований. Любой человек, любой врач может научиться лечить гипнозом, это не требует темных глаз и драматического лица. Это – техника. Вы можете с голубыми глазами и с самым обыкновенным лицом быть в состоянии гипнотизировать человека. Насколько я знаю, это не оставляет отпечатка на душе. Опять-таки, это отчасти зависит от того, что представляет собой врач. Ведь и врач, который лечит лекарствами, тоже может навредить пациенту, сделав его наркоманом или чем-нибудь в этом роде» [1].

В книге «Дневник протоиерея Василия Лесняка» мы читаем:

«Однажды известному врачу-психиатру королевской больницы в Шотландии доктору Джеймсу Макхарку во время интервью одной из газет были заданы следующие вопросы:

*Вопрос:* Известный английский философ Б. Рассел, выступая против религии, пишет, что он не верит в христианское учение потому, что современная наука, в частности психиатрия, установила зависимость душевной жизни человека от физиологической мозговой деятельности! Вся умственная и духовная жизнь — всего лишь функция мозга. Следовательно, заключает Рассел, нет ни бессмертия души, ни духовного мира вне материи! А как Вы соединяете такие научные данные с вашей христианской верой о цельности и глубине личности?

*Ответ:* Данных научных фактов я не отрицаю. Моя собственная практика в больнице убеждает меня в их точности. Но выводы Рассела – не научные данные, а собственная произвольная философия! Если у нас есть данные о том, что душевная жизнь человека есть функция мозга, то и, наоборот, мозг есть орган душевной жизни, которая в свою очередь влияет через мозг на весь организм в целом. Теперь доказано, что усилием воли пациента можно продлить его жизнь в случаях раковых заболеваний. Рост опухоли приостанавливается, а бывают случаи полного исцеления. Это то, что люди называют чудесами. Дело в том, что мы для практических научных целей искусственно обозначаем как абстрактные понятия: ум, мозговую деятельность, силу воли, душевную жизнь и т. д. Но на самом деле это

не так. Человек есть цельность. Современная психиатрия пользуется абстрактными понятиями не в их абсолютном смысле, которого нет, а лишь, как я сказал, в смысле относительном, условном, для практических целей. Но психиатрия знает, что личность целостна и неделима! А философия Рассела вся построена именно на таком устарелом и притом одностороннем разделении цельности человека на части. Мои выводы совсем другие. Человек есть единое целое и все зависит, с какой стороны к нему подойти: если с физической, то душевная жизнь представится функцией мозга; если с духовной – мозг будет выглядеть органом души. Но всякая односторонность – ошибочна! Я подхожу к человеку с обеих сторон! И это приводит меня к убеждению, что весь человек, как цельность, выходит за пределы трехмерного нашего мира и его нельзя ограничивать какими-либо условными категориями! Личность и глубже, и выше, чем просто тело с функциями, так как она вне времени и пространства! Личность человека преодолевает в своей умственной и душевной жизни и время, и пространство, переносится мыслями в прошлое, и в далекое космическое пространство, и даже за его пределы! На этом свойстве души основаны все культурные и научные успехи человека. Тело – это только та часть личности, которая проявляется в трехмерном мире Евклидовой геометрии и сменяющихся моментов времени, лишь в этих категориях личность представляется функцией тела! Но именно психиатрия говорит нам, что личность не функция, а реальность самосознания человека. Таким образом, научные данные, верно понятые, не только не мешают, а наоборот, помогают верить и в вечную жизнь, и в невидимый мир, которому своей духовной стороной принадлежит человек.

*Вопрос:* Удавалось ли Вам в вашей практике увидеть, насколько влияет христианская вера на ваших пациентов и существует ли действительно это влияние?

*Ответ:* О, да! Прежде всего, я должен сказать, что среди душевно больных, во всяком случае, в моей клинике, очень маленький процент подлинно верующих. Возможно, это происходит именно оттого, что верующий сам справляется со своими внутренними конфликтами и до настоящей болезни дело у него не доходит. Конфликты вызываются наличием зла в душе. Для верующего зло – это приходящее извне искушение. Он с ним борется как с внешним врагом. Это очень важное психологическое условие. У неверующего – подобной психологической установки зачастую нет. Зло представляется ему внутренним состоянием, оно словно находится в нем самом. От подобного представления конфликт обостряется. Вероятно, здесь нет того чувства освобождения от зла (катарсиса), которое наблюдается во время исповеди после прощения грехов, и дело доходит до болезни!» (Протоиерей Василий Лесняк, 1962).

Основной духовно-нравственной лечебной целью доктора Довженко было приведение пациента к решительному осознанию себя больным. Именно это восстановление внутренней критики через видение картины своей болезни приводило больного к большому искреннему желанию лечиться. От внутреннего покаяния, доходящего порой до потрясения личности, многие пациенты нравственно и духовно преобразались: у них не только полностью исчезала тяга к алкоголю и наркотикам, но и возникало горячее желание начать новую трезвую и здоровую жизнь. Недаром бывший Главный психотерапевт СССР – профессор В.Е. Рожнов называл врача-психотерапевта – «священником атеистического времени» [26, 28, 43]. Главной же уязвимой стороной метода А.Р. Довженко, по мнению ряда специалистов [44], был искусственно создаваемый самим врачом и окружающими культ личности врача, который брал на себя решение самых жизненно важных проблем пациента: «не твоя больная воля, а моя – здоровая – будет тебя исцелять».

Сегодня очевидно, что, работая в советские времена, доктор Довженко не имел возможности рекомендовать пациенту после лечения у врача обратиться за помощью в Церковь, к Богу, а если бы подобное случилось, то на этом бы и закончилась его лечебная практика. Вот доктор и «навешивал пациентов на самого себя» [5]. И все же подобный подход нередко порождал своего рода врачебное кумирство. К тому же зачастую, когда лечебное внушение прекращало свое действие (заканчивался добровольно выбранный самим больным срок трезвости), пациент оставался в немалой степени незащищенным от воздействия провоцирующих употребление спиртного факторов, поскольку в основе воздержания от алкоголя и наркотиков лежал, в первую очередь, один лишь страх физической смерти, а не страх Божий. И оттого нравственное изменение личности больного, наступавшее после лечения по методу Довженко, являлось скорее следствием длительной трезвости, чем результатом покаянной перемены ума [2].

Таким образом, *стрессопсихотерапия по А.Р. Довженко* («кодирование») – *метод коллективно-группового многоэтапного психотерапевтического лечения патологических зависимостей* (хронического алкоголизма, никотинизма и наркоманий), *осуществляемый высокоавторитетным врачом* (по мнению доктора Довженко, врач должен был предстать перед больным «таинственной и волевой личностью») *путем внушения (убеждения) в бодром состоянии* (без гипноза как такового) *больному страху смерти при нарушении им режима трезвости* (стрессопсихотерапевтический «платцебо-эффект»), *направленного, главным образом, на преодоление физической зависимости* (снятие тяги к психоактивным веществам) *и в меньшей степени на снижение психической зависимости* (восстановление радости жизни, утраченной вследствие систематического зло-

употребления алкоголем, табакокурением и наркотиками), что, по мнению ряда ученых-специалистов, оказывало положительное нейро-медиаторное воздействие на ЦНС больного и способствовало психофизиологическому и нравственно-психологическому восстановлению его патологически измененной личности (без ее травматизации).

Качественным (коренным) отличием «кодирования» от прочих методов эмоционально-стрессовой психотерапии был действительно выдающийся новаторский переход от традиционного внушения во сне (в измененном состоянии сознания) ко внушению наяву (в состоянии бодрствования), без погружения больного в гипнотический транс (сон). Стрессопсихотерапия по Довженко заключалась не в подавлении врачом воли больного, а в ее пробуждении и укреплении желания самого больного лечиться. Святитель Иоанн Златоуст полагал, что от желания человека зависит все. А старец Паисий Святогорец говорил, что Бог всегда хочет нам помочь, но хотим ли этого мы? Бог никогда не воздействует на волю человека без его желания. И оттого нет неизлечимых болезней – есть неизлечимые больные.

Конечно же, доктор Довженко, будучи человеком глубоко верующим, никогда не ставил перед собой задачу, даже косвенно, подчинить волю своих больных. Ибо если бы последнее имело место, то для успешного – 100-процентного – исцеления не понадобилось бы желание самого человека. Напротив, по мнению А.Р. Довженко, именно активная роль пациента – его большое искреннее желание лечиться – являлось главным условием излечения по его методу.

Цитируя великого врача XIII в. Абульфараджа<sup>6</sup>, доктор Довженко говорил: «Нас трое: я – врач, больной и болезнь. Если больной помогает врачу, то они выступают вдвоем против одного врага – болезни. В этом случае врач часто помогает – излечивает больного. А если больной не помогает врачу? То больной объединяется вместе с болезнью и они выступают вдвоем, против одного врача. Трудно в этом случае приходится врачу, и не всегда он может здесь помочь. Вот почему больной должен непременно помогать врачу на протяжении всего лечения, вплоть до полного и успешного излечения!» [31].

---

<sup>6</sup> Абульфарадж (1226–1286), которого называли также Григорий Иоанн Бар-Эбрей, великий врач и историк, родился в Армении, изучал с раннего детства философию, медицину и теологию. Уже в 20-летнем возрасте становится православным епископом в Алеппо (ныне Халеб, Сирия). А еще через 20 лет (1266) доктор Абульфарадж – глава мафриан – христиан, исповедовавших византийское учение. Абульфарадж, знавший множество языков, был горячим поклонником выдающегося врача Авиценны (980–1037), многотомный Канон которого, написанный по-арабски, он перевел на другие языки. Именно по этим принципам Абульфарадж лечил больных и учил будущих врачей.

Перефразируя великого Абульфараджа, сегодня мы говорим: «Если больной, осознав свою греховную немощь в борьбе с лукавым духом, обращается для этого за помощью к Богу, но помнит, что человек, прогнавший Бога, “да впадет в руки врача” (Сир. 38: 15), и оттого приходит на лечение и помогает врачу лечить самого себя, то нас трое: Всеблагий Господь, больной и врач, против одного зеленого змия, который в этом случае чудесным образом будет непременно повержен Богом, *ибо сила Божия в немощи человеческой свершается* (2 Кор. 12: 9). Напротив же, если больной не помогает врачу, не обращается к Богу за помощью, пытаясь преодолеть зависимость самостоятельно, то он добровольно объединяется со змием и они выступают вдвоем против одного врача. Трудно в этом случае приходится врачу. Ведь даже Бог без желания самого человека не может здесь помочь».

Но даже если чудо исцеления состоялось, следует помнить, что исцеляющая Божия благодать – это энергия, дарованная человеку для ухода с пути погибели. Благодать Божия есть энергия духовного продвижения и приближения человека к Богу. Если же больной, получивший исцеление, попытается вести прежнюю жизнь и вновь станет служить греху, то прощенная Богом болезнь возвращается к нему вновь. О, какой же это грех перед Всеблагим Богом – получив исцеление, вновь умертвлять свою плоть, свое физическое совершенство. И не только плоть, но губить и самую бессмертную душу, ввергать ее в пучину ада. Ту самую душу, которой Любящий Отец уготовал вечное блаженство в Царстве Небесном.

Вот что говорится о чудесах исцеления в Евангелии от Марка: *«И приходят в Капернаум; и вскоре в субботу вошел Он в синагогу и учил. И дивились Его учению, ибо Он учил их как власть имеющий, а не как книжники. В синагоге их был человек, одержимый духом нечистым, и вскричал: оставь, что Тебе до нас, Иисус Назарянин? Ты пришел погубить нас! знаю Тебя, кто Ты, Святым Божий. Но Иисус запретил ему, говоря: замолчи и выйди из него. Тогда дух нечистый, сотрясши его и вскричав громким голосом, вышел из него. И все ужаснулись, так что друг друга спрашивали: что это? что это зановое учение, что Он и духам нечистым повелевает со властью, и они повинуются Ему? И скоро разошлась о Нем молва по всей окрестности в Галилее. Вышедши вскоре из синагоги, пришли в дом Симона и Андрея, с Иаковом и Иоанном. Теща же Симона лежала в горячке; и тотчас говорят Ему о ней. Подошед Он поднял ее, взяв ее за руку; и горячка тотчас оставила ее, и она стала служить им»* (Мк. 1: 21–31).

Размышляя на эту тему, митрополит Антоний Сурожский говорит следующее: «Я хочу остановить ваше внимание на теме о чуде. Что такое чудо? Какое различие между чудом и колдовством, магией? Можно это определить очень коротко так. Магия, в той мере, в какой мы верим, что

она существует, является насилием человеческой воли, человеческого произвола над природой и над другим человеком. Это порабощение. Чудо – это действие Божие, совершающееся посредством верующего человека, чистого душой, отдавшего себя Богу, и это – дело освобождения. Освобождения от уз греха, от гнета того ужаса, который мы, люди, создали на земле. Самая сущность чуда именно в том, что человеку и природе вокруг него возвращается свобода быть собой, не быть во власти злого человека или зла на земле. Мы все знаем, насколько наша земля порабощена человеком и насколько это порабощение разрушает землю. Тема экологии поднимается сейчас повсеместно. Но кроме вопроса экологии есть все формы человеческого насилия – над зверьми, над другим человеком, в предельном смысле война выражает собой эту злобу, насилие. А чудо заключается в том, что Бог посредством веры живого человека восстанавливает гармонию, которая раньше существовала и была нарушена человеческой злобой, безумием, грехом. И вот в этом чтении мы видим целый ряд примеров тому.

Мы можем себе поставить вопрос: почему Бог действует так? Во-первых, мы знаем из Священного Писания, но также из каждодневного опыта, что в этот мир, который мог бы быть таким гармоничным, таким прекрасным, светлым, богатым, который мог бы напитать всех своих жителей и принести им радость красоты и жизни, человек вносит зло и разрушение. И на это Бог отзывается – Он отзывается болью и состраданием ко всякой твари, которая измучена, страдает. Если только есть человек, способный быть проводником мира и любви, Бог через него действует. В основе чуда – сострадание, Божия жалость, Божия любовь.

Возьмите пример, – он такой прозрачный. Спаситель Христос пришел в дом апостола Петра. Его теща лежала больная. Она не просила об исцелении, никто об этом не говорил. Но Спаситель ее просто пожалел, сердце Его дрогнуло жалостью, лаской, Он подошел, и, будучи совершенным человеком, коснулся ее, и передал ей через Свое прикосновение ту цельность, цельность, которая была Его собственностью. В этом смысл слова “исцеление”: из разбитого, сломанного, надломленного человек делается снова цельным. Кто-то из Отцов говорил, что человек, который себя очистил, который освободил себя от плена греха, и телесного во всех его видах, и душевного, который сам стал цельным, может своим прикосновением исцелять, то есть передавать свою цельность другому человеку. Вот что мы видим в этом случае. Христос, совершенный Человек, Который не причастен злу, Который до конца чист и цел, восстанавливает в этой женщине цельность, поскольку она могла ее вместить. Не святость, а просто какой-то момент цельности, которую она может оценить и ради которой она может начать меняться, новую жизнь вести. Она в ответ делает все, что может: в ответ на эту любовь и жалость Господню она начинает служить

пришедшим. Она – хозяйка, и начинает готовить обед, она заботится о гостях. От полноты сердца, от полноты радости она старается по-своему поблагодарить их. Вот это удивительно трогательное, простое взаимоотношение между Богом, совершающим чудо по жалости, по милосердию, по любви, и человеком, который способен отозваться благодарностью, радостью и ради этой благодарности и радости начинает служить Богу, и вместе с этим служить людям, потому что Богу мы можем служить большей частью – почти всегда – только через наше отношение к людям и наше обращение с ними.

Но этим не все сказано о чуде. Я сейчас скажу о чуде несколько подробнее, потому что надо понять, о чем речь идет, чтобы впоследствии, когда речь будет заходить о чудесах, не возвращаться к этой теме. Христос не раз в течение Своей евангельской жизни обращается к человеку, который болен, нуждается в исцелении, и его спрашивает: хочешь ли быть цел? (напр., Ин. 5: 6). И совершенно естественно перед нами встает вопрос: кто же не хочет быть здоровым? Что за вопрос, зачем его ставить? Разве каждый из нас не ответит: хочу выздороветь от всех моих болезней, хочу стать здоровым, сильным, крепким, умным, хочу обладать всеми душевными и телесными силами, которые во мне заложены и которые как бы задушены болезнью и грехом? Всякий хотел бы чувствовать, что тело его не является обузой, хотел бы даже победить старость.

Вопрос не так прост, потому что исцеление не является просто физической переменной нашего состояния. Вопрос ставится так: если тебе дать дальше жить, каким ты есть, куда идет твоя жизнь? – к постепенному разрушению. Конец начавшегося в тебе процесса, болезни и внутреннего разлада приведет тебя к смерти. Хочешь ли ты чего-то иного? Или тебе хотелось бы продолжать свою жизнь, какая она есть: веселиться в свою меру, грешить в свою меру, каяться – как бы отряхиваясь (как собака, которая попала в лужу, стряхивает с себя воду и бежит дальше)? Тогда запомни, что естественно ты можешь только разрушиться и умереть. Если ты теперь получишь исцеление – непосредственным чудом Божиим, или по молитвам святого, или через соборование, через причащение Святых Даров, исцеление в результате истинного, глубинного, потрясающего покаяния, то жизнь, которая последует за этим, здоровье, цельность, новизна, которая тебе будет дана, уже не твоя природная жизнь. Жизнь тебе дана, как новый дар, словно ты уже умер и воскрес. Теперь тебе надо жить не по меркам твоей прошлой жизни, которая тебя привела к состоянию, в каком ты сейчас находишься. Теперь тебе надо жить, помня, что вся жизнь, которая сейчас в тебе есть, твое физическое здоровье, твое умственное здравие, твоя цельность – все они принадлежат Богу. Бог тебя одарил ею для того, чтобы ты творчески и достойно своего человечества и Божией любви про-

жил. Как апостол Павел говорит: *“уже не я живу, но живет во мне Христос”* (Гал. 2: 20).

Если так понять эту проблему, тогда можно понять, что вопрос Христов означает: хочешь ли ты быть цел? или ты просто хочешь, чтобы с тебя было снято бремя болезни, для того чтобы сподручней было жить так, как ты раньше жил: беспутничать, следовать всем своим пожеланиям, не считаясь ни с другим человеком, ни с жизнью, ни даже с самим собой? Если ты говоришь: *“Да, Господи, я хочу быть исцеленным!”* – это значит: *“Я хочу, чтобы сегодня кончилась моя естественная, природная судьба и началась новая судьба, которая осуществляется в моем общении с Тобой и Твоей жизнью, в Твоей деятельности, Твоем творчестве в этом мире через меня”*.

И если этот вопрос встает перед кем-нибудь из нас, мы должны знать, что исцеление значит конец прошлого и начало вечности. Потому что вечность не заключается в том, что когда-то после смерти мы будем жить без конца. Вечность – это наша приобщенность к Богу; Он является самой Вечностью, самой жизнью, самой реальностью. Готовы ли мы на это? Можем ли мы найти в себе мужество, храбрость, решимость, устойчивость для того, чтобы от Бога принять новую жизнь, распрощавшись со всем тем, чему мы служили или были порабощены в прошлой нашей жизни? Это второй момент, который я хотел бы подчеркнуть в вопросе о чуде.

Скажу еще об одном. Мне несколько раз ставили вопрос: если у Христа есть сила исцеления, если Христос воскрес и жив в Церкви, если Церкви передана благодать и она стала местом селения Святого Духа, зачем люди обращаются к врачам? Не достаточно ли обратиться к Богу с тем, чтобы Он исцелил? Почему нужно какое-то человеческое посредство?

Мне кажется, что человек, который сказал бы: *“Я настолько близок к Богу, что мне незачем обращаться к врачу; мне стоит только обратиться к Богу – и Он меня исцелит”*, – поступает по гордыне и по безумию своему. Бывает, что человек стоит на грани смерти, и порой ему нужно телесное оздоровление независимо от того, близок ли он к Богу или далек от Него. И очень интересно отметить, что Амвросий Оптинский, который сам был слабого здоровья, говорил людям: *“Не пренебрегайте врачом. Бог сотворил и лекарство, и врача, обращайтесь к нему”*. Не всякий человек и не во всякий момент может как бы нутром своим знать, что он принял до конца и жизнь, и смерть как приобщенность к Богу. Тут мне хочется как бы в подтверждение своих слов прочесть отрывок из Священного Писания: *“Почитай врача честью по надобности в нем, ибо Господь создал его, и от Вышнего – врачевание... Господь создал из земли врачевства, и благоразумный человек не будет пренебрегать ими... Для того Он и дал людям знание, чтобы прославляли Его в чудных делах Его: ими он врачует челове-*



*ка и уничтожает болезнь его. Приготавливающий лекарства делает из них смесь, и занятия его не оканчиваются, и чрез него бывает благо на лице земли. Сын мой! в болезни твоей не будь небрежен, но молись Господу, и Он исцелит тебя. Оставь греховную жизнь и исправь руки твои, и от всякого греха очисти сердце. Вознеси благоухание и из семидала памятную жертву и сделай приношение тучное, как бы уже умирающий; и дай место врачу, ибо и его создал Господь, и да не удаляется он от тебя, ибо он нужен. В иное время и в их руках бывает успех; ибо и они молятся Господу, чтобы Он помог им подать больному облегчение и исцеление к продолжению жизни” (Сир. 38: 1, 2; 6–14).*

Мне кажется, что этот отрывок очень важен. Он показывает, что надо обращаться к врачу за помощью, которую он способен дать, но вместе с тем не оставлять молитвы, потому что мы ищем чего-то большего: не только уврачевания тела, но оздоровления всего нашего существа и исцеления, то есть того, чтобы стать цельными людьми в нашем единстве с Богом» [1].

Таким образом, полное и успешное излечение больного – есть исцеление его духа, души и тела, воссоединение их нарушенного триединства, что невозможно без Божьего произволения. Если авторитет врача (даже глубоко воцерковленного) и способствует такому излечению, то культ личности все того же «врачевателя» препятствует подлинному исцелению человека. Всякий чрезмерный авторитет врача порождает пассивность пациента: формирует необоснованную надежду на врача, а не на Бога. Такая пассивность препятствует покаянию человека и восстановлению его отношений с Богом. Чтобы авторитет личности, необходимый при исцелении человека, не перешел в ее культ, чтобы врач не встал гордой преградой между Богом и человеком на его пути к исцелению, следует помнить, что лечит врач, а исцеляет Господь! А для этого врачу надо иметь веру и смирение перед Богом, хотя бы самые малые. Несомненно, заниматься исцелением и духовным врачеванием людей следует только под руководством опытного духовного наставника и научного руководителя (ведь любое лечение имеет духовное и телесное воздействие: исцели = уврачуи = вылечи = уздрави), не полагаться при этом только на собственный врачебный опыт и знания и ни при каких обстоятельствах не принимать положительные результаты исцеления на свой счет. Почему же сегодня так мало медицинских центров, где наряду с лечебной и научной практикой, ведется работа духовная?! Потому, что слаба у многих пациентов вера и невелико число верующих врачей, достаточно воцерковленных и подготовленных к проведению духовной работы с больными, оттого дар духовного исцеления, и в древние времена встречавшийся достаточно редко, отныне стал чрезвы-

чайно редким Божиим даром, неподлежащим человеческому тиражированию [24].

Воистину, как сказал наш Спаситель Иисус Христос: *«Нет больше той любви, как если кто положит душу свою за друзей своих»* (Ин. 15:13). Несомненно, доктор Довженко был «милосердный самарянин» и человеколюбивый православный христианин, «положивший живот свой за други своя». Но далеко не все его ученики, приехавшие на учебу в Феодосию по путевкам Минздрава СССР, были готовы уподобиться своему великому учителю-подвижнику. Воистину, учитель умирает в своих учениках!.. Главным недостатком метода А.Р. Довженко, в исполнении его материалистически настроенных учеников, являлся искусственно создаваемый (в том числе СМИ и безудержной саморекламой) псевдоавторитет «высоковолевой», «магнетической», «гипнотической», культовой личности врача (своего рода «врачебное кумирство»). И по мере усиления культа личности целителя и его роли в излечении больного снижалась активность самого пациента, несмотря на формальные призывы врача максимально активно объединиться в борьбе с болезнью. Такая пассивность больного, который становился лишь объектом врачебного воздействия «культовой личности», прямо нарушала Божью Заповедь: *«Не сотвори себе кумира»* – и со временем привела к резкому снижению эффективности лечения данным методом.

Как всякое лечение страхом, метод современного «кодирования» все больше напоминал экстренное наложение жгута раненому при кровотечении. Ясно, что вылечить от пьянства и наркомании одним лишь «психическим» жгутом было невозможно, и оттого возникала острейшая необходимость дальнейшей квалифицированной и специализированной духовно-нравственной медицинской помощи. Подобное кризисное положение вещей в полной мере отражало материалистическую позицию атеистического века, его концепцию об активном позитивном влиянии сильной, здоровой, идеологически зрелой (грамотной) личности на личность больную. В те времена малейшее проявление религиозного мистицизма врачами при лечении больных решительно каралось государственными органами.

На рубеже 1990-х гг., в эпоху так называемой перестройки и переходного периода, в пору снятия многих идеологических запретов, на почве духовной вседозволенности атеистический вакуум в душах людей стал стремительно заполняться псевдорелигиозным мистицизмом народных целителей, экстрасенсов, оккультистов, колдунов, магов, астрологов, а также психически больных людей и неисчислимого множества шарлатанов. Это

состояние метафизической интоксикации<sup>7</sup> общества не обошло и учеников Довженко. Вскоре у них появились свои ученики, а у тех свои, что привело к массовому тиражированию и распространению не столько самого метода Довженко, сколько превратно понятого и вырванного из контекста метода термина «кодирования».

В погоне за коммерческой прибылью термин «кодирование» стал повсеместно использоваться в лечебной наркологической практике как врачами-специалистами, так и шарлатанами-целителями. И те, и другие были абсолютно не знакомы с методом Довженко. С тех пор практически любое лечение у нарколога стало называться «кодированием» (лечился – значит «кодировался», не пьет – значит «закодировался»). Все это сыграло роковую дискредитирующую роль по отношению к самому эффективному и популярному в народе методу лечения патологических зависимостей.

Метод А.Р. Довженко формировался в определенных социальных и общественно-политических условиях тоталитарного атеистического государства, определивших язык психотерапевта, характер рекомендаций и одностороннее, более физиологическое, чем духовное, обоснование механизмов врачебного воздействия. Тем не менее в его методе впервые в советской материалистической медицине получили отражение некоторые элементы работы дореволюционного Всероссийского Александро-Невского общества трезвости, например такие, как общая и индивидуальная исповедь и особая врачебная проповедь. Именно православная вера самого доктора А.Р. Довженко и высокая эффективность его стрессопсихотерапии в процессе творческого развития и модификации этого метода в Международном институте резервных возможностей человека и Александро-Невском братстве трезвости выявили и научно доказали необходимость теснейшего сотрудничества и соработничества врачей и священников в деле лечения патологических зависимостей, каждого на своем месте. Все более преобразуя и видоизменяя метод своего учителя, врачи МИРВЧ под руководством опытных духовников поставили стрессопсихотерапию на иную, православную мировоззренческую основу, отныне связывая психотерапевтический эффект с исцеляющей Божией благодатью, проводником которой является врач, имеющий благословение Церкви.

Таким образом, основными достоинствами метода народного врача СССР, заслуженного врача УССР А.Р. Довженко явились: высочайший лечебный результат (не сопоставимый с официальными наркологическими методиками); массовость; краткосрочность и экономичность; возможность

---

<sup>7</sup> Метафизическая интоксикация – это понятие в психиатрии имеет следующий смысл: пустые, непродуктивные, иногда с элементами вычурности, разглагольствования на абстрактные, чаще (около) философские темы, что нередко бывает при шизофрении.

проведения лечения в самых разных условиях (на производстве, в домах культуры, кинотеатрах и т. п.); и, конечно же, этим методом было положено начало революционного для советской психотерапии перехода от внушения во сне к убеждению наяву.

Но главное – это была первая в советское время попытка высокопрофессионального и высокоавторитетного в обществе врача оказать больным зависимостями не только массовую медицинскую, но и духовную помощь, пробудить в людях желание полной трезвости. По сути, доктор А.Р. Довженко совершил гражданский подвиг и явился предтечей духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока на православной основе, где человек, предстоящий в глубоком и искреннем покаянии пред Богом, получает от Всеблагого Творца материализацию своего большого искреннего желания лечиться.

И сегодня все внушения, встречающиеся в жизни современного человека, следует разделять на положительные и отрицательные. Так, например, силой ложного, отрицательного внушения обладает наркоман, расстраивая своим общением тех, кто настроен иначе. Но не всякое внушение обязательно приносит вред, бывает от него и польза в нашей бренной земной жизни, например, когда один человек удерживает другого от совершения зла. Главное суметь воспользоваться невидимым оружием во славу Божию и с пользой для человека, не заслонив при этом Бога. Полный же отказ от внушения, по нашему мнению, – один из признаков святости.

### *Литература*

1. *Антоний, митрополит Сурожский*. Труды / Митрополит Сурожский Антоний. – М. : Практика, 2002. – 413 с.
2. *Бажин А.А.* Клинические аспекты психопатологии, психофармакологии и эмоционально-эстетической психотерапии / А.А. Бажин, Г.И. Григорьев, А.И. Еремеев. – СПб. : ВМедА, 1999. – 186 с.
3. *Бехтерев В.М.* Роль внушения в общественной жизни: речь на актовом собрании Воен.-мед. акад. / В.М. Бехтерев // Обозр. психиатрии, невропатол. и эксперим. психологии. – 1898. – № 1. – С. 1–19.
4. *Буль П.И.* Техника гипноза и внушения / П.И. Буль. – СПб. : Сентябрь, 2001. – 178 с.
5. *Буль П.И.* Концептуальные основы метода стрессопсихотерапии по А.Р. Довженко / П.И. Буль, Г.И. Григорьев, Р.В. Мизерене [и др.] // Вестн. психотерапии. – 2004. – № 11(16). – С. 95–101.
6. *Воробьева Т.М.* О новых знаниях по нейробиологическим основам приобретенных мотиваций и их значению в эффективности стрессопсихотерапии по А.Р. Довженко [Электронный ресурс] / Т.М. Воробьева // <http://www.dovzhenko.ru/files/fact.php>, вход свободный.

7. *Воробьева Т.М.* Природа факторы и механизмы формирования зависимости от психоактивных соединений / Т.М. Воробьева // Наркология. – 2004. – № 1. – С. 34–40.

8. *Гофман А.Г.* Клиническая наркология / А.Г. Гофман. – М., 2003. – 214 с

9. *Григорьев Г.И.* Результаты катамнестического наблюдения по лечению научных сотрудников системы Ленинградского научного центра АН СССР, страдающих хроническим никотинизмом и алкоголизмом по методу А.Р. Довженко за период 1988–1989 годов // Теория и практика метода А.Р. Довженко : материалы IV всерос. науч.-практ. конф. – М., 1990. – С. 32.

10. *Григорьев Г.И.* Массовые эмоционально-эстетические методы психотерапии как этап анонимного лечения хронического алкоголизма / Г.И. Григорьев, О.Н. Кузнецов // Вестн. гипнологии и психотерапии. – 1991. – № 1. – С. 8–11.

11. *Григорьев Г.И.* Нетрадиционный аспект психопрофилактики алкогольной зависимости / Г.И. Григорьев, В.Ф. Зверев // Вестн. гипнологии и психотерапии. – 1992. – № 2. – С. 42–44.

12. *Григорьев Г.И.* Сохранить в чистоте метод А.Р. Довженко // Итоги и перспективы использования метода стрессопсихотерапии А.Р. Довженко в наркологии : материалы всерос. науч.-практ. конф.. – М., 1992. – С. 98–102.

13. *Григорьев Г.И.* Использование христианских православных традиций в методе целебного зарока при формировании мотивационно-волевых установок терапии болезненных влечений / Г.И. Григорьев, О.Н. Кузнецов, В.Г. Лесняк // Выживание человека : резервные возможности и нетрадиционная медицина : материалы 1-й междунар. науч. конф. – М., 1993. – С. 175–176.

14. *Григорьев Г.И.* ДАР (Довженко Александр Романович) // Исцеление словом : о лечении болезненных влечений методом целебного зарока : [Вып. I]. – Псков : Отчина, 1993. – С. 13–17.

15. *Григорьев Г.И.* Способ лечения хронического алкоголизма : пат. Роспатента № 2011374 // Изобретения. – 1994. – № 8. – С. 16.

16. *Григорьев Г.И.* Способ лечения ожирения : пат. Роспатента № 2034575 / Г.И. Григорьев, И.А. Иванов, Р.В. Мизерене // Изобретения. – 1995. – № 13. – С. 129.

17. *Григорьев Г.И.* Способ лечения алкогольной, никотиновой и наркотической зависимости : пат. Роспатента № 2034576 // Изобретения. – 1995. – № 13. – С. 129.

18. *Григорьев Г.И.* Клинико-статистические исследования метода лечебного зарока в психотерапии алкоголизма / Г.И. Григорьев, И.Н. Гурвич //

Вестн. психотерапии. – 1995. – № 2 (7). – Сообщение 1 : Основные социальные и клинические характеристики изучаемого контингента. – С. 9–25.

19. Григорьев Г.И. Клинико-статистические исследования метода лечебного зорока в психотерапии алкоголизма / Г.И. Григорьев, И.Н. Гурвич // Вестн. психотерапии. – 1996. – № 3 (8). – Сообщение 2 : Кросс-секционный анализ. – С. 9–36.

20. Григорьев Г.И. Медицина и православие – путь к трезвости : материалы II междунар. антиалкогольного съезда «Россия: трезвый путь» / Г.И. Григорьев // Вестн. психотерапии. – 1996. – № 3 (8). – С. 95–98

21. Григорьев Г.И. Клинико-статистические исследования метода лечебного зорока в психотерапии алкоголизма / Г.И. Григорьев, И.Н. Гурвич // Вестн. психотерапии. – 1997. – № 4 (9). – Сообщение 3 : Многомерный анализ и обсуждение. – С. 9–40.

22. Григорьев Г.И. Основы ораторского искусства психотерапевта при лечении болезненных влечений методом массовой эмоционально-эстетической психотерапии / Г.И. Григорьев, Л.П. Кузнецов // Вестн. психотерапии. – 1999. – № 6(11). – С. 9–13.

23. Григорьев Г.И. Метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зорока / Г.И. Григорьев, С.А. Ершов, В.Ф. Зверев // Вестн. психотерапии. – 2003. – № 9 (14). – С. 55–70.

24. Григорьев Г.И. Духовно-ориентированная психотерапия в форме целебного зорока: теоретические основы, организационная структура и информационно-аналитическое обеспечение : монография / Г.И. Григорьев, Р.В. Мизерене, Е.А. Мильчакова. – СПб. : МИРВЧ : ВМедА, 2004. – 150 с.

25. Григорьев Г.И. Результаты многолетнего мониторинга больных алкоголизмом, пролеченных в МИРВЧ методом стрессопсихотерапии / Г.И. Григорьев, А.И. Слатвицкий, Н.В. Советная // Вестн. психотерапии. 2004. – № 11 (16). – С. 108–120.

26. Григорьев Г.И. Кризисно-реабилитационная помощь при наркоманиях на основе стрессовой психотерапии : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Григорьев Г.И. – СПб., 2004. – 47 с.

27. Григорьев Г.И. Массовая эмоционально-эстетическая психотерапия алкоголизма Григорьева // Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – Изд. 3-е., перераб. и доп. – СПб. [и др.] : Питер, 2006. – С. 309–312.

28. Григорьев Г.И. Метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зорока // Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – СПб. [и др.] : Питер, 2006. – С. 327–332.

29. Григорьев Г.И. Православная психотерапия // Психотерапевтическая энциклопедия // Под ред. Б.Д. Карвасарского. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – СПб. [и др.] : Питер, 2006. – С. 472–479.

30. Довженко А.Р. Стрессопсихотерапия больных алкоголизмом в амбулаторных условиях / А.Р. Довженко, А.Ф. Артемчук, З.Н. Болотова [и др.] // Журн. невропатол. и психиатрии им. С.С. Корсакова – 1988. – № 2. – С. 94–97.

31. Довженко А.Р. Организация стрессопсихотерапии больных алкоголизмом в амбулаторных условиях: метод. рекомендации / А.Р. Довженко. – М. : Минздрав СССР, 1984. – 26 с.

32. Дьяченко Г., протоиерей. Область таинственного. – М., 1900 ; М. : Планета, 1992. – 742 с.

33. Дьяченко Г., протоиерей. Полный церковно-славянский словарь. – М.: Изд.-во Моск. Патриархии, 1993. – 1120 с.

34. Ершов С.А. Исцеление словом / Сост.: С.А. Ершов, Г.И. Григорьев. – Псков, 2000. – Вып. III. – 183 с.

35. Ершов С.А. К вопросу о теории и практике православной психотерапии / С.А. Ершов, Г.И. Григорьев, В.Ф. Зверев // Вестн. психотерапии. – 1995. – № 2 (7). – С. 111–112.

36. Ершов С.А. Метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока / С.А. Ершов, Г.И. Григорьев, В.Ф. Зверев // Исцеление словом : Исцеление верой. – СПб., 2002. – Вып. V. – С. 338–353.

37. Ерышев О.Ф. Жизнь без наркотиков : советы психолога / О.Ф. Ерышев. – СПб. : Пионер, 2001. – 160 с.

38. Ерышев О.Ф. Этапы течения ремиссий при алкоголизме и профилактика рецидивов : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / О.Ф. Ерышев. – СПб., 1998. – 52 с.

39. Игнатий (Брянчанинов), епископ. Сочинения : В 5 т. – СПб., 1905.

40. Невярович В.К. Терапия души (Святоотеческая психотерапия) / В.К. Невярович. – Воронеж : МОДЭК, 1997. – 240 с.

41. Платонов К. И. Слово как физиологический и лечебный фактор. – М., 1964.

42. Пятницкая И.Н. Злоупотребление алкоголем и начальная стадия алкоголизма. – М. : Медицина, 1988. – 288 с.

43. Рожнов В.Е. Теория и практика советской психотерапии / В.Е. Рожнов. – М. : Медицина, 1982. – 316 с.

44. Энтин Г.М. Алкогольная и наркотическая зависимость: практ. руководство для врачей / Г.М. Энтин, А.Г. Гофман, А.П. Музыченко, Е.Н. Крылов. – М. : Медпрактика, 2002. – 328 с.

45. *Эпштейн И.Ц.* О повторном лечении больных алкоголизмом методом А.Р. Довженко / И.Ц. Эпштейн, О.И. Эпштейн // Вестн. гипнологии и психотерапии. – 1992 – № 2. – С. 45–48.

УДК 615.851 : 355.292

*С.А. Колов*

## **СОПРОТИВЛЕНИЕ В ПСИХОТЕРАПИИ «ТРУДНЫХ БОЛЬНЫХ» НА МОДЕЛИ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ**

Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн

### ***Введение***

Сопротивление давно признано во всех психотерапевтических направлениях интегральным и неизбежным элементом процесса терапии, и практически все известные психотерапевтические школы располагают способами распознавания и оценки этой проблемы, различаясь лишь описанием его причин, методами проявления и способами реагирования на возникающие в терапии препятствия. Особенно актуальна эта тема в контексте психологической работы с «трудными клиентами», в том числе с ветеранами боевых действий (ВБД) [4].

### ***Виды и причины сопротивления***

В целом, представители различных направлений психотерапии соглашаются с тем, что сопротивление может вызываться внутренними (внутрипсихическими, внутриличностными) причинами либо внешними (внеличностными), чаще всего особенностями поведения психолога-консультанта или психотерапевта. Внутриличностные общие причины сопротивления включают в себя: страх изменения и раскрытия, амбивалентность и автономность.

### ***Страх перед изменениями***

Внутрипсихические причины сопротивления часто обусловлены обострением тревоги, которая возникает при любых попытках изменения. Перемены и связанные с ними душевная боль, тревога часто представляются человеку более устрашающими и трудными, чем привычные состояния, даже если они препятствуют его адаптации. Страх, что терапия не только не поможет ему, но еще глубже погрузит в неизведанную область, совершенно выбьет почву у него из-под ног, – одна из главных причин сопротивления [20, 31]. Этот страх может включать и другие компоненты. F. Perls (1973) считает, что пациент боится еще и того, что терапевт его отвергнет, осудит и – в конце концов – прогонит [24]. Тревоги и страх перед



проявлением своих психических качеств, может быть, основаны у ВБД также на прошлом негативном опыте такого проявления, чаще всего в микросоциальной среде.

#### *Амбивалентность (вторичная выгода)*

Патологическое поведение личности, впрочем, как и нормальное, обычно носит двойственный, амбивалентный характер. Любой существующий болезненный симптом или проблема никогда не несут в себе только негативный потенциал. Очень часто симптом позволяет до какой-то степени решать возникающие жизненные трудности, но при этом не оптимальным способом, такую особенность пограничных психических расстройств называют вторичной (или неявной) выгодой. Пациент не расстанется со своей дисфункциональной маской, пока чувство безопасности, которое она создает (например, в виде гнева), сильнее, чем вызываемый ею дискомфорт, и, конечно, он будет возражать против того, чтобы эту маску с него сорвали [24].

Как уже говорилось, вторичная выгода является частным случаем естественной для природы человека амбивалентности, двойственности внутренних побуждений. Это свойство личности, при котором человек и хочет чего-то, и одновременно желает противоположного. Индивидуум и хочет измениться, и одновременно отвергает изменение. Он желает двигаться вперед и в то же время хочет оставаться на месте. Соппротивление является составной частью такого амбивалентного поведения, которое проявляется в неоднозначном отношении к психологическим консультациям и психотерапии, когда клиент одновременно и желает получить помощь, и сопротивляется ей. Внутри человека идет борьба, которую очень точно и образно описал F. Perls в форме метафоры «dog up & dog down», вечного внутреннего диалога «за» и «против» [23].

С одной стороны, ВБД нуждаются и ищут помощи, с другой – не хотят признать, что они настолько слабы, что не могут справиться со своими проблемами самостоятельно. В поведении амбивалентность проявляется неконгруэнтностью, несогласованностью между отдельными высказываниями, словами и пантомимикой, мимикой и пантомимикой и т. п.

#### *Автономность*

Другой естественной причиной противостояния клиентов консультированию и психотерапии является необходимость любого индивида заботиться о поддержании собственной автономности, которая предполагает противостояние внешнему давлению, в том числе и действиям и словам врача или психолога. Соппротивление исходит из глубин человеческой природы и выступает составляющей той силы, которая обеспечивает стабильность и предсказуемость отношений.

Таким образом, сопротивление пациентов является защитным механизмом, помогающим их адаптации к реальности в случаях, если тревога или иные негативные чувства слишком сильны и мешают нормальной и быстрой адаптации; эти механизмы также позволяют поддерживать автономность и гомеостаз как на биологическом, так и на психологическом уровнях. Поэтому даже в случае высокой мотивации на лечение субъекты психотерапии и консультирования часто сопротивляются, отказываясь от того, что им предлагает специалист, к которому они обратились за помощью.

### *Сопротивление и перенос*

Фрейд многократно указывал на то, что анализ в первую очередь следует применять к явлениям сопротивления и что они часто, если не всегда, связаны с переносом. Поэтому в классическом психоанализе сопротивление обычно анализируется и интерпретируется в рамках переносных отношений. В этих традиционных рамках современный психодинамический подход также описывает сопротивление как специфическую защитную форму переноса, причем, что более важно для транстеоретического подхода, имеющего бессознательную природу и не осознающегося клиентом. С бессознательной природой сопротивления согласны представители других психотерапевтических направлений, например экзистенциально-гуманистического. Так, F. Perls отмечал, что как бы то ни было, пациент не понимает собственное сопротивление как сопротивление; обычно он воспринимает его как готовность к сотрудничеству: считает, что он хочет и помогает терапевту [24].

Внеличностные (внешние) причины сопротивления включают: недостаток терапевтических навыков у специалиста и неконтролируемый контрперенос.

Сопротивление пациента может вызываться специалистом, проводящим психотерапию или консультирование. Некоторые авторы считают эту причину возникновения сопротивления основной.

### *Недостаток терапевтических навыков*

Какое именно поведение консультанта или психотерапевта может провоцировать сопротивление? Разговор на непонятном для клиента языке, восприятие его не как личности, а как объекта, неуважение по отношению к пациенту, навязывание ему своего мнения, излишняя торопливость в процессе терапии и требование быстрых изменений, другими словами, если специалист пытается оказывать на клиента давление, ставит нереалистичные цели, не принимает в расчет стадии изменений и связанную с этим мотивированность пациента и т. п. Все это можно назвать недостаточностью (дефицитом) терапевтических навыков. Негативным образом на терапевтический контакт и возникновение сопротивления влияет отсутст-

вие веры психотерапевта в свои силы, а также в то, что таким пациентам можно помочь. Такая позиция, по существу, является стигматизацией.

### *Сильные неконтролируемые реакции контрпереноса*

Контрпереносные реакции консультанта/психотерапевта могут являться как реакциями на непосредственное поведение ВБД, так и возникать из-за сложившихся стереотипов и убеждений об этом контингенте.

При явном дефиците доверия со стороны комбатантов нарциссизм консультанта подвергается серьезному испытанию, даже если он понимает, что повышенная подозрительность этого контингента это вполне для них «нормальное» явление и нет необходимости профессионалу чрезмерно персонифицировать его в отношении себя. При этом естественной, обычной защитной реакцией собственного «Я», в том числе и профессионального, являются ответный нарциссический гнев и агрессия, которые чаще всего проявляются неявным образом.

Скрытой агрессивностью, например, можно объяснить навешивание психотерапевтом на ВБД ярлыков, таких как «антисоциальное расстройство личности», обычно толерантное к любым психологическим воздействиям. Это не только является психологической защитной реакцией клинициста, снимающей с него ответственность за процесс взаимодействия, но и часто приводит к ответной агрессии комбатанта и может замыкаться в порочный круг взаимной враждебности. Если комбатант испытывает страх потерять контроль над своим гневом и агрессивными побуждениями (что является самой часто заявляемой из проблемой) [5], то это может расцениваться консультантом как угроза собственной безопасности, что вызывает ответный страх, который увеличивает подозрительность у ВБД и также приводит к ситуации нон-комплаентности.

Контрперенос может быть обусловлен материалом травмы пациента-ВБД. У некоторых специалистов, работавших с травмированными клиентами, после длительного простого выслушивания травмирующего материала «разрушаются» или «искажаются» познавательные схемы (фундаментальные верования и убеждения о мире, других людях и непосредственно о себе), появляются эмоциональные расстройства, которые часто обозначаются вторичной или опосредованной травмой. В таком случае призванный оказывать помощь другим профессионал может оказаться источником ретравматизации для клиента [16]. Обычный контрперенос психолога в такой ситуации – это осознаваемый и неосознаваемый уход и защита от неприятных рассказов, попытки переключения темы. Возможна активизация в памяти собственных травматических эпизодов. Все это приводит к нарушению терапевтического альянса и возникновению выраженного сопротивления у пациента-ВБД.

По поведению сопротивления могут быть (рис. 1):

• *активными:*

– дефицитарное прямое – отмечаются прямые и недвусмысленные высказывания о нежелании взаимодействия с психотерапевтом;

– дефицитарное косвенное – обычно проявляется в попытках сменить тему разговора, ежеминутных позывах в туалет и т. п.;

– чрезмерное – обычно проявляется в гиперактивности в обсуждении лечения без видимого прогресса, при этом контакт носит формальный характер;

• *пассивными:*

– прямое – выражается в молчании, односложных ответах «да – нет» и т. п.;

– косвенное – имеет характер сниженной интернальности, невозможности произвольного контроля, часто употребляются фразы «не могу» и т. п.

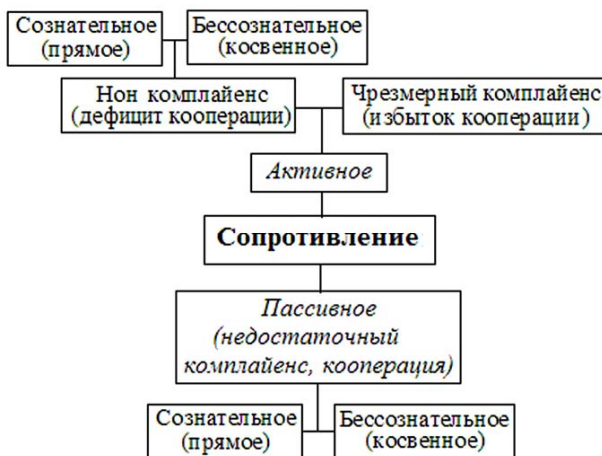


Рис. 1. Классификация сопротивлений ВБД по проявлению в поведении

### *Особенности сопротивления у комбатантов*

Специфические причины сопротивления комбатантов могут быть внешними и внутренними (рис. 2). Внутриспихические причины сказываются в том, что комбатанты в силу своих особенностей могут проявлять больший негативизм по отношению к терапии и терапевтам и оказаться более склонными к отказу от сотрудничества, чем все остальные пациенты. Это обуславливается несколькими факторами, как общими для всех паци-

ентов и перечисленных выше, так и специфическими только для данного контингента больных.



Рис. 2. Классификация сопротивлений ВБД по этиологии

### *Травма и ее характер*

Уже S. Freud (1964) называл сопротивление при психической травме «демоническим», делающим аналитическую работу невозможной, считал его одним из проявлений влечения к смерти [11]. Современные исследователи дополнительно указывают, что боевая психическая травма относится к так называемым межличностным стрессам, в природу которой вовлечено межчеловеческое насилие, в отличие, скажем, от травм, получаемых в результате стихийных бедствий [9]. Межличностная природа травмы заставляет таких пациентов относиться к лечебным взаимоотношениям, как и другим контактам, со смесью страха и недоверия. Подвергшиеся боевому стрессу ветераны рассматривают свои мысли, чувства и реакции как настолько необычные и чрезвычайные, что они подвергают сомнению возможность понимания их со стороны любого другого человека, даже подвергшегося такой же травме, не говоря уже о тех, кто не имеет такого опыта и не был на войне.

К сожалению, консультант-психолог или психотерапевт из-за недостатка опыта могут подтвердить такое убеждение комбатанта. Могут

иметь место и реакции переноса. Оставшиеся в живых после войны готовы видеть признаки предательства, отказа и/или отклонения в поведении клинициста, приписывая ему надуманные побуждения, мысли и чувства, которые они испытали от действий других (кто навредил им) в своем прошлом. С военным стрессом часто связано выраженное дисфункциональное чувство вины [4]. В глубинах психики комбатантов есть вещи, которые они считают постыдными, с ними связаны вина и страхи быть отвергнутыми, и не только психотерапевтами, но и любым другим человеком.

#### *Гипо/анозогнозия*

Участники войны могут просто плохо осознавать, какое их поведение является проблемным, в том числе и за счет свойственной травме механизма диссоциации [27], у них сбиты «индикаторы» определения обычных и патологических действий. Их восприятие мира, основанное на травме, дает им ощущение правильности поведения, дезадаптивного с точки зрения окружающих людей, внутреннюю правоту и уверенность, что они обеспечивают собственную безопасность во «враждебной» им среде. Они болезненно и негативно реагируют на внешние комментарии о неуместности такого, например, их поведения, как выраженное недоверие к другим людям, гипербдительность, потребность в ношении оружия и т. п. Признание детерминированного боевой травмой поведения как дезадаптивного часто является трудным внутренним шагом для оставшихся в живых комбатантов. Кроме этого, поведение, которое часто определяется окружающими как дисфункциональное у ветеранов (злоупотребление алкоголем, повышенная агрессивность, трудности в выражении чувств и разрешении конфликтов, нехватка теплоты и сочувствия в отношениях), часто не идентифицируется ими как проблемное, потому что с образцами такого поведения они часто встречались и встречаются в окружающей их среде (родительская семья, армия, работа, военные действия), где все это воспринималось окружающими если и не как норма, то как вполне терпимые явления. Особенно это положение может быть верным для комбатантов, которые росли и воспитывались в семьях ветеранов Второй мировой войны, которые также подвергались боевому стрессу. Такая, по мнению ветеранов, политика «двойных стандартов» со стороны окружающего социума, является подтверждением правильности их оценки микро- и макросоциальных систем как враждебных по отношению к ним.

Важно также понимать, что часто консультанты и психотерапевты при работе с участниками войн предполагают, что их пациенты разделяют с ними и имеют общее понимание целей, мишеней для приложения совместных усилий. Часто это оказывается терапевтической иллюзией. Даже когда и клиницист, и ветеран сходятся в названии цели-мишени для вмешательства, это еще не означает одинакового подхода. Например, все участники психотерапии могут сойтись в том, что гнев является проблемой, но

терапевт при этом имеет в виду повышенную импульсивность и неблагоприятные последствия этого состояния, а ВБД – неправильные действия окружающих его людей, провоцирующих у него гнев-агрессию.

### *Дефицит социальных навыков*

Сопrotивлению комбатантов способствует недостаток навыков межличностного общения. У них часто уменьшены или отсутствуют обычные для мирной жизни способности к сотрудничеству, кооперации, эмоциональным контактам и т. п. В противовес этому они обладают рядом других личностных характеристик, чаще всего приобретенных на войне: быстрое развитие реакции гнева и возбуждения, скорый агрессивный ответ и т. п., что часто принимается начинающими психологами и клиницистами за реакции сопротивления, хотя это показатель отсутствия обычных навыков межличностной коммуникации гражданской жизни.

Еще А. Adler, в противовес фрейдовской теории сопротивления, связанной с переносом, писал о том, что всем невротикам свойственен совершенно естественный, но малопонятный комплекс явлений, который внешне выглядит как упрямство, своенравие, противопоставление себя другим, враждебность, агрессивность, а также как неуступчивость, замкнутость, властолюбие. Сюда же он относил такие клинические термины, как негативизм, отгороженность, аутизм. Причиной таких явлений он считал недостаточную, по сравнению с нормой, способность больных к кооперации [5].

### *Личностные изменения у ВБД*

Истинно трудный клиент тот, который проявляет сопротивление только в контексте определенной ситуации, но предрасположен к нему по складу характера [6, 18]. У комбатантов отмечаются в той или иной степени личностные изменения, которые являются причиной сопротивления.

### *Деструктивный нарциссизм*

Для комбатантов характерна выраженность деструктивного нарциссизма, ощущения своей особой личностной значимости и важности. Это также может быть результатом их боевого опыта, который связан со смертью во всех ее проявлениях, а иррациональная вера в свою исключительность и неповторимость является одним из самых мощных психологических механизмов, защищающих человека от мыслей о смерти [31].

В поведении комбатантов деструктивный нарциссизм проявляется постоянным подчеркиванием своего превосходства над окружающими и требованием к себе особого отношения как к очень важной персоне, необоснованными претензиями, а также сомнениями в компетентности психолога или психотерапевта, которые иногда выражаются прямо, а часто косвенным образом. Они пытаются поднять свою самооценку, пытаеяся

снизить ее у психолога-консультанта [27], при этом крайне чувствительны к неуважительному, по их мнению, отношению и мгновенно реагируют на это гневом с последующей агрессией. Ситуация консультирования, с точки зрения комбатантов и существующей в обществе стигматизации по отношению к психотерапевтам с их пациентами, демонстрирует слабость обратившегося за специальной помощью, а это входит в противоречие с их деструктивной нарциссической исключительностью и нарушает привычный баланс психологических защит.

По мере развития и углубления психотерапевтического процесса (индивидуального или группового) эта причина сопротивления приобретает приоритетное значение, так как под воздействием обратной связи от медицинского персонала или других участников реабилитационного процесса страдает чувство самоуважения комбатантов или же им может начинаться казаться, что их игнорируют, недооценивают, отвергают или неправильно понимают, при этом часто страдают нарциссические представления ветеранов о себе, что рождает мстительные чувства с последующими сопротивлением и агрессией [34].

#### *Параноидное изменение личности*

Повышенная подозрительность и недоверчивость, с одной стороны, является частью укреплёмой в вооружённых силах модели поведения солдата [14], с другой – их специфической травматической адаптацией к условиям боевых действий, необходимой для выживания. Из-за сформировавшихся в результате боевого психического стресса особенностей структуры своего характера комбатанты убеждены, что окружающий мир таит в себе по отношению к ним опасность. Они практически всегда подозрительны и насторожены. Все происходящее с ними и вокруг воспринимается крайне необъективно, во всем читаются знаки затаившейся опасности. Ветераны все время напряжены, как натянутая струна, и готовы к любым неожиданностям. Они не играют, не позволяют себе ни малейшей непринужденности и с подозрением смотрят на тех, кто ее себе позволяет.

Очевидно, обладая этими чертами, они не вызывают симпатии у окружающих их людей. Раньше или позже, атмосфера вокруг них накаляется, и чем жестче структура характера, чем острее параноидальные проявления, тем острее будет конфликт. С такими особенностями характера участники боевых действий неминуемо втягиваются во всякий конфликт и порождают его в любой группе, к которой принадлежат [34].

ВБД изо всех сил стараются не показать свою слабость, мнимую и настоящую, потому что в их системе ценностей это означает навлечь на себя нападение. В связи с этим параноидная часть их личности тщательно скрывает свои «слабые» места, недостатки и проблемы через обман, опровержение, оправдания или обвинение окружающих. Поскольку «то, что другие знают о тебе, может быть использовано против тебя», параноидная



личность тщательно охраняет свои секреты, стараясь скрыть даже тривиальную информацию и, в особенности, подавляя проявления собственных эмоций и намерений. Обычно они не желают «сдаваться» даже по незначительным вопросам. Но параноидный человек отказывается прямо нападать на обладающих властью людей, к которым относится клиницист или психолог, и рисковать спровоцировать их «нападение» либо неблагоприятные для себя действия. В результате возникает тайное или пассивное сопротивление. Имея такую структуру своей индивидуальности, они склонны сопротивляться правилам и инструкциям, если те не соответствуют их планам, но при этом редко проявляют свою враждебность открыто, они обычно очень чувствительны и готовы выследить и перехитрить своих «противников» [24]. Даже проявление к ним интереса со стороны консультанта они объясняют тем, что это необходимо ему только в личных, корыстных интересах, например, чтобы написать научную работу и т. п. Психологически такую интенсивную недоверчивость можно считать не только закрепившейся с войны адаптивной реакцией, но и защитой, за которой скрывается низкая самооценка и зависимость от окружающих.

Сформировавшаяся внутренняя система определения «свой – чужой» приводит их ко многим проблемам в мирной жизни. В консультировании, например, это отражается в иррациональном убеждении, что не воевавший специалист-психолог не может понять и помочь участнику войны. Рациональные доводы о том, что мужчине-акушеру не обязательно беречь, чтобы удачно принимать роды, или о том, что слепой не может вывести слепого же на правильную дорогу, на них не действуют. Не принадлежность психотерапевта или консультанта к референтной группе автоматически зачисляет его в разряд «чужих».

У ветеранов отмечается склонность к объединению между собой. Возрастает сплоченность, формируются установки на «боевое братство» и солидарность в неприятии любой несправедливости, но вместе с этим возникает враждебность ко всему, что противоречит интересам референтной группы. Поэтому нередко у них проявляются групповое эмоциональное отвержение, а порой и жестокость по отношению к тем, кто выступает против этих «псевдоценностей», в том числе по отношению к персоналу, оказывающему им помощь, а также враждебное отношение ко всем, кто не из их референтной группы и действует не по тем же правилам и имеет отличный опыт. Группа единомышленников может поддерживать дисфункциональное поведение ВБД, оказывая ему при этом поддержку, и активно работать против изменений, которые он или психотерапевт считают важными.

В основе такого сопротивления лежат недоверие и подозрительность. Ветераны свои действия воспринимают как достойные и разумные, а поведение других, в том числе клинициста, как имеющее злой умысел. Нет

смысла далее способствовать развитию такого рода отношений, на ранних стадиях контакта необходимо сделать попытку что-то изменить.

### ***Внеличностные (внешние) причины сопротивления***

#### *Макросоциальные*

Некоторые комбатанты борются за получение правовой и/или финансовой компенсации и обращаются к врачу или к психологу только за подтверждением этого их права [1]. Чаще всего такое рентабельное поведение и связанное с ним сопротивление вызывается стратегическими ошибками социальных служб в порядке назначения льгот для ВБД.

#### *Стигма*

Комбатанты подвергаются значительной стигматизации со стороны как общества в целом, так и медицинских работников, оказывающих им помощь, что в значительной степени провоцирует их сопротивление в терапии [2].

#### *Микросоциальные*

Клиницисту, оказывающему помощь участникам локальных конфликтов, необходимо иметь не только общие психотерапевтические навыки, но и специфические, требующие умения реагировать на импульсивный гнев, интенсивные реакции недоверия и все остальное, что соответствует понятию «трудный клиент». Отсутствие или слабое развитие таких профессиональных качеств, как выдержка, терпение, устойчивость к межличностному стрессу, могут значительно усилить проявления сопротивления со стороны комбатантов и снижению комплаенса.

### ***Общая психотерапевтическая стратегия при выявлении сопротивления***

#### *Переопределение сопротивления для специалиста*

Фундаментальный подход к сопротивлению пациента вообще и комбатанта в частности состоит в том, чтобы принять его как неизбежную и необходимую часть психотерапевтических отношений. Сопротивление не является негативом, и его не следует считать «неправильным», напротив оно является благоприятной терапевтической возможностью для клинициста и при правильном отношении способствует позитивным результатам терапии.

Что при этом происходит? Субъект оказывается в ситуации, когда его попытка к сопротивлению принимается как стремление к сотрудничеству, как кооперативное поведение. Таким образом, сопротивление определяется как нечто, подтверждающее желание ВБД сотрудничать. Нахож-

дение способа, благодаря которому можно признать нежелательное поведение человека ценным, способно надолго изменить чувства, вызываемые им [35]. Клиницист и психолог не должны попадать в ловушку представлений, что сопротивление – это плохо и лучше бы у пациента его не было.

Если терапевт не одобряет сопротивление, он может сразу прекратить психотерапию. Не важно, выражает ли он свое неодобрение проявляемому сопротивлению открыто или пытается скрыть это. Интуиция пациента редко настолько притуплена, чтобы он этого не заметил и не среагировал негативным образом [24]. Сопротивляющийся клиент увеличивает терапевтические возможности в индивидуальной и групповой психотерапии. Своим поведением он вызывает и катализирует процессы, ускоряющие психотерапию. Например, своим раздражающим, приводящим в бешенство поведением, он может направлять психолога в те потаенные уголки его психики, в которые последний сам ранее боялся заглядывать, что значительно расширяет знание психолога о себе и своих возможностях и дает ему шанс стать более профессиональным и мастеровитым [13]. Сопротивление может быть использовано для диагностики и регулирования процесса психотерапии и консультирования.

Одна из возможностей для психотерапевта – не просто принимать сопротивление как естественную реакцию человеческой природы в ситуации терапии-консультирования, но и воспринимать его как своеобразного «супервизора», который поддерживает контроль за направлением, интенсивностью и/или качеством психотерапевтической работы [7]. Тогда следующим – после внутреннего принятия – общим шагом работы с сопротивлением клиента является его обнаружение (идентификация) и отслеживание, так как оно будет служить основой для диагностических заключений и позволит психотерапевту и консультанту делать прогнозы относительно исхода терапии или консультирования. Сопротивление действительно имеет диагностическое значение, сигнализируя о приближении к наиболее болезненным местам человека, когда достигнут определенный уровень погружения в бессознательное индивидуума, в котором существует множество глубоких и непроработанных конфликтов, и показывая, что к контакту на этом уровне клиент пока не готов.

В качестве примера можно привести активное косвенное сопротивление, когда пациент начинает проявлять интерес к личной жизни специалиста, оказывающего ему помощь: «Женаты/замужем ли Вы?», «Где Вы выросли?», «Приносит ли Вам удовлетворение Ваша работа?». Профессионалу важно определить, в какой именно момент терапии эти вопросы начинают звучать. Часто это происходит в моменты, когда пациент подходит к чему-то неприятному и/или болезненному для себя, а значит, крайне важному для психотерапии и изменений [31].

Сопротивление может сигнализировать также о неадекватности применяемых психотерапевтом методов, неадекватном отношении к комба-

танту и т. п. При этом профессионалу необходимо обратить внимание на себя, задав себе вопрос: «Что я делаю неправильно?», чтобы выявить возможные внешние причины сопротивления клиента, вызванные методами и действиями самого консультанта.

Необходимо отметить, что обнаружение (идентификация) сопротивления обычно происходит и очень легко, и очень трудно, так как сопротивлением может быть любая форма поведения индивида.

Большинство исследователей сходятся на том, что техники реагирования на сопротивление клиента должны быть различными в начале терапии и на ее продвинутом этапе и в большей степени соответствовать целям и задачам этапа лечения [3].

На ранних этапах терапии, когда первой задачей стоит установление терапевтического союза и отношений доверия, следует применять технологии активного, рефлексивного слушания, а также проводить самоанализ и просто отслеживать и отмечать паттерны сопротивления у ВБД. При развитии терапевтического процесса возможно применение более специфических психологических техник и методик, которые будут обсуждены ниже.

### ***Специфические методы психотерапии при сопротивлении ВБД***

#### *Психотерапия реакций на сопротивление, вызванного боевой психической травмой*

Современная литература по психотерапии комбатантов предлагает не позволять им много говорить о психической травме (хотя и не избегать этого) [29], а пытаться сфокусировать диалог на проблемах, возникающих у ветерана в настоящее время. Такая тактика обусловлена несколькими причинами. Рандомизированными исследованиями доказано, что сфокусированная на травме терапия не является более эффективной, чем терапия, сосредоточенная на проблемах настоящего времени [25, 26], но часто является фактором развития вторичной (опосредованной) травматизации консультанта или психотерапевта, поэтому при прочих равных условиях предпочтительной является поддерживающая терапия и/или консультирование.

Такая тактика сфокусированности на социальной поддержке и обсуждении текущих проблемных ситуаций позволяет уменьшить сопротивление ВБД, связанное непосредственно с боевой психической травмой, а также ассоциированными с ней чувствами вины и страха. Сосредоточение на актуальных проблемах ВБД позволяет не превращать терапию в проговаривание переживаний с бесконечным погружением в прошлое, сопровождающееся навязчивыми воспоминаниями, чувством вины и т. п., а помочь ему успешно адаптироваться в гражданской обстановке [17].

Особо следует подчеркнуть, что для пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), которое часто диагностируется у ВБД, одномоментный отказ от защит и имеющихся стратегий избегания

невозможен и даже опасен, так как они могут не справиться с невыносимыми страданиями и силой аффекта [4]. Поэтому нет необходимости торопиться и применять интенсивные действия для того, чтобы преодолеть это сопротивление ВБД.

*Психотерапия сопротивления,  
вызываемого страхом перед изменениями*

Страх и тревога, связанные с процессом изменения, значительно уменьшаются, если использовать принцип минимализма, постепенности, небольших шагов в достижении цели. Значительный эффект по купированию страха и тревоги дает подробный анализ этих эмоций: какими мыслями и убеждениями они вызываются и поддерживаются, насколько реальны те «пугающие» последствия, которые они себе представляют, и т. п.

*Психотерапия сопротивления,  
связанного с амбивалентностью и вторичной выгодой*

Как уже указывалось ранее, проявлением амбивалентности как внутренней причины сопротивления может быть двойственность (неконгруэнтность) поведения ВБД, например разница в значениях вербальной и невербальной информации, когда интонации голоса, движения, мимика не соответствуют высказываниям.

Существуют различные подходы психологического реагирования на противоположные сигналы пациентов. Один из них состоит в том, что после идентификации таких проявлений просто обращают на этот паттерн поведения внимание клиента: «Вы только что изменили тему разговора», «Вы опять переключили внимание с себя на меня, но при этом выглядите совсем не заинтересованным». Мнения психотерапевтов по поводу эффективности данной техники расходятся. I.D. Yalom (2003) считает, что это часто побуждает клиента к анализу своего поведения и конструктивным переменам. А. Fuhřınan и соавт. (1986) включили описанный прием в свою интегрированную систему эффективных техник фокусирования при психологическом консультировании. Когда пациент «топчется на месте», специалист постоянно возвращает его к одной и той же теме, чтобы обеспечить поступательное движение: «Я заметил, что вы говорите о чем угодно, только не о том, что вас ко мне привело» [12].

L. Cameron-Bandler (1978) отмечала, что простое комментирование психотерапевтом неконгруэнтности пациента (мета-комментирование) может вызывать его ответное агрессивное поведение [8]. Учитывая личные изменения у ВБД, особенно наличие деструктивного нарциссизма и повышенной подозрительности, можно с высокой вероятностью прогнозировать их негативные реакции на такую простую обратную связь, что по нашему опыту часто и происходит. Но и игнорировать такие проявления ам-

бивалентности также нецелесообразно, так как в этом случае терапия просто останавливается.

Компромиссным (смягченным) вариантом, с нашей точки зрения, при использовании данной техники будет указание нейтральным тоном на противоположные паттерны поведения ВБД с соединением их при этом союзом «и»: «Вы пришли ко мне, чтобы поговорить о проблеме, и при этом меняете сейчас тему разговора» [21]. Большое принятие такой обратной связи обеспечивает не противопоставление, а соединение проявлений различных частей личности ветерана союзом «и», что создает контекст кооперации, а не конфронтации. Необходимо эффективно поддерживать баланс обратной связи, так как наряду с неконгруэнтным поведением ВБД демонстрирует и другие аспекты поведения, полезные для терапии, например, сообщая терапевту о своих чувствах, открываясь. Специалист должен обязательно замечать и комментировать такие позитивные «проблески» в терапевтических отношениях.

Более эффективными в ситуации неконгруэнтности L. Cameron-Bandler (1978) считает вопросы к пациенту о том, все ли части его личности (психики) согласны с его высказыванием, или есть что-то внутри, что противостоит этому высказыванию [8]. Такой подход практикуется и в других психотерапевтических направлениях. Ялом в диалоге с амбивалентными клиентами разделяет эти части: «Сейчас я хотел бы поговорить с той Вашей частью, которая привела вас сюда» [33].

Этот прием близок к детально разработанным техникам реагирования (играм) в гештальт-психотерапии. ВБД можно предложить усилить невербальную часть его сообщения в качестве игры или эксперимента [24]. На этой технологии хотелось бы остановиться подробнее. С одной стороны, при таком подходе обращается внимание на исключительную важность телесных проявлений в психотерапии, а F. Perls считал, что сопротивление у человека выражается исключительно в виде «мышечной брони» и придавал особое значение в преодолении сопротивления клиента работе с его телом [23, 24]. С другой стороны, при этом используется техника «предписания симптома», являющегося одним из основных приемов парадоксальных психотерапевтических техник [30], когда больного просят сознательно осуществлять то, что он делает бессознательно, часто с незначительными вариациями, в данном случае – просьбой об усилении симптома. При этом пациент попадает в ситуацию «двойной связки» [15] и необходимости при любом выборе включиться в терапевтический процесс. Не согласиться с предложением специалиста значит прекратить невербальное сопротивление, а согласиться – означает начать сотрудничать с психотерапевтом в рамках собственного сопротивления и одновременно прийти к инсайту (осознанию) в отношении своего поведения.

Необходимо отметить, что в психотерапевтической литературе до сих пор встречается отношение к парадоксальным техникам психотерапии

как к нетрадиционным методам, хотя они часто включаются в различные традиционные психотерапевтические программы как первичный (начальный) метод для вызывания изменений у пациента, а также используются как вспомогательные процедуры для установления отношений сотрудничества с клиентами [4].

Первым, кто систематически предложил применять такую стратегию, был А. Adler (1956), который развивал свой вариант психоаналитического направления – индивидуальную терапию и в значительной степени базировался не только на гипотезах З. Фрейда, но и на идеях диалектики Hegel's для собственной концепции парадокса. Он создал на этой основе парадоксальные приемы и методы [22] и рекомендовал использовать их врачам для борьбы за власть с пациентом во время терапии. При этом А. Adler указывал, что этот же комплекс негативного, сопротивляющегося поведения пациента дает врачу шанс упрочить способность пациента к сотрудничеству и конструктивному взаимодействию [5]. Значительное место парадоксальные методы занимают в логотерапии V. Frankl (экзистенциально-гуманистическое направление в психологии) под названием парадоксальной интенции [10], эриксоновской терапии [15] и т. п.

Парадоксальные техники особенно эффективны, когда имеют дело с жесткими поведенческими образцами и высоким уровнем сопротивления, которое препятствует эффективному применению других психотерапевтических или консультативных техник [28], – как раз при поведении, характерном для ВБД.

Первый обязательный шаг в парадоксальном применении техник состоит в позитивном переопределении симптома уже для пациента. Если первоначально это переопределение профессионал должен сделать для себя, то в дальнейшем он это делает для комбатанта. Каждый негативный или симптоматический поведенческий образец несет в себе позитивные и конструктивные возможности, так, например, гнев участника локальных конфликтов создает значительное напряжение во время психотерапии и одновременно подавляет страх, мешающий его раскрытию и вовлечению в более глубокие терапевтические отношения, уменьшает сопротивление, связанное с тревогой, делает его более искренним. Описанное в начале этой статьи отношение к сопротивлению пациента как к желанию сотрудничать также является парадоксом. Главное же при предписании симптома – не иронизировать, не раздражаться, процесс не должен выглядеть критикой, унижающей ВБД. Более выгодна, по нашему опыту, в данном контексте позиция любопытства. Правильное применение парадоксальных техник для «трудного» поведения ВБД дает значительное улучшение терапевтических отношений и развития психотерапевтического процесса.

J. Bugental (1989), так же как и L. Cameron-Bandler (1978) полагали, что простое вербальное описание (обратная связь) клиенту его паттерна сопротивления скорее всего не будет значимым. Они считали, что более

эффективным будет не просто раскрытие самого факта сопротивления, но его психологической цены, осознание пациентом конstellации паттернов в их связи с более глубокими структурами потребностей [7].

Думаем, что такая стратегия для ВБД более полезна на продвинутых стадиях психотерапии и психологического консультирования. При хорошем осознании ветераном своего сопротивления и его хорошем контакте со специалистом возможна интерпретация сопротивления и прямое объяснение специалистом факта и причин негативного поведения. Например, I.D. Yalom (2003) на этой стадии терапии/консультирования предлагает обсуждать с клиентом вопрос о том, почему в сопротивлении возникла необходимость. Пример: «Очевидно, вы не хотите говорить о смерти. Давайте лучше обсудим, почему Вам так трудно об этом говорить» [33]. Более щадящим является проективный вариант техники «Как если бы» из адлеровской индивидуальной терапии. «Что бы произошло, если бы Вы все-таки стали говорить о смерти?» [5]. I.D. Yalom (2005) обращает особое внимание на важность формулирования вопроса. Вопросы безадресные и бесполезные («Почему Вы нарушаете правила терапии?») не приводят к терапевтическому результату [33]. К тому же можно заметить, что подтекст такого вопроса носит обвинительный характер. А вот задав вопрос: «Как получается, что вы саботируете свое собственное лечение?», можно получить возможность проникнуть в самую сердцевину сопротивления [24].

#### *Психотерапия сопротивления, спровоцированного анозогнозией*

В ситуации, когда окружающие оценивают какое-то поведение комбатанта как патологическое, а он так не считает, продуктивной может оказаться техника «определения проблемности (дисфункциональности)» симптома [21]. В этой технике при оценке каких-то аспектов выражения личности ориентируются на частоту проявления, значимость последствий и реальность достигаемых таким поведением целей. Например, гнев, который эпизодически, не более одного раза в месяц, возникает в ситуациях явной несправедливости и необходимости защитить более слабого, нельзя назвать дисфункциональным. Гнев, который возникает ежедневно, как на работе, так и в семье, который вместо восстановления справедливости приводит к нарушению межличностных отношений и социальной изоляции, является дезадаптивным и патологическим, требующим коррекции.

На следующей, 2-й стадии – размышления – ВБД уже частично или полностью осознают проблему. И в этой ситуации наиболее эффективным является метод «про- и контра-», «за и против». Эта техника облегчается применением листка бумаги, где комбатант в виде таблицы отмечает все «за» и «против» своего проблемного поведения. После этого он может четко увидеть, какие плюсы и минусы есть в том, чтобы или изменить, или оставить при себе деструктивное поведение. Так, гнев приводит к социальной изоляции, но зато нет необходимости тратить душевные силы на



поддержание теплых и близких взаимоотношений; из-за гнева можно потерять работу, но и получить удовольствие от высказанного в глаза начальнику своего мнения о нем. Сначала гнев поднимает самооценку, но затем чувство вины опускает ее ниже исходного уровня; гнев помогает преодолевать страх, но заводит при этом в рискованные и опасные ситуации. Гнев приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям с последующей инвалидизацией, но это поможет ВБД выйти на пенсию с хорошим выходным пособием и т. д. Такая инвентаризация не только помогает принять решение об изменениях, но часто ведет к личностно значимым инсайтам, а также за счет большей осмысленности помогает ветеранам принять или повысить ответственность за свое поведение, при этом врач или психолог избегают излишнего давления на пациента.

### *Психотерапия сопротивления из-за недостатка кооперации*

Для преодоления сопротивления, связанного с дефицитом способностей к межличностному общению, клиницисту или психологу необходимо проводить обучение пациентов навыкам социализации. Необходимо научить ВБД азам языка близости – как употреблять местоимения «я» и «ты», как узнавать свои чувства, а вначале просто различать мысли и чувства, как переживать и выражать чувства, объяснить значение основных чувств (радости, печали, гнева, удовольствия). Предлагать закончить предложение: «Когда вы так говорите, я чувствую ...» [32].

В этом контексте необходимо открыто оценивать усилия, добрые намерения, сильные стороны комбатанта, позитивный вклад, который тот вносит в дискуссию и обсуждение своих проблем, риск, на который он идет, когда ведет себя искренним образом. Особенно важно поддерживать любые, даже минимальные проявления открытости и выражения своих чувств ВБД, подчеркивая при этом, что это является признаком настоящего прогресса и безопасно по крайней мере в контексте терапевтических отношений. Можно заметить, что это, в принципе, те же комментарии со стороны, что и в оценке неконгруэнтности, описанные выше, но носящие не обвинительный, а поддерживающий характер.

В этом процессе мета-комментирования нужно стараться акцентировать позитивные, а не негативные аспекты оборонительной позиции ВБД, что также является позитивным переопределением нежелательного поведения и относится к парадоксальным подходам в психотерапии. Так, склонность к гневу может быть позитивным образом переформулирована как стремление к более открытым, искренним, не формализованным взаимоотношениям, что является полезным для установления близких эмоциональных отношений. Необходимо также обучать ВБД получению поддержки от окружающих их людей. При этом ВБД либо прямо инструктируют об определенных моделях поведения, либо дают им какие-то задания, предполагающих близкий эмоциональный контакт в семье, на работе и т. п.

Таким образом, обучение происходит как за счет положительного подкрепления терапевтом полезного социального поведения, так и собственного конструктивного поведения, которое является сильным примером для ВБД.

*Психотерапия сопротивления, обусловленного  
личностными трансформациями по нарциссическому типу*

Многие специалисты проводят разделительную черту между удовлетворенными нарциссическими индивидуумами и неудовлетворенными. ВБД относятся к последней группе, у них острее ощущение обделенности, они легко впадают в гнев для защиты своего слабого «Я» и т. п. В самом начале психотерапии, особенно при индивидуальном формате, терапевтические отношения приносят ему достаточно удовлетворения, к каждому его слову прислушиваются, исследуются его поведение и реакции. И только в дальнейшем начинает проступать коренная проблема – начинает формироваться негативный перенос, проявляется искаженное представление о клиницисте, который обычно «недостаточно уделяет внимания, не хвалит, не поддерживает» и т. п. Поэтому комбатантам с выраженностью деструктивного нарциссизма в большей степени показаны групповые формы психотерапии, где их восприятие реальности корректируется другими пациентами, обычно также ВБД [34].

В индивидуальной психологической работе наиболее полезным в такой ситуации обычно оказывается комбинация конфронтационных стратегий по отношению к нежеланию нарциссической личности встать на позицию другого человека, учитывать интересы других и т. п. со стратегическим системным подходом, когда ВБД даются определенные инструкции. Например, ему предписывается один день в семейной ситуации совсем не учитывать интересов жены, детей и других близких, полностью действовать только на основании своих эгоистических побуждений с последующим обсуждением результатов таких действий.

*Психотерапия сопротивления,  
обусловленного параноидными чертами личности*

Доверие – это проблемная зона участников боевых действий, и основная стратегия консультирования пациентов с боевой психологической травмой состоит в завоевании этого доверия [27, 29]. Для эффективного терапевтического альянса необходимо, чтобы клиницист и ветеран испытывали взаимное доверие и уважение, чтобы последний рассматривал взаимоотношения с профессионалом как процесс, где он в значительной степени может удовлетворить свои личные потребности. Доверие во многом достигается конкретной позицией специалиста, которую можно определить так: он не ожидает слепого, автоматического доверия, не сердится, если клиент ему не доверяет на основании только его социального статуса

консультанта/психотерапевта. Доверительные отношения должны возникнуть в процессе межличностного общения, по стратегии «шаг за шагом» [27]. При этом нет необходимости сразу же пытаться установить близкие отношения с комбатантом. Это вызовет у него обратную реакцию усиления подозрительности. Каждого ВБД необходимо воспринимать всерьез, что позволяет быстро сформировать нормы поведения в терапевтическом контакте, которые не позволят ветерану и психологу оставаться на уровне конфликта и простого «обмена ударами» [34]. В контакте с ВБД профессионалу необходимо быть по возможности более открытым. Открытость, с одной стороны, означает четкое и однозначное, конгруэнтное сообщение клиенту о своих намерениях.

С другой стороны, как отмечает J. Marshall (2006), специалисту необходимо быть открытым для любой информации, связанной с комбатантами. Это касается как теоретических положений, так и непосредственного, «живого» изучения ВБД, что является важным для понимания процессов, происходящих с личностью и психикой после войны, и это психотерапевтическое исследование может стать фундаментом эффективной психологической работы [19]. Установлению доверия может способствовать разговор на языке комбатанта, использование соответствующих терминов и знание нюансов боевых действий. При этом необходимо учитывать, что все локальные военные конфликты, например такие, как боевые действия в Афганистане и Чечне, разнятся по многим параметрам: военным, идеологическим и психологическим. Если специалист демонстрирует понимание этих тонкостей, то это может создавать для них важную иллюзию сопричастности и способствовать значительному углублению терапевтического контакта.

### *Заключение*

Таким образом, сопротивление – это фактор психотерапии, обусловленный многими причинами, связанными как с врачом, так и с самим пациентом. Сопротивление является неотъемлемым звеном в процессе психотерапевтических отношений. Приведенное систематическое описание этого явления позволяет выработать дифференцированные методы психологического воздействия на ВБД, что значительно улучшает терапевтическое взаимодействие и эффективность психотерапии.

### *Литература*

1. *Калмыкова Е.С.* Особенности психотерапии посттравматического стресса / Е.С. Калмыкова, Е.А. Мисько, Н.В. Тарабрина // Психол. журн. – 2001. – Т. 22, № 4. – С. 70–80.
2. *Колов С.А.* Изучение стигматизации ветеранов боевых действий / С.А. Колов, А.В. Остапенко // Актуальные вопросы внебольничной психоневрологической помощи детскому и взрослому населению : материалы

науч.-практ. конф. / Под ред. Н.Г. Незнамова ; С-Петербург. науч.-иссл. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. – СПб., 2009. – С. 143–144.

3. *Психотерапия* / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб., 2007. – 672 с.

4. *Решетников М.М.* Психическая травма / М.М. Решетников. – СПб., 2006. – 322 с.

5. *Adler A.* The individual psychology of Alfred Adler / A. Adler ; Eds. H.L. Ansbacher, R.R. Ansbacher. – N. Y. : Harper & Row, 1956. – 282 p.

4. *Ascher L.M.* Paradoxical Intention and Related Techniques / L.M. Ascher // *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* / Eds. S.H. Freeman [et al.]. – Springer US, 2006. – P. 264–268.

5. *Begic D.* Aggressive behavior in combat veterans with post-traumatic stress disorder / D. Begic, N. Jokic-Begic // *Mil. Med.* – 2001. – Vol. 66, N 8. – P. 671–688.

6. *Brehm S.S.* Psychological Reactance: *A theory of freedom and control* / S.S. Brehm, J.W. Brehm. – N. Y. : Academic Press, 1981. – 302 p.

7. *Bugental J.* The Art of the Psychotherapist / J. Bugental. – N. Y. ; London : W.W. Norton & Company, 1987. – 321 p

8. *Cameron-Bandler L.* They Lived Happily Ever After / L. Cameron-Bandler. – Cupertino, CA : Meta Publications, 1978. – 278 p.

9. *Foy D.W.* Introduction to group interventions for trauma survivors / D.W. Foy, C.B. Eriksson, G.A. Trice // *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice.* – 2001. – N 5. – P. 246–251.

10. *Frankl V.E.* Paradoxical Intention and Dereflection. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* / V.E. Frankl. – 1975. – P. 226–237.

11. *Freud S.* Analysis terminable and interminable / S. Freud. – London : Hogarth press and the Institute of Psychoanalysis, 1964. – Vol. 23. – P. 216–253.

12. *Fuhriman A.* «Eclectic Time-Limited Therapy» / A. Fuhriman, S. Paul, G. Burlingame // *Handbook of Eclectic Psychotherapy* / Ed. J. Norcross. – N. Y. : Brunner/Mazel, 1986. – P. 226–259.

13. *Gans J.S.* Difficult patients: Their construction in group therapy / J.S. Gans, A. Alonso // *Intern. J. Gr. Psychoth.* – 1998. – Vol. 48, N 3. – P. 311–326.

14. *Gimbel C.* Why does military combat experience adversely affect marital relations? / C. Gimbel, A. Booth // *J. Mar. Family.* – 1994. – N 56. – P. 691–703.

15. *Haley J.* Uncommon Therapy: The Psychiatric. Techniques of Milton H. Erickson / J. Haley. – N. Y. : W.W. Norton, 1973. – 299 p.

16. *Hesse A.R.* Secondary Trauma: How Working with Trauma Survivors Affects Therapists / A.R. Hesse // *Clin. Soc. Work J.* – 2002. – Vol. 30, N 3. – P. 293–309.

17. *Jones F.D.* Chronic post-traumatic stress disorder / F.D. Jones // *War psychiatry* / Eds. F.D. Jones [et al.]. – Hardcover Publisher : Dept. of the Army, 1995. – P. 409–430.

18. *Kottler J.* *Compassionate Therapy: Working With Difficult Clients* / J. Kottler. – San Francisco: Jossey-Bass, 1992. – 272 p.
19. *Marshall J.* *Counseling on the front lines* / J. Marshall // *Counsel. Tod.* – 2006. – N 1. – P. 32–33.
20. *May R.* *The Meaning of Anxiety* / R. May. – N. Y. : Norton, 1977. – 126 p.
21. *Miller W.R.* *Motivational Interviewing: Preparing People for Change* / W.R. Miller, S. Rollnick. – 2nd ed. – N. Y. : Guilford Press, 2002. – 325 p.
22. *Mozdierz G.* *The paradox in psychotherapy: An Adlerian perspective* / G. Mozdierz, F. Macchitelli, J. Lisiecki // *J. Indiv. Psychol.* – 1976. – N 32. – P. 169–184.
23. *Perls F.S.* *Gestalt Therapy Verbatium* / F.S. Perls. – Lafayette, CA : Real People Press, 1969. – 302 p.
24. *Perls F.S.* *The Gestalt Approach and Eyewitness to Therapy* / F.S. Perls. – London : Science and Behavior Books, 1973. – 121 p.
25. *Ruzek J.I.* *Do post-traumatic stress disorder symptoms worsen during trauma focus group treatment?* / J.I. Ruzek, S.J. Riney, G. Leskin [et al.] // *Mil. Med.* – 2001. – Vol. 166, N 10. – P. 898–902.
26. *Schnurr P.P.* *Randomized trial of trauma-focused group therapy for posttraumatic stress disorder. Results from a Department of Veterans Affairs cooperative study* / P.P. Schnurr, M.J. Friedman, D.W. Foy [et al.] // *Arch. Gen. Psychiatry.* – 2003. – N 60. – P. 481–489.
27. *Shay J.* *Group and milieu therapy for veterans with complex post-traumatic stress disorder* / J. Shay, J. Munroe // *Posttraumatic Stress Disorder: A Comprehensive Text* / Eds. P.A. Saigh, J.D. Brenner. – Boston : Allyn & Bacon, 1999. – P. 391–413.
28. *Sherman R.* *Handbook of structured techniques in marriage and family therapy* / R. Sherman, N. Fredman. – N.Y. : Brunner/Mazel, 1986. – 250 p.
29. *Sommers-Flanagan J.* *Clinical interviewing* / J. Sommers-Flanagan, R. Sommers-Flanagan. – 3rd ed. – N. Y. : John Wiley & Sons; 2003. – 523 p.
30. *Weeks G.R.* *Paradoxical psychotherapy: Theory and practice with individuals, couples, and families* / G.R. Weeks, L. L'Abate. – N. Y. : Brunner/Mazel, 1982. – 345 p.
31. *Yalom I.D.* *Existential Psychotherapy* / I.D. Yalom. – N. Y. : Basic Books, 1980. – 481 p.
32. *Yalom I.D.* *Love's Executioner and Other Tales of Psychotherapy* / I.D. Yalom. – London : Bloomsbury, 1989. – 288 p.
33. *Yalom I.D.* *The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients* / I.D. Yalom. – N. Y. : Hardcover, 2003. – 288 p.
34. *Yalom I.D.* *The theory and practice of group psychotherapy* / I.D. Yalom. – 5th ed. – N. Y., 2005. – 595 p.
35. *Yapko M.D.* *Essential of Hypnosis* / M.D. Yapko. – N. Y., 1995. – 243 p.

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

УДК 616.89 : 615.851

*А.В. Васильева, Т.А. Каравалева*

## ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОГО ПАТОМОРФОЗА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В НОВЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ В СВЯЗИ С ВЫБОРОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТРАТЕГИЙ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический  
институт им В.М. Бехтерева

### *Введение*

Одной из основных задач современной медицины является разработка эффективных стратегий лечения и реабилитации пациентов на основе научных представлений и практических достижений здравоохранения, позволяющих добиваться быстрого восстановления трудоспособности пациентов, сокращать сроки их лечения, предотвращать формирование затяжных, хронических форм заболевания, снижать вероятность возникновения их рецидивов и декомпенсаций состояния.

Несмотря на определенные успехи, достигнутые в последние десятилетия в области диагностики и лечения психических заболеваний, профилактика, лечение и реабилитация больных с невротическими расстройствами продолжают оставаться важной проблемой клинической медицины. Будучи формой патологии, развитие и клинические проявления которой тесно связаны с разнообразными нарушениями многогранной системы отношений личности, невротические расстройства обнаруживают непосредственную зависимость от множества факторов, составляющих внешнюю среду и внутренние условия жизнедеятельности человека [1, 3]. Знание динамики изменений невротических расстройств и понимание их связи с социально-экономическим развитием общества имеет важное практическое значение, поскольку позволяет успешнее решать диагностические и дифференциально-диагностические задачи, уточняет роль биопсихосоциальных факторов в этиопатогенетических механизмах, отражает влияние ведущих терапевтических подходов на течение заболевания и способствует выработке эффективных психотерапевтических и реабилитационных стратегий.

Одними из постоянных характеристик невротических расстройств, незначительно изменившихся за последние три десятилетия, является пол и средний возраст пациентов. Однако имеется определенная тенденция к перераспределению соотношения возрастных категорий. В последние годы

количество пациентов с невротическими расстройствами, обращающихся за психотерапевтической помощью в молодом возрасте, заметно увеличилось. С одной стороны, это можно объяснить более молодым возрастом начала формирования невротических расстройств среди населения, что во многом обусловлено социальными факторами. В современном обществе возрастают требования к более ранней социализации, самостоятельности человека, поощряется высокий уровень социальной и финансовой свободы, формируется высокий уровень притязаний, что при несовпадении с реальными возможностями приводит к декомпенсации пациентов. С другой стороны, следует учитывать значительно большую информированность населения о природе, клинике, способах лечения невротических расстройств, лучшую организацию психотерапевтической помощи населению, ее доступность.

За последние десятилетия существенно изменилась структура заболеваемости [2]. Среди пациентов, обращающихся за стационарной психотерапевтической помощью, в целом уменьшился удельный вес «чистых» невротических расстройств. Это снижение может быть обусловлено:

– во-первых, некоторыми прижизненными обстоятельствами. В настоящее время ритм жизни, уровень нагрузки, социальные требования к функционированию личности вообще, а в условиях мегаполиса в особенности, чаще вызывают декомпенсацию состояния у пациентов, имеющих церебральную дефицитарность, обусловленную последствиями перинатальной патологии, черепно-мозговых травм, перенесенных нейроинфекций;

– во-вторых, значительным уменьшением количества повторных госпитализаций пациентов с невротическими расстройствами из-за применения в лечении более эффективных психотерапевтических стратегий, широкого использования психофармакотерапии и методов суппортивной психотерапии;

– в-третьих, применением на диагностическом этапе современных комплексных методов исследования, позволяющих проводить более тонкую дифференциальную диагностику, выявлять сопутствующую патологию, точнее оценивать характер и тяжесть имеющихся расстройств. За счет этого сегодня можно наблюдать рост числа пациентов с неврозоподобной симптоматикой, обусловленной резидуально-органическим поражением головного мозга;

– в-четвертых, развитием амбулаторной психотерапевтической сети, деятельностью врачей общей практики, что позволяет оказывать психотерапевтическую помощь на ранних стадиях заболевания.

Изменения коснулись и соотношения клинических форм невротических расстройств. Продолжает уменьшаться удельный вес истерических расстройств, характеризующихся яркой, вычурной симптоматикой, редко стали пациенты с наивными, выразительно-демонстративными, драматическими картинами истерии. В то же время отмечается рост невротиче-

ческих расстройств, в основе которых лежат истерические интрапсихические конфликты, патогенетические механизмы истерии. Истерические нарушения приобрели более социально-поощряемый клинический вид и характеризуются преимущественным сочетанием фобического и депрессивного синдромов.

Отмечается снижение количества пациентов с такой формой невротического расстройства, как неврастения. Ранее неврастения являлась наиболее распространенной формой неврозов. Вместе с тем, имели место значительные трудности точной диагностики при неврастении ввиду сложного соотношения психогенного и соматогенного факторов в большей степени при этой форме неврозов. Современные методы диагностики облегчили отграничение психогенных форм неврастении от неврастеноподобных картин при других заболеваниях.

Число пациентов с неврозом навязчивых состояний незначительно возросло, однако такое увеличение нельзя считать существенным.

Наблюдается и сближение различных проявлений невротических расстройств, так называемый интернозологический патоморфоз. Об этом, в частности, свидетельствует увеличение их смешанных форм, несущих в своей картине признаки различных клинических разновидностей этой патологии.

Изменились клиническая симптоматика, частота проявления ведущих синдромов отдельных невротических форм. Ранее наиболее частым синдромом у пациентов с невротическими расстройствами являлся астенический. Его встречаемость значительно снизилась. В последние годы преобладает тревожная и депрессивная симптоматика, часто имеют место сочетания этих синдромов практически в равных проявлениях, что не позволяет выделить ведущий из них.

Существенные изменения выявляются и при анализе стадий течения невротических расстройств [4]. Затяжные их формы, к которым относятся заболевания, длящиеся более одного года, и невротические развития личности (более 5 лет) в последнее время встречаются в два раза реже, чем в 1980-х гг. Зато существенно возросла частота госпитализаций пациентов с невротическими реакциями (до 3 мес от начала заболевания). Отмеченное свидетельствует о том, что пациенты обращаются на значительно более ранних этапах заболевания, и это позволяет быстрее добиться стабилизации состояния, оказать эффективную психотерапевтическую помощь в более короткие сроки.

Тенденция к уменьшению частоты ипохондрического синдрома связана, видимо, с уменьшением количества затяжных форм неврозов, при которых ипохондрия встречается особенно часто. Ипохондрический синдром чаще наблюдается при различного рода неврозоподобных расстройствах, что обусловлено длительностью течения таких заболеваний, личностными особенностями в виде мнительности, ригидности, склонно-



сти к вязкости мышления, а также длительным опытом общения пациентов с врачами–интернистами и формированием у них соматоцентрированного типа внутренней картины болезни.

Разработка и использование в клинической практике психотерапевтических и реабилитационных стратегий при лечении невротических расстройств, основанных на научно-обоснованных представлениях об особенностях этой патологии, ее изменений на фоне влияния социальных и экономических перемен, является насущной задачей отечественного здравоохранения.

### ***Методологические и методические аспекты психотерапевтических и реабилитационных стратегий***

За последние три десятилетия, с учетом перечисленных ранее факторов и практического опыта, сформировалась система следующих принципов психотерапевтических и реабилитационных стратегий при невротических расстройствах: этапность, комплексность, дифференцированность, интегративность, краткосрочность.

Принцип *этапности* предусматривает преемственное ведение больных в соответствии с показаниями в амбулаторных и стационарных условиях. Показания для проведения стационарной и амбулаторной психотерапии в общем виде сформулированы в нормативных документах Минздравооцразвития РФ. Определение показаний к госпитализации или лечению на амбулаторном этапе основывается на оценке тяжести клинических проявлений, а также необходимости изоляции пациента от психотравмирующей ситуации и подбора адекватной терапии. Нами сформулированы следующие показания для стационарной психотерапии:

- 1) выраженное психическое и физическое истощение пациента;
- 2) чрезмерная соматизация болезни;
- 3) резистентность к медикаментозной терапии, плохая переносимость психотропных препаратов;
- 4) невозможность амбулаторного лечения, обусловленная симптомами при агорафобии, прочих фобиях, некоторых обсессивных симптомах, нарушениях движений, социально непереносимых тиках;
- 5) необходимость защиты от негативного влияния окружения при кризисах супружеской жизни, фиксации на домашнем окружении.

Стационарное лечение обеспечивает большую эффективность краткосрочной терапии и широкий спектр психотерапевтических и социотерапевтических воздействий.

Принцип *комплексности* при реализации психотерапевтических и реабилитационных стратегий может рассматриваться в нескольких аспектах:

- во-первых, как организация комплексного обследования пациентов, сочетающего в себе общеклинический, психологический и социальный аспекты;

- во-вторых, как реализация в рамках биопсихосоциальной модели при лечении невротических расстройств в условиях полипрофессиональной бригады.

При бригадной форме работы врач-психотерапевт, медицинский (клинический) психолог, специалист по социальной работе и другие специалисты рассматривают клинико-терапевтические явления под разными углами зрения с позиций своих специальностей, сотрудничая, взаимно дополняя друг друга при решении основных терапевтических задач.

Такой подход позволяет выработать конкретный для каждого больного индивидуальный план лечения, включая весь необходимый комплекс медико-, психолого- и социально-реабилитационных мероприятий (индивидуальная, семейная, групповая психотерапия, социотерапия, терапия средой и др.), в конечном счете имеющий своей целью максимальное восстановление уровня функционирования больного, улучшение качества его жизни;

- в-третьих, принцип комплексности в психотерапевтических и реабилитационных стратегиях реализуется в сочетанном использовании медикаментозных и немедикаментозных методов терапии. Соотношение психо- и фармакотерапии в лечебном процессе гибко определяется в каждом конкретном случае [5]. Оно зависит от черт личности пациента, от патогенеза, симптоматики, в частности, от соотношения биологических и психических механизмов в этиопатогенезе расстройств, от стадии заболевания, от воздействий окружающих пациента людей и обстоятельств и других значимых для больного факторов.

Чем более выражены в сложном генезе невротических расстройств биологические механизмы, тем большее значение приобретает фармакотерапия, и, хотя ее продолжают рассматривать как основной фактор прежде всего медико-биологического вмешательства, важное значение имеют ее прямые и опосредованные психотерапевтические эффекты. Фармакотерапия содействует психотерапевтическому процессу, влияет на взаимоотношения врача и больного через реализацию специфической биологической активности пациента.

Принцип *дифференцированности* предполагает целевое применение терапевтических методов для конкретного пациента, ведущего клинического синдрома с этиопатогенетическим соответствием основному характеру невротических нарушений.

В зависимости от клинических характеристик невротического расстройства, личностных особенностей пациента, организационных условий индивидуально определяются мишени и цели проводимой психотерапии, ее содержание и характер, объем, сроки, этапы, порядок ее оказания. Учитывая эти факторы, психотерапевт в своей работе с пациентом может использовать одну из трех основных целевых стратегий психотерапии:

1) реконструкция внутреннего мира личности пациента – коррекция неадекватных самофрустрирующих стереотипов переживания и поведения, а также выработка новых, более зрелых и конструктивных способов восприятия, переживания и поведения;

2) реконструкция связей пациента с ближайшим социальным окружением, решение актуального жизненного конфликта, улучшение межличностного функционирования;

3) непосредственное воздействие на симптомы болезни с помощью суггестии и тренинга.

Если первые две стратегии предполагают длительную, глубокую и трудную психотерапевтическую работу при кардинальных и стабильных результатах, то третью можно осуществить за короткое время и достаточно эффективно, но она часто приводит к временным и нестойким результатам.

*Интегративность* представляет собой обоснованное взаимосвязанное использование психотерапевтических методов и приемов, имеющих своей целью более интенсивное воздействие на три основных компонента психики – когнитивный, эмоциональный и поведенческий – для реконструкции всей системы отношений личности, нарушения которой являются основным источником невротических расстройств. При формировании интегративной психотерапевтической стратегии имеются методы, которые определяют направленность, эффективность, прогноз лечения, играющие стратегическую роль, и методы, решающие частные тактические задачи, позволяющие повысить эффективность психотерапии в целом.

По характеру сочетания психотерапевтических методов выделяются 6 типов ведущих психотерапевтических стратегий, отличающихся между собой теоретическими взглядами на сущность болезни и здоровья, особенностями применения тех или иных технических приемов, отражающих различные модели интеграции методов психотерапии:

1) «динамический» тип интеграции (ориентация на аналитические и когнитивные методы психотерапии);

2) «трансдовый» тип (использование в работе различных трансдовых методов);

3) «интегративный» тип (на основе сформированного целостного профессионального мировоззрения о взаимодополняемости психотерапевтических методов основных психотерапевтических направлений);

4) «консультативный» тип с опорой на понимание этиопатогенетических механизмов болезни и сочетания консультативных психотерапевтических мероприятий и психофармакотерапии;

5) тип интеграции новых краткосрочных методов психотерапии;

6) чисто техническая интеграция как проявление невысокого уровня методической целостности в понимании психотерапии.

*Краткосрочность.* Связанные с социально-экономическими переменами изменения психотерапевтических и реабилитационных стратегий,

использование современных научно-практических достижений в области лечения невротических расстройств способствовали интенсификации лечения, что, в первую очередь, отразилось на сроке пребывания пациентов с невротическими расстройствами в стационаре и привело к его значительному сокращению. Существенное уменьшение срока стационарного лечения связано с группой факторов.

Во-первых, с клиническими особенностями самих невротических расстройств. Как уже указывалось, в значительно меньшей степени в настоящее время встречаются затяжные невротические расстройства и невротические развития, которые требуют проведения длительного стационарного этапа лечения в связи с выраженной ипохондризацией, личностными изменениями, частым наличием рентных установок у пациента, сохраняющейся неблагоприятной жизненной ситуацией. Кроме того, в предшествующий период многие из этих пациентов, имевших сопутствующую патологию, церебральную дефицитарность, плохо переносили традиционные препараты группы нейролептиков, анитидепрессантов, им требовалось «титрование» дозировок, неоднократная смена препаратов для подбора лечения в стационарных условиях. Современные фармакологические препараты обладают большей селективностью, незначительным угнетающим влиянием на основные психические процессы, при их применении пациент остается социальным и активным и часто может продолжать свою профессиональную деятельность.

Во-вторых, внедрение краткосрочных форм психотерапии, как в индивидуальных программах лечения, так и в групповых. Краткосрочные модели психотерапии считаются не менее эффективными, чем длительные курсы, и более экономичными. Сократить сроки психотерапевтического лечения помогают ограничение целей, отказ от анализа событий прошлого и обсуждения негативных взаимоотношений врача и больного, широкое включение дополнительных методов психотерапии, большая директивность и структурированность индивидуальных и групповых занятий.

В-третьих, широкое применение суппортивных (поддерживающих) программ, представляющих собой интеграцию психотерапевтических приемов в структуру поддерживающей психосоциальной реабилитации. С помощью суппортивной психотерапии реализуется задача по восстановлению оптимального уровня функционирования пациента, принимая во внимание все ограничения, связанные с заболеванием, способностями, биологическими данными и жизненными обстоятельствами. Целью суппортивных стратегий является смягчение неблагоприятного эмоционального реагирования больных, повышение доверия к врачу и социальная адаптация больных за счет улучшения когнитивной дифференцированности, социальной перцепции, коммуникативного и проблемно-решающего поведения.

### *Заключение*

Таким образом, социально-экономические изменения, произошедшие в нашей стране за три последних десятилетия, оказали существенное влияние на клинический патоморфоз невротических расстройств. Понимание роли различных социально-экономических факторов в изменении клинической картины заболеваний, знание особенностей различных характеристик невротических расстройств сегодня обеспечивают не только более точную их диагностику, но и позволяют формировать эффективные стратегий лечения и реабилитации, обеспечивать восстановление трудоспособности пациентов в более короткие сроки.

Качественная организация психотерапевтической помощи, использование комплексных и интегративных подходов, привлечение для участия в лечении пациентов с невротическими расстройствами полипрофессиональной бригады, включающей различных специалистов, позволяют не только решать задачи повышения эффективности и скорейшего выздоровления пациентов, но и добиваться большей рентабельности терапии.

### *Литература*

1. *Абабков В.А.* Патоморфоз неврозов : Автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Абабков А.В. – СПб., 1993. – 52 с.
2. *Зачепиский Р.А.* К вопросу об эпидемиологических исследованиях клинических форм неврозов (обзор литературы) / Р.А. Зачепиский // Журн. невропатологии и психиатрии. – 1983. – Вып. II. – С. 1721–1724.
3. *Карвасарский Б.Д.* Неврозы / Б.Д. Карвасарский. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Медицина, 1990. – 576 с.
4. *Липгарт Н.К.* Типы течения затяжных форм неврастения и истерического невроза в зависимости от их почвы / Н.К. Липгарт, З.П. Радченко // Психогенные (реактивные) заболевания на измененной почве. – Воронеж, 1982. – С. 27–30.
5. *Полторац С. В.* Психофармакотерапия и психотерапия в лечении невротических расстройств / С.В. Полторац // Психосоциальные проблемы психотерапии, коррекционной педагогики, специальной психологии : материалы III съезда Российской психотерапевтической ассоциации и научно-практической конференции. – Курск, 2003. – С. 111–115.

# ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

УДК 159.9 : 351.74

*А.П. Шихова*

## ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ СОТРУДНИКОВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ДОЗНАНИЯ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Санкт-Петербургский университет МВД России

### *Введение*

Понятие «эмоциональное выгорание» появилось в психологии более 30 лет назад. В настоящее время не существует единой точки зрения, определяющей сущность феномена эмоционального выгорания и его структуру. Согласно современным данным, под «эмоциональным выгоранием» понимается процесс физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющегося в профессиях социальной сферы. Синдром «эмоционального выгорания», по описанию F.S. Naisberg и S. Fennig (1991), выражается в депрессивном состоянии, чувстве усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способности видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении к работе и жизни вообще [10]. Е. Махер (1987), К. Кондо (1990) синдром «эмоционального выгорания» рассматривают как разновидность стресса, где клиенты социальных служб выступают в качестве стрессогенных факторов [5]. В.В. Бойко рассматривает «эмоциональное выгорание» как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия, приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального поведения [2].

В своей работе мы придерживаемся данной точки зрения на сущность феномена «эмоционального выгорания». Эмоциональное выгорание – динамический процесс и возникает поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса.

С. Maslach и другие считают, что синдром профессионального выгорания включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редуциацию личных достижений [9].

Под эмоциональным истощением понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой. Эмоциональное истощение проявляется прежде всего в чувстве беспомощности, безнадежности, близости эмоционального срыва, мыслях о суициде.

Может возникать чувство «приглушенности», «притупленности» эмоций, когда человек не в силах отозваться, эмоционально откликнуться на ситуации, которые, казалось бы, должны его тронуть.

Деперсонализация предполагает циничное отношение к труду и объектам своего труда. В частности, в социальной сфере деперсонализация предполагает бесчувственное, негуманное отношение к гражданам, к клиентам, приходящим для лечения, консультации, получения образования и других социальных услуг. Клиенты воспринимаются не как живые люди, а все их проблемы и беды, с которыми они приходят к профессионалу, с его точки зрения, есть благо для них.

Редукция личностных достижений проявляется в возникновении у работников коммуникативных профессий чувства собственной некомпетентности в профессиональной и непрофессиональной сфере, осознании неуспеха в жизнедеятельности.

Согласно классификации профессий по Е.А. Климову (1996), профессиональная деятельность сотрудников органов внутренних дел (ОВД) относится к типу «человек – человек». Представители этого типа профессий имеют дело с социальными системами, сообществами и людьми разного возраста. В то же время, служебная деятельность в подразделениях милиции имеет и свои отличительные характеристики. Спецификой несения повседневной службы сотрудниками милиции является необходимость выполнения служебных и профессиональных обязанностей в условиях, осложненных воздействием эмоциональных и физических стрессорных факторов, связанных с обострением криминальной обстановки, конфликтами, напряженностью социально-экономической ситуации в стране. Кроме того, выполнение функциональных обязанностей сопряжено с повышенной правовой ответственностью сотрудников за свои действия. Несение службы нередко происходит в ситуациях с непредсказуемым исходом, характеризуется недостаточной определенностью ролевых функций, психическими и физическими перегрузками, необходимостью общаться с самым разнообразным контингентом граждан и требует от сотрудника решительных действий и способности пойти на риск. Наряду с этим, деятельность сотрудников ОВД нередко осуществляется в экстремальных условиях несения службы, что значительно повышает риск развития синдрома «эмоционального выгорания» и его последствий.

Профессиональная деятельность сотрудников специализированных подразделений дознания ОВД специфична. Ее специфика обусловлена тем, что она связана с постоянно действующими эмоциональными факторами, к которым относятся не только частый дефицит времени, противодействие заинтересованных лиц, интеллектуальные перегрузки, связанные с дефицитом или избытком информации, но и постоянная повышенная служебная

и моральная ответственность за принимаемые решения, а также то обстоятельство, что при расследовании преступлений дознаватель сталкивается с человеческими пороками, антиобщественными, аморальными поступками. Работа сотрудников ОВД с гражданами требует больших эмоциональных затрат, особенно при взаимодействии с трудным криминогенным контингентом. Осложняется коммуникативный процесс может в условиях неблагоприятного психологического климата в подразделении или когда выполняемая деятельность приносит разочарование.

Перечень профессиональных стресс-факторов в этой деятельности очень широк. Практически любые их аспекты у сотрудников специализированных подразделений ОВД могут стать причиной стресса, если они оцениваются сотрудником как превосходящие его возможности справиться с ними. Следует учитывать также и то, что любая профессиональная деятельность способна порождать психологические причины развития стресса, а любой психологический стресс внутри- и межличностной природы находит свое отражение в поведенческой и трудовой активности человека. Под воздействием стресс-факторов профессиональной среды эмоциональные ресурсы постепенно истощаются, и тогда организм и психика вырабатывают различные механизмы защиты, в том числе и «синдром выгорания».

Цель нашего исследования – выявление стресс-факторов, изучение формирования фаз синдрома эмоционального выгорания и ведущих симптомов «выгорания» у сотрудников специализированных подразделений дознания ОВД на основе профессиографического исследования их деятельности.

### ***Материал и методы исследования***

Для достижения указанной цели в ходе исследования решались следующие задачи: описание стресс-факторов профессиональной деятельности сотрудников дознания и ведущих симптомов «выгорания». Решение этих задач осуществлялось с помощью следующего методического инструментария: наблюдения, экспертной оценки, методики диагностики уровня эмоционального «выгорания» по В.В. Бойко, а также по адаптированной методике Ю.В. Щербатых «Причины стресса в вашей работе».

В исследовании принимали участие 156 сотрудников специализированных подразделений дознания территориальных ОВД при ГУВД г. Санкт-Петербурга и Ленинградской обл. (59 мужчин и 97 женщин). Средний возраст по выборке составил 29 лет. Наибольший процент от выборки (44,9 %) – это сотрудники в возрасте от 19 до 25 лет, наименьший (5,7 %) – в возрасте от 42 до 49 лет. У 44,2 % сотрудников стаж в должности составил менее 5 лет, у 55,8 % – более 5 лет.



### ***Результаты исследования и их обсуждение***

Результаты проведенного исследования позволили выделить и провести оценку значимости стресс-факторов профессиональной деятельности сотрудников специализированных подразделений дознания. Сотрудники специализированных подразделений дознания ОВД испытывают в большей мере влияние профессиональных стресс-факторов объективного характера: низкая материальная стимуляция труда, слабая материально-техническая обеспеченность (1-е и 2-е место), плохая организация условий труда, большое количество материалов и уголовных дел в производстве, работа без выходных, дополнительная нагрузка, не связанная с выполнением профессиональных обязанностей, ненормированный рабочий день (соответственно 4–9-е места) – и в меньшей мере влияние профессиональных стресс-факторов субъективного, межличностного характера: отсутствие должного внимания со стороны вышестоящего руководства к сотрудникам, работа в условиях коррумпированности, наличие «права звонка» (3-е и 10-е место).

Данные оценки эмоционального выгорания в изучаемой выборке свидетельствуют, что у 35,8 % обследованных сотрудников ОВД представлены признаки формирования синдрома эмоционального выгорания (диаграмма). Ведущей в изучаемой выборке фазой синдрома эмоционального выгорания является фаза «резистенции» по В.В. Бойко (19,9 % сотрудников). Человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому комфорту, снижению давления внешних обстоятельств с помощью имеющихся в его распоряжении средств. Формирование психологической защиты у большинства сотрудников ОВД (соответственно у 28,7 и 13,4 %) происходит с помощью редукации профессиональных обязанностей и расширения сферы экономии эмоций. В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, эти сотрудники пытаются облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат.

Следующей по значению в оценке динамики синдрома эмоционального выгорания является фаза «истощения» (11,9 % сотрудников), характеризующаяся более или менее выраженным снижением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. Сотрудники почти полностью исключают эмоции из сферы профессиональной деятельности, их почти не волнуют и не вызывают эмоционального отклика ни позитивные, ни негативные обстоятельства профессиональной деятельности. Среди симптомов этой фазы преобладает деперсонализация, или личностная отстраненность (у 12,2 % сотрудников).



*Частотное распределение сотрудников ОВД по выраженности синдрома эмоционального выгорания*

На третьем месте по значимости в оценке динамики синдрома эмоционального выгорания стоит фаза «напряжения» (4 % сотрудников). Ведущим симптомом этой фазы является неудовлетворенность собой (10,3 % сотрудников), впечатления от внешних факторов деятельности постоянно травмируют личность и побуждают ее вновь и вновь переживать психотравмирующие элементы профессиональной деятельности, что становится неотъемлемым атрибутом личности.

Интересно было проанализировать взаимосвязь количественной оценки индивидуальных показателей стресс-факторов профессиональной деятельности сотрудниками специализированных подразделений дознания ОВД и показателей оценки симптоматики эмоционального выгорания. Так, у сотрудников, оценивающих профессиональную деятельность как имеющую низкое количество стресс-факторов (5,8 % сотрудников), доминирующими симптомами эмоционального выгорания являются редукция профессиональных обязанностей (4,5 %) и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (1,9 %).

У сотрудников, оценивающих профессиональную деятельность как имеющую среднее количество стресс-факторов (47,4 % сотрудников), доминирующими симптомами эмоционального выгорания являются редукция профессиональных обязанностей (5,1 %) и расширение сферы экономии эмоции (4,5 %). У сотрудников, оценивающих профессиональную деятельность как имеющую высокое количество стресс-факторов (46,8 % сотрудников), доминирующими симптомами эмоционального выгорания являются редукция профессиональных обязанностей (19,3 %), неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (10,3 %) и расширение сферы экономии эмоции (9 %).

### *Заключение*

Таким образом, у значительной части обследованных сотрудников (35,8 %) обнаружены признаки формирования эмоционального выгорания. Среди них: 19,9 % сотрудников переживают фазу «резистенции» и на поведенческом уровне редуцируют выполнение профессиональных обязанностей за счет неадекватного избирательного эмоционального реагирования и расширения сферы экономии эмоций; 11,9 % сотрудников переживают фазу «истощения» и, находясь на грани срыва адаптационных ресурсов, пытаются через механизм деперсонализации (личностной отстраненности) снизить интенсивность психического напряжения; 4 % сотрудников переживают фазу «напряжения» и, чувствуя неудовлетворенность собой, воспринимают многие факторы профессиональной деятельности как психотравмирующие.

Результаты проведенного исследования расширяют возможности ранней диагностики, профилактики и коррекции профессионального стресса у сотрудников специализированных подразделений дознания ОВД. Проведение психодиагностического скрининга у специалистов правоохранительной системы позволяет выявить признаки профессионального стресса на начальных стадиях его формирования. Результаты исследования могут быть использованы при проведении занятий по психологической подготовке сотрудников ОВД, а также в процессе преподавания дисциплин: «Психология в деятельности сотрудников ОВД», «Юридическая психология», «Организация психологической службы в ОВД», «Психологическое обеспечение оперативно-служебной деятельности сотрудников ОВД» в учебных заведениях МВД России.

### *Литература*

1. *Абрумова А.Г.* Анализ состояний психологического кризиса и их динамика / А.Г. Абрумова // Психол. журн. – 1985. – Т. 6, № 6. – С. 107–115.
2. *Бойко В.В.* Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. – М., 1996. – 463 с.
3. *Васильев В.Л.* Юридическая психология : учеб. для вузов / В.Л. Васильев. – М., 1991. – 139 с.
4. *Леонова А.Б.* Комплексная стратегия анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции // Психол. журн. – 2004. – Т. 25, № 2. – С. 75–85.
5. *Орел В.Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психол. журн. – 2001. – Т. 22, № 1. – С. 90–101.
6. *Психология и педагогика.* – М. : Тантал, 2000. – 408 с.

7. *Форманюк Т.В.* Синдром «эмоционального сгорания» учителя / Т.В. Форманюк // *Вопр. психологии.* – 1994. – № 6. – С. 58–63.

8. *Щербатых Ю.В.* Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. – СПб. : Питер, 2008. – 256 с.

9. *Maslach C.* Burnout: A multidimensional perspective / C. Maslach // *Professional burnout: Recent developments in the theory and research.* – Washington : Taylor & Francis, 1993.

10. *Personality characteristics and proneness to burnout: A study among psychiatrists* / F.S. Naisberg, S. Fennig, G. Keinan, A. Elizur // *Stress Medicine.* – 1991. – Vol. 7, N 4.

УДК 159.9 : 615.851 (470.65)

**Ж. Ч. Цуциева**

## **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО У ДЕТЕЙ – ЖЕРТВ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА: ОСОБЕННОСТИ, ПСИХОДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ**

Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, Владикавказ

### ***Введение***

В последние годы отмечается повышенное внимание к исследованию феномена посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у детей [2]. Это связано с ростом терроризма и частым вовлечением детей в террористические акты (как правило, заложниками). Одним из основных критериев ПТСР, согласно DSM-IV, является наличие ситуации, кажущейся угрожающей или представляющей реальную физическую опасность для самого человека или для окружающих его людей и вызывающей у него острый страх, переживание беспомощности или ужаса. Таким образом, подчеркивается, что ПТСР является реакцией личности на стресс.

Известно, что формирование психологических проявлений ПТСР у лиц различных возрастных групп имеет специфику и связано с особенностями восприятия угрожающей ситуации [3, 8]. Такие психологические особенности детей и подростков, как несформированность психики, слабый волевой контроль эмоциональных и поведенческих реакций, сильное воздействие подкорковых структур на функциональное состояние ЦНС, обуславливают своеобразие феноменологии ПТСР, психологических и поведенческих реакций у лиц этой возрастной группы [2, 9].

Фобии, страхи, нарушения сна, эмоционально-вегетативные реакции, психическая напряженность приводят к нарушению поведения на социальном, межличностном и внутриличностном уровнях индивидуальности и составляют основу феноменологии ПТСР у детей и подростков [1, 2, 11–

13]. Это проявляется в различных формах правонарушений, делинквентном поведении, низком уровне потребности достижений, низкой успеваемости в школе, межличностных конфликтах на всех уровнях (школьники, учителя, родители), нарушениях дисциплины, поведения и психических реакций.

Необычность поведения детей – жертв террористических актов и неприятие их социальным окружением усиливают агрессию таких подростков и усугубляют их социально-психологическую адаптацию. В этих случаях крайне сложна диагностика признаков ПТСР, а ведь именно психологический уровень проявлений признаков ПТСР на поведенческом уровне может помочь в раннем выявлении ПТСР. Для этого должны быть разработаны диагностические критерии и шкалы оценок, в этом направлении нами проводятся исследования.

Следовательно, феноменология клинико-психологических признаков ПТСР имеет специфические особенности у детей и подростков. Особенности психологических реакций у детей и подростков с признаками ПТСР определяют необходимость разработки диагностических критериев и шкал оценок психологических проявлений ПТСР в этой возрастной группе. В этом плане нами совместно с врачами-психиатрами проводятся исследования. Их основу составляет опыт работы с детьми и подростками, пострадавшими в результате террористического акта в Беслане.

### ***Материалы и методы***

Исследование проводилось в октябре–декабре 2004 г. в городах Беслане и Владикавказе, и в феврале–марте 2005 г. в Санкт-Петербурге. Всего в исследовании участвовали 338 детей, из них 200 были обследованы в городах Владикавказе и Беслане. Все обследованные были разделены на три группы: 1-я – заложники, 2-я – очевидцы и 3-я – информированные.

В ходе исследования использовался психодиагностический комплекс, включавший: биографическую анкету; рисуночный тест Р. Сильвера для выявления особенностей когнитивной и эмоциональной сферы; шкалу семейной адаптации и сплоченности (FACES) Д.Х. Олсана, Дж. Портнера и И. Лави для определения семейной сплоченности и семейной адаптации; цветовой тест М. Люшера для изучения эмоциональных состояний и внутриличностных конфликтов, тест цветового отношения для выявления эмоциональных компонентов отношения к значимым для человека людям и явлениям действительности; невербальный семантический дифференциал Бентера и Ла-Вое для выявления личностного смысла актуальных жизненных явлений; тест «Лица» для диагностирования эмоциональных предпочтений в отношении себя и значимых окружающих; методику «Незаконченные предложения» для определения проблемных зон в системе личностных отношений к жизненным явлениям.

С целью создания доверительных отношений и положительной мотивации к участию в исследовании с каждым подростком проводилась

предварительная индивидуальная встреча. После установления должного контакта подростку предлагался пакет методик для диагностики его состояния, системы отношений.

### ***Результаты и их анализ***

Исследование ценностно-смысловой сферы подростков, переживших террористическую ситуацию, показало, что понятия «терроризм» и «смерть» объединяются в сознании всех групп подростков в единую систему и отвергаются ими как несущие угрозу существованию собственного Я. Для всех групп подростков, как непосредственно переживших теракт, так и очевидцев и лишь информированных, наибольшую ценность представляют семья и собственное Я. Это соответствует закономерностям психического развития в подростковом возрасте. Для подростков характерно сочетание реакции эмансипации, стремления к независимости и автономии с сохранением значимости семьи, ее традиций и межличностных отношений.

В структуре психотравмы подростков независимо от степени включенности в психотравмирующую ситуацию доминирующую позицию занимает смысл собственного Я. Степень включения в теракт обуславливает содержания смысла Я. Для подростков 1-й группы (заложники) образ Я диссоциирован: неприятие себя сочетается с приятием целостности. В то же время собственное Я выглядит более позитивным, чем для информированных подростков. Такое отношение к себе свидетельствует о стрессогенном повышении самооценки. Подростки, выжившие в теракте, видевшие воочию смерть и страдания, имеют полное право ощущать собственную уникальность, собственную самооценку.

Во 2-й группе (очевидцы) образ Я отражает неприятие себя. Для подростков 3-й группы, информированных о теракте, характерна высокая самооценка. Для подростков из 1-й и 2-й групп высокую смысловую значимость имело понятие «школа» как место психотравмирующего события. Для лиц 1-й группы это понятие наполнено отрицательным смыслом и продолжает оставаться жизненной ценностью. Можно предположить, что такое отношение к школе связано с недавно пережитыми событиями. Подростки 1-й группы сохраняют доверие к людям, используют стремление соответствовать социальным нормам как способ преодоления тревоги.

Опыт работы с детьми – жертвами террористического акта в г. Беслане показал, что эффективность психотерапевтического воздействия в посттравматических ситуациях во многом определяется наличием у детей и подростков эмоционального и социального ресурса в виде семьи. Для подростков понятие «семья» объединяет в одно целое эти ресурсы. Именно поэтому смысл семьи у заложников и очевидцев, хотя и менее насыщен, чем у информированных, но более целостен. Важно, что у подростков 1-й группы семья объединяется в один смысловой узел с понятием «жизнь», но

противопоставляется понятию «будущее». Подобное противоречие может быть объяснено смертью родных и близких.

В контексте социального ресурса преодоления посттравматических стрессовых расстройств следует отметить еще один результат проведенного исследования. Было установлено, что пережитый кошмар, связанный с террористическим актом, негативно не сказался на представлениях девушек – заложниц и очевидиц событий о будущем, на отношении к себе как к будущей матери, на желании иметь супруга и семью. Положительная эмоциональная реакция на контакт с детьми и беременность отражают включение психологических защит в преодолении психотравмирующей ситуации. Такая реакция девушек по отношению к материнству, естественно, обуславливается традициями осетинской культуры, культом ребенка в семьях.

Тонким индикатором психологического благополучия личности являются эмоциональные переживания [4–7, 12]. Результаты исследования показали, что у подростков 1-й и 2-й групп сохранялось высокое эмоциональное напряжение даже спустя 2–4 мес после произошедших событий. Об этом говорят рисунки подростков 1-й группы. В обобщенном виде результаты оценки рисунков детей представлены в таблице.

*Эмоциональные проявления у детей, переживших террористический акт*

Показатель	М ± σ, балл		p 1–2
	1-я группа	2-я группа	
Эмоциональное содержание рисунков	6,78 ± 2,20	4,89 ± 1,71	< 0,05
Наличие изображенной ценности	2,94 ± 1,10	2,11 ± 1,10	–
Наличие декоративных элементов	4,61 ± 1,70	6,00 ± 0,08	< 0,05

Рисунки выполнялись темными красками: черными, коричневыми. Использование черного цвета в рисунках говорит о страхе, тревоге, о стремлении протестовать, о противостоянии тому, что происходит вокруг. Коричневый цвет ассоциируется с потребностью в здоровье, а также в уютном домашнем очаге. Серый цвет, который дети используют также довольно часто, отражает физическое и эмоциональное истощение, усталость [4, 11].

Светлые краски – красные и желтые – в рисунках детей-заложников встречаются редко. Красный и желтый цвета имеют общие свойства – отражать активность человека в разных сферах жизни. Красный цвет связывается также с силой воли. Он символизирует интерес к окружающему миру, активность и независимость. Желтый цвет определяется как самопроизвольность, непосредственность. Он выражает целеустремленность, любознательность.

Рисуя, дети часто прибегали к жестким или беспорядочным штрихам. Кроме того, в рисунках детей часто присутствовали животные: кошки, собаки, что говорит о потребности в помощи, поддержке.

На рисунках детей 1-й группы большое место отведено изображению людей. Это может свидетельствовать об их потребности в коммуникации и сохранении элементов доверия к людям. Кроме того, их рисунки отличаются изображением большого количества предметов, символизирующих материальные ценности человека, например легковые автомобили, телевизоры и т. п. Такие рисунки могут говорить о потребности компенсации внутреннего эмоционального и физического дискомфорта за счет организации комфортной окружающей среды. В рисунках детей, только информированных о трагедии в Беслане, отмечается преобладание декоративных элементов. По мнению психологов, это может символизировать стремление детей соответствовать требованиям общества [4, 8, 9].

### *Заключение*

Результаты исследования показывают, что целостность эмоционального реагирования подростков 1-й группы (заложников) нарушается, в связи с чем активизируются защитные механизмы. У подростков 2-й группы, ставших непосредственными свидетелями террористического акта, наблюдается снижение эмоционально фона, сочетающееся с противоречивостью эмоциональных реакций и активизацией защитных механизмов на коммуникативном уровне.

В 3-й группе подростков (информированных о террористическом акте) активизация защитных механизмов связывается с недостаточной сформированностью образа Я, с выраженной потребностью соответствовать социальным нормам и гиперсоциализацией.

Таким образом, результаты исследования позволяют понять психологические механизмы формирования посттравматического стрессового расстройства у детей – жертв террористического акта с массовой гибелью.

### *Литература*

1. *Алешина Ю.Е.* Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд. 2-е. – М.: Класс, 2000. – 208 с.
2. *Кекелидзе З.И.* Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков / З.И. Кекелидзе, А.А. Портнова // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2002. – Т. 102, № 12. – С. 56–62.
3. *Краснянский А.Н.* Посттравматическое стрессовое расстройство у участников военных конфликтов / А.Н. Краснянский // Синапс. – 1993. – № 3. – С. 14–35.
4. *Лосева В.К.* Рассмотрим проблему ... : диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам / В.К. Лосева, А.И. Луньков. – М. : АПО, 1995. – 48 с.



5. *Меновщиков И.Ю.* Введение в психологическое консультирование / И.Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стер. – М.: Смысл, 2000. – 109 с.

6. *Мэй Р.* Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье: пер. с англ. / Р. Мэй – М.: Апрель Пресс : ЭКСМО-Пресс, 2001, – 256 с.

7. *Пушкарев А.Л.* Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А.Л. Пушкарев, В.А. Доморацкий, Е.Г. Гордеева. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2000. – 120 с.

8. *Тарабрина Н.В.* Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние проблемы / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная // Психол. журнал. – 1992. – Т. 13, № 2. – С.14–26.

9. *Тарабрина Н.В.* Психология посттравматического стресса: теория и практика // Н.В. Тарабрина. – М.: Ин-т психологии РАН, 2009. – 303 с.

10. *Тодд Дж.* Основы клинической и консультативной психологии : пер. с англ. / Дж. Тодд, А.К. Богарт. – СПб.: Сова; М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 768 с.

11. *Цуцьева Ж.Ч.* Особенности проявлений острых стрессовых расстройств у детей после террористического акта в г. Беслане / Ж.Ч. Цуцьева // Вестн. психотерапии. – 2007. – № 22 (27) – С. 129–131.

12. *Цуцьева Ж.Ч.* Проблемы диагностики посттравматических стрессовых расстройств и психологических особенностей его проявления у детей / Ж.Ч. Цуцьева // Вестн. психотерапии. – 2007. – № 18 (23). – С. 180–181.

13. *Цуцьева Ж.Ч.* Посттравматические стрессовые расстройства у детей, жертв террористического акта в Беслане: психологические аспекты / Ж.Ч. Цуцьева // Вестн. психотерапии. – 2007. – № 19 (24) – С. 168–169.

# НАУКОВЕДЕНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК [159.9 : 615.851 : 616.89] : 016(02)

*В.И. Евдокимов*

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ КНИГ ПО ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОКОРРЕКЦИИ И ПСИХОГИГИЕНЕ, ИЗДАНЫХ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ В 2008 г.

Представлен алфавитный библиографический указатель книг и брошюр (в том числе электронных), вышедших в свет на русском языке в 2008 г., поступивших в качестве обязательного экземпляра печатных документов в Российскую книжную палату. Список содержит научные, научно-методические, учебные и научно-популярные издания – всего 457 названий.

Источниками информации об изданиях явились: библиографический государственный указатель «Книжная летопись» № 1–48 (2008), № 1–20 (2009); электронные каталоги Российской государственной библиотеки (РГБ), Российской национальной библиотеки (РНБ) и Центральной научной медицинской библиотеки (ЦНМБ).

Кроме обязательных элементов библиографической записи, указаны также тираж, который позволяет судить о распространенности издания, международный стандартный номер книги (ISBN), который может быть использован для поиска книги в электронных базах данных, и шифр хранения издания в библиотеках.

1. **100 способов** психологической защиты : все о стрессе, одиночество в толпе, гармония внутри нас / авт. текста Г.Е. Акимова. – СПб. : Ленингр. изд-во, 2008. – 222 с. ISBN 978-5-9942-0151-0. Тираж 10 030 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23915.

2. **50 исцеляющих** сказок от 33 капризов : терапевтические сказки / под ред. [и сост.] И.В. Маниченко. – Челябинск : Бэби Эксперт : Мамины сказки, 2008. – 239 с. – (Мамины сказки) (Антикапризин). ISBN 978-5-91653-005-6. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30515.

3. **Абдурагимов Г.А.** Мы сами творим свою судьбу: как стать здоровым и счастливым / Г.А. Абдурагимов, З.Г. Абдурагимов. – М. : Экономика, 2008. – 191 с. ISBN 978-5-282-02787-7. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РГБ: 2 08-64/294-295.

4. **Абраменкова В.В.** Во что играют наши дети : игрушка и антиигрушка : науч.-попул. изд. / В.В. Абраменкова. – 2-е изд., доп. и испр. – М. : Лепта [и др.],

2008. – 542 с. – (В помощь родителям). ISBN 978-5-9937-0015-1 (Лепта); ISBN 978-5-91173-076-5. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/3796.

5. **Абраменкова В.В.** Воспитание игрой : играем вместе с ребенком : [игрушки лечат, игрушки готовят к школе] / В.В. Абраменкова. – М. : Лепта Книга, 2008. – 93 с. – (В помощь родителям). ISBN 978-5-9937-0001-4. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/10285.

6. **Абрамова И.И.** Как не вырастить алкоголика? : книга о детях и их родителях / И.И. Абрамова. – СПб. : Речь, 2008. – 152 с. ISBN 5-9268-0707-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/20250.

7. **Абрахам К.** Семь лучей и образование. Выравнивание пар противоположностей и другие очерки эзотерической психологии : [пер. с англ.] / К. Абрахам. – М. : Медков С.Б., 2008. – 223 с. ISBN 978-5-98094-027-8. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РГБ: 2 08-1/128-129.

8. **Авдеев Д.А.** Душевные болезни : православный взгляд / Д.А. Авдеев. – М. : Дарь, 2008. – 287 с. – (Азы православия). ISBN 978-5-485-00142-1. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1999.

9. **Авдеев Д.А.** Как сохранить душевное здоровье ребенка и подростка : беседа с православным врачом / Д.А. Авдеев. – Изд. 3-е. – М. : Дарь, 2008. – 255 с. – (Азы православия). ISBN 978-5-485-00140-7. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1991.

10. **Авдеев Д.А.** Нервность: ее духовные причины и проявления : беседа с православным врачом / Д.А. Авдеев. – Изд. 2-е. – М. : Дарь, 2008. – 271 с. – (Азы православия). ISBN 978-5-485-00159-9. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2009.

11. **Авдеев Д.А.** Уныние и депрессия : сходства, различия, врачевание / Д.А. Авдеев. – Москва : МБЦ прп. Серафима Саровского : Омега, 2008. – 254 с. – (Православ. взгляд). Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6948.

12. **Авидон И.** Тренинги взаимодействия в конфликте : материалы для подготовки и проведения / И. Авидон, О. Гончукова. – СПб. : Речь, 2008. – 190 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0712-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18758.

13. **Авидон И.** Тренинги формирования команды : материалы для подготовки и проведения / И. Авидон, О. Гончукова. – СПб. : Речь, 2008. – 278 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0679-8. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РГБ: 3 08-1/455-456.

14. **Авшарян Г.Э.** Супер-память : проверочный тренинг для школьника / Г.Э. Авшарян. – М. [и др.] : АСТ : АСТ-М, 2008. – 210 с. ISBN 978-5-17-054919-1 (АСТ). Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РГБ: 3 08-29/337.

15. **Авшарян Г.Э.** Тренинг памяти : как научиться сходу запоминать любую информацию / Г.Э. Авшарян. – М. : АСТ ; СПб. : Прайм-Еврознак , 2008. –

281 с. – (Школа успеха). ISBN 978-5-17-048633-5 (АСТ). Шифр хранения в РГБ: 3 08-11/349-350.

16. **Акопов А.Ю.** Свобода от зависимости : социальные болезни личности / А.Ю. Акопов. – СПб. : Речь, 2008. – 224 с. ISBN 5-9268-0672-0. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3708.

17. **Актуальные** проблем профилактической, коррекционно-адаптационной и делинквентными подростками в современных условиях : материалы междунар. науч-практ. конф. / редкол. Т.Т. Щелина (отв. ред.) [и др.] ; Арзамас. гос. пед. ун-т им. А.П. Гайдара. – Арзамас : АГПИ, 2008. – 353 с. ISBN 978-5-86517-377-9. Тираж 150 экз. Шифр хранения в РГБ: 1 08-34/130-131.

18. **Алвин Д.** Музыкальная терапия для детей с аутизмом : [пер. с англ.] / Д. Алвин, Э. Уорик ; под ред. Э. Уорик. – 3-е изд. – М. : Теревинф, 2008. – 203 с. – (Особый ребенок). ISBN 978-5-901599-56-3. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12766.

19. **Алексеева Е.Е.** Что делать, если ребенок ... : психологическая помощь семье с детьми от 1 до 7 лет / Е.А. Алексеева. – СПб. : Речь, 2008. – 222 с. – (Психология детства). ISBN 5-9268-0721-2. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/24270.

20. **Алексеев В.В.** Играем в сказку : воспитание и развитие личности ребенка 2–7 лет / В.В. Алексеев, Я.И. Лощина. – М. : XXI век : РИПОЛ Классик, 2008. – 219 с. – (Учимся играючи) (Академия для дошколят). ISBN 978-5-386-00727-0 (РИПОЛ классик); ISBN 978-5-91213-078-6 (XXI век). Тираж 6000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/31246.

21. **Алиев Х.М.** Ключ к себе : разблокирование скрытых возможностей / Х.М. Алиев. – М. : Вече, 2008. – 125 с. ISBN 978-5-9533-3207-1. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/6994.

22. **Алиев Х.М.** Психотехнологии оказания помощи и самопомощи в экстремальных ситуациях : учеб.-метод. пособие : [для практ. психологов и сотр. правоохр. органов, преподавателей психол. дисциплин образоват. учрежд. МВД России] / Х.М. Алиев, В.Е. Петров, Н.Ю. Филипенкова ; Всерос. ин-т повышения квалификации сотр. МВД России. – Домодедово : РИО ВИПК МВД России, 2008. – 88 с. ISBN 5-9552-0248-X. Тираж 250 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/20752.

23. **Амбросьева Н.Н.** Классный час с психологом: сказкотерапия для школьников : метод. пособие / Н.Н. Амбросьева. – 3-е изд., [новое изд.]. – М. : Глобус, 2008. – 187 с. – (Классное руководство). ISBN 978-5-903050-60-4. Тираж 5100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/10990.

24. **Ароматерапия** : профилактика и лечение заболеваний : что необходимо знать о лечебных свойствах эфирных масел. – 2-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 62 с. ISBN 978-5-9787-0141-8. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/8639.

25. **Архипова С.** Мировая теща : как жить самой и помочь молодым / С. Архипова. – М. : Гелеос : Клеопатра, 2008. – 217 с. ISBN 978-5-8189-1117-5. Тираж 5000 экз.

26. **Арцишевская И.Л.** Психологический тренинг для будущих первокурсников : конспекты занятий / И.Л. Арцишевская. – М. : Книголюб, 2008. – 72 с. – (Психол. служба). ISBN 978-5-216-00049-5. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/14401.

27. **Ассаджиоли Р.** Психосинтез : принципы и техники : [пер. с англ.] / Р. Ассаджиоли. – М. : Психотерапия, 2008. – 380 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-40-4. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3415; У Ю94/А-909.

28. **Астапов В.М.** Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития : [психотерапия и коррекция неврозов, лечебная педагогика, психопрофилактика, психодиагностика в дефектологии, психол. коррекция, психотерапия психосоматич. заболеваний] / В.М. Астапов, Ю.В. Микадзе. – 2-е изд. – М. [и др.] : Питер : Питер пресс, 2008. – 256 с. – (Хрестоматия). ISBN 978-5-91180-847-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6798.

29. **Ахмедов Т.И.** Практическая медитация / Т.И. Ахмедов. – М. : Эксмо, 2008. – 350 с. – (Мир медицины) (В гармонии с миром и собой). ISBN 978-5-699-26139-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/464.

30. **Ахмедов Т.И.** Практическая психотерапия : уникальный справочник по работе с особыми состояниями сознания: гипноз, внушение, медитация, сновидения, аутогенная релаксация / Т.И. Ахмедов. – М. : Эксмо, 2008. – 750 с. – (Новейший справ. психолога). ISBN 978-5-699-27097-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/465.

31. **Аюрведа** на каждый день : секреты великого искусства жизни : практ. рекомендации мастеров Аюрведы, ведущие к оздоровлению, омоложению и совершенствованию тела, ума и души / С.М. Неаполитанский. – СПб. : Святослав, 2008. – 479 с. ISBN 5-98012-039-4. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/2830.

32. **Бакиров А.** Как управлять собой и другими с помощью НЛП : магия бессознательного, секреты эффективности, стратегия решения проблем, основы разговорного гипноза, моделирование успеха, возможности нашей памяти, искусство договариваться, как экономить время и усилия, главный секрет общения : настольная книга победителя / А. Бакиров. – М. : Эксмо, 2008. – 415 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-22585-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3508.

33. **Бакиров А.** НЛП. Игры, в которых побеждают женщины : настольная книга целеустремленной женщины : сильные техники психологического влияния для слабого пола / А. Бакиров. – М. : Эксмо, 2008. – 350 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-28782-6. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/9517.

34. **Балько Д.** Переговоры ... обреченные на успех : техники НЛП в действии : [понимать, правду ли вам говорят, договариваться с деловыми партнерами и близкими людьми, прогнозировать решения партнеров, оказывать влияние на них, противостоять манипуляциям] / Д. Балько. – М. : Эксмо, 2008. – 237 с. – (НЛП-допинг). ISBN 978-5-699-26865-8. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17997.

35. **Балько Д.** Запретов.net : 40 правил НЛП для жизни в кайф / Д. Балько. – М. : Эксмо, 2008. – 222 с. – (НЛП-допинг). ISBN 978-5-699-24552-9. Шифр хранения в РГБ: 3 08-40/255.

36. **Балько Д. Я,** мужчина и НЛП : 20 техник НЛП для эффективного управления сильным полом / Д. Балько. – М. : Эксмо, 2008. – 204 с. – (НЛП-допинг). ISBN 978-5-699-27873-2. Шифр хранения в РГБ: 3 08-34/247.

37. **Балько Л.** Секс начинается с головы : 15 техник НЛП для обольстителей и обольстительниц / Д. Балько, А. Метельский. – М. : Эксмо, 2008. – 222 с. – (НЛП-допинг). ISBN 978-5-699-26354-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17997.

38. **Барабаш П.И.** Информационные модели психологической коррекции пищевой аддикции / П.И. Барабаш – Хабаровск : Вычислит. центр ДВО РАН, 2008. – 22 с. – (Препринт / Рос. акад. наук, Дальневост. отд-ние, Вычислит. центр ; № 116). Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/17397.

39. **Барабаш П.И.** Стратегии и алгоритмы рационального питания при коррекции пищевой аддикции / П.И. Барабаш. – Хабаровск : Вычислит. центр ДВО РАН, 2008. – 10 с. – (Препринт / Рос. акад. наук, Дальневост. отд-ние, Вычислит. центр ; № 125). Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-4/7220.

40. **Бергер Е.** НЛП на каждый день: не жизнь, а праздник : 10 способов увидеть человека насквозь, правда и ложь: как распознать вруна, стираем прошлое – простая методика избавления от страхов и травм, настроение на заказ: как создать нужное настроение любому человеку, включая самого себя : 20 правил победителя / Е. Бергер. – М. : Эксмо, 2008. – 252 с. – (НЛП-допинг). ISBN 978-5-699-30880-4. Тираж 6000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/916

41. **Бердникова Ю.Л.** Семейная жизнь на 5+ : комментарии психоаналитика : гармония семейных отношений, жизненные циклы семьи, семейные конфликты и пути их разрешения / Ю.Л. Бердникова. – СПб. : Наука и техника, 2008. – 223 с. – (Саквоязг эскулапа : науч.-попул. лит.). ISBN 978-5-94387-348-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/7018.

42. **Берн Э.** Игры, в которые играют люди : психология человеческих отношений : [пер. с англ.] / Э. Берн. – М. : Эксмо, 2008. – 349 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-27307-2. Тираж 5100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/3720.

43. **Берн Э.** Игры, в которые играют люди : психология человеческих отношений. Люди, которые играют в игры : психология человеческой судьбы :

[пер. с англ.] / Э. Берн. – М. : Эксмо, 2008. – 566 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-18299-2; ISBN 978-5-699-27303-4. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6711.

44. **Берн Э.** Лидер и группа : о структуре и динамике организаций и групп : [пер. с англ.] / Э. Берн. – М. : Эксмо, 2008. – 285 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-31606-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/2216.

45. **Берн Э.** Люди, которые играют в игры : психология человеческой судьбы : [пер. с англ.] / Э. Берн. – М. : Эксмо, 2008. – 573 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-27309-6. Тираж 5100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/3730.

46. **Берн Э.Л.** Трансакционный анализ в психотерапии : [пер. с англ.] / Э. Берн. – М. : Эксмо, 2008. – 254 с. – (Психология общения). ISBN 978-5-699-31578-9. Шифр хранения РГБ: 2 08-92/250-251.

47. **Берней-Роман Э.** Глубокие эмоции, глубинное исцеление : сердце, разум и душа : [пер. с англ.] / Э. Берней-Роман. – СПб. : Будущее Земли, 2008. – 310 с. ISBN 978-5-94432-075-3. Тираж 1000 экз.

48. **Богомолова Р.Т.** Алкоголизм : в церкви обретаем помощь. Лечимся травами / Р.Т. Богомолова. – М. : Паломник : Русский Хронографъ, 2008. – 303 с. – (Уникальные рецепты). ISBN 5-85134-118-1. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15647.

49. **Бореев Г.А.** «Рассекреченный» первоисточник йоги : доисторическая рукопись учителя йоги Гхеранды. Рассказы о величайших человеческих и инопланетных цивилизациях. / Г.А. Бореев. – М. : Гиперборея, 2008. – 279 с. – (Азбука йоги). ISBN 5-89823-046-7. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/151.

50. **Брейкер Я.** НЛП for beginners : супер-интенсив для Разума. / Я. Брейкер. – СПб. : Вектор, 2008. – 190 с. – (НЛП поколения Next). ISBN 978-5-9684-0942-3. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1864.

51. **Брейкер Я.** Как общаться с кем угодно и добиваться своего в обществе / Я. Брейкер. – СПб. : Вектор, 2008. – 181 с. – (О, счастливычик!). ISBN 978-5-9684-0788-7. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1922.

52. **Брейкер Я.** НЛП – оборона. Стратегия и тактика неуязвимости в обществе / Я. Брейкер. – СПб. : Вектор, 2008. – 186 с. – (НЛП поколения Next). ISBN 978-5-9684-0943-0. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1882.

53. **Бреннер Г.** Управляй подсознанием! : медитация и аутотренинг : уникальная методика оздоровления : [как наилучшим образом сочетать аутоген. тренировку с вост. медитацией и благодаря этому добиться еще большего эффекта : пер. с нем.] / Г. Бреннер. – М. : Астрель : АСТ, 2008. – 191 с. ISBN 978-5-17-050234-9 (АСТ); 978-5-271-19534-1 (Астрель). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28567.

54. **Брызгунов И.П.** Непоседливый ребенок, или Все о гиперактивных детях / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – [2-е изд., испр. и доп.]. – М. : Психоте-

рапия, 2008. – 202 с. – (Детская психология). ISBN 978-5-903182-34-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-5/3398.

55. **Бубличенко М.М.** Гипноз : практ. руководство / М.М. Бубличенко. – 2-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 246 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13260-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-3/16334.

56. **Бубличенко М.М.** Гипнотические приемы в общении / М.М. Бубличенко. – 4-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 105 с. – (Зеркало души). ISBN 978-5-222-13425-2. Тираж 4000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-3/21536.

57. **Бубличенко М.М.** Практическое НЛП. Руководство для самостоятельных занятий / М.М. Бубличенко. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 253 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13853-3. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-3/33385.

58. **Бубличенко М.М.** Тайны второго «Я», или Подсознание правит миром / М.М. Бубличенко. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 234 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13425-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-3/24806.

59. **Будущее** клинической психологии : материалы всерос. науч.-практ. конф. (27 март. 2008 г.) / под ред. Е. В. Левченко, А. Ю. Бергфельд ; Перм. гос. ун-т. – Пермь, 2008. – Т. 1 – 146 с. ; Т. 2 – 265. ISBN 978-5-7944-1127-0. Шифр хранения РГБ: 08-49115.

60. **Булюбаш И.Д.** Руководство по гештальт-терапии / И.Д. Булюбаш. – [2-е изд.]. – М. : Психотерапия, 2008. – 765 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-44-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3482; У Ю94/Б-908; М<sub>1</sub> Р357/Б-907.

61. **Булюбаш И.Д.** Я тебя слышу : феномены языка и речи в практике гештальт-терапевта / И.Д. Булюбаш. – Самара : Бахрах-М, 2008. – 270 с. – (Мастерская практ. психолога). ISBN 978-5-94648-067-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/24282.

62. **Бурно М.Е.** О характерах людей : [психотерапевтическая книга] / М.Е. Бурно. – [3-е изд., испр. и доп.]. – М. : Акад. проект : Мир, 2008. – 639 с. – (Психотерапевт. технологии / Проф. психотерапевт. лига). ISBN 978-5-8291-1005-5 (Акад. проект); ISBN 978-5-902357-79-7 (Мир). Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36772.

63. **Бэндлер Р.** НЛП в действии : лучшие экспресс-техники НЛП для психологов, консультантов и психотерапевтов : [пер. с англ.] / Р. Бэндлер. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2008 [т.е. 2007]. – 220 с. – (Проект Психология – лучшее). ISBN 978-5-93878-553-3. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/4073.

64. **Ваисов С.Б.** Наркотическая и алкогольная зависимость : практ. руководство по реабилитации детей и подростков / С.Б. Ваисов. – СПб. : Наука и техника, 2008. – 268 с. – (Мир психологии и психотерапии). ISBN 978-5-94387-



468-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35443; М<sub>1</sub> Р645.1/В-144; С<sub>1</sub> С550.35/В-144.

65. **Васильев В.В.** Психологические эффекты от студентов педвуза : учеб.-метод. пособие / В.В. Васильев, Н.Г. Корниенко. – Воронеж : Тип. им. Е.А. Болховитинова, 2008. – 55 с. ISBN 978-5-8745-6645-6. Тираж 200 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/17001.

66. **Вебстер Р.** Тайные силы любви : чары и ритуалы для привлечения спутника жизни : [используйте символы – их тайный смысл будет служить твоей удаче : пер. с англ.] / Р. Вебстер. – М. : Центрполиграф, 2008. – 171 с. – (Psi-Factor). ISBN 978-5-9524-3426-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/20151.

67. **Вебстер Р.** Фэн-шуй на рабочем месте : [пер. с англ.] / Р. Вебстер. – М. : СПб. : Диля, 2008. – 157 с. ISBN 978-5-88503-77-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/29402.

68. **Ведение** переговоров и разрешение конфликтов : [сборник : пер. с англ.]. – 3-е изд. – М. : Альпина Бизнес Букс, 2008. – 225 с. – (Классика Harvard Business Review) (Идеи, которые работают). ISBN 978-5-9614-0192-8; ISBN 978-5-9614-0921-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35368; С<sub>1</sub> С550/В-261.

69. **Ведехина С.А.** Клиническая психология : конспект лекций / С.А. Ведехина. – М. : Эксмо, 2008. – 158 с. – (Экзамен в кармане) (Хит сезона). ISBN 978-5-699-26981-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/1015.

70. **Вид В.Д.** Психотерапия шизофрении / В.Д. Вид. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – М. [и др.] : Питер, 2008. – 512 с. – (Крат. руководство). ISBN 978-5-91180-747-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18138; У Р645.9/В-420.

71. **Виилма Л.** Остаться человеком, или Достоинство жизни : [пер. с эст.] / Л. Виилма. – Екатеринбург : У-Фактория ; М. : АСТ-М., 2008. – 220 с. ISBN 978-5-9713-9310-8 (АСТ-М); ISBN 978-5-9757-0374-3 (У-Фактория). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/11831

72. **Виилма Л.** В поисках истины : [сборник : пер. с эст.] / Л. Виилма. – Екатеринбург : У-Фактория ; М. : АСТ-М., 2008. – 383 с. ISBN 978-5-9713-9069-5 (АСТ-М); ISBN 978-5-9757-0372-9 (У-Фактория). Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/1268. (Содерж.: Книга духовного роста, или Высвобождение души. В согласии с собой).

73. **Виилма Л.** Книга духовного роста, или Высвобождение души : [пер. с эст.] / Л. Виилма. – Екатеринбург : У-Фактория ; М. : АСТ-М., 2008. – 383 с. ISBN 978-5-9757-0381-1 (У-Фактория). Тираж 15 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38461.

74. **Виилма Л.** Прямая дорога к свету: [сборник : пер. с эст.] / Л. Виилма. – Екатеринбург : У-Фактория ; М. : АСТ-М., 2008. – 384 с. ISBN 978-5-9713-8967-5 (АСТ-М); ISBN 978-5-9757-0361-3 (У-Фактория). Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/1268.

ния в РНБ: 2009-7/564. (Содерж.: Остаться человеком, или Достоинство жизни. Учение о выживании: справ. для самостоятельно мыслящих).

75. **Витале Д.** Гипнотические рекламные тексты : как искушать и убеждать клиентов одними словами : [секретные написания убедительных реклам. объявлений, пресс-релизов, слоганов, деловых и личных писем : пер. с англ.] / Д. Витале. – М. : Эксмо, 2008. – 269 с. ISBN 978-5-699-28715-4. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/8549; У С550.42/В-540.

76. **Владиславова Н.** Русское NLP : полный курс НЛП-практик / Н. Владиславова ; Рос. шк. нейро-лингвистич. программирования. – М. : София, 2008. – 508 с. ISBN 978-5-91250-683-3. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/85.

77. **Воедилов Д.В.** НЛП по-русски : [базовые техники : российский опыт, новые формулы успеха, уникальная методика обучения] / Д.В. Воедилов. – М. : Фаир, 2008. – 196 с. ISBN 978-5-8183-1230-9. Шифр хранения в РГБ: 3 08-13/340.

78. **Волковская Т.Н.** Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи : [пособие] / Т.Н. Волковская, Г.Х. Юсупова. – М. : Книголюб, 2008. – 95 с. – (Спец. психология). ISBN 978-5-216-00094-5. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/13104.

79. **Впусти ангелов сна** : сказкотерапия нарушений сна : [руководство] / сост. Н.А. Сакович. – М. : Центр развития межсекторальных программ, 2008. – 43 с. – (Психиатрия, неврология). ISBN 978-5-91567-002-9. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/4477.

80. **Вульфова Е.А.** Диагностика зависимости и профилактика употребления наркотиков : метод. рек. для специалистов / Е.А. Вульфова ; Деп. образования Москвы, Науч.-исслед. ин-т развития проф. образования. – М. : Шк. книга, 2008. – 72 с. – (Наркотикам – нет). Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/17195.

81. **Гагин Т.В.** Разоблачение магии, или Настольная книга шарлатана / Т.В. Гагин, С. Бородина. – М. : Психотерапия, 2008. – 366 с. – (Нейролингвистич. программирование). ISBN 978-5-903182-53-4. Шифр хранения РГБ: 3 09-5/398.

82. **Гиндин В.П.** Прикосновение к мастерству : книга о врачах и для врачей / В.П. Гиндин. – Омск, 2008. – 216 с. ISBN 5-86849-037-8. Шифр хранения РГБ: 2 09-25/282.

83. **Гиппиус А.** Вам поможет икона Неупиваемая Чаша : [победить алкоголизм как болезнь, избавиться от тяги к спиртному, помочь своим близким перейти к трезвому образу жизни] / А. Гиппиус. – М. : АСТ, 2008. – 63 с. – (Святые вам помогут). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-17-048588-8. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/12429.

84. **Горбатова Е.А.** Теория и практика психологического тренинга : учеб. пособие / Е.А. Горбатова. – СПб. : Речь, 2008. – 317 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0690-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13999.

85. **Гордеев М.Н.** Классический и эриксоновский гипноз / М.Н. Гордеев. – 4-е изд. – М. : Психотерапия, 2008. – 232 с. (Гипноз Hypnosis). ISBN 978-5-903182-49-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4089.

86. **Гордеев М.Н.** НЛП в психотерапии / М.Н. Гордеев, Е.Г. Гордеева. – 2-е изд. – М. : Психотерапия, 2008. – 262 с. – (Нейро-лингвистич. программирование). ISBN 978-5-903182-50-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4310; У Р645.9/В-420.

87. **Грецов А.Г.** Психологические игры для старшеклассников и студентов / А.Г. Грецов, Т. Бедарева. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 189 с. – (Книги А. Грецова). ISBN 978-5-91180-753-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35104.

88. **Грецов А.Г.** Психологические тренинги с подростками : [методика организации и проведения тренингов с подростками. Тренинг общения для подростков. Тренинг уверенного поведения. Тренинг креативности для старшеклассников и студентов] / А.Г. Грецов. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 368 с. – (Книги А. Грецова). ISBN 978-5-91180-758-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2007-5/10655; У Ю98/Г-809.

89. **Грецов А.Г.** Тренинг уверенного поведения для старшеклассников и студентов / А.Г. Грецов. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 192 с. – (Книги А. Грецова). ISBN 978-5-91180-717-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35921.

90. **Григорьев Н.Б.** Психотехнологии группового тренинга : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и спец. «Соц. работа» / Н.Б. Григорьев ; С.-Петербург. гос. ин-т психологии и соц. работы. – СПб. : С.-Петербург. гос. ин-т психологии и соц. работы, 2008. – 175 с. ISBN 978-5-98238-012-8. Тираж 500 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-5/5926.

91. **Гринченко В.И.** Будьте красивы, здоровы и живы, липчане! : уникальная авторская учебная методика гарантированного избавления от алкоголизма, курения табака, наркомании, ожирения, неврозов и снижения повышенного артериального давления / В.И. Гринченко. – [Б. м.], 2008. – 71 с. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/8318.

92. **Гроф С.** Путешествие в поисках себя : измерения сознания, новые перспективы в психотерапии в исследовании внутреннего мира : [пер. с англ.] / С. Гроф. – М. : АСТ [и др.]. – (Philosophy). ISBN 978-5-17054421-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/12036.

93. **Гулевский В.Я.** Индивидуальная психотерапия : практикум : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. «Психология» / В.Я. Гулевский. – М. : Аспект Пресс, 2008. – 188 с. ISBN 978-5-7567-0470-9.

Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/3774; У Р357/Г-941; М<sub>1</sub> Р357.1/Г-941.

94. **Гумкирия А.В.** Жизнь без страха / А.В. Гумкирия. – М. ; СПб. : Диля, 2008. – 208 с. ISBN 978-5-88503-728-0. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13964.

95. **Гумкирия А.В.** Исцеление в Рейки / А.В. Гумкирия. – М. ; СПб. : Диля, 2008. – 119 с. ISBN 978-5-88503-714-3. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/158805.

96. **Гусева Н.А.** Тренинг предупреждения вредных привычек у детей : [программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами] / Н.А. Гусева ; под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2008. – 253 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0207-5. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13515.

97. **Гуськов И.А.** Специфика социальной зависимости на социальном микроуровне / И.А. Гуськов ; отв. ред. Ю.Г. Волков. – Ростов н/Д : Антей, 2008. – 22 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-91365-043-6. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/13267.

98. **Дайер У.** Быть в равновесии : 9 принципов создания позитивных привычек : [пер. с англ.] / У. Дайер. – М. : София, 2008. – 143 с. - ISBN 978-5-91250-297-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-2/235.

99. **Дайер У.** Измените мысли – изменится жизнь : следуя мудрости Дао : [пер. с англ.] / У. Дайер. – М. : Эксмо, 2008. – 460 с. – (Золотой фонд эзотерики). ISBN 978-5-699-29590-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/28.

100. **Дайер У.** У каждой проблемы есть духовное решение : [пер. с англ.] / У. Дайер. – М. : София, 2008. – 237 с. – (Серия 911). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-91250-096-9. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30113.

101. **Дальке Р.** Болезнь как язык души : послание и смысл ваших заболеваний : [пер. с нем.] / Р. Дальке. – СПб. : Весь, 2008. – 316 с. – (Дух – душа – тело: поле освобождающих энергий) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1616-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/332. (Продолж. кн. Болезнь как путь).

102. **Дальке Р.** Голодайте во благо : комплексная программа голодания : [пер. с нем.] / Р. Дальке. – СПб. : Весь, 2008. – 156 с. – (Дух – душа – тело: поле освобождающих энергий) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1045-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/161.

103. **Дальке Р.** Жизненные кризисы как возможности развития : глубинный смысл ваших заболеваний : [пер. с нем.] / Р. Дальке. – СПб. : Весь, 2008. – 199 с. – (Дух – душа – тело: поле освобождающих энергий) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1565-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4754.

104. **Дальке Р.** Болезнь как путь : значение и предназначение болезней : [пер. с нем.] / Р. Дальке, Т. Детлевсен. – СПб. : Весь, 2008. – 197 с. – (Дух – душа –

тело: поле освобождающих энергий). ISBN 978-5-9573-1564-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4570.

105. **Дальке Р.** Легкость парения : как научиться жить легко, избавившись от неудач, проблем и болезней : [пер. с нем.] / Р. Дальке. – СПб. : Весь, 2008. – 197 с. – (Дух – душа – тело: поле освобождающих энергий) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0950-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4813.

106. **Денисов-Мельников В.В.** Как похудеть, не отходя от жизни / В.В. Денисов-Мельников, Н.Б. Васильева. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 310 с. – (Территория женщины). ISBN 978-5-222-13547-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/24234; М<sub>1</sub> Р120.4/Д-332.

107. **Джерард Р.В.** Книга быстрых решений : простые решения жизненных проблем : [руководство по терапии образного кодирования] / Р.В. Джерард, Ж. Роксандич. – М. : София, 2008. – 223 с. – (Служба исполнения желаний). ISBN 978-5-91250-566-9; ISBN 978-5-91250-565-2. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2205.

108. **Дилтс Р.** Моделирование с помощью НЛП : [пер. с англ.] / Р. Дилтс. – М. [и др.] : Питер, 2008. – 276 с. – (Эффективный тренинг). ISBN 978-5-91180-790-0. Тираж 3500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6796.

109. **Дилтс Р.** Фокусы языка : изменение убеждений с помощью НЛП : [пер. с англ.] / Р. Дилтс. – М. [и др.] : Питер, 2008. – 314 с. – (Эффективный тренинг). ISBN 978-5-91180-789-4. Тираж 3500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6640.

110. **Долохов В.** Сам себе волшебник / В. Долохов, В. Гурангов. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 345 с. ISBN 978-5-17-048129-3 (АСТ); ISBN 978-5-17-18585-4 (Астрель). Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28984.

111. **Долохов В.** Технология успеха : курс начинающего волшебника / В. Долохов, В. Гурангов. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 216 с. ISBN 978-5-17-034492-5 (АСТ); ISBN 978-5-271-13138-7 (Астрель). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23248.

112. **Доморацкий В.А.** Краткосрочные методы психотерапии / В.А. Доморацкий. – М. : Психотерапия, 2008. – 300 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-43-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/31113, У Р357.1/Д-668, М<sub>1</sub> Р357/Д-668.

113. **Дрешер Ю.Н.** Библиотерапия: теория и практика : учеб. пособие / Ю.Н. Дрешер. – СПб. : Профессия, 2008. – 222 с. – (Библиотека). Тираж 3000 экз. ISBN 979-5-93913-148-3. Шифр хранения в РНБ: Б 8155/Д-738.

114. **Духовно** ориентированная психотерапия патологических зависимостей : монография / Александров А.А. [и др.] ; под ред. Г.И. Григорьева ; С.-Петербург. мед. акад. последиплом. образования, Междунар. ин-т резервных возможностей человека, О-во трезвости и милосердия Святого Благоверного великого князя Александра Невского при соборе Феодоровской иконы Божией Мате-

ри С.-Петербург. епархии. – СПб., 2008. – 503 с. ISBN 5-91263-010-2. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/6482.

115. **Евтушенко В.Г.** Энциклопедия гипнотических техник / В.Г. Евтушенко. – 2-е изд., доп. и испр. – М. : Психотерапия : Ин-т психотерапии, 2008. – 427 с. – (Гипноз : Hypnosis). ISBN 978-5-903182-32-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3469.

116. **Ермошин А.Ф.** Геометрия переживаний: конструктивный рисунок человека в психотерапевтической практике / А.Ф. Ермошин. – М. : Форум, 2008. – 285 с. ISBN 978-5-91134-285-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/9746.

117. **Зайдл Б.** НЛП. Модели эффективного общения : [пер. с англ.] / Б. Зайдл. – М. : Smart Book : Омега-Л, 2008. – 127 с. – (Лаборатория успеха. Бизнес-рецепты!) (Психология и Бизнес-онлайн рекомендует). ISBN 978-5-370-00781-1. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/3926.

118. **Зверева Н.Ю.** Тренинг социальной адаптации для людей с ограниченными возможностями / Н.Ю. Зверева. – СПб. : Речь, 2008. – 174 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0671-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/9548.

119. **Здоровое** поколение нации : социальные аспекты профилактики зависимости от психоактивных веществ : библиогр. указ. / сост. Н.Н. Солодилова ; предисл. Е.Е. Хренникова ; ред. А.В. Журавлева ; Ярослав. обл. универс. науч. б-ка им. Н.А. Некрасова. – Ярославль : Ресурс, 2008. – 134 с. Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: С 2008-2/574.

120. **Зелинский С.А.** Информационно-психологическое воздействие на массовое сознание : средства массовой коммуникации, информации и пропаганды – как проводник манипулятивных методик воздействия на подсознание и моделирования поступков индивида и масс / С.А. Зелинский. – СПб. : Скифия, 2008. – 403 с. – (Теории манипулирования массами). ISBN 978-5-903463-17-6. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/5396; Л<sub>1</sub> Ч610/3-495.

121. **Зелинский С.А.** Анализ массовых манипуляций в России : анализ взаимодействия манипулятивных методик управления массами в исследовании деструктивности современной эпохи на примере России. Психоаналитический подход / С.А. Зелинский. – СПб. : Скифия, 2008. – 277 с. – (Теории манипулирования массами). ISBN 978-5-903463-10-7. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22045; У С550.51/3-495.

122. **Зелинский С.А.** Манипуляции массами и психоанализ : манипулирование массовыми психическими процессами посредством психоаналитических методик / С.А. Зелинский. – СПб. : Скифия, 2008. – 248 с. – (Теории манипулирования массами). ISBN 978-5-903463-12-1. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22047; У С550.6/3-495; С<sub>1</sub> Ю9/3-495.

123. **Зиновьев Н.К.** Как избавиться от табака и алкоголя : учеб. пособие, позволяющее читателю навсегда избавиться от пагубного пристрастия к табаку и алкоголю / Н.К. Зиновьев. – Изд. 2-е, [перераб. и доп.]. – М., 2008. – 319 с. – (Православие и жизнь) (Бестселлер века). ISBN 978-5-9901114-1-7. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13342.

124. **Зуева Е.А.** Школа молодых родителей / Е. Зуева, М. Либинтов. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 207 с. + [1] электрон. опт. диск (CD-rom). – (Вы и ваш ребенок). ISBN 978-5-91180-701-6. Тираж 6500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/2784.

125. **Зуева Е.А.** Нить Ариадны, или путешествие по лабиринтам психики : как провести реконструкцию собственной жизни, психотерапевтические диалоги, глубинный анализ жизненных ситуаций, практические рекомендации по выходу из кризисов / Е.А. Зуева. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 251 с. ISBN 978-5-17-048216-0 (АСТ); ISBN 978-5-271-18714-8 (Астрель). Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17782; У Ю94/3-930.

126. **Иконникова Т.В.** Самогипноз в лечении неврозов. Техника расслабления : метод. пособие для врачей / Т.В. Иконникова, В.Л. Иконников ; Нижегород. гос. мед. акад. – Н. Новгород : НГМА, 2008. – 50 с. ISBN 978-5-9783-0038-3. Шифр хранения в РГБ: 3 08-45/17.

127. **Истратова О.Н.** Большая книга детского психолога : [от 3 до 10 лет] / О.Н. Истратова, Г.А. Широкова, Т.В. Эксакусто. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 568 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-12886-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/1306.

128. **Истратова О.Н.** Большая книга подросткового психолога : [от 10 лет и старше] / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 636 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13823-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/1323.

129. **Истратова О.Н.** Справочник психолога средней школы / О.Н. Истратов, Т.В. Эксакусто. – 5-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 510 с. – (Справочник). ISBN 978-5-222-12918-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16088.

130. **Истратова О.Н.** Практикум по детской психокоррекции: игры, упражнения, техники : [развитие общей моторики и координации движений, коррекция эмоциональной сферы, трудностей поведения и характера, развитие мышления, воображения, памяти, формирование навыков общения, формирование личности, релаксационные игры и упражнения] / О.Н. Истратова. – 2-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 349 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13506-8. Шифр хранения в РГБ: 3 08-17/5.

131. **Истратова О.Н.** Справочник по групповой психокоррекции : [понятие и виды психокоррекционной работы, организация групповой психокоррекционной работы со взрослыми, специфика групповой психокоррекционной ра-

боты с детьми и подростками, игры и психогимнастические упражнения, сказкотерапия, арттерапия, тренинговые упражнения] / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 443 с. – (Справочник). ISBN 978-5-222-13699-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21532.

132. **Истратова О.Н.** Справочник психолога начальной школы / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – Изд. 6-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 442 с. – (Справочники). ISBN 978-5-222-14844-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/1370.

133. **Йога** в кармане : крат. руководство по самостоятельной практике для начинающих : [актуал. вопросы, йога на работе, комплексы упражнений, йога и здоровье] / Ю. Макарова. – М. : Продюсер. группа Заен [и др.], 2008. – 175 с. – (Б-ка Yoga journal). ISBN 978-5-9614-0716-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1176.

134. **Йога** в кармане: женская практика : руководство по самостоятельной практике для женщин : актуал. вопросы, комплексы упражнений, антистресс / Е. Ульмасбаева, Ю. Макарова. – М. : Альпина нон-фикшн, 2008 [т.е. 2007]. – 195 с. – (Б-ка Yoga journal). ISBN 978-5-9614-0703-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/412.

135. **Йоги Бхаджан.** Исцеление словом : руководство для психологов и консультантов эпохи Водолея, а также для всех, кто хочет помочь себе и другим : [пятидневный курс лекций : пер. с англ.] / Й. Бхаджан. – Тула : Yoga Press, 2008. – 207 с. – (Слово мастера Кундалини йоги) (Гуманология XXI – век). ISBN 978-5-903084-15-9. Шифр хранения в РГБ: 3 08-32/209.

136. **Как справиться** с компьютерной зависимостью / С.В. Краснова, Н.Р. Казарян, В.С. Тундалаева [и др.]. – М. : Эксмо, 2008. – 223 с. – (Stop: бросить – легко!). ISBN 978-5-699-25743-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15653.

137. **Каменюкин А.Г.** Антистресс-тренинг / А.Г. Каменюкин, Д.В. Ковпак. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 220 с. – (Эффектив. тренинг). ISBN 978-5-388-00146-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/7015; М<sub>1</sub> Р357/К-181.

138. **Карабанова О.А.** Психология семейных отношений и основы семейного консультирования : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / О.А. Карабанова. – М. : Гардарики, 2008. – 319 с. – (Psychologia universalis). ISBN 978-5-8297-0189-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/7275; У Ю94/К-210.

139. **Карелин А.А.** Психология изменений [Электронный ресурс] / А.А. Карелин ; Изд. дом «Равновесие», ООО «Макет плюс». – Звук. электрон. изд. (1042 Мб). – М. : Равновесие : Макет плюс, сор. 2008. – 2 электрон. опт. диска (CD ROM) (общее время звучания: 17 ч. 41 мин.) : зв. ; 12 см. – (Аудиокурс)



(Аудиокнига) (Комфортное чтение). – Загл. с вкладыша. Шифр хранения в РНБ: CD 2008-2/497.

140. **Карпов А.В.** Мудрые зайцы, или Как разговаривать с детьми и сочинять для них сказки / А.В. Карпов. – СПб. : Речь, 2008. – 160 с. ISBN 5-9268-0709-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/20210.

141. **Карпов А.В.** Психология эмоционального интеллекта: теория, диагностика, практика : монография / А.В. Карпов, А.С. Петровская ; Ярослав. гос. ун-т им. П.Г. Демидова. – Ярославль : ЯрГУ, 2008. – 344 с. ISBN 978-5-8397-0638-5. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/5105.

142. **Карр А.** Единственный способ бросить курить навсегда : [пер. с англ.] / А. Карр. – М. : Добрая книга, 2008. – 607 с. ISBN 978-5-98124-334-9. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/33416.

143. **Карр А.** Курить уже не круто : помогите ребенку избежать никотиновой ловушки : [пер. с англ.] / А. Карр, Р. Хейли. – М. : Добрая книга, 2008. – 7 с. – (Allen Carr's Easyway). ISBN 978-5-98124-371-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-8/3277.

144. **Карр А.** Легкий способ бросить курить : (в кармане) : [пер. с англ.] / А. Карр. – М. : Добрая книга, 2008. – 442 с. ISBN 978-5-98124-295-3. Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-0/119.

145. **Карр А.** Легкий способ бросить курить = Easy way to top smoking : [пер. с англ.] / А. Карр. – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : Добрая книга, 2008. – 207 с. – (Allen Carr's Easyway). ISBN 978-5-98124-421-6. Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/34833.

146. **Карр А.** Легкий способ бросить курить для женщин в картинках : ваш путь к светлому будущему без никотина : [пер. с англ.] / А. Карр, Б. Эйбетт. – М. : Добрая книга, 2008. – 156 с. ISBN 978-5-98124-402-5. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/25259.

147. **Карр А.** Мой «легкий способ» : [история человека, решившего исцелить мир от курения : пер. с англ.] / А. Карр. – М. : Добрая книга, 2008. – 282 с. ISBN 978-5-98124-360-8. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/25294.

148. **Карр А.** Никотиновый заговор : [«легкий способ» против табачного бизнеса : что скрывают от вас табачные и фармацевтические компании, зарабатывая деньги на курильщиках и на тех, кто бросает курить : пер. с англ.] / А. Карр. – М. : Добрая книга, 2008. – 218 с. ISBN 978-5-98124-335-6. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/24487.

149. **Карр А.** Как стать счастливым некурящим : вдохновение на каждый день : [пер. с англ.] / А. Карр. – М. : Добрая книга, 2008. – 384 с. ISBN 978-5-98124-331-8. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-1/423.

150. **Кататимно-имажинативная психотерапия как психодинамическая образная психотерапия** : [сб. ст. : пер. с нем.] / Х. Хенниг [и др.] ; под ред. Е.В. Садальской. – М. : Атмосфера, 2008. – Вып. 1. – 79 с. – (Б-ка Раб. группы ката-

тимно-имагинативной психотерапии). ISBN 978-5-902123-35-4 Шифр хранения в РГБ: 12 09-5/24-25.

151. **Кейсельман В.Р.** Экспериментальные тренинги на природе : [архетипы и мифология, возрастной и биологический регресс, природа как личностный ресурс] / В.Р. Кейсельман. – СПб. : Речь, 2008. – 191 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0678-X. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12881.

152. **Кинодо Ж.-М.** Приручение одиночества. Сепарационная тревога в психоанализе / Ж.-М. Кинодо. – М. : Когито-Центр, 2008. – 252 с. – (Б-ка психоанализа). ISBN 978-5-89353-238-8. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4400; У Ю937/К-415; С<sub>1</sub> Ю93/К-415.

153. **Клерон К.** Тотальная психотерапия бытия / К. Клерон. – М. : Золотое сечение, 2008. – 308 с. ISBN 978-5-904020-03-3. Шифр хранения в РГБ: 2 09-38/89-90.

154. **Клиническая психотерапия в общей врачебной практике** : практ. руководство / Абабков В.А. [и др.] ; под ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 523 с. ISBN 978-5-91180-927-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/494; У Р357.1/К-493.

155. **Ковалев С.В.** Нейропрограммирование успешной судьбы / С.В. Ковалев. – М. : Профит Стайл, 2008. – 399 с. – (Библиотека NLP). ISBN 978-5-98857-105-6. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/2967.

156. **Ковалев С.В.** НЛП эффективного руководства, или Как управлять кем угодно и где угодно / С.В. Ковалев. – 6-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 252 с. – (Империя успеха). ISBN 978-5-222-13578-5. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21905.

157. **Ковпак Д.В.** Как преодолеть боль : практ. руководство психотерапевта / Д.В. Ковпак. – СПб. : Наука и Техника, 2008. – 251 с. – (Мир психологии и психотерапии). ISBN 978-5-94387-350-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/10023; У Р341.2/К-567; М<sub>1</sub> Р34/К-560.

158. **Козлов Н.И.** Простая правильная жизнь / Н.И. Козлов. – М. : АСТ : Астрель, 2008 [макет 2009]. – 311 с. ISBN 978-5-17-056170-4 (АСТ); ISBN 978-5-271-22204-7 (Астрель). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/3002.

159. **Козлов Н.И.** Философские сказки для обдумывающих житье, или Веселая книга о свободе и нравственности / Н.И. Козлов. – [2-е изд.]. – М. : АСТ : Астрель ; Владимир : ВКТ, 2008. – 481 с. ISBN 978-5-17-034055-2 (АСТ-М); ISBN 978-5-271-13067-0 (Астрель); ISBN 978-5-226-00470-4 (ВКТ). Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23306.

160. **Козлов Н.И.** Книга для тех, кому нравится жить. Искусство жить с удовольствием! Или психология личностного роста / Н.И. Козлов. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 390 с. ISBN 978-5-17-050941-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21441; С<sub>1</sub> С550.35/К-592.

161. **Кондрашов В.В.** Внушение и гипноз : практ. руководство : [сверхнадежные методы внушения и гипноза, эмоционально-стрессовый гипноз при лечении алкоголизма, обучение самогипнозу при помощи гипноза] / В.В. Кондрашов. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д, 2008. – 347 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13871-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/25186.

162. **Константайн А.** Виртуальное правительство / А. Константайн. – М. : АСТ : Адаптек/T-ough press, 2008. – 415 с. – (Альтернатива). ISBN 978-5-17-048768-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/4444.

163. **Копыгин А.И.** Арт-терапия наркоманий : лечение, реабилитация, постреабилитация / А.И. Копыгин, О.В. Богачев. – М. : Психотерапия, 2008. – 168 с. ISBN 978-5-903182-59-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/16033.

164. **Короп И.В.** Законы радости : исцеление словом и музыкой / И.В. Короп. – М. : Открытый Мир, 2008. – 54 с + 1 электрон.-опт. диск. – (Книга + CD) (Чудотворящая поэзия). ISBN 978-5-9743-0110-0; ISBN 978-5-9743-0128-5. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-1/246; 2008-1/810.

165. **Короп И.В.** Мир чудес : исцеление словом и музыкой / И.В. Короп. – М. : Открытый Мир, 2008. – 55 с + 1 электрон.-опт. диск. – (Чудотворящая поэзия). ISBN 978-5-9743-0108-7. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-1/265.

166. **Котлячков А.В.** Ночная кукушка : искусственное формирование любовной зависимости и избавление от нее : (науч.-практ. пособие) / А.В. Котлячков. – М. : Твои книги, 2008. – 206 с. – (Б-ка NLP). ISBN 978-5-903881-03-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30750.

167. **Коуп М.** Сделай себя лидером : психол. тренинг : пер. 2-го англ. изд. / М. Коуп. – М. : Дело и сервис, 2008. – 217 с. – (Проложите путь – себе и другим). ISBN 978-5-8018-0370-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/8889.

168. **Кочюнас Р.-А.Б.** Психологическое консультирование и групповая психотерапия / Р.-А.Б. Кочюнас. – М. : Акад. проект : Трикста, 2008 [т.е. 2007]. – 462 с. – (Учеб. пособие для высш. шк.) (Учеб. пособие для вузов) (Gaudeamus). ISBN 978-5-8291-0956-1 (Акад. проект); ISBN 978-5-902358-01-5 (Трикста). Шифр хранения в РНБ: 2008-3/1574.

169. **Кратохвил С.** Психотерапия супружеских отношений : [пер. с чеш.] / С. Кратохвил ; под ред. Г.С. Васильченко. – М. : Медицина, 2008. – 327 с. ISBN 5-225-03325-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/8039.

170. **Кришнананда.** За пределами страха. Раскрытие любящего сердца : [пер. с англ.] / Кришнананда (Томас Троуб). – СПб. : Весь, 2008. – 278 с. ISBN 978-5-9573-0890-4. Шифр хранения в РГБ: 2 08-46/279-280.

171. **Крыжановская Л.М.** Психолого-педагогическая реабилитация подростков : пособие для психологов и педагогов / Л.М. Крыжановская. – М. : ВЛАДОС, 2008. – 123 с. – (Б-ка психолога). ISBN 978-5-691-01611-0. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18225.

172. **Кузина Е.Б.** НЛП по-русски : лучшие психол. приемы для радости и гармонии в каждодневной жизни / Е.Б. Кузина. – СПб. : Крылов, 2008. – 215 с. – (G-модератор). ISBN 978-5-9717-0574-1. Тираж 2500 экз.

173. **Кулинич Г.Г.** Вредные привычки: профилактика зависимостей : 5–7 кл. / Г.Г. Кулинич. – М. : ВАКО, 2008. – 207 с. – (Педагогика. Психология. Управление). ISBN 978-5-94665-631-3. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/5143.

174. **Кулинич Г.Г.** Вредные привычки: профилактика зависимостей : 8–11 кл. : [метод. пособие] / Г.Г. Кулинич. – М. : ВАКО, 2008. – 270 с. – (Педагогика. Психология. Управление). ISBN 978-5-94665-693-1. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/9564.

175. **Куличковская Е.В.** Как преодолеть свой страх? : развивающие сказки и игры для дошкольников и младших школьников / Е.В. Куличковская, О.В. Степанова. – СПб. : Речь, 2008. – 136 с. ISBN 5-9268-0717-4. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23493.

176. **Кульчинская И.В.** Булимия. Еда или жизнь : первое практ. руководство по избавлению от пищевой зависимости / И.В. Кульчинская. – М. : Эксмо, 2008. – 252 с. ISBN 978-5-699-25858-1. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12455.

177. **Купрейчик А.В.** Цигун для здоровья и долголетия / А.В. Купрейчик. – М. : Мир книги, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-486-02683-6. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-2/759.

178. **Купрейчик А.В.** Целительные медитации : [расслабление, гармония, здоровье, освобождение, единство, любовь] / А.В. Купрейчик. – М. : Мир книги, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-486-02380-4. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/4576.

179. **Курпатов А.В.** 5 великих тайн мужчины и женщины / А.В. Курпатов. – 4-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 233 с. – (БЕСТселлер). ISBN 978-5-373-00333-9. Тираж 10 027 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/1212.

180. **Курпатов А.В.** Взрослые дети / А.В. Курпатов. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 218 с. – (Советы доктора) (Новинка). ISBN 978-5-373-01863-0. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/778.

181. **Курпатов А.В.** Здоровье и страхи / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 219 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01834-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2202

182. **Курпатов А.В.** Как не комплексовать / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 218 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01864-7. Тираж 6000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/885.

183. **Курпатов А.В.** Как пережить развод : пути преодоления кризиса / А.В. Курпатов. – 3-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 282 с. ISBN 978-5-373-02141-8. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18487.

184. **Курпатов А.В.** Конфликты в семье / А.В. Курпатов. – 2-е изд. доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 218 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01533-2. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1259.

185. **Курпатов А.В.** Красавица и чудовище : тайны мужской и женской психологии / А.В. Курпатов. – 6-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 278 с. – (Курпатов. Классика). ISBN 978-5-373-00936-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14550.

186. **Курпатов А.В.** Любить или не любить? / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : Олма Медиа Групп, 2008. – 213 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01554-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1285.

187. **Курпатов А.В.** Любовь и измена / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 212 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01532-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1260.

188. **Курпатов А.В.** Мифы большого города с доктором Курпатовым / А.В. Курпатов, Т. Девятова. – 3-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 344 с. – (Курпатов. Классика). ISBN 978-5-373-01468-7. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14490.

189. **Курпатов А.В.** Одиночество и предательство / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 214 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01835-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2199.

190. **Курпатов А.В.** Первое руководство для родителей. Счастье вашего ребенка / А.В. Курпатов. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 283 с. – (Бестселлер). ISBN 978-5-373-01833-3. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27110.

191. **Курпатов А.В.** Проблемный ребенок / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 218 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01534-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1284.

192. **Курпатов А.В.** Психология большого города с доктором Курпатовым / А.В. Курпатов, Т. Девятова. – 3-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 346 с. – (Курпатов Классика) ISBN 978-5-373-02142-5. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/1128.

193. **Курпатов А.В.** Психология сексуальности : 7 интимных тайн / А.В. Курпатов. – 2-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – Кн. 1. – 251 с. ; Кн. 2. – 253 с. ISBN 978-5-373-02239-2 (кн. 1) ; ISBN 978-5-373-02240-8 (кн. 2). Тираж по 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/1263.

194. **Курпатов А.В.** Спасите семью! / А.В. Курпатов. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 219 с. – (Советы доктора) (Книги, которые помогают!). ISBN 978-5-373-01535-6. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2201.

195. **Курпатов А.В.** Страхи большого города с доктором Курпатовым / А.В. Курпатов, Ш. Абдуллаева. – 3-е изд. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 347

с. – (Курпатов. Классика). ISBN 978-5-373-02143-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22269.

196. **Курпатов А.В.** Стресс и депрессия / А.В. Курпатов. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 216 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-02230-9. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/4571.

197. **Курпатов А.В.** Супружеская измена / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 211 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01865-4. Тираж 6000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/947.

198. **Курпатов А.В.** Трудности в общении / А.В. Курпатов. – 2-е изд., доп. – М. : Олма медиа групп, 2008. – 213 с. – (Советы доктора). ISBN 978-5-373-01555-4. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2307.

199. **Курпатов А.В.** Тайны Адама и Евы : психология сексуальности / А.В. Курпатов. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – Кн. 1. – 281 с. ; Кн. 2. – 280 с. ISBN 978-5-373-02195-1 (кн. 1); ISBN 978-5-373-02196-8 (кн. 2). Тираж по 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26997.

200. **Кэмерон-Бэндлер Л.** НЛП. Ноу-хау : как стать главным режиссером своей судьбы : [пер. с англ.] / Л. Кэмерон-Бэндлер, Д. Гордон, М. Лебо. – [3-е междунар. изд.]. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2008. – 280 с. – (Психология – лучшее : проект). ISBN 978-5-93878-537-3. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/19944.

201. **Лабиринт души** : терапевтические сказки / под ред. О.В. Хухлаевой, О.Е. Хухлаева. – 6-е изд. – М. : Акад. проект, 2008. – 175 с. – (Технологии психологии) (Руководство практ. психолога). ISBN 978-5-8291-1015-4. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/31215.

202. **Лав П.** Милый, нам нужно поговорить о наших отношениях: ... как сделать это без ссоры : [пер. с англ.] / П. Лав, С. Стосны. – М. : София, 2008. – 249 с. ISBN 978-5-91250-735-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/2252.

203. **Лайнен М.М.** Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности : [монография : пер. с англ.] / М.М. Лайнен. – М. : Вильямс, 2008. – 590 с. ISBN 978-5-8459-1235-0. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/151; У Р64-3/Л-183; М<sub>1</sub> Р64/Л-183.

204. **Лакан Ж.** Семинары : [пер. с фр.] / Ж. Лакан ; ред. Ж.-А. Миллера. – М. : Гнозис : Логос, 1998.- Кн. 17 : Изнанка психоанализа (1969–1970). – 2008. – 266 с. ISBN 5-8163-0037-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 98-5/615.

205. **Лаундес Л.** Друзья и любимые: как их найти и удержать : как построить гармоничные отношения с людьми, которых вы хотите сделать частью своей жизни : [пер. с англ.] / Л. Лаундес. – 2-е изд. – М. : Добрая книга, 2008. – 331 с. ISBN 978-5-98124-390-5. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6618.

206. **Лаут Г.В.** Нарушения внимания у детей : тренинг и развивающие игры : [учеб. пособие : пер. с нем.] / Г.В. Лаут, П.Ф. Шлоттке. – 5-е изд., перераб. – М. : Академия, 2008. – 364 с. ISBN 978-5-7695-2790-6. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/2350; У Р733.64/Л-287; Л<sub>1</sub> Ч43/Л-287.

207. **Лебедько В.Е.** Магический театр : методология становления души / В.Е. Лебедько, Е. Найденов. – Самара : Бахрах-М, 2008. – 207 с. – (Мастерская практ. психолога). ISBN 978-5-94648-68-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/9186.

208. **Леви В.Л.** Азбука здравомыслия : с рисунками автора : [страх, любовь, семья, судьба, самочувствие] / В.Л. Леви. – М. : Метафора, 2008. – 731 с. ISBN 978-5-85407-045-4. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/2137.

209. **Леви В.Л.** Куда жить : человек в цепях свободы / В.Л. Леви. – М. : Торобоан, 2008. – 445 с. – (Конкретная психология). ISBN 978-5-901226-13-1. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/197.

210. **Леви В.Л.** Направляющая сила ума / В.Л. Леви. – Москва : Торобоан, 2008. – 348 с. – (ВОТ!) (Жизневедение : вопросы, ответы). ISBN 978-5-901226-10-0. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/7825.

211. **Леви В.Л.** Приручение страха / В.Л. Леви. – М. : Метафора, 2008. – 187 с. – (Азбука здравомыслия). ISBN 978-5-85407-039-3. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36397.

212. **Леви В.Л.** Травматология любви / В.Л. Леви. – М. : Метафора, 2008. – 183 с. – (Азбука здравомыслия). ISBN 978-5-85407-040-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/34469.

213. **Леви В.Л.** Не только депрессия. Охота за настроением : [многорейсовое плавание на спасательном корабле с обстоятельными заходами на острова боли, в море зависимостей, любовный водоворот и другие психопространства с целью исследования спасения утопающих и вознесения духа] / В.Л. Леви. – М. : Торобоан, 2008. – 346 с. – (Конкретная психология). ISBN 978-5-901226-16-2. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/19481.

214. **Левченко И.Ю.** Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с. ISBN 978-5-09-016590-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2007-5/9787.

215. **Лейбин В.М.** Постклассический психоанализ : энциклопедия / В.М. Лейбин. – М. : АСТ, 2008. – 1022 с. – (Psychology). ISBN 978-5-17-050146-5 (АСТ); ISBN 978-5-9713-9079-4 (АСТ-М). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/2917.

216. **Лейбин В.М.** Психоанализ : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / В.М. Лейбин. – 2-е изд. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 586 с. – (Учеб. пособие). ISBN

978-5-388-00232-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/5153; С1 Ю93/Л-420.

217. **Лейбин В.М.** Психоанализ: проблемы, исследования, дискуссии / В.М. Лейбин ; Ин-т психологии и психоанализа. – М. : Канон+, 2008. – 767 с. ISBN 978-5-88373-006-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-7/379; С1 Ю9/Л-420; У Ю91/Л-420.

218. **Лейбин В.М.** Сабрина Шпильрейн : между молотом и наковальной: [о любви между пациенткой и ее психотерапевтом] / В.М. Лейбин ; Ин-т психологии и психоанализа. – М. : Когито-центр, 2008. – 315 с. ISBN 978-5-89353-253-0. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/5120.

219. **Лейтц Г.** Сыграть свою жизнь на сцене : [пер. с фр.] / Г. Лейтц. – М. : Акад. проект, 2008. – 131 с. – (Психол. технологии). ISBN 978-5-8291-1020-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26268.

220. **Лечение** зависимостей : полн. справ. / М.П. Быков [и др.] ; под ред. Ю.Ю. Елисеева. – М. : Эксмо, 2008. – 634 с. ISBN 978-5-699-25212-1. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15018.

221. **Лиар Д.** Детский юнгианский психоанализ : [пер. с фр.] / Дениз Л. – М. : Когито-Центр, 2008. – 205 с. – (Детский психоанализ). ISBN 978-5-89353-205-0. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/24493; У Ю98/Л-550; С1 Ю98/Л-550.

222. **Либермайстер С.Р.** Корни любви = The roots of love : семейные расстановки – от зависимости к свободе : практ. руководство / С.Р. Либермайстер. – СПб. : Весь, 2008. – 362 с. – (Путь мистика / Из мира Ошо) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1382-3. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18183.

223. **Лидер** и его команда : практика работы тренеров и консультантов в организациях : [сборник] / Н.В. Клюева [и др.] ; под ред. Н.В. Клюевой. – СПб. : Речь, 2008. – 206 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0684-4. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14223.

224. **Лизунова Е.В.** Методологические основы формирования стрессоустойчивости будущих учителей в чрезвычайных ситуациях : монография / Е.В. Лизунова. – Самара : Самар. отд-ние Литфонда, 2008. – 134 с. ISBN 978-5-9597-0074-4. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/33983.

225. **Лисецкий К.С.** Психология и профилактика наркотической зависимости / К.С. Лисецкий, Е.В. Литягина. – Самара : Бахрах-М, 2008. – 223 с. ISBN 978-5-94648-064-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13176.

226. **Литвак М.Е.** Если хочешь быть счастливым : учеб. пособие по психотерапии и психологии общения / М.Е. Литвак. – 17-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 604 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13739-0. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27910; 2008-3/14121.



227. **Литвак М.Е.** Принцип сперматозоида : учеб. пособие / М.Е. Литвак. – Изд. 20-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 503 с. – (Психол. этюды). ISBN 978-5-222-13462-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16097.

228. **Литвак М.Е.** Секс в семье и на работе / М.Е. Литвак. – Изд. 10-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 441 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13959-2. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28158.

229. **Литвак М.Е.** Из Ада в Рай : избран. лекции по психотерапии : учеб. пособие / М.Е. Литвак. – Изд. 10-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 477 с. – (Психол. этюды). ISBN 978-5-222-13384-2. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14265.

230. **Литвак М.Е.** Не нойте! : практикум по психол. айкидо / М.Е. Литвак. – Изд. 9-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 442 с. – (Психол. этюды). ISBN 978-5-222-13205-0.

231. **Лоуэн А.** Секс, любовь и сердце : психотерапия инфаркта : [пер. с англ.] / А. Лоуэн. – М. : Ин-т общегуманит. исслед. : В. Секачев, 2008. – 216 с. – (Телесно-ориентирован. психотерапия ; вып. 2). ISBN 978-5-88230-0875. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22442.

232. **Лоуэн А.** Удовольствие : творческий подход к жизни : [пер. с англ.] / А. Лоуэн. – М. : Психотерапия, 2008. – 298 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-58-9 Шифр хранения в РГБ: 2 09-26/160-161.

233. **Лэнгле А.** Person. Экзистенциально-аналитическая теория личности : [сб. ст.] / А. Лэнгле. – М. : Генезис, 2008. – 158 с. – (Теория и практика экзистенциального анализа). ISBN 978-5-98563-150-0. Шифр хранения в РГБ: 2 08-90/41-42.

234. **Лэнгле А.** Жизнь, наполненная смыслом : прикладная логотерапия : [пер. с нем.] / А. Лэнгле. – 3-е изд. – М. : Генезис, 2008. – 125 с. – (Теория и практика экзистенциального анализа). ISBN 978-5-98563-149-4. Шифр хранения в РГБ: 2 08-82/419-20.

235. **Мак-Дермотт Я.** Практический курс НЛП : [психотехнологии успеха : приемы скрытого воздействия на человека, управление эмоциями при помощи НЛП, психологическая защита от манипулирования : пер. с англ.] / Я. Макдермотт, В. Яго. – М. : Эксмо, 2008. – 462 с. (Психология общения). ISBN 978-5-699-12157-1. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/11478.

236. **Малкина-Пых И.Г.** Простудные заболевания : как наши мысли и чувства могут испортить наше здоровье и как с помощью мыслей и чувств наше здоровье поправить / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008. – 251 с. – (Правила, техники, упражнения) (Психология здоровья). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-25750-8. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12459; М<sub>1</sub> Р514/М-194.

237. **Малкина-Пых И.Г.** Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008. – 925. – (Новейший справ. психолога). ISBN 978-5-699-25136-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28382.

238. **Малкина-Пых И.Г.** Психосоматика : нейро-лингвистическое программирование (НЛП), самовнушение, семейная психотерапия, танцевально-двигательная терапия / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008. – 1022 с. – (Новейший справ. психолога). ISBN 978-5-699-25135-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28970; У Р357/М-194.

239. **Малкина-Пых И.Г.** Семейная терапия : [психол. анализ семейной системы. Методы семейной психодиагностики. Основные направления и общие вопросы семейной терапии. Индивидуальное и групповое семейное консультирование] : справ. практ. психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008 [т. е. 2007]. – 990 с. ISBN 978-5-699-11868-7. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/3707; У Ю94/М-194.

240. **Маркус Г.** Зигмунд Фрейд. Тайны души : [биография : пер. с нем.] / Г. Маркус. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 285 с. ISBN 978-5-17-049333-3 (АСТ); ISBN 978-5-271-15545-1 (Астрель). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13534; У Ю91/М-275.

241. **Медведев А.Н.** Золотой секрет Штирлица : [техника саморегуляции, используемая разведчиками и сотрудниками спецслужб, позволит вам: быстро и эффективно восстанавливать силы; избавиться от боли, стресса, хронической раздражительности и перепадов настроения; избавиться от привычки к курению и алкоголю; улучшить память и повысить творческие способности; в несколько раз быстрее учить иностранные языки; вырабатывать желаемые свойства характера – и многое другое] / А.Н. Медведев, И. Медведева. – М. : АСТ, 2008. – 45 с. ISBN 5-17-028333-0. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/9540.

242. **Медведев А.Н.** Как не страдать от похмелья : [25 волшебных точек для снятия похмелья, быстрого отрезвления и уменьшения болезненного пристрастия к алкоголю] / А.Н. Медведев, И. Медведева. – М. : АСТ, 2008. – 31 с. ISBN 978-5-17-047490-5. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/13360.

243. **Медицинские**, социальные и экономические последствия наркомагии и алкоголизма / Е.А. Кошкина, Ш.И. Спектор, В.Г. Сенцов, С.И. Богданов ; Нац. науч. центр наркологии, Урал. гос. мед. акад. [и др.]. – М. : ПЕР СЭ, 2008. – 287 с. ISBN 978-5-9292-0174-5. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12952.

244. **Менделевич В.Д.** Психология девиантного поведения : учеб. пособие для вузов / В.Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2008. – 443 с. – (Современ. учебник). ISBN 5-9268-0387-X. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/6587; У Ю936/М-501; С<sub>1</sub> Ю93/М-501.

245. **Менегетти А.** Женщина третьего тысячелетия : [пер. с итал.] / А. Менегетти. – Изд. 4-е, доп. – М. : Онтопсихология, 2008. – 250 с. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38395.

246. **Менегетти А.** Психология лидера : [пер. с итал.] / А. Менегетти. – Изд. 7-е, доп. – М. : Онтопсихология, 2008. – 299 с. Тираж 3500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38751.

247. **Менегетти А.** Введение в онтопсихологию : [пер. с итал.] / А. Менегетти. – [Изд. 3-е, испр. и доп.]. – М. : Онтопсихология, 2008 – 126 с. ISBN 978-5-93871-072-6. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/11457.

248. **Менегетти А.** Мудрец и искусство жизни : [пер. с итал.] / А. Менегетти. – Изд. 4-е. – М. : Онтопсихология, 2008. – 154 с. ISBN 978-5-93-871-067-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-2/761.

249. **Менегетти А.** Онтопсихология: практика и метафизика психотерапии : [пер. с итал.] / А. Менегетти. – М. : Онтопсихология, 2009. – 187 с. – (Онтопсихологич. методология). ISBN 978-5-9387-090-0. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/18793.

250. **Мехта М.** Йога : основы метода Айенгара : 10-недельный курс обучения йоге для релаксации, здоровья и хорошего самочувствия : [пер. с англ.] / М. Мехта. – М. : Фаир, 2008. – 96 с. ISBN 978-5-8183-1444-0. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/4562.

251. **Мехтиханова Н.Н.** Психология зависимого поведения : учеб. пособие : [для студентов, аспирантов психол. фак. вузов] / Н.Н. Мехтиханова. – 2-е изд. – Ярославль : Флинта : Моск. психол.-соц. ин-т, 2008. – 154 с. – (Б-ка психолога). ISBN 978-5-9765-0155-3 (Флинта); ISBN 978-5-9770-0296-7 (МПЦИ). Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36856; С<sub>1</sub> Ю94/М-550; У Ю935/М-551.

252. **Миркин В.И.** Ускоренный курс похудения : 30 дней 10 кг : за месяц на десять килограммов / В.И. Миркин. – М. : Центрполиграф, 2008. – 189 с. – (Уникальная автор. методика). ISBN 978-5-9524-3465-3. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/19490; М<sub>1</sub> Р415/М-636.

253. **Молден Д.** Гениальное НЛП : что знают и что говорят самые успешные люди?! : [пер. с англ.] / Д. Молден, П. Хатчинсон. – М. : РИПОЛ классик, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-386-00830-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/31377.

254. **Морено Я.Л.** Психодрама : [пер. с англ.] / Я.Л. Морено. – 2-е изд., испр. – М. : Психотерапия, 2008. – 492 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-39-8. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3379; У Ю94/М-793.

255. **Морозов В.Н.** Технологии новой эпохи. Психогенетика и медицина. Укрепить зрение – реально!!! : о восстановлении зрения. Об укреплении здоровья. О профилактике опухолей / В.Н. Морозов. – Архангельск : Правда Севера, 2008. – 62 с. ISBN 978-5-85879-433-2. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-6/791.

256. **Нардонэ Дж.** Страх, паника, фобия : краткосрочная терапия / Дж. Нардонэ ; предисл. П. Вацлавика ; введ. А. Сальвини. – М. : Психотерапия, 2008. – 348 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-48-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6206.

257. **Настольная** книга практического психолога : [психодиагностика, психотерапия] / сост. : С.Т. Посохова, С.Л. Соловьева. – М. : АСТ : Хранитель ; СПб. : Сова, 2008. – 671 с. ISBN 978-5-17-049914-4 (Хранитель); ISBN 978-5-17-049914-4(АСТ). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26826; С<sub>1</sub> Ю94/Н-323.

258. **Некрасов А.А.** Брак умер ... Да здравствует семья! / А.А. Некрасов. – 2-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 205 с. – (Семья – начало мудрости). ISBN 978-5-9787-0036-7. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2922.

259. **Некрасов А.А.** Любовный многоугольник / А.А. Некрасов. – 4-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 236 с. – (Мир во мне) (Более 1 000 000 читателей). ISBN 978-5-9787-0322-1. Тираж 15 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/12668.

260. **Некрасов А.А.** Трижды рожденный, или Из гусеницы в бабочку : [о становлении человека] / А.А. Некрасов. – М. : АСТ : Амрита-Русь, 2008. – 348 с. – (Радуга жизни). ISBN 978-5-17-053852-2 (АСТ); ISBN 978-5-271-21008-2 (Астрель). Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30011.

261. **Некрасов А.А.** Учимся любить / А.А. Некрасов. – 4-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 157 с. – (Мир во мне). ISBN 978-5-9787-0167-8. Тираж 15 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14476.

262. **Некрасов А.А.** 1000 и один способ быть самим собой / А.А. Некрасов. – 3-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 201 с. – (Мир во мне) (Более 1 000 000 читателей). ISBN 978-5-9787-0292-7. Тираж 15 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36352.

263. **Некрасов А.А.** Живые мысли : таблетка на каждый день / А.А. Некрасов. – М. : Центрполиграф, 2008. – 248 с. – (Мастер психологии). ISBN 978-5-9524-3746-3. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38363.

264. **Некрасов А.А.** Материнская любовь / А.А. Некрасов. – Изд. 5-е, перераб. и доп. – М. : АСТ : Астрель, 2008. – 249 с. – (Мир во мне). ISBN 978-5-17-051135-8, ISBN 978-5-17-051458-8 (АСТ); ISBN 978-5-271-20066-3, ISBN 978-5-271-20177-6 (Астрель). Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23173.

265. **Некрасов А.А.** Поиск половинок : миф и реальность / А.А. Некрасов. – 5-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 183 с. – (Мир во мне). ISBN 978-5-9787-0166-1. Тираж 15 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13617.

266. **Некрасов А.А.** Род, семья, человек / А.А. Некрасов. – М. : Амрита-Русь, 2008. – 205 с. – (Семья – начало мудрости). ISBN 978-5-9787-0203-3. Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/2849.

267. **Некрасов А.А.** Эгрегоры : [люби, думай, говори и действуй как Бог, которым ты являешься] / А.А. Некрасов. – 3-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2008. –

236 с. ISBN 978-5-9787-0335-1. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/10421.

268. **Никишина В.Б.** Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: регуляторно-поведенческий аспект : монография / В.Б. Никишина, В.Л. Баркова. – Курск : Курск. гор. тип., 2008. – 206 с. ISBN 978-5-8386-0072-1. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/34933.

269. **Николоси Д.** Предотвращение гомосексуальности : руководство для родителей : [пер. с англ.] / Д. Николоси, Л.Э. Николоси ; под ред. В.С. Стрелова, С.А. Мартьяновой. – М. : Класс, 2008. – 310 с. – (Б-ка психологии и психотерапии). ISBN 978-5-86375-152-8. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/75.

270. **Новиков О.В.** Психотерапия по Довженко : секреты «кодирования» / О.В. Новиков, Г.З. Шакирзянов, П.В. Борисовский. – М. [и др.] : Идель-пресс, 2008. – 207 с. ISBN 5768-0017-X (ошиб.). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3292.

271. **Огурцов С.** Соблазнение : (НЛП без комплексов) / С. Огурцов, С.А. Горин. – М. : Твои книги, 2008. – 319 с. – (Б-ка NLP). ISBN 978-5-903881-01-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/29542.

272. **Озанец Н.** Медитация для начинающих : [приглашение к познанию самого себя : пер. с англ.] / Н. Озанец. – М. : ФАИР, 2008. – 294 с. – (Для начинающих). ISBN 978-5-8183-1484-6. Тираж 3600 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30593.

273. **О'Коннор Д.** НЛП. Практическое руководство для достижения желаемых результатов / Д. О'Коннор. – М. : ФАИР, 2008. – 440 с. – (Популяр. психология) (Теория, которая работает). ISBN 978-5-8183-1105-0. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22795.

274. **Олейников Н.И.** Сексуальность : поверь в себя / Н.И. Олейников, Е.А. Тарасов. – М. : Гелеос, 2008. – 245 с. – (Ты – женщина) (Станешь самой желанной). ISBN 978-5-8189-1346-9. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38241.

275. **Орешкин В.Г.** Тренинг формирования имиджа : 13 мастерских имидж-класса : метод. пособие / В.Г. Орешкин. – СПб. : Речь, 2008. – 174 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0710-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/19959.

276. **Осухова Н.Г.** Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и спец. «Соц. работа» / Н. Г. Осухова. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 284 с. – (Высш. проф. образование. Психология) (Учеб. пособие). ISBN 978-5-7695-4854-3. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/4748.

277. **Падус Э.** Исцеляющая сила чувств : [пер. с англ.] / Э. Падус. – М. : Центрполиграф, 2008. – 250 с. ISBN 978-5-9524-3629-9. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/8945.

278. **Панкратов В.Н.** Защита от психологического манипулирования : практ. руководство / В.Н. Панкратов. – М. : Психотерапия, 2008. – 206 с. – (Психология успеха и эффективного управления). ISBN 978-5-903182-46-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6446.

279. **Панкратов В.Н.** Лучший доктор – внутри нас : самоучитель по душевной терапии / В.Н. Панкратов, Л. Щербинина. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 186 с. – (Сам себе психолог). ISBN 978-5-388-00254-9.

280. **Пейсли М.** Йога для разбитого сердца : исцеление души после расставания, потери близких или развода : [пер. с англ.] / М. Пейсли. – М. : Центрполиграф, 2008. – 123 с. – (Йога). ISBN 978-5-9524-3779-1 (Йога); ISBN 978-5-9524-3765-4 (Исцеляющие методики). Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36160.

281. **Переговоры** в экстремальных ситуациях : что и как говорить, когда ставки высоки : [пер. с англ.] / К. Паттерсон, Д. Гренни, Р. Мак-Миллан, Э. Свитцлер ; предисл. С.Р. Кови. – М. [и др.] : Вильямс, 2008. – 238 с. – (Бестселлер по версии New York Times). ISBN 978-5-8459-1383-8. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15745.

282. **Перлз Ф.С.** Практика гештальт-терапии : [пер. с нем.] / Ф.С. Перлз. – М. : Акад. проект, 2008. – 463 с. – (Единый гуманист. мир. Технологии) (Психол. технологии). ISBN 978-5-8291-1056-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36088.

283. **Петрова А.Б.** Психологическая коррекция и профилактика агрессивных форм поведения несовершеннолетних с девиантным поведением : практ. руководство : учеб. пособие / А.Б. Петрова ; Моск. психол.-социал. ин-т. – М. : Флинта : Моск. психол.-социал. ин-т, 2008. – 148 с. – (Б-ка психолога). ISBN 978-5-9765-0193-5; ISBN 978-5-9770-0167-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6799.

284. **Пищева И.С.** Готовность студентов к борьбе с учебным стрессом : учеб.-метод. пособие к спецкурсу для студентов педвуза / И.С. Пищева ; Бийск. пед. гос. ун-т им. В.М. Шукшина. – Бийск : БПГУ им. В.М. Шукшина, 2008. – 166 с. ISBN 978-5-85127-456-3. Шифр хранения в РГБ: 2 08-49/131.

285. **Полякова О.Б.** Психогигиена и профилактика профессиональных деформаций личности : учеб. пособие : [для студентов специальности 020400 «Психология» 3-го курса всех форм обучения и 033400 «Педагогика» 2-го курса всех форм обучения] / О.Б. Полякова ; Моск. психол.-социал. ин-т. – М. : Изд-во Моск. психол.-социал. ин-та, 2008. – 296 с. ISBN 978-5-9770-0325-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26920.

286. **Полякова О.Н.** Стресс : причины, последствия, преодоление / О.Н. Полякова ; под ред. А.С. Батуева. – СПб. : Речь, 2008. – 140 с. – (Все будет хорошо!). ISBN 5-9268-0715-8. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/5011.

287. **Пономаренко В.В.** Как строить отношения с людьми, или Универсальная формула успеха / В.В. Пономаренко. – М. : АСТ : Олимп, 2008. – 221 с. – (Сити-класс: Открой для себя мир). ISBN 978-5-17-050313-1 (АСТ); ISBN 978-5-7390-2189-2 (Олимп). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38143.

288. **Пономаренко В.В.** Практическая характерология с элементами прогнозирования и управления поведением : (методика «семь радикалов») / В.В. Пономаренко. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 252 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-13697-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22008; Изд. 3-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 252 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-14050-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27819.

289. **Пономаренко В.В.** Практическая характерология, или Как управлять поведением других людей / В.В. Пономаренко. – М. : АСТ : Олимп, 2008. – 283 с. – (Сити-класс: открой для себя мир). ISBN 978-5-17-048086-9 (АСТ); ISBN 978-5-7390-2139-7 (Олимп). Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28835; У Ю937/П-563.

290. **Пономаренко В.В.** Технологии скрытого управления людьми : методика 7 радикалов / В.В. Пономаренко. – М. : АСТ : Олимп, 2008. – 506 с. ISBN 978-5-17-048262-7 (АСТ); ISBN 978-5-7390-2145-8 (Олимп). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/14752.

291. **Пономаренко В.В.** Управление конфликтами / В.В. Пономаренко. – М. : АСТ : Олимп, 2008. – 379 с. ISBN 978-5-17-049231-2 (АСТ); ISBN 978-5-7390-2169-4. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/32356.

292. **Попова О.М.** Технология коррекции отклонений в эмоционально-нравственном развитии дошкольников : [учеб. пособие] / О.М. Попова, Т.В. Семеновских, Ю.М. Едиханова ; Шадрин. гос. пед. ин-т. – Шадринск : Шадрин. дом печати, 2008. – 232 с. ISBN 978-5-7142-0925-3. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13846.

293. **Потерять, чтобы найти** : сказкотерапия потери / сост. Д.Ю. Соколов. – М. : Литтерра, 2008. – 46 с. – (Проект компании «Солвей Фарма») (Сказка на здоровье) (Психиатрия. Неврология). ISBN 978-5-98216-112-3. Тираж 40 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/4591.

294. **Практическая арт-терапия** : лечение, реабилитация, тренинг / под ред. А.И. Копытина. – М. : Когито-Центр, 2008. – 286 с. ISBN 978-5-89353-232-6. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/4442; У Р357.19/П-692; М<sub>1</sub> Р357/П-692; Ю Ю9/П-69

295. **Прентисс К.** Победи себя! : инновационная программа избавления от алкоголизма и других вредных привычек / К. Прентисс. – Ростов н/Д : Феникс,

2008. – 297 с. – (Будь здоров!) (Мировой бестселлер). ISBN 978-5-222-13299-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/5660.

296. **Психологическая** защита : направления и методы : учеб. пособие / Т.В. Маликова, Л.А. Михайлов, В.П. Соломин, О.В. Шатровой. – СПб. : Речь, 2008. – 229 с. – (Современ. учебник). ISBN 5-9268-0673-9. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15327.

297. **Психологическая** защита в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению 050100 – «Естественнонаучное образование» (профиль подготовки «Безопасность жизнедеятельности») / Михайлов Л.А. [и др.] ; под ред. Л.А. Михайлова. – СПб. [и др.] : Питер, 2009. – 251 с. – (Учеб. пособие). ISBN 978-5-388-00399-7. Тираж 3500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/4166.

298. **Психологическая** помощь в кризисных ситуациях : материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, 31.10–1.11.2008 г. / редкол.: Б.В. Кайгородов [и др.] ; Астрахан. гос. ун-т. – Астрахань : Астрахан. ун-т, 2008. – 331 с. ISBN 978-5-9926-0142-8. Тираж 125 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/11227.

299. **Психологическая** помощь подростку в кризисных ситуациях : профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги / авт.-сост. : М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова ; Изд-во «Учитель». – Волгоград : Учитель, 2009. – 207 с. – (В помощь шк. психологу). ISBN 978-5-7057-1871-9. Тираж 22 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/9739.

300. **Психологическая** помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития : пособие для педагогов-психологов / под ред. Савиной Е.А., Максименко О.В. – М. : ВЛАДОС, 2008. – 223 с. – (Б-ка психолога). ISBN 978-5-691-01621-9. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27865.

301. **Психология** и психотерапия в афоризмах / сост. К.В. Ягнюк. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2008. – 206 с. – ISBN 978-5-91160-009-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-1/54.

302. **Психология** и психотерапия семейных конфликтов : [учеб. пособие по психол. консультированию : для факультетов: психол., мед. и соц. работы] / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2008. – 736 с. – (Психология семейных отношений). ISBN 978-5-94648-065-9. Тираж 3500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6699.

303. **Психология** семейных отношений с основами семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений, обучающихся на фак. педагогики, психологии и социальной работы / Е.И. Артамонова [и др.] ; под ред. Е.Г. Силяевой. – 5-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 190 с. – (Высш. проф. образование. Соц. работа). ISBN 978-5-7695-4911-3. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6095.

304. **Психопрофилактика** и психокоррекция средствами традиционной народной культуры : [метод. рек.] / авт.-сост. : Лопуга Е.В., Пойда Е.В. – Барна-



ул : Концепт, 2008 – 66 с. ISBN 978-5-91556-007-82. Шифр хранения в РГБ: 09-8/413-14.

305. **Психосоматические** и соматопсихические нарушения при сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваниях : VIII конф. [Санкт-Петербург, 2 апр. 2008 г.] / общ. ред. В.И. Мазурова ; С-Петерб. мед. акад. последиплом. образования [и др.]. – СПб. : НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2008. – 42 с. ISBN 978-5-94651-033-2. Шифр хранения в РГБ: 2 08-8/1354-1355.

306. **Психотерапия** : учеб. пособие / Вят. гос. гуманит. ун-т. – Киров : ВятГГУ, 2008. – 443 с. ISBN 978-5-93825-534-0. Шифр хранения в РГБ: [ЦПФЗ 3 чит. зал (б/к); [Гр Групп. обраб.] В.З.

307. **Психотерапия** жизнью : интенсивная терапевтическая жизнь Александра Алексейчика / Р.-А.Б. Кочюнас ; Ин-т гуманистич. и экзистенциал. психологии. – Вильнюс : Ин-т гуманистич. и экзистенциал. психологии, 2008. – 414 с. ISBN 978-9955-873-01-3. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/10144.

308. **Психотерапия** переживаний стресса : учеб. пособие / Моск. гос. мед.-стомат. ун-т. – М. : МБА, 2008. – 60 с. ISBN 978-5-902442-29-6. Шифр хранения в РГБ: 2 08-8/2124-125.

309. **Психотехнологии** оказания помощи и самопомощи в экстремальных ситуациях : учеб.-метод. пособие / Х.М. Алиев, В.Ф. Яковлев, В.Е. Петров, Н.Ю. Филиппенкова. – М. : Группа Абсолют, 2008. – 120 с. ISBN 975-5-9243-0164-8. Тираж 250 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21810.

310. **Пурнис Н.Е.** Арт-терапия в развитии персонала / Н.Е. Пурнис. – СПб. : Речь, 2008. – 169 с. ISBN 5-9268-0711-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23441.

311. **Пурнис Н.Е.** Арт-терапия. Аспекты трансперсональной психологии / Н.Е. Пурнис. – СПб. : Речь, 2008. – 216 с. – (Психол. практикум). ISBN 5-9268-0698-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/3486.

312. **Пырма И.А.** Любовь или зависимость. Школа любви / И.А. Пырма. – М. : Протестант, 2008. – 159 с. ISBN 978-5-85770-261-1; ISBN 5-85770-261-5. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16010.

313. **Реабилитация** после заболеваний : полн. справ. / Л.Ф. Гайдаров [и др.]; отв. ред. Н.В. Дубенюк. – М. : Эксмо, 2008. – 697 с. ISBN 978-5-699-25610-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13127; М<sub>1</sub> Р35/С-741; Ю Р35/Р-31.

314. **Реди Р.** НЛП для «чайников» : [пер. с англ.] / Р. Реди, К. Бергон. – М. [и др.] : Диалектика, 2008. – 269 с. ISBN 978-5-8459-1399-9. Шифр хранения в РГБ: 2 09-21/380.

315. **Ретлисбергер Л.** Интуиция : как ее развить и научиться ею пользоваться : [пер. с нем.] / Л. Ретлисбергер. – М. : Мир книги, 2008. – 223 с. ISBN 978-5-486-01919-7. Тираж 13 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/19528.

316. **Рогов Е.И.** Настольная книга практического психолога : учеб. пособие : в 2 кн. / Е.И. Рогов. – М. : ВЛАДОС-Пресс, 2008. – Кн. 1 : Система работы

психолога с детьми разного возраста. – 383 с. ; Кн. 2 : Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения. – 476 с. ISBN 978-5-305-00048-1; ISBN 978-5-305-00049-8 (кн. 1); ISBN 978-5-305-00050-4 (кн. 2). Тираж 100 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/5508.

317. **Романенко Ж.В.** Основы семейной психотерапии : учеб.-метод. пособие / Ж.В. Романенко ; Нижегород. гос. мед. акад. – Н. Новгород : НГМА, 2008. – 69 с. ISBN 978-5-9783-0026-0. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/10328; М<sub>1</sub> Р357/Р-690.

318. **Ромек В.Г.** Тренинг уверенности в межличностных отношениях : [умение приобретать знакомства, уверенность в конфликтных ситуациях, барьеры межличностного общения] / В.Г. Ромек. – СПб. : Речь, 2008 [т.е. 2007]. – 174 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0116-8. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/4385.

319. **Рубштейн Н.В.** Тренинг управления эмоциями : 42 простых упражнения, которые научат вас справляться с ревностью, обидой или страхом. И радоваться жизни! / Н.В. Рубштейн. – М. : Эксмо, 2008. – 249 с. – (Ваш персональный тренер). ISBN 978-5-699-27850-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/2552.

320. **Рубштейн Н.В.** Тренинг привлекательности : 41 упражнение, которое сделает вас неотразимо привлекательной / Н.В. Рубштейн, М. Кузнецова. – М. : Эксмо, 2008. – 235 с. – (Женские секреты) (Ваш персональный тренер). ISBN 978-5-699-29083-3. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/34507.

321. **Рыжов Д.М.** Особенности психологической коррекции детей младшего школьного возраста с пессимистическим мироощущением : учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. 050706 «Педагогика и психология» со специализацией «031006 – Практик. психология» / Рыжов Д.М. ; Моск. гос. гуманит. ун-т им. М.А. Шолохова, Шадр. фил. – Шадринск : Шадр. дом печати, 2008. – 117 с. ISBN 978-5-7142-0940-6. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13532.

322. **Савкина С.Б.** Улыбаться полезно : иронические воспоминания о страданиях тоскующей души психолога / С.Б. Савкина. – СПб. : Островитянин, 2008. – 127 с. ISBN 978-5-98921-011-4. Тираж 400 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/1602.

323. **Савостьянов А.И.** Основы практической психогигиены : пособие для школьных психологов, учителей и родителей / А.И. Савостьянов. – СПб. : КАРО, 2008. – 219 с. – (Психол. взгляд). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9925-0180-3. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/8357.

324. **Садовникова Н.О.** Психотехнологии преодоления барьеров профессионального развития / Н.О. Садовникова ; Рос. гос. проф.-пед. ун-т [и др.]. – Екатеринбург : Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2008. – 182 с. ISBN 978-5-8050-0220-6. Тираж 200 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/25611.

325. **Сакович Н.А.** Технология игры в песок: игры на мосту / Н.А. Сакович. – СПб. : Речь, 2008. – 172 с. ISBN 5-9268-0440-X. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15635.

326. **Самоукина Н.В.** Практический психолог в школе : лекции, консультирование, тренинг / Н.В. Самоукина. – [3-е изд., испр.]. – М. : Психотерапия, 2008. – 241 с. – (Советы психолога). SBN 978-5-903182-42-8. Тираж 300 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/7193.

327. **Сафонова Л.В.** Содержание и методика психосоциальной работы : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по спец. «Соц. работа» / Л.В. Сафонова. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 223 с. – (Высш. проф. образование. Соц. работа). ISBN 978-5-7695-5018-8. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/7040.

328. **Свитчинг** в наркологии : (краткосрочная мультимодальная психотерапия) / С.П. Семенов [и др.]. – СПб. : ТАТ, 2008. – 243 с. ISBN 5-98796-019-3. Шифр хранения в ЦНМБ: А4-6119.

329. **Свияш А.Г.** Здоровье в голове, а не в аптеке : [практ. руководство] / А.Г. Свияш. – М. : Центрполиграф, 2008. – 316 с. – (Разумный путь). ISBN 978-5-9524-3403-5. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/22242.

330. **Семёнов С.П.** Аутогенное переключение = Autogenic Switching / С.П. Семёнов. – СПб. : ТАТ, 2008. – 111 с. ISBN 5-98796-020-7. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/204.

331. **Семёнов С.П.** Табакокурение. Алкоголизм. Наркомания : (профилактич. сведения) / С.П. Семенов. – СПб. : ТАТ, 2008. – 111 с. ISBN 5-98796-016-9. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/314.

332. **Семёнов С.П.** Хотите похудеть?.. : собр. рекомендаций для всех кто контролирует свой вес / С.П. Семенов. – Изд. 24-е. – СПб. : ТАТ, 2008. – 80 с. ISBN 5-98796-017-7. Тираж 20 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/14614.

333. **Сергеев С.А.** Йога для всей семьи : первые шаги / С.А. Сергеев. – М. : АСТ ; Донецк : Сталкер, 2008. – 285 с. – (Первые шаги). ISBN 978-5-17-047679-4 (АСТ); ISBN 978-966-09-0276-3 (Сталкер). Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/20496.

334. **Сергеев С.А.** Йога для детей : [комплексы асан и пранаям, практ. методики] / С.А. Сергеев. – М. : АСТ ; Донецк : Сталкер, 2008. – 156 с. – (Рецепты здоровья). ISBN 978-5-17-049159-9 (АСТ); ISBN 978-966-09-0292-3 (Сталкер). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/11664.

335. **Сиафетдинова Ф.З.** Преодоление болезни психологическими методами : наркозависимость / Ф.З. Сиафетдинова. – Казань : Казан. гос. ун-та, 2008. – 180 с. ISBN 978-5-98180-498-4. Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/8303.

336. **Синельников В.В.** Возлюби болезнь свою : как стать здоровым, познав радость жизни / В.В. Синельников. – 14-е изд., дораб. и доп. – М. : Центр-

полиграф, 2008. – 413 с. ISBN 978-5-9524-3218-3. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21757.

337. **Синельников В.В.** Практический курс доктора Синельникова : как научиться любить себя / В.В. Синельников, С.О. Слободчиков. – М. : Центрполиграф, 2008. – 237 с. ISBN 978-5-9524-3580-3. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21552.

338. **Синельников В.В.** Прививка от стресса : как стать хозяином своей жизни / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2008. – 220 с. – (Тайны подсознания). ISBN 978-5-9524-3611-4. Тираж 30 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21463.

339. **Синельников В.В.** Путь к богатству : как стать и богатым и счастливым/ В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2008. – 219 с. ISBN 978-5-9524-3494-0. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21516.

340. **Синельников В.В.** Сила намерения : как реализовать свои мечты и желания / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2008. – 155 с. ISBN 978-5-9524-3600-8. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21513.

341. **Синельников В.В.** Тайственная сила слова. Формула любви : как слова воздействуют на нашу жизнь / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2008. – 247 с. – (Тайны подсознания). ISBN 978-5-9524-3494-3. Тираж 30 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21780.

342. **Синельников В.В.** Учебник хозяина жизни : 160 уроков Валерия Синельникова / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2008. – 262 с. ISBN 978-5-9524-3675-6. Тираж 30 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/5390.

343. **Сирота Н.А.** Профилактика наркомании и алкоголизма : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – 4-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 174 с. – (Высш. проф. образование. Психология) (Учеб. пособие). ISBN 978-5-7695-5154-3. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/9787.

344. **Склярова В.А.** Правдивые сны : толкование снов от Ванги, Фрейда, Нострадамуса / В.А. Склярова. – Екатеринбург : У-Фактория, 2008 (макет 2009). – 22 с. – (Золотой оракул). ISBN 978-5-9757-0383-5. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/10208.

345. **Слабинский В.Ю.** Основы психотерапии : практ. руководство / В.Ю. Слабинский. – СПб. : Наука и техника, 2008. – 458 с. – (Мир психологии и психотерапии). ISBN 978-5-94387-467-3. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35113; У Р357.1/С-470; М<sub>1</sub> Р357.1/С-470.

346. **Смолова Л.В.** Введение в психологию взаимодействия с окружающей средой / Л.В. Смолова. – СПб. : Речь, 2008. – 379 с. ISBN 5-9268-0719-0. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/4822; У С550.0/С-513.

347. **Смолова Л.В.** Методы работы с воображением. Основы психосинтеза : учеб. пособие / Л.В. Смолова ; Рус. христиан. гуманитар. акад. – СПб. : С-Петербург. ун-та, 2008. – 84 с. ISBN 978-5-288-04770-1. Шифр хранения в РГБ: 2 08-82/393-394.

348. **Соколов Д.Ю.** Сказки и сказкотерапия / Д.Ю. Соколов. – [5-е изд., испр. и доп.]. – М. : Класс, 2008. – 280 с. – (Б-ка психологии и психотерапии). ISBN 978-5-86375-149-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/2818.

349. **Соколова Е.Т.** Психотерапия: теория и практика : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. «Психология» / Е.Т. Соколова. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 367 с. – (Высш. проф. образование). ISBN 978-5-7695-4890-1. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/5953; У Р357.1/С-594.

350. **Старостина Н.В.** Мастер-класс по защите от манипуляторов, или Примерь корону на себя : манипуляции общественным сознанием, защита от цыганского гипноза, профилактика обманов, афер и мошенничества, маски, которые носят люди / Н.В. Старостина. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 282 с. – (Психол. практикум). ISBN 978-5-222-14321-6. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/37316.

351. **Строганов А.Е.** Психотерапия на базе театральных систем : практ. руководство / А.Е. Строганов. – СПб. : Наука и техника, 2008. – 487 с. – (Мир психологии и психотерапии). ISBN 978-5-94387-470-3. Шифр хранения в РГБ: 2 09-25/391-392.

352. **Сухарев А.В.** Этнофункциональная парадигма в психологии / А.В. Сухарев ; Ин-т психологии. – М. : Ин-т психологии, 2008. – 575 с. ISBN 978-5-9270-0135-4. Шифр хранения в РГБ: 1 09-2/20-21.

353. **Сухарев А.В.** Этнофункциональный аспект воспитания и психотерапии : учеб. пособие / А.В. Сухарев ; Моск. психол.-соц. ин-т. – М. : Моск. психол.-соц. ин-т ; Воронеж : МОДЭК, 2008. – 261 с. – (Б-ка психолога). ISBN 978-5-9770-0002-4 (МПЦИ); ISBN 978-5-89395-699-3 (МОДЭК). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/10615.

354. **Сушко Н.Г.** Элементы семейной психотерапии в социальной работе : учеб. пособие / Н.Г. Сушко ; Тихоокеан. гос. ун-т. – Хабаровск : ТОГУ, 2008. – 107 с. ISBN 978-5-7389-0636-7. Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38591.

355. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие здоровую нервную систему / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 264 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0696-2. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26626.

356. **Сытин Г.Н.** Мысли, избавляющие от вредных привычек / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 230 с. – (Реальное продле-

ние жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0994-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14068.

357. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие здоровое сердце / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 348 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0989-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13969.

358. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие сильную волю / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 271 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-1001-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15609.

359. **Сытин Г.Н.** Мысли, укрепляющие позвоночник и весь опорно-двигательный аппарат / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 278 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0563-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/36560 ; 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 344 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0996-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13382.

360. **Сытин Г.Н.** Мысли, усиливающие иммунитет / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 270 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-0985-7. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15608.

361. **Сытин Г.Н.** Медицина будущего в настоящем. Всегда здоровая нервная система / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – Т. 1. – 364 с. ; Т. 2. – 333 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1395-3 (т. 1); ISBN 978-5-9573-1396-0 (т. 2). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/2522.

362. **Сытин Г.Н.** Мысли, исцеляющие от гинекологических заболеваний / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 222 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0988-8. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14076.

363. **Сытин Г.Н.** Мысли, исцеляющие от онкологических заболеваний / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 410 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-0992-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/14083.

364. **Сытин Г.Н.** Мысли, исцеляющие систему пищеварения / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 318 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0993-2. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13389.

365. **Сытин Г.Н.** Мысли, омолаживающие сердце / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 367 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-0566-8. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15275.

366. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие женское счастье : экспресс-настроин / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 273 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во

«Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0997-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15356.

367. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие здоровую систему дыхания / Г.Н. Сытин. – [2-е изд., перераб. и доп.]. – СПб. : Весь, 2008. – 280 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0984-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26626.

368. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие здоровье почек и мочевыделительных органов / Г.Н. Сытин. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Весь, 2008. – 285 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-1000-6. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26625.

369. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие красоту и молодость женщины до 100 лет и дальше / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 382 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0642-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28722.

370. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие стройную фигуру / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 212 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-0702-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15606.

371. **Сытин Г.Н.** Мысли, усиливающие зрение, слух и работоспособность / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2008. – 216 с. – (Реальное продление жизни) (Изд-во «Весь» – добрые вести). ISBN 978-5-9573-0983-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/13379 ; 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Весь, 2008. – 216 с. – (Реальное продление жизни). ISBN 978-5-9573-0983-3; ISBN 978-5-9573-1397-7.

372. **Сытник С.А.** Основы психологического консультирования : учеб. пособие : [для студентов высш. учеб. заведений] / С.А. Сытник ; Изд.-торг. корпорация «Дашков и К<sup>о</sup>». – М. : Дашков и К<sup>о</sup>, 2008. – 310 с. ISBN 978-5-91131-886-4. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18456.

373. **Тарасов Е.А.** Умные афоризмы с изюминкой : для тех, кто хочет быть лучшим в любой компании / Е.А. Тарасов. – М. : РИПОЛ классик, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-386-00681-5. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-2/755.

374. **Тарасов Е.А.** Шпаргалка по успеху / Е.А. Тарасов. – М. : Гелеос : Клеопатра, 2008. – 215 с. ISBN 978-5-8189-1208-0. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18592.

375. **Теория** семейных систем Мюррея Боуэна : основные понятия, методы и клинич. практика : [пер. с англ.] / К. Бейкер, А.Я. Варги. – 2-е изд., стер. – М. : Когито-Центр, 2008. – 494 с. – (Современ. психотерапия). ISBN 978-5-89353-243-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6089.

376. **Толле Э.** Живи сейчас! : [пер. с англ.] / Э. Толле. – М. : София, 2008. – 270 с. – (The power of now). ISBN 978-5-91250-168-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/679, Ю Ю9/Т-52.

377. **Толле Э.** Практика «The Power of Now» : [пер. с англ.] / Э. Толле. – М. : София, 2008. – 157 с. – (The power of now). ISBN 978-5-91250-656-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26651.

378. **Тюленева Н.** Тайны профессионального гипноза / Н. Тюленева. – М. : АСТ : Хранитель ; СПб. : Астрель-СПб, 2008. – 350 с. – (Все тайны Земли). ISBN 978-5-17-047524-7 (АСТ); ISBN 978-5-9762-5596-8 (Хранитель); ISBN 978-5-9725-0097-3 (Астрель-СПб). Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12973.

379. **Уайнхолд Б.** Освобождение от созависимости = Breaking Free of the Co-Dependency Trap : [пер. с англ.] / Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд ; под ред. В.М. Бондаровской, Т.В. Кульбачки. – М. : Класс, 2008. – 223 с. – (Б-ка психологии и психотерапии ; вып. 103). ISBN 978-5-86375-046-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3527.

380. **Упражнения** йоги для развития памяти / Йог Раманантата. – М. : ФАИР, 2008. – 393 с. ISBN 978-5-8183-1460-0. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23851.

381. **Федотов А.А.** Гипноз для начинающих. Скрытое управление человеком. Эффективные методики внушения / А.А. Федотов, Э.В. Коган. – Ростов н/Д : Владис ; М. : РИПОЛ Классик, 2008. – 574 с. ISBN 978-5-9567-0405-9 (Учеб. гипноза для начинающих); ISBN 978-59567-0403-5 (Гипноз для начинающих. Скрытое упр. человеком); ISBN 978-59567-0404-2 (Нов. кн. по гипнозу. Эффект. методики внушения). Тираж 8500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/18637.

382. **Федотов А.А.** Гипноз для начинающих. Эффективные методики внушения / А.А. Федотов, Э.В. Коган. – Ростов н/Д : Владис ; М. : РИПОЛ Классик, 2008. – 639 с. – (Удобная б-ка). ISBN 978-5-9567-0549-0 (Современ. гипноз); ISBN 978-5-9567-0550-6 (Гипноз для начинающих). Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-1/781.

383. **Филатов И.С.** Психотроника и безопасность : [учеб. пособие] / И.С. Филатов. – СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2008. – 63 с. ISBN 978-5-7422-1769-5. Тираж 300 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/14673.

384. **Филатова М.В.** Жизнь после инфаркта : [кардиологическая реабилитация. Лечебная гимнастика. Правильное питание. Рекомендации психотерапевта] / М.В. Филатова. – М. : АСТ ; СПб. : Сова ; Владимир : ВКТ, 2008 – 126 с. – (Советы опытного врача). ISBN 978-5-17-046177-6; ISBN 978-5-226-00592-3 (ВКТ). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/38393.

385. **Фишер Б.** Восстановление после завершения взаимоотношений : [пер. с англ.] / Б. Фишер, Р. Альберти. – СПб. : Будущее Земли, 2008 – 467 с. ISBN 5-94432-067-9. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27335.

386. **Фоллес Л.** Беседы с душой : [пер. с англ.] / Л. Фоллес. – СПб. : Будущее Земли, 2008. – 358 с. ISBN 978-5-94432-067-4. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23770.



387. **Фопель К.В.** Игры для детских вечеринок : пер. с нем. / К.В. Фопель. – М. : Генезис, 2008. – 158 с. – (Родительская б-ка). ISBN 978-5-98563-141-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27914.

388. **Фопель К.В.** Психологические группы : рабочие материалы для ведущего : практ. пособие : [пер. с нем.] / К.В. Фопель. – 6-е изд. – М. : Генезис, 2008. – 253 с. ISBN 978-5-98563-132-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27948.

389. **Фопель К.В.** На пороге взрослой жизни. Личность. Способности и сильные стороны. Отношение к телу : психол. работа с подростковыми и юношескими проблемами : [пер. с нем.] / К.В. Фопель. – М. : Генезис, 2008. – 211 с. ISBN 978-5-98563-126-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15993.

390. **Фопель К.В.** На пороге взрослой жизни. Планирование жизни. Решение проблем. Сотрудничество : психол. работа с подростковыми и юношескими проблемами : [пер. с нем.] / К.В. Фопель. – М. : Генезис, 2008. – 178 с. ISBN 978-5-98563-134-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/28156.

391. **Фопель К.В.** На пороге взрослой жизни. Ценности, цели и интересы. Школа и учеба. Работа и досуг : психол. работа с подростковыми и юношескими проблемами : [пер. с нем.] / К.В. Фопель. – М. : Генезис, 2008. – 206 с. ISBN 978-5-98563-108-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16025.

392. **Франкль В.Э.** Страдания от бессмысленности жизни : актуальная психотерапия : [пер. с нем.] / В.Э. Франкль. – Новосибирск : Сиб. ун-т, 2008. – 102 с. – (Пути философии = The ways of philosophy). ISBN 978-5-379-00663-1. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/12.

393. **Фрейд З.** Введение в психоанализ : лекции : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука-классика, 2008. – 478 с. – (Азбука-классика). ISBN 978-5-91181-323-9. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/2945.

394. **Фрейд З.** Лекции по введению в психоанализ : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Акад. проект, 2009. – 597 с. – (Психол. технологии). ISBN 978-5-8291-1110-6. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/8465.

395. **Фрейд З.** Толкование сновидений : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : АСТ-М, 2008. – 574 с. – (Psychology). ISBN 978-5-17-054232-1 (АСТ); ISBN 978-5-9713-8755-8 (АСТ-М). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/35232 ; СПб. : Азбука-классика, 2008. – 507 с. – (Азбука-классика). ISBN 978-5-91181-830-2. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/4800.

396. **Фрейд З.** «Я» и «Оно» : [сборник : пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 280 с. ISBN 978-5-91181-292-8. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/1823. (Содерж.: «Я» и «Оно»; По ту сторону принципа удовольствия; Неудовлетворенность культурой).

397. **Фрейд З.** Введение в психоанализ : лекции : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ, 2008. – 606 с. ISBN 978-5-17-048629-8 (Психология – лучшее); ISBN 978-5-17-048635-9 (Научный бестселлер); ISBN 978-5-17-048630-4 (Лучшие пси-

хотехнологии мира). Тираж 4500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21399; 2008-3/22452.

398. **Фрейд З.** Вопросы общества. Происхождение религии = Fragen der Gesellschaft. Ursprunge der Religion : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : СТД, 2008. – 285 с. ISBN 978-5-89808-059-4. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/15182.

399. **Фрейд З.** Психоанализ детских страхов : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 285 с. ISBN 978-5-91181-782-4. Тираж 12 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17420; С<sub>1</sub> Ю98/Ф-862.

400. **Фрейд З.** Психология масс и анализ человеческого «Я» : [сборник : пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-91181-665-0. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/7873. (Содерж.: Психология масс и анализ человеческого «Я» : роман; Будущее одной иллюзии).

401. **Фрейд З.** Тотем и табу : [сборник : пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : АСТ-М, 2008. – 636 с. – (Psychology). ISBN 978-5-17-054410-3 (АСТ); ISBN 978-5-9713-8980-4 (АСТ-М). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/4750. (Содерж.: Остроумие и его отношение к бессознательному; «Я» и «Оно»; По ту сторону принципа удовольствия; Психология и анализ человеческого «Я»; Тотем и табу; Будущее одной иллюзии).

402. **Фрейд З.** Очерки по психологии сексуальности : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 252 с. ISBN 978-5-91181-458-8. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16450.

403. **Фрейд З.** Психопатология обыденной жизни : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 220 с. ISBN 978-5-91181-767-1. Тираж 10 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16277.

404. **Фрейд З.** Техника психоанализа : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Акад. проект, 2008. – 291 с. – (Психол. технологии). ISBN 978-5-8291-1035-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/32018.

405. **Фрейд З.** Тотем и табу : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Азбука-классика, 2008. – 253 с. ISBN 978-5-91181-779-4. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16453.

406. **Фрейдберг Ф.** Новый революционный лечебный метод : исцеление при помощи техник движения глаз : избавление от хронической боли, страха, гнева, тревожности, депрессии, стресса, психологических конфликтов : [пер. с англ.] / Ф. Фрейдберг. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2008. – 216 с. – (Академия здоровья и удачи). ISBN 978-5-93878-661-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/31811.

407. **Фрост П.Дж.** Преодоление токсических эмоций : как сойти с пути Танатоса : [пер. с англ.] / П.Дж. Фрост. – М ; СПб. : Вершина, 2008 [т.е. 2007]. – 293 с. – (Актуальность. Компетентность. Достоверность). ISBN 978-5-96226-0368-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/4349.

408. **Фроули Д.** Аюрведическая астрология : самоисцеление по звездам : [пер. с англ.] / Д. Фроули. – [2-е изд.]. – М. : Саттва : Профиль, 2008. – 316 с. – (Аюрведа). ISBN 978-5-5903851-08-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/8995.

409. **Фроули Д.** Аюрведа и ум: аюрведическая психотерапия : [пер. с англ.] / Д. Фроули. – 3-е изд. – М. : Саттва, 2008. – 301 с. – (Аюрведа). ISBN 978-5903851-05-8. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/8719.

410. **Хамидова В.Р.** Гипнотические манипуляции : манипуляции подсознания / В.Р. Хамидова. – М. : РИПОЛ классик, 2008. – 252 с. ISBN 978-5-386-00294-7. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17196.

411. **Ханин В.Н.** Рассказы о тренингах / В.Н. Ханин. – М. : Альпина Бизнес Букс, 2008. – 101 с. ISBN 978-5-9614-0860-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-1/756.

412. **Хей Л.Л.** Новейшая энциклопедия здоровья и счастья : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп : ОЛМА-ПРЕСС, 2008. – 885 с. ISBN 978-5-373-00744-3; ISBN 978-5-224-03236-5. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/5976.

413. **Хей Л.Л.** Полная энциклопедия здоровья Луизы Хей : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 885 с. – (Уникальная книга для каждой семьи). ISBN 978-5-373-00136-6; ISBN 978-5-224-01927-4. Тираж 5000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/4761.

414. **Хей Л.Л.** Стань здоровой и счастливой : энцикл. целительных методик : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 894 с. ISBN 978-5-373-01980-4. Тираж 11 000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/5976.

415. **Хей Л.Л.** Энергия жизни : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 189 с. – (Здоровье и счастье в моих руках) (Мировой бестселлер!). ISBN 978-5-373-01035-1; ISBN 978-5-224-05326-1. Тираж 7000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/29588.

416. **Хей Л.Л.** Мудрость женщины : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 189 с. – (Здоровье и счастье в моих руках) (Мировой бестселлер!). ISBN 978-5-373-00793-1; ISBN 978-5-224-05197-7. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/16399.

417. **Хей Л.Л.** Настройся на здоровую жизнь : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 190 с. – (Здоровье и счастье в моих руках) (Мировой бестселлер!). ISBN 978-5-373-01205-8. Тираж 6000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/31167.

418. **Хей Л.Л.** Я могу стать счастливой : [пер. с англ.] / Л.Л. Хей. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2008. – 185 с. – (Здоровье и счастье в моих руках) (Мировой бестселлер!). ISBN 978-5-373-01083-2; ISBN 978-5-224-05331-5. Тираж 8000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/17621.

419. **Хеллингер Б.** Порядки любви : как жизнь и любовь удаются вместе : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер. – 2-е изд., перераб. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2008. – 347 с. – (Систем. терапия и консультирование). ISBN 978-5-91160-005-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6242.

420. **Хеллингер Б.** Порядки помощи : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2008. – 240 с. – (Систем. терапия и консультирование). ISBN 978-5-91160-015-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6116.

421. **Холл К.С.** Теории личности : [учеб. пособие для студентов фак. психологии по дисциплине «Общ. психология» : пер. с англ.] / К.С. Холл, Г. Линдсей. – М. : Психотерапия, 2008. – 652 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-47-3. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/7522; У Ю937/Х-720; С<sub>1</sub> Ю93/Х-720.

422. **Холл М.** 77 лучших техник НЛП : [пер. с англ.] / М. Холл. – 3-е междунар. изд. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2008. – 438 с. – (Лучшие психологии мира) (Проект Психология – лучшее). ISBN 978-5-93878-772-8 (Лучшие психологии мира); ISBN 978-5-93878-789-6 (Психология – лучшее). Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-3/16540.

423. **Холлис Д.** В поисках божественной обители : роль мифа в современной жизни : [пер. с англ.] / Д. Холлис. – М. : Класс, 2008. – 190 с. – (Б-ка психологии и психотерапии). ISBN 978-5-86375-150-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/2671.

424. **Холлис Д.** Душевные омуты : возвращение к жизни после тяжелых потрясений : [пер. с англ.] / Д. Холлис. – М. : Когито-Центр, 2008. – 191 с. – (Юнгианская психология). ISBN 978-5-89353-244-9. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6006.

425. **Холлис Д.** Перевал в середине пути : как преодолеть кризис среднего возраста и найти новый смысл жизни : [пер. с англ.] / Д. Холлис. – М. : Когито-Центр, 2008. – 206 с. – (Юнгианская психология). ISBN 978-5-89353-182-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/6045.

426. **Хорни К.** Наши внутренние конфликты : конструктивная теория невроза : [пер. с англ.] / К. Хорни. – [2-е изд.]. – М. : Акад. проект, 2008. – 218 с. – (Психол. технологии). ISBN 978-5-8291-1016-1. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/23914.

427. **Хорни К.** Невроз и рост личности : борьба за самореализацию : [пер. с англ.] / К. Хорни. – [2-е изд.]. – М. : Акад. проект, 2008. – 398 с. – (Единый гуманитар. мир. Психол. технологии) (Технологии). ISBN 978-5-8291-1033-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/32572.

428. **Хорни К.** Невротическая личность нашего времени : [пер. с англ.] / К. Хорни. – [2-е изд.]. – М. : Акад. проект, 2008 [т.е.2007]. – 207 с. – (Единый гу-

манит. мир. Психол. технологии) (Технологии). ISBN 978-5-8291-0957-8. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/26500.

429. **Хромова Н.А.** Здоровый дух – здоровое тело : духовные практики очищения тонких тел : [снятие программы «Венец безбрачия», снятие программы «Алкоголизм», снятие родового проклятия и многое другое ...] / Н.А. Хромова. – 3-е изд., доп. – М. : Велигор, 2008. – 382 с. ISBN 978-5-88875-067-4. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/2546.

430. **Хухлаева О.В.** Тропинка к своему Я : уроки психологии в начальной школе (1–4) / О.В. Хухлаева. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Генезис, 2008. – 342 с. ISBN 978-5-98563-130-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27911.

431. **Хухлаева О.В.** Тропинка к своему Я : уроки психологии в средней школе (5–6) / О.В. Хухлаева. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Генезис, 2008. – 206 с. ISBN 978-5-98563-139-5. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27870.

432. **Хухлаева О.В.** Основы психологического консультирования и психологической коррекции : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальности 031000 – Педагогика и психология / О.В. Хухлаева. – 5-е изд., стер. – М. : Академия, 2008 [т. е. 2007]. – 202 с. – (Высш. проф. образование. Психология). (Учеб. пособие). ISBN 978-5-7695-4520-7. Тираж 1500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/708; Ю Ю9/Х-98. ; 6-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 202 с. – (Высш. проф. образование. Психология) (Учеб. пособие). ISBN 978-5-7695-5522-0. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/11075.

433. **Хухлаева О.В.** Психология подростка : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по спец. 031000 – Педагогика и психология / О.В. Хухлаева. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 158 с. – (Высш. проф. образование. Психология) (Учеб. пособие). ISBN 978-5-7695-5049-2. Тираж 1000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/6003.

434. **Хухлаева О.В.** Школьная психологическая служба. Работа с педагогами / О.В. Хухлаева. – М. : Генезис, 2008. – 190 с. – (Психология в образовании). ISBN 978-5-98563-131-9. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/33230.

435. **Хухлаева О.В.** Школьная психологическая служба. Работа с родителями / О.В. Хухлаева. – М. : Генезис, 2008. – 153 с. – (Психология в образовании). ISBN 978-5-98563-135-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/27808.

436. **Цапенко А.И.** Семья и психическая болезнь : психол. проблемы и пути их решения / А.И. Цапенко, Д.М. Шанаева. – 2-е изд., перераб. – М. : МАКС Пресс, 2008. – 63 с. – (Серия попул. лит. «Психич. здоровье» / Регион. благотворит. обществен. орг. (РБОО) Центр соц.-психол. и информ. поддержки «Семья и психическое здоровье», Науч. центр психич. здоровья РАМН [и др.]). ISBN 978-5-317-02343-0. Тираж 500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/15273.

437. **Цветкова Л.С.** Нейропсихологическое консультирование в практике психолога образования / Л.С. Цветкова, А.В. Цветков. – М. : Компания Спутник+, 2008. – 75 с. ISBN 978-5-364-00864-0. Тираж 50 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-4/10659.

438. **Черемнова Е.Ю.** Танцетерапия : танцевально-оздоровительные методики для детей / Е.Ю. Черемнова. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 121 с. – (Мир вашего ребенка). ISBN 978-5-222-13341-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/30922; М<sub>1</sub> Р35/Ч-464; Ю Р359/Ч-46.

439. **Чупятова В.С.** Слезы твои – грезы вечности : жизнь до и после жизни : из записок психолога, психотерапевта, психиатра-нарколога / В.С. Чупятова. – Пенза : Печ. традиции, 2008. – 254 с. – (Психол. детектив) (Практ. исслед.). ISBN 978-5-91561-008-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/33866.

440. **Шакирова И.Э.** Тренинги для персонала : корпоративные стандарты обучения и оценки / И.Э. Шакирова. – СПб. : Речь, 2008. – 138 с. – (Психол. тренинг). ISBN 5-9268-0699-2. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/20724.

441. **Шарфф Д.Э.** Сексуальные отношения : секс и семья с точки зрения теории объективных отношений : [пер. с англ.] / Д.Э. Шарфф. – М. : Когито-Центр, 2008 [т. е. 2007]. – 302 с. – (Б-ка психоанализа). ISBN 978-5-89353-213-5. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/407; У Ю937/Ш-268; С<sub>1</sub> Ю93/Ш-268.

442. **Шарфф Д.Э.** Терапия пар в теории объектных отношений : [пер. с англ.] / Д.Э. Шарфф, Д.С. Шарфф. – М. : Когито-Центр, 2008. – 382 с. – (Б-ка психоанализа). ISBN 978-5-89353-201-2. Тираж 2000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/3581.

443. **Шварц-Салант Н.** Черная ночная рубашка : комплекс слияния и непрожитая жизнь / Н. Шварц-Салант. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2008 – 235 с. ISBN 978-5-91160-014-3. Шифр хранения в РГБ: 1 08-26/243-244.

444. **Шиффман М.** Гештальт-самотерапия : новые техники личностного роста : [пер. с англ.] / М. Шиффман. – М. : Психотерапия, 2008. – 251 с. – (Золотой фонд психотерапии). ISBN 978-5-903182-51-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-5/9313

445. **Шостром Э.** Человек-манипулятор : внутреннее путешествие от манипуляции к актуализации : [пер. с англ.] / Э. Шостром. – [2-е изд.]. – М. : Психотерапия, 2008. – 190 с. ISBN 978-5-903182-27-5. Тираж 4000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/12317.

446. **Шумский В.Б.** Экзистенциальная психология и психотерапия: теория, методология, практика / В.Б. Шумский. – М. : Спутник+, 2008. – 177 с. ISBN 978-5-364-01095-7. Тираж 100 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/33491.

447. **Щербатых Ю.В.** Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 255 с. – (Учеб. пособие). ISBN 978-5-469-01517-8. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2009-5/684.

448. **Эдмюллер А.** Техники манипуляции : распознавание и противодействие : [пер. с нем.] / А. Эдмюллер, Т. Вильгельм. – М. : Омега-Л, 2008. – 144 с. – (Taschen Guide : просто! Практично!). ISBN 978-5-365-00817-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-2/138.

449. **Эйдемиллер Э.Г.** Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. [и др.] : Питер, 2008. – 668 с. – (Мастера психологии). ISBN 978-5-91180-838-9. Тираж 2500 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-7/1843; У Ю94/Э-305; С<sub>1</sub> Ю94/Э-305.

450. **Юдина И.Г.** Когда не знаешь, как себя вести ... : тренинг устойчивости подростков к коммуникативному стрессу : практ. пособие / И.Г. Юдина. – М. : Аркти, 2007. – 60 с. – (Шк. образование) (В помощь классному рук. и шк. психологу). ISBN 978-5-89415-620-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2007-4/18724.

451. **Юрьева К.** Мой трансерфинг : изменение реальности по Зеланду / К. Юрьева. – Изд. 3-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 251 с. – (Х-файлы). ISBN 978-5-222-12609-7. Тираж 3000 экз. Шифр хранения в РНБ: 2008-3/21531.

452. **Ялом И.Д.** Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Эксмо, 2008 – 349 с. – (Практ. психотерапия). ISBN 978-5-699-27531-1. Тираж 6100 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-2/3586.

453. **Ялом И.Д.** Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Класс, 2008. – 281 с. – (Б-ка психологии и психотерапии ; вып. 21). ISBN 978-5-86375-065-0. Тираж 3000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-3/33658.

454. **Ялом И.Д.** Лжец на кушетке = Lying on the couch : [роман : пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Эксмо, 2008. – 476 с. (Практ. психотерапия) (Психотерапевт. истории). ISBN 978-5-699-13764-0. Тираж 3100 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-2/3349.

455. **Ялом И.Д.** Хроники исцеления : психотерапевтические истории : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом, Дж. Элкин. – М. : Эксмо, 2008. – 347 с. – (Практ. психотерапия). ISBN 978-5-699-09706-7. Тираж 3100 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-2/3462.

456. **Ялом И.Д.** Шопенгауэр как лекарство = The Schopenhauer cure : [роман : пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Эксмо, 2008. – 542 с. (Психотерапевт. истории) (Впервые на русском языке!). ISBN 978-5-699-19601-2. Тираж 4100 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-2/4236.

457. **Ялом И.Д.** Экзистенциальная психотерапия : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : РИМИС, 2008. – 604 с. ISBN 978-5-9270-0125-5. Тираж 3000 экз. Шифр хранения РНБ: 2008-5/9254.

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

## Закон (проект)\* «О ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ГОРОДЕ МОСКВЕ»

Настоящий Закон регулирует отношения в сфере оказания психологической помощи населению в городе Москве.

Положения настоящего Закона не распространяются на отношения в сфере оказания психиатрической и медицинской психотерапевтической помощи гражданам.

### *Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе*

1. Психологическая помощь – профессиональная поддержка и содействие гражданам в решении психологических проблем, социальной адаптации, саморазвитии, самореализации и реабилитации.

2. Лица, оказывающие психологическую помощь – государственные учреждения города Москвы (далее – учреждения) и негосударственные организации, а также индивидуальные предприниматели, оказывающие психологическую помощь в городе Москве.

3. Специалисты-психологи – лица, имеющие высшее профессиональное образование или профессиональную переподготовку в области психологии, работающие в учреждениях и организациях, оказывающих психологическую помощь в городе Москве.

4. Получатель психологической помощи – лицо, находящееся в сложной психологической ситуации, переживающее неблагоприятные психологические состояния и обратившееся к лицу, оказывающему психологическую помощь.

5. Сложная психологическая ситуация – ситуация, объективно и/или субъективно нарушающая нормальную жизнедеятельность гражданина, семьи или социальной группы, которая не может быть преодолена самостоятельно.

### *Статья 2. Цель и задачи настоящего Закона*

1. Целью настоящего Закона является обеспечение доступности и качества психологической помощи населению в городе Москве.

---

\* В редакцию поступают отзывы о первом в нашей стране проекте закона «О психологической помощи населению в городе Москве». Отзыв ректора Восточно-Европейского института психоанализа М.М. Решетникова приводится. Редакция и редакционный совет приглашают заинтересованных читателей принять участие в обсуждении проекта закона.



2. Настоящий Закон направлен на решение следующих задач:

1) формирование многоуровневой системы оказания психологической помощи населению в городе Москве;

2) обеспечение взаимодействия органов государственной власти города Москвы и лиц, оказывающих психологическую помощь, для решения психологических проблем получателей психологической помощи;

3) организация и осуществление контроля за соблюдением стандарта оказания психологической помощи населению в городе Москве.

*Статья 3. Государственная система психологической помощи населению в городе Москве*

Государственная система психологической помощи населению в городе Москве включает –уполномоченные органы исполнительной власти города Москвы, осуществляющие государственное управление и контроль в сфере оказания психологической помощи населению, Совет по координации деятельности в сфере оказания психологической помощи населению в городе Москве, государственные учреждения, оказывающие психологическую помощь населению, и специалистов-психологов, работающих в учреждениях социальной сферы города Москвы.

*Статья 4. Совет по координации деятельности в сфере оказания психологической помощи населению в городе Москве*

1. В целях обеспечения координации деятельности в сфере оказания психологической помощи населению в городе Москве при Правительстве Москвы создается Совет по координации деятельности в сфере оказания психологической помощи населению в городе Москве (далее – Совет).

2. Порядок формирования, состав и полномочия Совета определяют-ся Правительством Москвы.

3. Основными направлениями деятельности Совета являются:

1) участие в формировании социальной политики города Москвы в сфере оказания психологической помощи;

2) межведомственная координация деятельности лиц, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве, вошедших в Реестр лиц, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве;

3) выработка рекомендаций по социальной и профессиональной поддержке специалистов-психологов;

4) разработка мер по совершенствованию системы оказания психологической помощи населению в городе Москве.

*Статья 5. Основные принципы оказания психологической помощи населению в городе Москве*

Основными принципами оказания психологической помощи населению в городе Москве являются:

- 1) доступность;
- 2) добровольность;
- 3) адресность;
- 4) конфиденциальность;
- 5) комплексность;
- 6) системность;
- 7) профессионализм.

*Статья 6. Основные виды психологической помощи населению*

Основными видами психологической помощи, направленными на решение задач последовательного повышения уровня психологического благополучия и здоровья населения, качества жизни в городе Москве являются:

- 1) психологическая профилактика и психологическое просвещение;
- 2) психологическое консультирование;
- 3) психологическая поддержка и сопровождение;
- 4) психологический анализ и психотерапия (немедицинская);
- 5) психологическая диагностика;
- 6) психологическая реабилитация;
- 7) психологическая коррекция;
- 8) психологическая экспертиза;
- 9) психологический тренинг.

*Статья 7. Формы оказания психологической помощи населению в городе Москве*

Психологическая помощь населению в городе Москве оказывается в следующих формах:

- 1) очная, заочная (по телефону), дистанционная (по Интернету);
- 2) краткосрочная, долгосрочная, экстренная;
- 3) индивидуальная, групповая;
- 4) возмездная и безвозмездная.

*Статья 8. Права получателя психологической помощи*

1. Получатели психологической помощи имеют право на:

1) получение профессиональной, квалифицированной и специализированной психологической помощи при условии соблюдения ими норм и правил, установленных в психологических учреждениях и организациях;

2) выбор лица, оказывающего психологическую помощь, вида и формы оказания психологической помощи;

3) сохранение конфиденциальности информации личного характера, ставшей известной специалисту-психологу, оказывающему психологическую помощь, за исключением случаев, когда такая информация представляется в порядке, установленном федеральным законодательством.

2. Сбор данных и присутствие третьих лиц в процессе оказания психологической помощи допускается только с согласия получателя психологической помощи.

3. Получатель психологической помощи вправе отказаться от её получения на любом этапе её оказания.

4. Психологическая помощь оказывается на основании добровольного личного обращения получателя психологической помощи.

*Статья 9. Оказание экстренной психологической помощи при чрезвычайных ситуациях в городе Москве*

1. Экстренная психологическая помощь при чрезвычайных ситуациях представляет собой комплекс краткосрочных мер, направленных на:

1) оказание срочной психологической помощи лицам, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях;

2) профилактику и предотвращение психических состояний, представляющих опасность для личности и общества.

2. Порядок оказания экстренной психологической помощи при чрезвычайных ситуациях определяется Правительством Москвы.

*Статья 10. Стандарт оказания психологической помощи населению в городе Москве*

1. Стандарт оказания психологической помощи населению в городе Москве – установленные правовыми актами Российской Федерации и города Москвы нормативы качества и объема психологической помощи населению.

2. Применение стандарта оказания психологической помощи населению в городе Москве обязательно для лиц, оказывающих психологическую помощь с использованием средств бюджета города Москвы.

3. Стандарт оказания психологической помощи населению в городе Москве должен включать:

1) категории получателей психологической помощи;

2) требования к сроку оказания психологической помощи;

3) перечень оснований для отказа в оказании психологической помощи и порядок направления граждан, нуждающихся по состоянию здоровья в специализированной медицинской помощи, с их согласия, в специализированные лечебно-профилактические учреждения города Москвы;

4) квалификационные и иные требования к специалистам, оказывающим психологическую помощь;

5) порядок внеочередного предоставления психологической помощи в случае превышения спроса на психологическую помощь над возможностью её предоставления;

б) требования к информационному обеспечению получателей психологической помощи при обращении за ее получением и в процессе её оказания;

7) особенности предоставления психологической помощи отдельным категориям получателей психологической помощи (несовершеннолетние, инвалиды, престарелые и др.).

4. Стандарт оказания психологической помощи населению в городе Москве утверждается Правительством Москвы.

*Статья 11. Реестр лиц, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве*

1. Лица, оказывающие психологическую помощь, могут при наличии их обращения быть включены в Реестр лиц, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве (далее – Реестр) органом, уполномоченным Правительством Москвы.

2. Порядок ведения Реестра определяется Правительством Москвы.

*Статья 12. Требования к лицам, включенным в Реестр*

Лица, включенные в Реестр, обязаны:

1) соблюдать стандарт оказания психологической помощи населению в городе Москве;

2) оказывать безвозмездную психологическую помощь получателю психологической помощи в случаях и в порядке, установленном Правительством Москвы;

3) оказывать безвозмездную экстренную психологическую помощь населению города Москвы при чрезвычайных ситуациях.

*Статья 13. Поддержка деятельности лиц, оказывающих психологическую помощь в городе Москве*

Органы государственной власти города Москвы в соответствии с федеральным законодательством, законами и иными правовыми актами города Москвы могут оказывать поддержку деятельности лиц, оказывающих психологическую помощь, включенных в Реестр, в следующих формах:

1) содействие в организации повышения квалификации, обмена опытом, получения информационно-методической помощи;

2) содействие в проведении конференций, семинаров, консультаций и других научно-просветительских мероприятий.

*Статья 14. Социальные гарантии специалистам-психологам государственных учреждений, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве*

1. Социальные гарантии специалистам-психологам государственных учреждений, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве, определяются Правительством Москвы.

2. Условия оплаты труда специалистов-психологов государственных учреждений, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве, определяются федеральным законодательством, законами и иными правовыми актами города Москвы.

3. Специалисты-психологи государственных учреждений, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве, имеют право на реабилитацию после работы в условиях чрезвычайной ситуации.

*Статья 15. Финансовое обеспечение деятельности по оказанию психологической помощи населению в городе Москве*

Финансирование государственных бюджетных учреждений города Москвы, оказывающих психологическую помощь населению в городе Москве, является расходным обязательством города Москвы.

*Статья 16. Вступление в силу настоящего Закона*

Настоящий Закон вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

**Пояснительная записка  
к проекту закона города Москвы  
«О психологической помощи населению в городе Москве»**

Разработка закона города Москвы «О психологической помощи населению в городе Москве» обусловлена необходимостью совершенствования регулирования общественных отношений в указанной сфере.

Правовую основу отношений, возникающих в связи с оказанием психологической помощи населению составляют ст. 7, 21, 38, ч. 1 ст. 39, ч. 1 и 2 ст. 41, п. «е» и «ж» ст. 72 Конституции Российской Федерации, Федеральных законов от 24.07.1998 № 129-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 22.07.1993 № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Закона РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании», Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», глава 2 Устава города Москвы и другие нормативные правовые акты Российской Федерации и города Москвы.

В целях обеспечения доступности психологической помощи для населения в городе Москве проект закона предусматривает:

1) создание условий реализации в городе Москве психологической помощи населению, стандарта качества оказания психологической помощи населению в городе Москве путем формирования и развития системы оказания психологической помощи;

2) установление организационных основ оказания психологической помощи населению в городе Москве;

3) обеспечение взаимодействия органов государственной власти города Москвы и лиц, оказывающих психологическую помощь в городе Москве, для решения психологических проблем получателей психологической помощи;

4) организацию контроля за соблюдением стандарта оказания психологической помощи населению в городе Москве.

Реализация проекта закона дополнительных финансовых средств из бюджета города Москвы не потребует.

Средства на повышение квалификации работников государственных учреждений предусмотрены в бюджетах учреждений психологической помощи.

Принятие закона города Москвы «О психологической помощи населению в городе Москве» позволит упорядочить отношения в сфере оказания психологической помощи, разграничить психологическую помощь, психиатрическую и медицинскую психотерапевтическую помощь гражданам.

*Редактор проекта:* руководитель Департамента семейной и молодежной политики города Москвы Л.И. Гусева

**ОТЗЫВ**  
**ректора Восточно-Европейского института психоанализа**  
**на проект закона**  
**«О психологической помощи населению в городе Москве»**

В настоящее время в России отмечается беспрецедентный рост доклинических форм психических расстройств и личностных нарушений (по сравнению с 1985 г. – в 8–10 раз), которые традиционно не входят в сферу интересов психиатрических и медицинских психотерапевтических служб, к тому же не обладающих достаточными силами и средствами для оказания такой помощи.

Общее количество дипломированных врачей-психотерапевтов с обязательной предшествующей психиатрической подготовкой в настоящее время составляет не более 3 тыс. на 140 млн населения страны. То есть в среднем приходится 1 специалист на 50 тыс. населения, в то время как в большинстве цивилизованных стран 1 специалист в области психического здоровья приходится на 700–1000 человек населения. Указанное выше приводит к беспрецедентному росту количества так называемых специалистов альтернативной волны – магов, кудесников, прорицателей, народных целителей и т. д., а, фактически – к погружению населения страны в пучину мракобесия. В России вообще отсутствуют такие специализации, как детская психотерапия, психотерапия пожилого возраста и некоторые другие.

В силу этого развитие психологической модели психотерапевтической помощи, как это уже на протяжении десятилетий существует в западных странах, является чрезвычайно актуальным. Эта актуальность подтверждается неуклонно растущим социальным запросом на психологическую помощь, который стимулировал появление в России более 16 тыс. психологов-консультантов, действующих преимущественно в частном секторе. В государственном секторе большинство введенных ранее должностей специалистов-психологов (в силу известных экономических факторов) по совместительству занимают врачи-психиатры и врачи-психотерапевты, не обладающие достаточной квалификацией для диагностики и терапии доклинических форм психических расстройств и личностных нарушений.

Таким образом, подготовка Закона «О психологической помощи населению Москвы» является чрезвычайно своевременной.

Тем не менее, в проекте Закона имеются ряд недостатков. В частности:

1) не определены функции, состав и регламент деятельности «межведомственной координации деятельности лиц, оказывающих психологическую помощь», а также критерии их включения в общегородской Реестр (ст. 4, п. 3.2.);

2) не установлены общие для всех учреждений норма и правила, а также этические основания оказания квалифицированной психологической помощи (ст. 8., п. 1.1.);

3) не указаны стандарты квалификационных требований к специалистам, оказывающим психологическую помощь (ст. 10, п. 1.4.);

4) не приведены квалификационные требования и процедура включения специалистов в единый Реестр (ст. 12);

5) в пояснительной записке не раскрыто содержание «организации и контроля» за соблюдением стандарта оказания психологической помощи (п. 4).

В проекте Закона вообще не отражены уже давно принятые в западной психологической практике требования к образованию, подготовке и переподготовке, познанию границ собственной личности, супервизорской подготовке, лицензированию и общественной аккредитации специалистов-психологов, действующих в помогающих профессиях, а также перечень научно-обоснованных модальностей современной модели психологического консультирования.

М.М. Решетников – доктор психологических наук,  
кандидат медицинских наук, профессор  
г. Санкт-Петербург



## АНОНС КНИГИ ПРОФЕССОРА В.П. БЕЛЯНИНА «ПСИХОЛИНГВИСТИКА»

Психолингвистика относится к числу дисциплин, которые находятся как бы на периферии научного знания. Эта область междисциплинарных знаний включает в себя анализ речевой продукции психологическими методами. Предметом психолингвистики является деятельность по восприятию и порождению речи, а также процесс формирования речи в онтогенезе. Поскольку речь является одним из важным проявлением личности, психолингвистика позволяет сделать выводы и в отношении личностных особенностей говорящего (или пишущего). Совершенно очевидно, что психологи и психотерапевты в своей работе не могут обойтись без знания того, как личность проявляется в речи. И тут психолингвистика может оказаться очень полезной.

6-е издание учебника «Психолингвистика» доктора филологических наук, кандидата психологических наук профессора В.П. Белянина значительно отличается от предыдущих не только своим объёмом, но и широтой включения материала, который имеет отношение к проблеме «язык и речь», «язык и человек», «речь и воздействие».

Для читателей нашего журнала особенно будет интересна 9-я тема – «Патопсихолингвистика», где рассказывается о таких проблемах, с которыми часто имеют дело психотерапевты. Из учебника можно узнать, что, к примеру, у человека, который находится в состоянии эмоциональной напряжённости речь бедная по лексикону, появляется много пауз, интонация становится рваной. Речь в изменённом состоянии сознания, которая зависит, естественно от принятого препарата, либо от неестественных условий среды – также характеризуется снижением разнообразия лексикона, стереотипизацией, упрощением синтаксиса. В.П. Белянин, занимаясь проблемой речевых предикторов акцентуированной личности, затронул в учебнике и проблему речи при акцентуациях и психопатиях. В частности, описана речь при шизофрении, мании, депрессии, паранояльности, эпилепсии. Возможно, собственно психиатрическая классификация несколько устарела, но особенности речи описаны систематизировано и эксплицитно (много примеров, иллюстрирующих теоретические положения). Несколько меньше внимания уделено речи при отдельных заболеваниях, нарушениям и дефектам речи, поскольку это уже область дефектологии, но и об этом тут сказано.

Большая часть учебника посвящена тому, что В.П. Белянин относит к прикладной психолингвистике. В учебнике немало внимания уделено судебной психолингвистике, психолингвистическим особенностям анализа текста в целях экспертизы (по защите чести и достоинства, по противодей-

ствию терроризму), описана речь, в которой действительность искажается (ложь). К числу прикладных проблем психолингвистики отнесён и автоматический анализ текста, и проблема речевого воздействия (идеологического, рекламного, суггестивного). Попали в поле зрения автора и тексты нетрадиционных учений (затрагивается с несколько критических позиций и НЛП), и тексты массовой культуры, и даже художественные тексты (В.П. Белянин в своё время занимался психологией чтения и библиопсихологией Н.А. Рубакина).

Всё это делает учебник В.П. Белянина полезным не только студентам-психологам (он рекомендован РИСО РАО к использованию в качестве учебника), но и всем тем, кто ежедневно анализирует человека, в том числе и через его речь.

Учебник издан в 2009 г. в издательстве «Флинта» тиражом 1000 экз.

Главный редактор журнала  
профессор Рыбников В.Ю.

## РЕФЕРАТЫ

**Александров А.А.** К вопросу о методах патогенетической психотерапии // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 9–23.

Обсуждается вопрос о методах патогенетической психотерапии в сравнении с психоанализом. Интерпретативному стилю психоанализа противопоставляется конфронтационный стиль патогенетической психотерапии. Излагается современная модель патогенетической психотерапии, включающая конфронтационные методики гештальт-терапии.

**Ключевые слова:** патогенетическая психотерапия, психоанализ, гештальт-терапия, интерпретация, конфронтация.

**Григорьев Г.И., Мильчакова В.А.** Метод стрессопсихотерапии А.Р. Довженко – базовая медицинская составляющая духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарок на православной основе // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 24–48.

Представлено детальное описание метода стрессопсихотерапии алкоголизма, разработанного и долгие годы успешно применявшегося народным врачом СССР, заслуженным врачом Украины Александром Романовичем Довженко. Метод А.Р. Довженко рассматривается с позиций источника и базовой составляющей метода духовно ориентированной психотерапии патологических зависимостей в форме целебного зарок.

**Ключевые слова:** духовно ориентированная психотерапия, целебный зарок, стрессопсихотерапия, патологические зависимости, алкоголизм, наркомания, метод А.Р. Довженко, Международный институт резервных возможностей человека.

**Колов С.А.** Соппротивление в психотерапии «трудных больных» на модели ветеранов боевых действий // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 48–69.

Рассматривается феномен сопротивления, возникающий в процессе психотерапии и консультирования трудных больных, классическим примером которых являются ветераны боевых действий. Приведены оригинальные данные по систематизации и классификации этого явления. Описаны причины сопротивления – как общие для всех пациентов с пограничными расстройствами, так и характерные для данного контингента. Для различных видов сопротивления рекомендованы специфические методы психологического воздействия и психотерапии. Приведенные данные повысят эффективность психотерапии и реабилитации комбатантов.

**Ключевые слова:** сопротивление, психотерапевтические отношения, трудный пациент, ветераны боевых действий.

**Васильева А.В., Караваева Т.А.** Исследование особенностей клинического патоморфоза невротических расстройств в новых социальных условиях в связи с выбором психотерапевтических стратегий // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 70–77.

Представлено влияние социально-экономических факторов на клиническую картину невротических расстройств за последние три десятилетия. Показаны изменения основных психологических характеристик, имеющих важное значение для разработки психотерапевтических и реабилитационных стратегий, определения содержания, целей, мишеней, длительности и эффективности проводимого лечения. Рассмотрены методологические и методические аспекты психотерапевтических и реабилитационных стратегий, возникшие в связи с социально-экономическими переменами в стране, учет которых позволит повысить качество психотерапевтической помощи населению. Представлена роль полипрофессиональной бригады в лечении невротических расстройств в целях реализации задачи повышения эффективности и экономичности оказываемой помощи.

**Ключевые слова:** патоморфоз неврозов, психотерапевтические стратегии, формы невротических расстройств, течение невротических расстройств.

**Шихова А.П.** Профессиональное выгорание сотрудников специализированных подразделений дознания органов внутренних дел // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 78–84.

Деятельность сотрудников органов внутренних дел (ОВД) нередко осуществляется в экстремальных условиях несения службы, что значительно повышает риск развития синдрома эмоционального выгорания и его последствий. Представлен анализ исследования процесса формирования и развития эмоционального выгорания у сотрудников специализированных подразделений дознания ОВД.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, профессиональный стресс, стресс-факторы, сотрудники ОВД.

**Цуциева Ж.Ч.** Феноменология, психодиагностика и психологическая коррекция посттравматических стрессовых расстройств у детей – жертв террористического акта: особенности, психодиагностика и коррекция // Вестник психотерапии. – 2009. – № 32 (37). – С. 84–89.

Представлены феноменология, психологические механизмы и особенности проявлений посттравматического стресса у детей – жертв террористического акта с массовой гибелью в г. Беслане, а также результаты

психодиагностики и психологической коррекции посттравматического стресса у детей.

**Ключевые слова:** терроризм, заложники, подростки, посттравматическое стрессовое расстройство, эмоции, психологическая коррекция.

**Aleksandrov A.A.** On issue of pathogenetical psychotherapy methods // “Vestnik psikhoterapii” (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32(37), P. 9–23.

An issue of pathogenetical psychotherapy methods compared to psychoanalysis is discussed. Interpretative style is opposed to the confrontation style of pathogenetical psychotherapy. Current model of pathogenetical psychotherapy including confrontation approaches of gestalt-therapy is provided.

**Key words:** pathogenetical psychotherapy, psychoanalysis, gestalt-therapy, interpretation, confrontation.

**Grigoriev G.I., Milchakova V.A.** Method of stress-psychotherapy by A.R. Dovzhenko – basic medical component of the spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow on the orthodox basis // “Vestnik psikhoterapii” (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32(37), P. 24–48.

Detailed description of the method of stress-psychotherapy of alcoholism is provided. The method was developed and practiced for many years by Alexander Romanovich Dovzhenko, the Peoples Doctor of the USSR, and Doctor Emeritus of Ukraine. Method by A.R. Dovzhenko is described as a source and basic component of the spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow of patients with pathological dependencies.

**Key words:** spirit-oriented psychotherapy, healing vow, stress-psychotherapy, pathological dependencies, alcohol abuse, narcomany, A.R. Dovzhenko method, International institute of human reserve capabilities.

**Kolov S.A.** Resistance in psychotherapy of problem patients by the way of example of combat veterans // “Vestnik psikhoterapii” (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32(37), P. 48–69.

The article investigates the phenomenon of resistance occurring in the process of psychotherapy and consulting of problem patients, with combat veterans being the classic example. The original data on systematization and classification of this phenomenon are given. Also there is a description of different aetiological reasons of resistance both general and specific for all patients with borderline disorders. Every type of resistance requires special methods of psychological intervention and psychotherapy. The obtained results will enable to significantly improve the efficiency of psychotherapy and rehabilitation of problem patients, including combatants.

**Key words:** resistance, therapeutic relationships, problem patient, combatants.

**Vasilyeva A.V., Karavaeva T.A.** The Study of the clinical pathomorphosis features of neurotic disorders in the new social conditions as the basis for the psychotherapeutic strategy choice // “Vestnik psikhoterapii” (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32(37), P. 70–77.

Influence of socio-economic factors on the clinical manifestation of neurotic disorders during the last three decades is provided. Changes of the main psychological characteristics important for development of psychotherapy and rehabilitation strategies, determining the content, objectives and targets, duration, and efficiency of treatment are shown. Reviewed methodological and methodical aspects of psychotherapy and rehabilitation strategies have emerged due to socio-economic changes in the country. Taking them into account will allow improvement of psychotherapy assistance to inhabitants. The important role of multiprofessional team in the treatment of neurotic disorders for improvement of the efficacy and effectiveness of the provided care is emphasized.

**Key words:** neurosis pathomorphosis, forms and course of neurotic disorders, psychotherapeutic strategies.

**Shikhova A.P.** Professional burning-out in officers of special inquiry subdivisions of authorities of the inferior // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32 (37), P. 78–84.

Officers of authorities of the inferior (ОБД) quite often work under extreme conditions of service, which significantly increase risk of affective burning-out and its consequences. Analysis of occurrence and development of affective burning-out in officers of special inquiry subdivisions of authorities of the inferior is provided.

**Keywords:** affective burning-out, professional stress, stress-factors, officers of authorities of the inferior.

**Tsutsieva Sh.Ch.** Phenomenology, psychodiagnostics and psychological correction of posttraumatic stress disorders in children–victims of terrorist acts: characteristics, psychodiagnostics, and correction // “Vestnik psikhoterapii” (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. 2009, No. 32(37), P. 84–89.

Phenomenology, psychological mechanisms and characteristics of posttraumatic stress manifestations in children–victims of terrorist act with mass mortality in Beslan are provided, along with results of psychodiagnostics and psychological correction of posttraumatic stress in children.

**Key words:** terrorism, hostages, adolescents, posttraumatic stress disorder, emotions, psychological correction.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Александров Артур Александрович** – ГОУ ДПО «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования», заведующий кафедрой медицинской академии, доктор медицинских наук, профессор; 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41, e-mail: profalexandrov@yandex.ru.

**Васильева Анна Владимировна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им В.М. Бехтерева, старший научный сотрудник отделения невротозов и психотерапии, кандидат медицинских наук; 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, корпус 2, e-mail: annavdoc@yahoo.com.

**Григорьев Григорий Игоревич** – Международный институт резервных возможностей человека, директор; профессор кафедры медицинской психологии ГОУ ДПО «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования», заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор; 194352, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д. 11, р. т. (812) 513-67-97.

**Евдокимов Владимир Иванович** – ФГУЗ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России, профессор учебного отдела, доктор медицинских наук, профессор; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2, м. т. 8-921-933-46-16, e-mail: evdok@omnisp.ru.

**Караваева Татьяна Артуровна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им В.М. Бехтерева, старший научный сотрудник отделения невротозов и психотерапии, кандидат медицинских наук; 192019 Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, корпус 2, e-mail: tania-kar@yandex.ru.

**Колов Сергей Александрович** – ГУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн», психотерапевтическое отделение, врач-психотерапевт, кандидат медицинских наук; 400138, г. Волгоград, ул. Р. Землячки, д. 82. р. т. (442) 58-20-70, e-mail: kolov@zmail.ru.

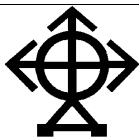
**Мильчакова Валентина Александровна** – Международный институт резервных возможностей человека, медицинский психолог; доцент кафедры медицинской психологии ГОУ ДПО «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования», кандидат психологических наук; 194352, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д. 11, р. т. (812) 513-67-97, e-mail: vestnik-pst@yandex.ru.

**Цуциева Жанна Черменовна** – Государственное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и меди-

ко-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», директор, кандидат психологических наук; 362002, г. Владикавказ, ул. Интернациональная, д. 24, р. т. (672) 76-24-22.

**Шихова Анна Павловна** – Санкт-Петербургский университет МВД России, адъюнкт кафедры юридической психологии, старший лейтенант милиции; 198264, Санкт-Петербург, ул. Летчика Пилютова, д. 1, e-mail: shanyuta@yandex.ru.





**ЖУРНАЛ «ВЕСТНИК ПСИХОТЕРАПИИ»  
Редакционная коллегия**

194352 Россия, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д. 11,  
Тел/факс (812) 513-67-97, 592-35-79  
e-mail: [vestnik-pst@yandex.ru](mailto:vestnik-pst@yandex.ru)

Уважаемые коллеги!

На базе Международного института резервных возможностей человека (МИРВЧ, Санкт-Петербург) работает редакция журнала «Вестник психотерапии», целью которого является распространение научных знаний путем публикации статей, научных сообщений и результатов исследований **по медицинскому, психологическому, социологическому, биологическому, фармацевтическому и другим наукам** в области психотерапии, коррекционной психологии, психоанализа и смежным проблемам.

Журнал «Вестник психотерапии» издается с 1991 года и является научным рецензируемым журналом, имеет **свидетельство о перерегистрации средства массовой информации** ПИ № ФС77-34066 от 07 ноября 2008 г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций.

С 2002 года журнал включен в каталог **Роспечати РФ (индекс–15399)** и на всей территории РФ и СНГ проводится его подписка через почтовые отделения. Журнал выпускается 4 раза в год.

**Желающие опубликовать свои научные материалы** (статьи, обзоры, краткие информационные сообщения) **должны** представить их в редакцию журнала в 2-х экземплярах в отпечатанном виде с приложением дискеты на 3,5 дюйма в текстовом редакторе WORD, шрифт Times New Roman, шрифт 14, межстрочный интервал полуторный. Должны быть указаны фамилия, имя, отчество (полностью), ученая степень, ученое звание, должность и место работы автора (авторов), адрес (почтовый и e-mail) и телефон (телефоны). Статья должна быть подписана автором (авторами).

Материал статьи представляется по ГОСТу 7.89-2005 «Оригиналы текстовые авторские и издательские». Рекомендуемый объем статьи 10–20 стр. (28–30 строк на стр., до 70 знаков в строке). По согласованию могут быть опубликованы материалы другого объема. К статье должно быть приложено краткое резюме (реферат), отражающее основное содержание работы, размером не более половины страницы машинописи на русском и, при возможности, английском языке, с ключевыми словами. Диагнозы заболеваний и формы расстройств поведения следует соотносить с МКБ-10. Единицы измерений приводятся по ГОСТу 8.471-2002 «Государственная система обеспечения единства измерений. Единицы величин». Список литературы оформляется по ГОСТу 7.1-2003 «Библиографическая запись ...».

Рукописи рецензируются членами редакционного совета или редакционной коллегии и ведущими специалистами данных областей медицины и психологии. При положительной рецензии поступившие материалы будут опубликованы. Представленные материалы должны быть актуальными, соответствовать профилю журнала, отличаться новизной и научно-практической или теоретической значимостью. Фактический материал должен отражать новейшие данные, быть тщательно проверен и подтвержден статистическими данными или ссылками на источники, которые приводятся в конце статьи. При несоответствии статьи указанным требованиям тексты рукописей не возвращаются.

Плата с аспирантов не взимается.

Телефон/факс (812) – 513-67-97, 592-35-79, 592-14-19 – заместитель главного редактора журнала – кандидат психологических наук, доктор психологических наук Мильчакова Валентина Александровна (e-mail: [vestnik-pst@yandex.ru](mailto:vestnik-pst@yandex.ru)),

сайт ФГУЗ ВЦЭРМ МЧС России: [www.arcern.spb.ru](http://www.arcern.spb.ru), сайт МИРВЧ: [www.mirvch.com](http://www.mirvch.com)

**Главный редактор журнала** – доктор медицинских наук, доктор психологических наук профессор Рыбников Виктор Юрьевич (e-mail: [rvikirina@ Rambler.ru](mailto:rvikirina@ Rambler.ru))

**Научный редактор журнала** – доктор медицинских наук профессор Евдокимов Владимир Иванович (e-mail: [evdok@omnisp.ru](mailto:evdok@omnisp.ru))

Журнал «Вестник психотерапии» зарегистрирован Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.

Журнал «Вестник психотерапии» издается с 1991 года.

Свидетельство о перерегистрации – ПИ № ФС77-34066 от 7 ноября 2008 г. выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций.

Учредители:

Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (ФГУЗ «ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова» МЧС России);

Главный редактор – Рыбников Виктор Юрьевич.

Индекс в каталоге Роспечать РФ «Газеты. Журналы» – 15399.

Адрес редакции: 194352, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д.11.

Адрес издательства и типографии: ООО «Политехника-сервис».

191023, Санкт-Петербург, ул. Инженерная, д. 6.

тираж 1000 экз. цена – свободная

Подписано в печать 11.12.09.

Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Печать – офсетная.

Тираж 1000 экз. Объем 9,63 п.л.

Бумага офсетная. Заказ № 1094.

Отпечатано в ООО «Политехника-сервис»  
с оригинала-макета заказчика.

191023, Санкт-Петербург, ул. Инженерная, 6.