

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

---

**ВЕСТНИК  
ПСИХОТЕРАПИИ**

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ**

*Главный редактор В.Ю. Рыбников*

**№ 45 (50)**

Санкт-Петербург  
2013

### **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); Г.В. АХМЕТЖАНОВА (Тольятти); Р.М. ГРАНОВСКАЯ (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, 592-35-79

**ВЕСТНИК ПСИХОТЕРАПИИ**

*Научно-практический журнал*

- © Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, 2013
- © Международный институт резервных возможностей человека, 2013

**Nikiforov Russian Centre of Emergency and Radiation  
Medicine, EMERCOM of Russia**

---

**BULLETIN OF  
PSYCHOTHERAPY**

**RESEARCH & CLINICAL PRACTICE JOURNAL**

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

**N 45 (50)**

St. Petersburg  
2013

### **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);  
G.V. AKHMETZHANOVA (Togliatti); R.M. GRANOVSKAYA (St.  
Petersburg); G.I. GRIGORJEV (St. Petersburg); O.F. ERYSHEV (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, 592-35-79

**BULLETIN OF PSYCHOTHERAPY**

Research & clinical practice journal

© Nikiforov Russian Centre of Emergency and Radiation  
Medicine, EMERCOM of Russia, 2013

© International Institute of Human Potential Abilities, 2013

## СОДЕРЖАНИЕ

### ПСИХОТЕРАПИЯ

<i>Григорьев Г.И., Григорьев С.Г., Мизерас С., Тикноте Г.</i> Построение модели прогноза длительности ремиссии больных алко-голизмом, пролеченных методом духовно ориентированной психотерапии на православной основе в форме целебного зорка ....	9
<i>Шипачев Р.Ю.</i> Возможность применения краткосрочной интегративной психоте-рапии для лечения психосоматических расстройств .....	18
<i>Евдокимов В.И., Мухина Н.А.</i> Наукометрические показатели статей по психотерапии (2002–2011 гг.) .....	25

### ПСИХИАТРИЯ

<i>Литвинцев С.В., Колчев А.И., Ершов Б.Б.</i> Клинические и экспериментально-психологические аспекты диф-ференциальной диагностики шизотипического расстройства .....	47
<i>Лутова Н.Б.</i> Параметры личностной структуры и особенности медикаментоз-ного комплайенса психически больных .....	55

### МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

<i>Змановская Е.В., Карташова Т.Е.</i> Психологические детерминанты деструктивных супружеских конфликтов в условиях кризиса института семьи и брака .....	62
<i>Бочаров В.В., Ерофеева Н.А.</i> Клинико-психологические особенности жен пациентов с алко-гольной и игровой зависимостью .....	76
<i>Васильева Н.Г., Бабурин И.Н., Чехлатый Е.И.</i> Особенности эмоционального интеллекта врачей .....	84

### ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

<i>Рыбников В.Ю., Кузменко А.А.</i> Психологические особенности защитно-совладающего поведения личного состава спасательных воинских формирований МЧС Рос-сии .....	99
<i>Рыбникова А.В.</i> Психологическое прогнозирование профессиональной пригодно-сти специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли к экстремальным условиям деятельности .....	104

## НАУКОВЕДЕНИЕ

*Евдокимов В.И., Колосова А.Н.*

Библиографический указатель книг по психотерапии и психологической коррекции, опубликованных на русском языке в 2011 г. .... 113

Рефераты ..... 141

Сведения об авторах ..... 150

Информация о журнале ..... 153

## CONTENTS

### PSYCHOTHERAPY

<i>Grigoriev G.I., Grigoriev S.G., Mizeras S., Tiknyute G.</i> A prognostic model of remission duration in alcoholic patients treated using orthodox-based spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow .....	9
<i>Shipachev R.Yu.</i> A possibility of using a short-term integrative psychotherapy in treatment of psychosomatic disorders .....	18
<i>Evdokimov V.I., Mukhina N.A.</i> Scientometric indicators of articles on psychotherapy (2002–2011) .....	25

### PSYCHIATRY

<i>Litvintsev S.V., Kolchev A.I., Ershov B.B.</i> Clinical and experimental psychological aspects of differential diagnosis of schizotypal disorder .....	47
<i>Lutova N.B.</i> Ego-structure parameters and characteristics of medication compliance in mentally ill people .....	55

### MEDICAL PSYCHOLOGY

<i>Zmanovskaya E.V., Kartashova T.E.</i> Psychological determinants of destructive inter-spouse conflicts in the setting of family and marriage crisis .....	62
<i>Bocharov V.V., Erofeeva N.A.</i> Clinical and psychological characteristics in wives of patients with alcohol dependence and gambling addiction .....	76
<i>Vasileva N.G., Baburin I.N., Chekhlaty E.I.</i> Features of emotional intelligence in doctors .....	84

### EXTREME PSYCHOLOGY

<i>Rybnikov V.Yu., Kuzmenko A.A.</i> Psychological characteristics of defensive coping behaviour in personnel of military rescue detachments of Russia Emercom .....	99
<i>Rybnikova A.V.</i> Psychological predictors of vocational fitness to extreme conditions in specialists engaged in hazardous occupations in oil and gas industry ....	104

## SOCIOLOGY OF SCIENCE

*Evdokimov V.I., Kolosova A.N.*

Bibliographic index of books on psychotherapy and corrective psychology published in 2011 in Russian language ..... 113

Abstracts ..... 141

Information about authors ..... 150

Information about the Journal ..... 153

# ПСИХОТЕРАПИЯ

УДК 616.89 : 615.851

*Г.И. Григорьев, С.Г.Григорьев,  
С. Мизерас, Г. Тикноте*

## **ПОСТРОЕНИЕ МОДЕЛИ ПРОГНОЗА ДЛИТЕЛЬНОСТИ РЕМИССИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ПРОЛЕЧЕННЫХ МЕТОДОМ ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НА ПРАВОСЛАВНОЙ ОСНОВЕ В ФОРМЕ ЦЕЛЕБНОГО ЗАРОКА**

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова;  
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург;  
Психотерапевтический кабинет, Паланга, Литва;  
Литовский университет наук о здоровье, Каунас

В настоящее время общество не воспринимает трезвость как нравственную ценность, а пьянство – как порок и зло. Между тем пьянством поражены все слои и все возрастные группы общества. По данным ВОЗ, причина каждой пятой смерти в России и странах СНГ так или иначе связана с употреблением алкоголя [5]. Одним из основных факторов демографического кризиса, угрожающего народам государств, находящихся на канонической территории Русской Православной Церкви, в первую очередь Российской Федерации, Украины, Беларуси и Казахстана, является сверхвысокое потребление алкоголя. Алкогольные проблемы принимают масштабы гуманитарной катастрофы, приводят к постыдно высокому уровню смертности, самоубийств, заболеваемости, травматизма и преступности. Пьянство является одной из причин разрушения традиционного уклада жизни, глубокого кризиса института семьи, увеличения числа разводов и брошенных детей, снижения уровня нравственности и культуры, утраты уважения к труду, роста экономических потерь [10].

Алкоголизм является заболеванием, при котором поражается дух, душа и тело человека, сопровождающееся страданиями близких ему людей. При этом духовная составляющая алкоголизма является первопричиной и усугубляется биологическими, психологическими и социальными факторами [4]. Важнейшими причинами формирования алкоголизма являются: искаженные семейные отношения; культ наслаждения, который человек воспринимает как главную цель жизни; стереотипы мышления или

социальные мифы, которые лежат в основе положительного отношения к употреблению алкоголя; психологические установки, традиции и ритуалы [8].

Наряду с профилактическими мероприятиями по предупреждению алкоголизации общества, сложнейшей задачей является лечение больных алкоголизмом. Для этой цели широко используются медикаментозные, другие биологические воздействия и различные методы психотерапии. Одним из современных эффективных методов лечения алкоголизма и других патологических влечений является метод духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока (ДОПЦЗ) [3].

Религиозно-нравственная концептуальная основа духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока разработана в духе православия под научным руководством заслуженного профессора Санкт-Петербургской духовной академии и семинарии протоиерея Владимира Сорокина и имеет благословение правящего архиерея Санкт-Петербургской епархии митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира (Котлярова). Базой разработки самого метода и его внедрения стали Международный институт резервных возможностей человека (МИРВЧ) и Общество трезвости и милосердия имени Святого Благоверного великого князя Александра Невского.

С 13 февраля 1994 г. по 22 февраля 2003 г. метод применялся для лечения больных алкоголизмом при участии Спасо-Парголовского храма и с 23 февраля 2003 г. по сегодняшний день – храма Федоровской иконы Божьей Матери, где больные давали зарок не употреблять спиртные напитки на определенные сроки [7].

За 20 лет работы МИРВЧ в его архиве и в центре информации накоплена база данных о большей части пролеченных больных, включающая результаты их лечения [2].

В интересах распространения опыта лечения больных алкоголизмом в медицинских учреждениях при участии православных храмов спланировано данное исследование, цель которого: разработка многофакторной математико-статистических модели прогноза длительности воздержания от спиртных напитков.

Длительность ремиссии при любом хроническом заболевании является весьма весомым аргументом в оценке эффективности лечебных стандартов, схем, методов, процедур и др. Основным методом анализа длительности ремиссии в настоящее время является математико-статистический метод анализ выживания [9]. Он позволяет выявить и оценить такие

динамические характеристики ремиссии, как функцию сохранения состояния ремиссии, интенсивность срывов, выявить различия функций сохранения состояния ремиссии в различных исследовательских группах, а также рассчитать математическую модель прогноза вероятности сохранения ремиссии в различные сроки после проведенного лечения [1, 6].

Всего катанестическим пятилетним наблюдением из числа больных, давших церковный зарок, нами охвачено 3414 пациентов. Прогнозируемым признаком (зависимой переменной) определена вероятность сохранения состояния ремиссии в разные сроки после лечения. В качестве значимых признаков, определяющих функцию вероятности сохранения состояния ремиссии, нами рассматривались все влияющие на ремиссию учетные в исследовании признаки. В дальнейшем прогнозируемый признак называется признак-отклик, а признаки, влияющие на состояние ремиссии, – факторы-причины. Используя методику пошагового исключения из модели незначимых факторов, нами рассчитана статистически значимая ( $p < 0,001$ ) модель для второго периода становления метода ДОПЦЗ. В модель включены факторы с уровнем значимости не ниже 99,9 %. В результате решения модели по матрице исходных данных нами получены:

– таблица коэффициентов модели для трех предиктных факторов, значимо влияющих на функцию вероятности сохранения состояния ремиссии с надежностью не менее 99,9 % (таблица);

*Коэффициенты модели интенсивности возникновения рецидивов и их значимость*

Наименование фактора и его градация	Условное обозначение	Коэффициент модели	p	Exponent beta
Возраст: младший – 1 средний – 2 старший – 3	X <sub>1</sub>	-0,17	0,002	0,84
Срок залога: незначительные – 1 малые – 2 средние – 3 большие – 4 вся жизнь – 5	X <sub>2</sub>	-0,15	0,001	0,86
Вид залога: лечебный и церковный – 1 только лечебный – 2	X <sub>3</sub>	0,33	0,001	1,39

– график функции вероятности сохранения состояния ремиссии для средних значений факторов (рис. 1 и 2);

– графики функции вероятности сохранения состояния ремиссии для конкретных значений факторов (рис. 3 и 4).

Из анализа таблицы коэффициентов модели для всех изучаемых факторов следует, что для построения модели статистически значимыми факторами с надежностью 99,9 % по убыванию степени их значимости являются: возраст больного ( $X_1$ ), выбранный срок воздержания от алкоголя – срок залога ( $X_2$ ), объем полученной психотерапевтической помощи – лечился пациент только при помощи лечебного залога или дал дополнительно еще и целебный залог ( $X_3$ ).

Построенная модель оценена по критерию Хи-квадрат максимально-го правдоподобия как достоверная ( $\chi^2 = 57,8$ ;  $p < 0,001$ ; достоверность более 99,9 %), коэффициенты модели значимы с надежностью 99,9 % и более. Итоговая формула для расчета интенсивности возникновения рецидивов имеет следующий вид:

$$h(t;x) = h_0(t;x) \exp(-0,17X_1 - 0,15X_2 + 0,33X_3) \quad (1),$$

где  $X_1$ ,  $X_2$ , и  $X_3$  – центрированные значения факторов, т. е. разности текущих и средних значений этих факторов.

По знакам коэффициентов модели видно, что фактор вид залога ( $X_3$ ) при возрастании уровня увеличивает интенсивность возникновения рецидивов, а другие факторы, включенные в модель, – возраст и срок залога ( $X_1$ ,  $X_2$ ) – с увеличением уровня снижают интенсивность возникновения рецидивов или увеличивают вероятность сохранения состояния ремиссии. Например, с увеличением возраста пациента увеличивается вероятность более длительного срока ремиссии.

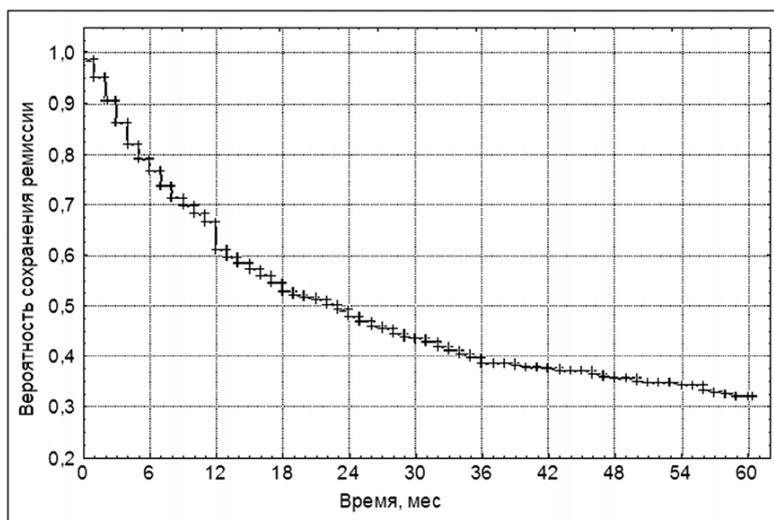
По данным показателя exponent beta ( $\exp \beta$ ) из таблицы оценивали относительную величину степени влияния  $k$  (в процентах) всех трех факторов, включенных в модель, на функцию вероятности сохранения состояния ремиссии. Расчет проводился по формуле:

$$k_i = \frac{100 \exp(\beta_i)}{\sum \exp(\beta_i)} \quad (2).$$

В результате выяснилось, что наибольшее влияние на формирование и сохранение устойчивой ремиссии оказывает объем оказанной помощи, а именно факт дачи второго целебного зарока – вклад этого фактора составляет 45 %. Доля вклада возраста и срока зарока оказалась практически равнозначной и составила 27,2 и 27,8 % соответственно.

Верификация модели проведена на экзаменуемой выборке из 400 пациентов, в результате которой получена статистически значимая ( $p < 0,001$ ) модель на основе тех же предиктивных признаков.

График функции вероятности сохранения состояния ремиссии, адекватный модели интенсивности возникновения рецидивов, при средних значениях факторов  $X_1$ ,  $X_2$ , и давших церковный зарок см. на рис. 1.

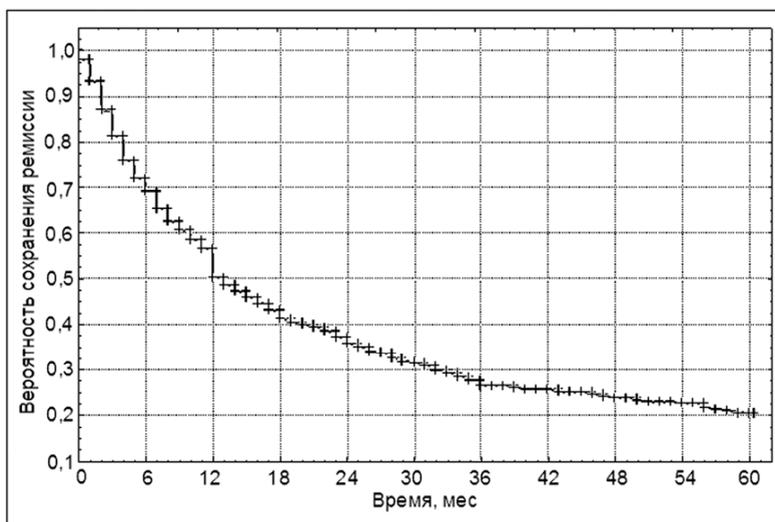


*Рис. 1. Функция вероятности сохранения состояния ремиссии для больных со средними значениями возраста и срока зарока, давших лечебный и церковный зароки*

Из рис. 1 следует, что вероятность годовой ремиссии у больных среднего возраста, давших зарок на средний срок и давших, наряду с лечебным зарок, еще и церковный, составляет более 66 %, двухлетней ремиссии – около 50 %, трехлетней – около 40 % и пятилетней – 33 %.

При оценке графика функции вероятности сохранения состояния ремиссии (см. рис. 2) для больных со средними значениями возраста, срока зарока и давших только лечебный зарок следует отметить существенное

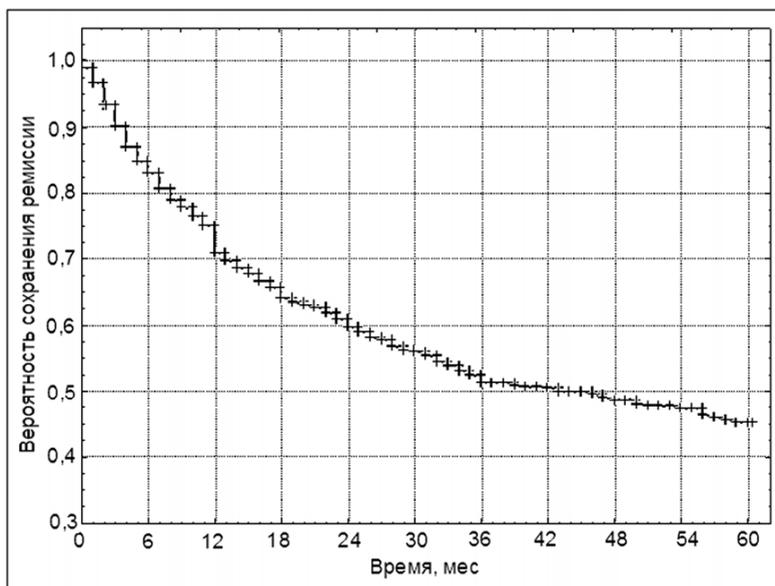
снижение доли больных, сохранивших состояние ремиссии в течение года, по сравнению с больными, давшими зарок в храме. Доля таких больных составила около 57 %, что на 9 % меньше, чем в сравниваемой группе. Двухлетнюю ремиссию удалось сохранить 38 % больных (в сравниваемой группе – около 50 %), трехлетнюю – 28 % (в сравниваемой группе – около 40 %) и пятилетнюю – 21 % (в сравниваемой группе – около 33 %).



*Рис. 2. Функция вероятности сохранения состояния ремиссии для больных со средними значениями возраста и срока зарока и давших только лечебный зарок*

Таким образом, основные различия в частоте сохранивших состояние ремиссии среди больных, давших только лечебный зарок и давших, наряду с лечебным, еще и церковный зарок, формируются в основном в течение первого года после лечения, достигая около 9 %. На протяжении второго года это разрыв увеличивается до 12 % и в дальнейшем сохраняется до конца пятилетнего срока наблюдения.

На рис. 3 представлена функция вероятности сохранения состояния ремиссии, рассчитанная для типичного пациента старшего возраста, выбравшего срок зарока на всю жизнь и давшего лечебный и церковный зароки.



*Рис. 3. Функция вероятности сохранения состояния ремиссии для типичного пациента старшего возраста, выбравшего срок зарока на всю жизнь и давшего лечебный и церковный зароки*

Из рис. 3 следует, что такой больной сохранит ремиссию в течение года с вероятностью около 75 %, в течение 2 лет – 62 %, 3 лет – 54% и 5 лет – 46 %.

Совершенно другая картина наблюдается на графике, рассчитанном для аналогичного больного старшего возраста со сроком зарока на всю жизнь, но который ограничился только лечебным зароком (рис. 4). Вероятность сохранения ремиссии таким больным в течение года может составить около 67 %, 2 лет – 50 %, 3 лет – 41 % и 5 лет – 34 %.

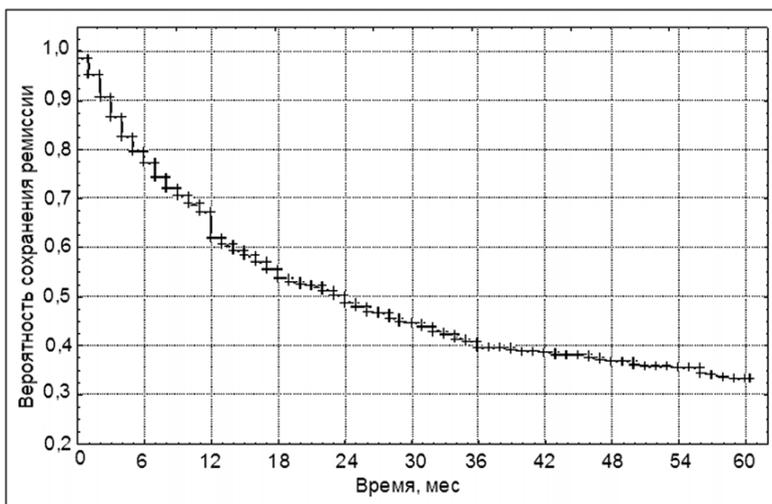


Рис. 4. Функция вероятности сохранения состояния ремиссии для типичного пациента старшего возраста, выбравшего срок залога на всю жизнь и давшего только лечебный залога

Наглядно роль и степень влияния факторов, включенных в модель, на вероятность сохранения состояния ремиссии представлены на рис. 5.

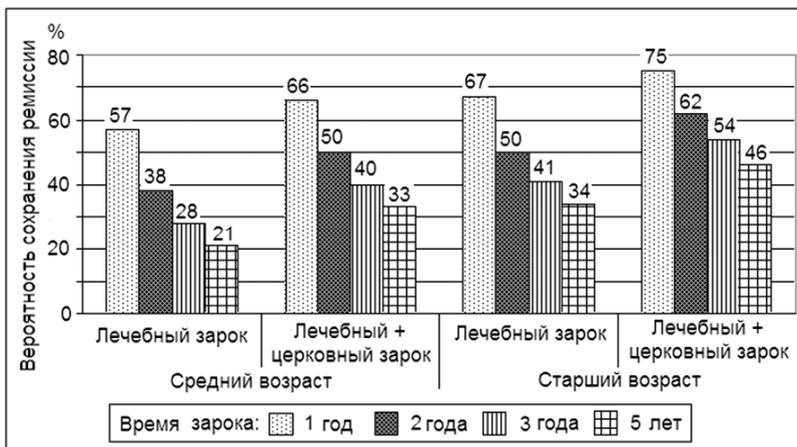


Рис. 5. Роль возраста, срока залога и объема, оказанной помощи

Таким образом, разработанные с помощью методов многомерного математико-статистического анализа на основе информативных факторов модели прогноза длительности ремиссии у пациентов молодого, среднего и пожилого возраста с алкогольной зависимостью позволяют с высокой точностью, достоверностью и надежностью прогнозировать на индивидуальном и групповом уровне интенсивность срывов ремиссии и ее продолжительность в течение пятилетнего периода. При этом ведущая роль в формировании и сохранении устойчивой ремиссии принадлежит объему оказанной помощи, а именно факту дачи наряду с лечебным зарокom второго целебного зарока.

### *Литература*

1. Болт В.В. Оценка кризисно-реабилитационной помощи в форме стрессовой психотерапии и прогноз длительности ремиссии при патологических зависимостях : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Болт В.В. – СПб., 2004. – 21 с.
2. Григорьев Г.И. Пятилетняя ремиссия у больных алкоголизмом, пролеченных методом духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока / Г.И. Григорьев, С.Г. Григорьев, Р. Мизерене // Вестн. психотерапии. – 2012. – № 42 (47). – С. 9–19.
3. Григорьев Г.И. Духовно-ориентированная психотерапия в форме целебного зарока : теоретические основы, организационная структура и информационно-аналитическое обеспечение : монография / Г.И. Григорьев, Р.В. Мизерене, Е.А. Мильчакова. – СПб. : МИРВЧ : ВМедА, 2004. – 150 с.
4. Духовно ориентированная психотерапия патологических зависимостей : [монография / Г.И. Григорьев, А.А. Александров, Г.И. Алексеев и др.] ; под. ред. Г.И. Григорьева ; С.-Петербург. мед. акад. последиплом. образования, Междунар. ин-т резерв. возможностей человека, О-во трезвости и милосердия [и др.]. – СПб. : ВМедА, 2008. – 504 с.
5. Комитет экспертов ВОЗ по проблемам, связанным с потреблением алкоголя, Женева, 10–13 окт., 2006.
6. Мизерене Р.В. Оценка и прогноз длительности ремиссии при лечении алкоголизма методом эмоционально-эстетической психотерапии : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Мизерене Р.В. – СПб., 2000. – 24 с.
7. Особенности применения метода духовно-ориентированной психотерапии на православной основе в форме целебного зарока для больных

алкоголизмом / Г.И. Григорьев, С.Г. Григорьев, Р. Мизерене, Д.Г. Григорьева // Вестн. психотерапии. – 2012. – № 41 (46). – С. 25–41.

8. *Тяпугин Н.* Народные заблуждения и научная правда об алкоголе / Н. Тяпугин. – М. : Наркомздрав РСФСР, 1926. – 139 с.

9. *Юнкеров В.И.* Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований / В.И. Юнкеров, С.Г. Григорьев. – СПб. : ВМедА, 2002. – 266 с.

10. UNICEF 2004. Социальный мониторинг «Инноченти». – Florence : UNICEF Innocenti Research Centre.

УДК 615.851 : 616.89

*Р.Ю. Шипачев*

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КРАТКОСРОЧНОЙ ИНТЕГРАТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

Институт психической культуры, Санкт-Петербург

В последние десятилетия увеличилось количество больных, страдающих психосоматическими расстройствами [12]. Они составляют существенную долю в структуре заболеваемости: примерно 30–70 % от числа обратившихся к врачам общего профиля [6, 19]. Такие больные могут длительное время безуспешно лечиться у врачей разных специальностей. С одной стороны, это связано с узкой специализацией врачей, технизацией диагностики и терапии [9]. С другой стороны, непростая экономическая и социальная ситуация как следствие нарастания кризисных явлений в обществе приводит к возникновению высокого уровня психологического напряжения и психосоциальной депривации [17]. Возрастает роль различных психосоциальных факторов в происхождении этой группы расстройств [4]. К сожалению, они не всегда в достаточной мере учитываются соматически ориентированными врачами.

Ф. Александер и Ш. Селесник [1] в своей работе «Человек и его душа» отмечают: «Поскольку человек является одновременно и сложным физиологическим аппаратом, и осознающим себя индивидом, способным выразить свое состояние (вербальная коммуникация), его следует изучать комплексно и с психической, и с физиологической стороны. Совмещение

результатов этих двух видов наблюдений и составляет суть психосоматического подхода». Выявление соотношения соматических (биологических), психологических и социальных факторов в возникновении психосоматических расстройств является одной из важнейших задач современной медицины. Ее решение предполагает междисциплинарный синтез на основе понятий современной медицины, физиологии, психологии, социологии, философии. Такой синтез означает появление и новых концепций возникновения психосоматических расстройств, и новых способов их лечения, отвечающих современной биопсихосоциальной парадигме медицины.

Под психосоматическим расстройством понимают соматическое заболевание, которое либо вызвано главным образом психологическими факторами, либо обострилось в результате их воздействия [6]. Сегодня известно множество концепций психосоматических расстройств, но в большинстве своем они не позволяют объяснить их этиопатогенез, для чего требуется учет влияния множества психосоциальных факторов, значительные временные, а также финансовые затраты на лабораторное оборудование, сложное в техническом отношении, что делает соответствующие исследования либо недостаточно эффективными, либо малодоступными для большинства больных. С позиции биопсихосоциального подхода к психосоматическим расстройствам представляют интерес следующие концепции:

А) системно-динамическая концепция, согласно которой для развития психосоматического заболевания необходимы этапы социо-, психо- и патогенеза [18]. Согласно этой концепции, пусковым механизмом психосоматического заболевания являются напряжение и дисбаланс в многоуровневой системе социума – возникновение специфических для личности стрессоров – взаимодействие стрессоров с психофизиологическими особенностями организма – функциональные нарушения – органические нарушения;

Б) интегративная концепция «ролевого переключения» по С.П. Семенову [8], которая является оригинальным медико-психологическим подходом к диагностике и лечению различных заболеваний, включая психосоматические, поскольку причиной многих, в том числе психосоматических, расстройств является формирование в процессе взросления и социализации патогенных поведенческих программ, включающих в себя жесткие поведенческие стереотипы и дисфункциональные когниции.

В помощи психосоматическим больным особая роль отводится психотерапии. Она должна быть направлена [5, 20] на:

1) устранение симптомов расстройств поведения, неадекватных личностных реакций;

2) восстановление тех элементов системы отношений пациента, которые определили возникновение заболевания и развитие невротических «наслоений»;

3) уменьшение клинических проявлений заболевания;

4) повышение социального функционирования больного, реадaptацию в семье и обществе;

5) повышение эффективности лечебных воздействий биологического характера.

Учитывая многообразие концепций развития психосоматических расстройств, широко применяются различные методы психотерапии: психоаналитическая психотерапия, гипнотерапия, аутогенная тренировка, поведенческая терапия, личностно-ориентированная, групповая, когнитивная, телесно-ориентированная терапия и т. д.

Интегративный подход к оценке причин и лечению психосоматических расстройств, учитывающий биологический, психологический и социальные факторы их возникновения, является наиболее перспективным, так как позволяет «гибко», с учетом особенностей личности больного, физиологических характеристик, многообразия симптоматики, полиэтиологии психосоматических расстройств, применять различные психотерапевтические техники, медикаментозное лечение, лечебную физкультуру, физиотерапию, акупунктуру. Кроме этого, современные социально-экономические условия диктуют необходимость поиска новых форм эффективной краткосрочной психотерапии. Указанным требованиям соответствует психотерапевтическая технология «ролевое переключение», или, по международной номенклатуре, «Role Switching» (RS) [11]. Автором этой оригинальной методики является петербургский врач и ученый С.П. Семенов. В основу медико-биологической составляющей концепции им были положены представления и понятия, сформулированные в начале 1980-х годов, в период его работы под руководством Н.П. Бехтеревой в Ленинградском институте экспериментальной медицины. Что касается психологической части концепции RS, то она разработана в традициях отечественной психотерапевтической школы В.Н. Мясищева – Б.Д. Карвасарского, для которой характерен биопсихосоциальный подход к пациенту.

Теория RS имеет свой понятийный аппарат, семантически отличающийся от употребляемого другими авторами, что помогает иначе взглянуть на известные факты, закономерности и таким образом расширить понима-

ние причинно-следственных связей в генезе заболеваний. При этом основополагающим является представление о биологически детерминированной структурно-дискретной организации психики [7], а главным и основным принципом – принцип целого. Формирование психики детерминировано, с одной стороны, генетически обусловленным строением нервной системы и мозга, с другой – воздействием психосоциальных факторов, главным из которых является культура (культура – совокупный социальный опыт, передаваемый из поколения в поколение [14]). Под влиянием культуры формируется доминирующая, но структурно меньшая часть психики – сознание. Структурно преобладающей частью является бессознательное, а в качестве главных структурных элементов психической организации выступают особые целостные автономные образования. В зависимости от происхождения могут быть врожденными (психическими эквивалентами конкретных морфофункциональных систем организма) или приобретенными (интрапсихические эквиваленты соответствующих подсистем культуры) [7]. Доминирование той или иной морфофункциональной системы или интериоризированной части культуры определяет активацию соответствующего целостного автономного образования. При этом его доминирование в структуре психики обнаруживается в виде психофизиологического состояния. Как таковое, любое психофизиологическое состояние может быть адекватным обстоятельствам жизни и деятельности человека, а может противоречить им, и тогда оно является болезнетворным (патогенным). Модулирующее влияние на любое состояние могут оказывать как внутренние, так и внешние факторы, но переход из одного психофизиологического состояния в другое осуществляется дискретно. Образ и содержание психофизиологического состояния, в котором находится человек, обращенный к другому человеку, обозначается термином роль [12]. Нахождение длительное время (застревание) в каком-либо патогенном психофизиологическом состоянии (роли) приводит к возникновению заболевания, создать предпосылки для излечения от которого можно лишь путем «переключения» в иное – здоровое (адекватное обстоятельствам жизни и деятельности). В процессе лечения психотерапевт/психолог может использовать набор соответствующих патогенезу расстройства психотерапевтических ролей [12].

Технология RS подразумевает: 1) диагностику; 2) составление плана оказания помощи; 3) лечение; 4) профилактику; 5) поддерживающую терапию.

1. Диагностика осуществляется при помощи «мотивационного анализа», отличающегося от транзактного своей психологической концепцией

[15]. Она требует всестороннего сбора анамнеза жизни начиная с раннего детства, анамнеза заболевания, соотнесения полученных данных с концепцией мотивационного анализа, анализа потребностей и используемых пациентом ролей.

2. Составление плана лечения зависит от патогенеза заболевания, но основные его пункты следующие:

- помощь пациенту в осознании особенностей его личности, определяющих возможность возникновения заболевания;
- доведение до сознания пациента необходимости расширения коммуникативных возможностей за счет расширения диапазона и/или коррекции содержания используемых ролей;
- содействие в освоении недостающих ролей (как правило, оно предполагает «переключения» – switching);
- коррекция стиля жизни за счет обесценивания и устранения иррациональных когниций [11].

3. Лечение включает прежде всего психотерапию, но может дополняться рефлексогенным воздействием на точки акупунктуры (в случае «акупунктурного программирования») с целью формирования необходимого психофизиологического состояния, либо специальным массажем («медитативно-ролевой массаж»), который можно рассматривать и как телесно-ориентированную терапию, но который на самом деле является оригинальным методом лечебного воздействия, так как включает в себя ролевую (по Семенову) терапию. Собственно психотерапия осуществляется на основе концепции ролей и заключается в рациональном доведении до сознания пациента причинно-следственных связей в возникновении его проблем, рационально-суггестивной коррекции ролей и образа жизни (на этом этапе возможно применение и рационально-эмотивных техник, прямой суггестии или не прямой, в стиле эриксоновского гипноза). В ходе терапии формируется эмоциональная и семантическая основа гештальта, который завершается «переключением» (switching), в результате происходит реорганизация и ослабление «патологической» роли, формируется «здоровая» программа – последовательность действий и стиль жизни, способствующий выздоровлению.

4. Профилактические мероприятия включают в себя ряд специально разработанных процедур, теоретически основывающихся на концепции RS, хотя нужно отметить, что в ряде случаев психопрофилактическим эффектом обладает осознание и самостоятельная коррекция пациентом собственных проблем с использованием библиотерапии в ходе ознакомления с

книгой С.П. Семенова [16], написанной специально для широкой читательской аудитории.

5. Будучи видом краткосрочной психотерапии, решающей задачу переключения в адекватное состояние за короткое время, RS подразумевает получение при необходимости и поддерживающей терапии.

В зависимости от техники исполнения и цели, методики RS делятся на две группы:

1-я – психотерапевтические – они предназначены для переключения из устойчивого патологического состояния [3] в здоровое или предшествующее оздоровлению. Примером может служить «акупунктурное программирование» [13]. Составной частью этой методики является акупунктура, повышающая эффективность психотерапевтического воздействия;

2-я – культурно-психологические – примером может служить «аутогенное репрограммирование», предназначенное для преодоления патогенной психологической предрасположенности [14]. Эта методика позволяет изменить психологическое состояние, обусловленное особенностями личности, ранним опытом и усвоенной болезнетворной поведенческой программой.

Таким образом, «ролевое переключение» как особый подход к лечению и профилактике психосоматических расстройств, носящий отчасти междисциплинарный характер в своем теоретическом обосновании и в то же время являющийся научной и практически подтвержденной медико-психологической технологией, которая учитывает этиопатогенез заболеваний и является краткосрочной, а следовательно, экономичной, может эффективно использоваться для оказания помощи при различных психосоматических расстройствах. Эффективность свитчинга подтверждается тридцатилетним опытом его успешного применения. В связи с изучением технологических возможностей RS защищены 2 кандидатские диссертации – Р.Ю. Шипачева [21] и И.Н. Бабурина [2].

### ***Литература***

1. *Александр Ф.* Человек и его душа : познание и врачевание от древности до наших дней / Ф. Александр, Ш. Селесник. – М. : Прогресс, 1995. – 608 с.

2. *Бабурин И.Н.* Клинико-психологические характеристики больных с хроническим болевым синдромом, обусловленным остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Бабурин И.Н. – СПб., 2006. – 25 с.

3. *Бехтерева Н.П.* Некоторые вопросы физиологии и структурно-функциональных отношений глубоких структур мозга человека / Н.П. Бехтерева // *Нейрофизиологические основы нормальных и патологических реакций мозга человека.* – Л. : Науча, 1970. – С. 7–17.
4. *Исаев Д.Н.* Психосоматическая медицина детского возраста / Д.Н. Исаев. – СПб. : Спецлит, 1996. – 454 с.
5. *Карвасарский Б.Д.* Психотерапия / Б.Д. Карвасарский. – М. : Медицина, 1985. – 303 с.
6. *Коркина М.В.* Роль психосоматических циклов в генезе психосоматических заболеваний / М.В. Коркина, В.В. Марилов // *Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова.* – 1998. – Т. 98, № 11. – С. 30–32.
7. *Кулаков С.А.* Основы психосоматики / С.А. Кулаков. – СПб. : Речь, 2003. – 288 с.
8. *Кулаков С.А.* Практикум по психотерапии психосоматических расстройств / С.А. Кулаков. – СПб. : Речь, 2007. – 294 с.
9. *Любан-Плоцца Б.* Психосоматический больной на приеме у врача / Б. Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф. Крегер. – СПб. : Изд-во Психоневрол. ин-та им. В. М. Бехтерева, 1996. – 245 с.
10. *Менделевич В.Д.* Неврология и психосоматическая медицина / В.Д. Менделевич, С.Л. Соловьева. – М. : МЕДпресс-информ, 2002. – 607 с.
11. *Семенов С.П.* Role Switching (теория и практика подхода) / С.П. Семенов. – СПб. : ТАТ, 2005. – 96 с.
12. *Семенов С.П.* Основные психотерапевтические роли / С.П. Семенов. – 2-е изд. – СПб. : ТАТ, 2004. – 112 с.
13. *Семенов С.П.* Акупунктурное программирование / С.П. Семенов // *Психосоциальные проблемы психотерапии, коррекционной педагогики, специальной психологии : материалы III съезда Рос. психотерапевт. ассоц. и науч.-практ. конф.* – Курск : Изд-во Курск. гос. ун-та, 2003. – С. 115.
14. *Семенов С.П.* Рекультурация (аутогенное перепрограммирование) / С.П. Семенов // *Вестн. психотерапии.* – 2010. – № 34 (39). – С. 25–29.
15. *Семенов С.П.* Мотивационный анализ. Инициальная версия / С.П. Семенов. – СПб. : Оазис, 2001. – 354 с.
16. *Семенов С.П.* Книгочей. Когнитивная защита для читателей / С.П. Семенов. – 2-е изд. – СПб. : Оазис, 2000. – 220 с.
17. *Семенов С.П.* Антропоз. Универсальный механизм социально обусловленной самоликвидации человека / С.П. Семенов, В.А. Касаткин – СПб. : ТАТ, 2007. – 60 с.

18. *Сидоров П.И.* Психосоматическая медицина : руководство для врачей / П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – 586 с.

19. *Смулевич А.Б.* Психосоматические расстройства (клиника, терапия, организация медицинской помощи) // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2000. – Т. 2, № 2. – С. 36–40.

20. Психотерапия : учебник / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб. [и др.] : Питер, 2000. – 544 с.

21. *Шипачев Р.Ю.* Задачи современной психотерапии в период кризиса потребительской цивилизации / Р.Ю. Шипачев // Вестн. психотерапии. – 2012. – № 44 (49). – С. 25–29.

УДК 615.851 : 001.891

*В.И. Евдокимов, Н.А. Мухина*

## **НАУКОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТАТЕЙ ПО ПСИХОТЕРАПИИ (2002–2011 гг.)**

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А.М. Никифорова МЧС России, Санкт-Петербург

### ***Введение***

В русскоязычной литературе под психотерапией понимают систему лечебного воздействия на психику и через психику на организм пациента. Принято считать, что психотерапию обычно проводят врачи и медицинские психологи, имеющие специальную подготовку.

Область науковедения, которая изучает статистические исследования структуры и динамики документальных массивов научной информации, называется наукометрией (библиометрией). Для наукометрического анализа, объектом которого выступают область знаний или научно-исследовательское направление, предпочтительно использовать данные информационного массива научной продукции (журнальных публикаций, монографий, патентов, диссертаций, зарегистрированных информационных технологий и др.). Для анализа масштабов, структуры и источников развития исследований большой интерес представляют журнальные статьи как наиболее массовый вид публикаций.

Наукометрическую оценку деятельности отдельных авторов, организаций определенных областей знаний проводят при помощи библиометри-

ческих показателей [2, 6]. Основополагающими показателями публикационной активности являются количество публикаций автора и число их цитирования. Индекс цитирования – это принятая в научном сообществе мера значимости деятельности научно-педагогического работника. Для анализа цитирований используют так называемые цитатные базы данных, которые содержат не только библиографические сведения о публикациях (автор, заглавие, название журнала, год, том, выпуск, страницы), но и пристатейные списки цитируемой литературы.

Коэффициент самоцитирования – доля во всех сделанных цитированиях (в пристатейном списке литературы) ссылок автора на самого себя. В научном сообществе принято при использовании научных мировоззрений других авторов, фактов и данных делать ссылки, а результаты своих исследований доказывать статистически. В ряде случаев, например, когда статья автора является тематическим продолжением предыдущей публикации, без самоцитирования не обойтись. Приемлемым является уровень самоцитирования не более 15–20 %.

Импакт-фактор, или индекс влияния журнала, – это среднее число цитирований, которое получают в рассматриваемом году статьи, опубликованные в журнале в течение  $n$  предыдущих лет. Например, двухлетний импакт-фактор журнала в 2011 г. – это количество цитирований в статьях в 2011 г. из статей, опубликованных в данном журнале в 2009–2010 гг. Этот показатель ежегодно публикуется в Journal Citation Reports. Пятилетний импакт-фактор журнала 2011 г. отражает количество цитирований в статьях в 2011 г. из статей, опубликованных в журнале в течение предыдущих 5 лет, или в 2006–2010 гг.

Индекс Хирша (H-индекс) – наукометрический показатель, который был предложен в 2005 г. ученым Хорхе Хиршем (шт. Калифорния, США). Индекс Хирша – обобщенный показатель продуктивности ученого (коллектива ученых) и востребованности научной продукции (публикаций) научным сообществом. Он представляет собой число статей автора (группы авторов), на которые имеется число цитирований не меньшее, чем само количество статей, то есть это показатель  $n$  статей, каждую из которых процитировали не менее  $n$  раз, а остальные статьи имеют ссылки не более  $n$  раз. Например, если индекс Хирша равен 5, значит, имеется не менее 5 статей, которые процитировали 5 и более раз, а остальные статьи процитированы 4 раза и менее.

Индекс оперативности показывает отношение числа полученных цитирований в определенном году в других журналах к суммарному числу

статей, вышедших за данный год в журнале. При этом часто издаваемые журналы имеют оперативное преимущество, и у статьи, опубликованной в начале года, будет больше шансов быть процитированной в данном году. У журналов, которые издаются 2 или 4 раза в год, индекс оперативности невысокий.

Индекс полупериода жизни публикации (полужизни публикации) отражает востребованность научной информации и продолжительность ее влияния. Индекс показывает медиану хронологии цитирования/цитируемости. Данный показатель характеризует быстроту обновления знания, интенсивность прогресса – является аналогом периода полураспада радиоактивных элементов.

В широком смысле понятие индекса цитирования используется для обозначения специализированной информационной системы, в которой собирается и индексируется полная библиографическая информация о публикациях и списках цитируемой литературы. Например, в мире научной информации наиболее известны два международных индекса цитирования: Web of Science (WoS) компании «Thomson Reuters» и Scopus компании «Elsevier». Оба проекта коммерческие – доступ к ним осуществляется на платной основе.

Разработаны также индексы специализированных баз данных: в области химии и физики Chemical Abstracts (Американское химическое общество) и Inspec (Институт электротехники, Великобритания), технических наук Compendex («Engineering Information», США), медицины Embase («Excerpta Medica», Дания) и Medline (Национальная медицинская библиотека, США) и др. [5].

Medline – база данных медицинской информации Национальной медицинской библиотеки США (United States National Library of Medicine, NLM), включающая библиографические описания (citations) из более чем 4800 медицинских периодических изданий со всего мира с начала 1960-х гг., на 30 языках, включая русский (заглавия статей переводятся на английский язык). Примерно 76 % описаний содержат рефераты (abstracts). Около 9000 библиографических записей вводятся в Medline еженедельно, более 500 тыс. – ежегодно [3].

PubMed – это электронная база данных, которая обеспечивает свободный доступ к библиографическим записям и рефератам на публикации о жизни и биомедицинской информации. В основном используется ресурс Medline. Впервые база данных PubMed была запущена в январе 1996 г. По состоянию на 14.02.2013 г. PubMed содержит более 22,5 млн библиографи-

ческих записей. 13,1 млн публикаций в PubMed содержат резюме и 14,2 млн статей имеют отсылки на полный текст (их можно получить по подписке), на 3,8 млн статей имеется бесплатный доступ к полному тексту.

Web of Knowledge – предыдущее название Institute of Scientific Information (ISI, США) – поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных (БД) публикаций в научных журналах и патентов, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций, разрабатываемые и предоставляемые компанией «Thomson Reuters». Web of Knowledge охватывает материалы по естественным, техническим, биологическим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Самый известный продукт – индекс научного цитирования (Science Citation Index, SCI). БД WoS предоставляет потребителям информацию по всем отраслям знания из 13 тыс. журналов (около 65–70 % всех научных статей мира) и 148 тыс. материалов конференций в области естественных, общественных, гуманитарных наук и искусства. В 2011 г. БД содержала порядка 48 млн записей научных публикаций. Глубина охвата научных публикаций до 1900 г. [4].

Scopus – крупнейшая библиографическая и реферативная БД, которая индексирует 19,5 тыс. наименований научно-технических, медицинских и гуманитарных изданий порядка 5000 международных издательств, в том числе 18,5 тыс. научных рецензируемых журналов, из которых с открытым доступом 1800. БД Scopus включает 46 млн записей научных публикаций, в том числе 21 млн записей ресурсов, вышедших в свет после 1996 г., со списками пристатейных библиографий. Классификационная система Scopus включает 24 тематических раздела. Медицинские науки составляют 31 % тематического охвата Scopus.

WoS и Scopus индексируют только 170–220 российских журналов, включая переводные. По самым оптимистичным оценкам, БД WoS индексирует не более 10 % отечественных научных статей [8]. Ежегодный прирост в WoS составляет 28 тыс. российских статей, в Scopus – 33 тыс. В 2011 г. в WoS российских статей было 2,44 %, в Scopus – около 2 %. В «Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года» указывается заметное отставание российской науки от мировой. По общему числу ученых Россия занимает лидирующее положение и находится на 4-м месте, после Китая, США и Японии, по уровню финансирования научных исследований Россия – на 9-м [9], а по числу научных публикаций – на 15–18 местах.

В обеих базах данных доминируют публикации на английском языке, поэтому в разных странах и регионах разрабатываются свои системы

наукометрии. В 2005 г. Минобрнауки России поручило сотрудникам Научной электронной библиотеки (НЭБ) создать Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Для того чтобы издатели были мотивированы направлять цитатные базы данных статей в НЭБ, ВАК Минобрнауки России разработал требования для включения научных журналов в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук. Из более 3000 научных журналов в указанный Перечень в 2012 г. были включены 2267 изданий [7]. Полагаем, что в ближайшее время все научные журналы будут отвечать указанным требованиям, и Перечень будет отменен.

В настоящее время РИНЦ включает: библиографическую базу данных по 3300 российским научным журналам (более 2,3 млн статей за 2005–2012 гг.), в том числе доступ к полным текстам статей из около 2500 журналов, из них 1500 – бесплатно); более 20 млн ссылок цитируемой литературы; базу данных по 6100 российским научным и образовательным организациям; базу данных по 600 тыс. российским авторам. Ежегодно в РИНЦ добавляется около 330 тыс. отечественных научных статей [1].

Science Index – это информационно-аналитическая система, построенная на основе данных РИНЦ и предлагающая ряд сервисов для авторов публикаций, научных организаций и издательств. Science Index позволяет проводить комплексные аналитические и статистические исследования публикационной активности российских ученых, научных учреждений и образовательных организаций и получать в результате более точную и объективную оценку результатов научной деятельности отдельных ученых, научных групп, организаций и их подразделений. Одним из основных принципов Science Index является активное привлечение авторов научных публикаций, научных организаций и редакций научных журналов к контролю и уточнению информации в базе данных РИНЦ [5].

### ***Материалы и методы***

Объект исследования составили электронные базы данных научных публикаций, предмет – количество и структура журнальных статей по психотерапии за 10 лет с 2002 по 2011 г. Использовали электронные БД Scopus, Pubmed и РИНЦ.

При поиске документов в БД Scopus на главной странице (<http://www.scopus.com>) задавали поисковое слово «psychotherapy» (рис. 1, п. 1) и вре-

менной режим (в нашем случае – это 10-летний период с 2002 по 2011 г.) (см. рис. 1, п. 2), в результате чего было найдено 38 640 публикаций.

Полученный массив содержал библиографические сведения о статьях по психотерапии (см. рис. 1, п. 3). При необходимости пользователь может изучить резюме, ключевые слова, сведения об авторах и количество цитирований статьи.

The screenshot displays the Scopus search results for the query: **TITLE-ABS-KEY(psychotherapy) AND PUBYEAR > 2001 AND PUBYEAR < 2012**. The results show 38,654 documents. The interface includes several key components:

- Search Bar:** Located at the top, containing the search query and a search button.
- Document Results:** A table listing search results with columns for Document title, Author(s), Date, and Source title. Two example entries are shown:
 

Document title	Author(s)	Date	Source title	Cited by
1 Real-time monitoring in der psychotherapie - Methodik und kasuistik   [Real-time monitoring in psychotherapy - Methodology and casuistics]	Maurer, G., Aichhorn, W., Leeb, W., Matschi, B., Schiepek, G.	2011	Neuropsychiatrie 25 (3) pp. 135-141	2
2 Qualitative methoden in der aktuellen psychiatrischen forschung   [Qualitative methods in psychiatric research]	Sikorski, C., Glaesmer, H.	2011	Neuropsychiatrie 25 (3) pp. 159-162	1
- Refine results:** A section on the left with a 'Limit to' button and a 'Year' filter. The year filter shows counts for 2011 (3,919), 2010 (3,872), 2009 (4,194), 2008 (4,114), and 2007 (4,116).
- Document Type Pie Chart:** A pie chart showing the distribution of document types. The largest category is 'Article' at 53.7%. Other categories include 'Review' (28.2%), 'Conference Paper' (3.6%), 'Note' (3.6%), 'Short Survey' (3.0%), 'Letter' (2.9%), 'Erratum' (0.2%), 'Article in Press' (0.1%), and 'Book' (0.1%).
- Document Type Table:** A table on the right showing the count of documents for each type:
 

Document Type	Documents
Article	20748
Review	10906
Editorial	1785
Conference Paper	1454
Note	1382
Short Survey	1145
Letter	1105
Erratum	71
Article in Press	55
Total	38,654
- Analyze results:** A section at the bottom with an 'Analyze' button and a date range filter set to 2002-2011.
- Author and Country Analysis:** A table showing the number of documents by author and country. The top author is Thase, M.E. with 97 documents. The top countries are the United States (13100), Germany (4652), and United Kingdom (4278).
- Line Graph:** A line graph showing the number of documents published per year from 2002 to 2011. The y-axis ranges from 0 to 5000, and the x-axis shows the years. The data points are: 2002 (3154), 2003 (3636), 2004 (3514), 2005 (3903), 2006 (4232), 2007 (4118), 2008 (4114), 2009 (4194), 2010 (3872), and 2011 (3919).

Рис. 1. Обобщенный алгоритм поиска и анализа публикаций по психотерапии в БД Scopus (по состоянию на 08.02.2013 г.)

Для анализа статей массива необходимо активировать опцию *Analyze results*, в результате чего открывали окно анализа результатов (см. рис. 1, п. 4). Окно позволяет изучить количественную динамику по годам (см. рис. 1, п. 5). В автоматическом режиме строится график, а справа представляется годовое количество статей.

Активировав опцию *Source title*, переходили к анализу публикационной активности журналов (см. рис. 1, п. 6), опубликовавших за исследуемый период максимальное количество статей. В автоматизированном режиме формируется количественная динамика статей в журналах, отмеченных «птичкой», по годам. Активировав название журнала, которое находится справа от графика, переходили на страницу кратких сведений о журнале (тематическое содержание, издатель, международный номер сериального издания (ISSN), период издания). Здесь же можно выявить некоторые международные публикационные индексы журнала. Активировав количество статей, можно изучить библиографическую запись и рефераты статей, вышедших в свет в журнале.

Окно анализа результатов (см. рис. 1, п. 4) позволяет выявить авторов, которые опубликовали наибольшее количество статей (см. рис. 1, п. 7) по заявленному нами запросу. Автоматически строится диаграмма публикационной активности авторов. Активировав фамилию автора, открывали страницу, на которой содержались сведения о его научной активности (общее количество публикаций, индекс Хирша, тематика проведенных исследований и др.) и список публикаций.

Нажав на опцию *Affiliation name*, открывали окно анализа учреждений (см. рис. 1, п. 8), авторы которых опубликовали наибольшее количество статей. В автоматизированном режиме строится диаграмма, а справа от нее появляются названия учреждений и количество публикаций по заявленному поисковому слову. При активации названия учреждения появляется страница, которая представляет почтовый адрес и некоторые публикационные показатели (общее количество публикаций, количество цитируемых ссылок на них, диаграмма направлений научных исследований и др.).

Возможен анализ публикаций по типу (статья, обзорная статья, краткие сведения, редакционная статья, письмо в редакцию и пр.) (см. рис. 1, п. 10) и соотносению выявленного массива к отраслям научных знаний (см. рис. 1, п. 11).

Простой поиск в PubMed осуществляли путем ввода поисковых выражений в окна поиска (рис. 2, п. 1). Большим достоинством PubMed является соотношение поисковых слов с Указателем медицинских предметных

рубрикам (MeSH) и автоматическим добавлением других рубрик MeSH, которые в той или иной степени связаны с поисковым словом. Если поисковый термин не был найден в MeSH, то PubMed производит поиск в указателе фраз, состоящем из сотен тысяч записей.

The screenshot shows the PubMed search results for the term "psychotherapy". The search bar at the top contains the word "psychotherapy" and shows "Results: 1 to 20 of 153641". On the left, there is a sidebar with "Using PubMed" and "Full Text Art" sections, listing various related terms like "interpersonal psychotherapy", "psychotherapy depression", etc. On the right, there is a "Results by year" bar chart and a "Related searches" section. The main content area displays a list of search results, with the first result being "Psychotherapy training wheels" and the second being "Psychotherapy Augmentation through Preconscious Priming". The second result is expanded to show its abstract, which discusses a study on the effectiveness of preconscious priming in a randomized, individualized formulations recording where the formu Statements Test (SISST), decreased negative cogn applied immediately after direction. This self admini

Рис. 2. Алгоритм поиска статей по психотерапии в БД PubMed

Задав поисковое слово «psychotherapy» на главной странице сайта PubMed, открывали список рубрик (см. рис. 2, п. 1), связанных с этим словом. Активировав ключевое слово, переходили на страницу кратких библиографических описаний документов (см. рис. 2, п. 2). Справа представлен график динамики публикаций, позволяющий определить количество изданий, находящихся в базе данных и вышедших в свет за определенный год (см. рис. 2, п. 3).

Нажав на название документа, переходили на страницу полного библиографического описания, где представлены также его резюме и краткие сведения об авторе, иногда статья с полным текстом (см. рис. 2, п. 4).

БД РИНЦ позволяет проводить поиск отечественных статей с 2005 г. На рис. 3 представлен алгоритм поиска статей по психотерапии. С главной страницы интернет-ресурса НЭБ переходили на окно «Поисковые запросы» (рис. 3, п. 1), где статьи можно искать при помощи поисковых выражений.

**НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА LIBRARY.RU**

**ПОИСКОВАЯ ФОРМА**

1. **Навигатор**  
 Начальная страница  
 Поисковые запросы  
 Тематический рубрикатор  
 Каталог журналов  
 Подборки публикаций  
 Подборки журналов  
 Авторский указатель  
 Ключевые слова  
 Новые поступления  
 Новости библиотеки  
 Список организаций

Что искать: психотерапия

Где искать:  
 в названии публикации  
 в аннотации  
 в ключевых словах  
 в названии организаций авторов  
 в списках цитируемой литературы  
 в полном тексте публикаций

Тип публикации:  
 статьи в журналах  
 книги  
 материалы конференций  
 диссертации  
 отчеты  
 патенты  
 депонированные рукописи

Тематика: [ ] Добавить

Искать в подборке публикаций: [ ]

Параметры:  - искать с учетом морфологии

Годы публикации: 2011 - 2011 Поступившие: за все время

Сортировка: по числу цитирований | Порядок: [ ] Поиск

РЕЗУЛЬТАТЫ ПОИСКОВОГО ЗАПРОСА

**ВСЕГО НАЙДЕНО ПУБЛИКАЦИЙ: 192 из 16631740**

№	Публикация	Цит.
163	ПСИХОТЕРАПИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ СИСТЕМЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ НЕПСИХОТИЧЕСКОГО И ПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ Чуприна Н.А. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2011. № 1. С. 26-28.	
164	ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ АЛЬЯНС В ПСИХОТЕРАПИИ Пуговкина О.Д., Холмогорова А.Б. Современная терапия психических расстройств. 2011. № 3. С. 14-21.	

5. **Терапевтический альянс в психотерапии**  
 Пуговкина О.Д., Холмогорова А.Б.  
 Исследование выполнено при поддержке Российского Фонда фундаментальных исследований (грант 08-06-00331а)  
**Терапевтический альянс как неспецифический фактор**      вводит данные многочисленных исследований, свидетельствующих о том, что на терапевтический процесс

Рис. 3. Алгоритм поиска статей по психотерапии в БД РИНЦ [5]

Поисковые слова следует объединять при помощи операторов соединения И (AND), ИЛИ (OR), НЕ (NOT). При операторе И в названии искомого документа или ключевых словах будут содержаться все соединенные термины, при ИЛИ в документах будет находиться хотя бы одно из соединенных поисковых слов, при НЕ исключаются те документы, которые имеют термины, указанные после оператора, – т. е. только один термин должен быть найден в документе, а второй должен обязательно отсутствовать. Если оператор не указан, то поисковые слова автоматически соединяются оператором И.

Заданные выражения будут искажаться в названии, ключевых словах, реферате статьи, в полном тексте статьи и др. (см. рис. 3, п. 2). По мере пополнения базы данных РИНЦ в дальнейшем можно будет осуществлять поиск не только журнальных статей, но и книг, авторефератов диссертаций, материалов конференций, депонированных рукописей и других типов публикаций.

Кроме того, поиск можно проводить по тематике рубрикатора (опция «Тематика»). Все области науки сведены в рубрики. Например, сфере медицины присвоена рубрика 76.00.00. Активировав следующие после точки цифры рубрики, переходили на перечень медицинских подразделов (76.29.00 – Клиническая медицина). Медицинские статьи сгруппированы в разделе 76.29.52 – Психиатрия и психотерапия. Сфере психологии присвоена рубрика 15.00.00, сфере прикладной психологии – 15.81.00, медицинской психологии – 15.81.61.

Отметив год выпуска в свет статей (см. рис. 3, п. 3), переходим на окно выведения результатов поискового запроса. Например, в БД РИНЦ в 2011 г. представлено 192 статьи по психотерапии (см. рис. 3, п. 4). Активировав название статьи, открывали окно кратких сведений о статье (реферата, ключевых слов, списка цитируемой литературы, учреждения, которое представляют авторы). На примере (см. рис. 3, п. 5) в РИНЦ показан бесплатный доступ к полному тексту статьи посредством активации «иконки» с зеленой вставкой.

### ***Результаты и их анализ***

На рис. 4 изображена количественная динамика публикаций в мире по психотерапии по данным Scopus. В 2002–2011 гг. в БД проиндексировано 38 654 научных статей по психотерапии, ежегодно БД пополнялась на  $(3870 \pm 110)$  журнальных публикаций.

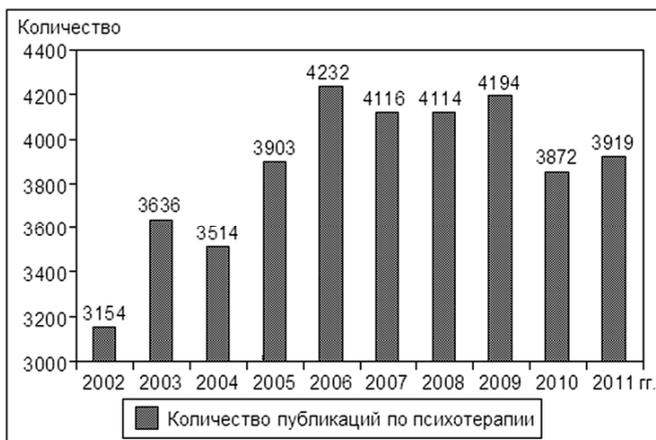


Рис. 4. Количество публикаций в мире по психотерапии по данным Scopus

78,1 % статей опубликовали ученые 10 стран, представленных на рис. 5. Наибольшее количество публикаций по психотерапии в исследуемый период имели ученые США (33,9 %), Германии (12,0 %), Великобритании (11,1 %), Канады (4,3 %), Франции (3,6 %), Австралии (3,3 %), Италии (3,1 %). Отечественных статей по психотерапии проиндексировано 70, или около 0,2 %, для сравнения: в соседней Финляндии – 160, или 0,4 %.

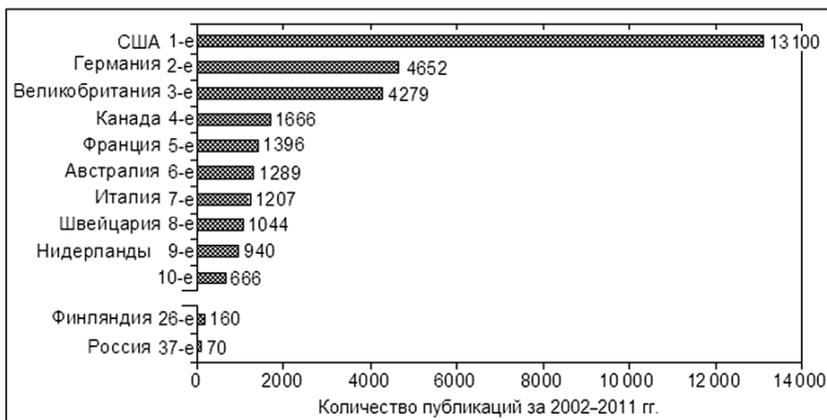
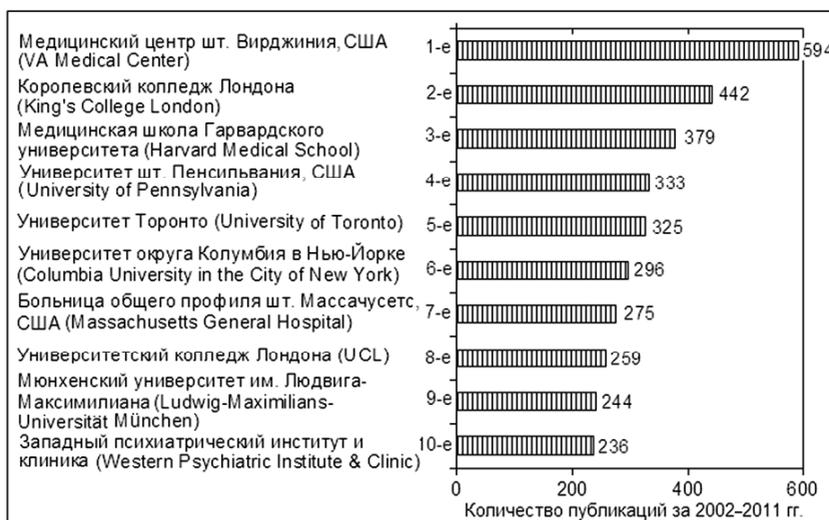


Рис. 5. Первые 10 мест по количеству публикаций по психотерапии по данным Scopus

На рис. 6 представлен рейтинг ведущих 10 учреждений, авторы которых опубликовали в общей сложности 8,8 % статей по психотерапии. В рейтинге преобладают учреждения США. Ученые Медицинского центра штата Вирджиния (США) в анализируемом периоде выпустили в свет 1,5 % статей, Королевского колледжа Лондона – 1,1 %, Медицинской школы Гарвардского университета – 1,0 % от общего количества статей по психотерапии.



*Рис. 6. Первые 10 мест учреждений, авторы которых опубликовали наибольшее количество статей по психотерапии*

В табл. 1 представлен рейтинг авторов, опубликовавших в 2002–2011 г. наибольшее количество статей по психотерапии. В среднем ежегодно ведущие авторы публиковали по 6–10 статей, что с позиций наукометрии вполне оправдано.

В табл. 2 представлены 10 журналов, опубликовавшие наибольшее количество статей по психотерапии. За исследуемый период 2002–2011 гг. в этих журналах вышло в свет около 9 % от общего количества статей в мире по психотерапии. Количество статей по психотерапии в одном выпуске журнала колеблется от 25 до 190, среднем – около 60 статей. На рис. 7 представлена динамика количества публикаций в ведущих журналах, опубликовавших наибольшее количество статей по психотерапии.

Таблица 1

Первые 10 мест авторов, опубликовавших наибольшее количество статей по психотерапии

Фамилия, имя автора	Учреждение	Страна	Число статей
Thase, Michael E. – MD, Prof. of Psychiatry	Медицинский факультет университета шт. Пенсильвания (University of Pennsylvania School of Medicine)	г. Филадельфия, шт. Пенсильвания, США	97
Frank Ellen – PhD, Distinguished Professor of Psychiatry and Professor of Psychology	Западный институт и клиника психиатрии (Western Psychiatric Institute and Clinic, Pittsburgh, PA)	г. Питтсбург, шт. Пенсильвания, США	89
Dr. Strauß, Bernhard	Институт психосоциальной медицины и психиатрии (Institut für Psycho-soziale Medizin und Psychotherapie)	г. Иена, Германия	79
Cuijpers, Pim – Prof. Dr., Prof. of Clinical Psychology	Амстердамский свободный университет (VU University)	г. Амстердам, Нидерланды	72
Stein, Dan J. – MD, PhD	Университет Кейптауна (University of Cape Town)	г. Кейптаун, ЮАР	66
Reynolds, Charles F. – MD	Университет Питтсбурга (University of Pittsburgh)	г. Питтсбург, шт. Пенсильвания, США	64
Dr Leichsenring, Falk – Prof.	Гиссенский университет (University of Giessen)	г. Гиссен, Германия	61
Markowitz John – MD	Психиатрический институт штата Нью-Йорк (New York State Psychiatric Institute)	г. Нью-Йорк, США	60
Beutel, Manfred E. – Prof. MD, Dipl.-Psych.	Медицинский центр Университета в Майнце (University Medical Center Mainz)	г. Майнц, Германия	58
Möller, Hans Juergen	Университет им. Людвига Максимилиана (Ludwig-Maximilians-University)	г. Мюнхен, Германия	56

Таблица 2

*Журналы, опубликовавшие наибольшее количество статей  
по психотерапии в 2002–2011 гг.*

Название журнала	Импакт-фактор	Число выпусков в год	Электронный адрес/издатель	ISSN/е ISSN	Число публикаций
Journal of Clinical Psychology	2,116	12	<a href="http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/">http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/</a> John Wiley & Sons	0021-9762/ 1097-4679	485
Psychotherapy Research	1,750	6	<a href="http://www.tandfonline.com/toc/tpsr20/current">http://www.tandfonline.com/toc/tpsr20/current</a> Taylor & Francis Group	1050-3307/ 1468-4381	437
Psychotherapy	0,978	4	<a href="http://www.apa.org/pubs/journals/pst/index.aspx">http://www.apa.org/pubs/journals/pst/index.aspx</a> American Psychological Association	0033-3204/ 1939-1536	380
Behavioural and Cognitive Psychotherapy	1,692	2	<a href="http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=BCP">http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=BCP</a> Cambridge Journals, The British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies (BABCP)	1352-4658/ 1469-1833	379
American Journal of Psychiatry	12,539	12	<a href="http://ajp.psychiatryonline.org/journal.aspx?journalid=13">http://ajp.psychiatryonline.org/journal.aspx?journalid=13</a> American Psychiatric Association	0002-953X/ 1535-7228	338
Psychotherapeut	0,359	6	<a href="http://www.springer.com/psychology/journal/278">http://www.springer.com/psychology/journal/278</a> Springer-Verlag GmbH	0935-6185/ 1432-2080	304
Ppmp – Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie	1,019	12	<a href="https://www.thieme.de/de/ppmp-psychotherapie-psychosomatik-psychologiem">https://www.thieme.de/de/ppmp-psychotherapie-psychosomatik-psychologiem</a> Georg Thieme Verlag KG	0937-2032/ 1432-2080	292
Journal of Consulting and Clinical Psychology	4,848	6	<a href="http://www.apa.org/pubs/journals/ccp/index.aspx">http://www.apa.org/pubs/journals/ccp/index.aspx</a> American Psychological Association	0022-006X/ 1939-2117	281
International Journal of Group Psychotherapy	1,31	4	<a href="http://guilfordjournals.com/loi/ijgp">http://guilfordjournals.com/loi/ijgp</a> Guilford Publications	0020-7284	275
Journal of Clinical Psychiatry	5,799	12	<a href="http://www.psychiatrist.com/">http://www.psychiatrist.com/</a> American Society for Clinical Psychopharmacology	0160-6689/ 1555-2101	268

Судя по двухлетнему импакт-фактору, каждая статья в American Journal of Psychiatry была процитирована 12 раз, в Journal of Clinical

Psychiatry – 6 раз, Journal of Consulting – 5 раз (см. табл. 2). Для заинтересованных читателей представлены электронные адреса журналов и международный номер сериального издания (ISSN), который можно использовать при поиске журнала. Следует также указать, что импакт-фактор журналов получен из других БД. Scopus изучает инновационную активность по другим индексам.

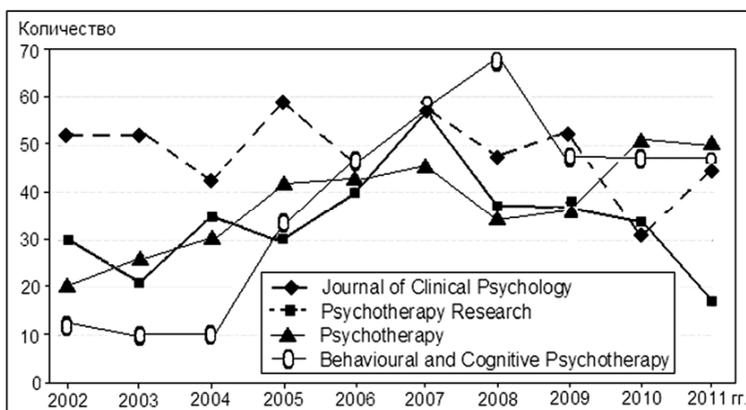


Рис. 7. Динамика количества публикаций в ведущих журналах по психотерапии по данным Scopus

На рис. 8 представлена структура отраслей знаний в публикациях по психотерапии. Как и следовало ожидать, максимальное количество статей относилось к сфере медицинских знаний (60,4 %), немногим более ¼ – к сфере психологических знаний (26 %). Практически аналогичные данные были получены при проведенном нами анализе диссертационных исследований по психотерапии, представленных в диссертационные советы СССР и России в 1980–2011 гг.: медицинских работ было значительно больше (64 %), чем психологических (34 %) ( $p < 0,01$ ).



Рис. 8. Структура отраслей знаний в публикациях по психотерапии

Структура публикаций в журналах и продолжающихся изданиях изображена на рис. 9. Следует особо указать, что около  $\frac{1}{3}$  журнальных публикаций зарубежных авторов составили обзорные статьи. В российских публикациях таких статей было не более 5 %.

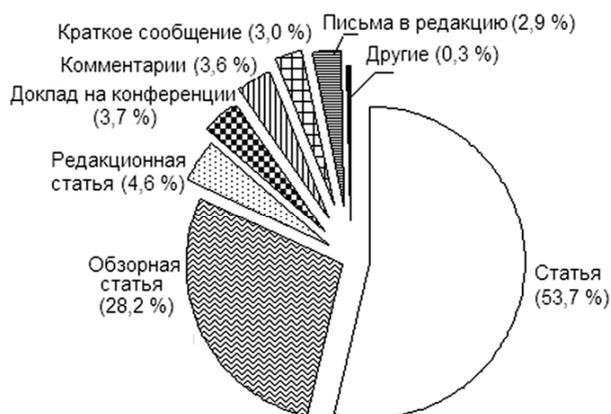


Рис. 9. Структура публикаций в журналах и продолжающихся изданиях

В табл. 3 представлены иерархия медицинских предметных заголовков рубрикатора MeSH, год введения этой рубрики, количество публикаций, связанных с ней и проиндексированных в PubMed в 2002–2011 гг. Полагаем, что эти сведения помогут научным работникам и практикующим специалистам при поиске статей.

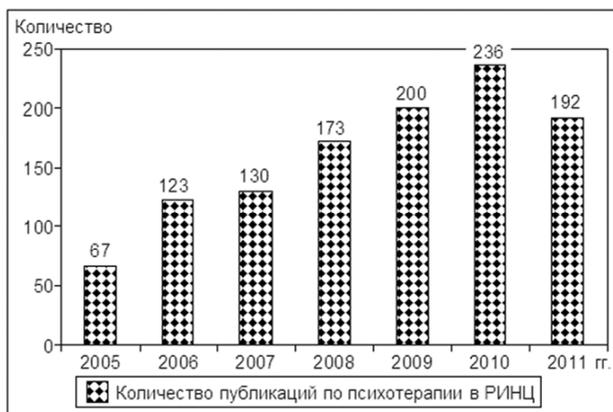
Таблица 3

Схема рубрик «Поведенческие дисциплины и виды деятельности» MeSH

Медицинский предметный заголовок (MeSH)	Год введения	Число публикаций
Поведенческие дисциплины и виды деятельности (Behavioral Disciplines and Activities)		3770
Психотерапия (Psychotherapy)		
●Терапия с помощью животных (Animal Assisted Therapy) Терапия с помощью лошадей (Equine-Assisted Therapy)	2010	78
●Ароматерапия (Aromatherapy)	1997	238
●Арт-терапия (Art Therapy)	1974	284
●Аутогенная тренировка (Autogenic Training)	1966	56
●Поведенческая терапия (Behavior Therapy) Аверсивная терапия (Aversive Therapy) Биологическая обратная связь, психология (Biofeedback, Psychology) + Когнитивная терапия (Cognitive Therapy) Десенсибилизация психологическая ( Desensitization, Psychologic) + Релаксационная терапия (Relaxation Therapy) + Хронотерапия фазы сна (Sleep Phase Chronotherapy)	1966	12482
●Библиотерапия (Bibliotherapy)		75
●Цветотерапия (Color Therapy)	1992	28
●Кризисное вмешательство (Crisis Intervention)	1970	717
●Танцевальная терапия (Dance Therapy)	1980	71
●Обратная связь, психологическая (Feedback, Psychological) Биологическая обратная связь, психология (Biofeedback, Psychology) +	2002	4365
●Обратная связь, сенсорная (Feedback, Sensory)	2010	365
●Гештальт-терапия (Gestalt Therapy)	1991	9
●Садоводческая терапия (Horticultural Therapy)	2011	5
●Гипноз (Hypnosis) Внушение (Suggestion) +		1253
●Психотерапия мысленных образов (Imagery, Psychotherapy)	1996	428
●Музыкотерапия (Music Therapy)	1974	923
●Рассказотерапия (Narrative Therapy)	2013	
●Недирективная терапия (Nondirective Therapy)	1969	41
●Игровая терапия (Play Therapy)	1969	112
●Психоаналитическая терапия (Psychoanalytic Therapy) Свободные ассоциации (Free Association) Транзакционный анализ (Transactional Analysis)		2148
●Психотерапевтические процессы (Psychotherapeutic Processes) Отреагирование (Abreaction) + Ассоциация (Association) Перенос, психология (Transference, Psychology) +	1998	1245
●Психотерапия краткосрочная (Psychotherapy, Brief)	1973	669
●Психотерапия несколькими психотерапевтами (Psychotherapy, Multiple)	1973	5
●Психотерапия рационально-эмотивная (Psychotherapy, Rational-Emotive)	1991	11
●Терапия реальностью (Reality Therapy)	1974	24

Медицинский предметный заголовок (MeSH)	Год введения	Число публикаций
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Терапия социальным окружением (Socioenvironmental Therapy)</li> <li>Терапия средой (Milieu Therapy) +</li> <li>Психотерапия групповая (Psychotherapy, Group) +</li> <li>Лечение в исправительном учреждении (Residential Treatment)</li> </ul>	1973	4041

В 2005–2011 гг. в БД РИНЦ представлена 1121 отечественная статья по психотерапии. Изначально из БД были исключены 123 библиографические записи статей из журналов и сборников материалов конференций, книг, авторефератов диссертаций, патентов на изобретения из реферативного журнала «Новости науки и техники. Серия: Медицина. Психиатрия», так как ссылки статей из журналов дублировались. Полный текст имеют 815 статей, реально потребитель может открыть бесплатно 274 статьи, или 24,4 % от общего количества проанализированных статей (на сайте НЭБ они снабжены «иконками» с зелеными вставками, см. рис. 3). На рис. 10 изображена динамика количества журнальных публикаций по психотерапии, проиндексированных в РИНЦ.



*Рис. 10. Количество отечественных журнальных публикаций по психотерапии в РИНЦ*

В табл. 4 представлена публикационная активность отечественных журналов, которые выпустили в свет в 2005–2011 гг. 10 и более статей по психотерапии. Заметно, что даже ведущие журналы, представленные в табл. 4, по количеству публикаций на русском языке на порядки отстают от количества статей в иностранных журналах, сгруппированных в табл. 2.

Таблица 4

*Количество статей по психотерапии и некоторые публикационные показатели журналов в РИНЦ*

Название журнала	Число статей (2005–2011 гг.)	Число цитирований	Число цитирований на 1 статью	5-летний импакт-фактор журнала в 2011 г.	Число выпусков в год	Количество статей в выпуске	Место в рейтинге журналов Science Index / медицина (*психология, @, мультифакторные)
Вестник психотерапии	114	70	0,61	0,114	4	17	1866/236
Сибирский вестник психиатрии и наркологии	104	15	0,14	0,094	6	35	969/131
Консультативная психология и психотерапия (до 2009 г. – Московский психотерапевтический журнал)	84	32	0,38	0,018	4	11	927/122
Психическое здоровье	50	2	0,04	0,059	12	12	1266/166
Наркология	24	20	0,83	0,243	12	14	320/27
Социальная и клиническая психиатрия	23	26	1,13	0,343	4	22	487/57
Российский психиатрический журнал	21	3	0,14	0,208	6	15	671/88
Вопросы наркологии	20	23	1,15	0,229	6	12	557/73
Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова	20	17	0,85	0,499	12	14	59/1
Вестник восстановительной медицины	16	2	0,13	0,111	6	25	1151/155
Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева	16	0	0,00	0,089	4	17	1247/162
Вестник психиатрии и психологии Чувашии	15	7	0,47	0,091 <sup>#</sup>	1	17	–
Вопросы психологии	14	22	1,57	0,590	6	15	109/1*
Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12: Психология. Социология. Педагогика	12	4	0,33	0,059	4	44	1065/17*
Независимый психиатрический журнал	12	0	0,00	0,110	4	21	1538/202
Сибирский психологический журнал	12	1	0,08	0,211	4	23	779/9*
Культурно-историческая психология	11	23	2,09	0,246	4	14	610/7*
Паллиативная медицина и реабилитация	11	1	0,09	0,049	4	37	2556/306
Вопросы психического здоровья детей и подростков	10	0	0,00	–	2	22	1927
Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена	9	1	0,11	0,022	12	47	451/27 <sup>@</sup>

# – 2-летний импакт-фактор журнала в 2011 г.

К сожалению, в настоящее время БД РИНЦ не позволяет с высокой точностью определить организации, которые внесли существенный вклад в общее количество статей по психотерапии. В отличие от зарубежных ученых (см. табл. 1), ведущие российские авторы выпустили в свет в 2005–2011 гг. не более 10–15 статей по психотерапии. Около 65–70 % всех статей в стране опубликовали психотерапевты и психологи – представители Санкт-Петербургской психотерапевтической школы, или ученики проф. Б.Д. Карвасарского (Санкт-Петербургский научно-исследовательский психотерапевтический институт им. В.М. Бехтерева).

В табл. 5 сгруппированы отечественные статьи, получившие наибольшее количество ссылок. Количество процитированных отечественных статей невелико. Более того, в некоторых статьях проблеме психотерапии уделено не более 3-4 строк, но по формальным признакам (заглавие, ключевые слова, реферат и пр.) они были отнесены, в том числе, и к психотерапевтическим.

Таблица 5  
Статьи по психотерапии, имеющие наибольшее количество цитирований

Место	Библиографическая запись статьи	Число ссылок
1-е	<i>Улановский А.М.</i> Феноменологический метод в психологии, психиатрии и психотерапии // Методология и история психологии. 2007. Т. 2, № 1. С. 130–150.	14
2-е	<i>Соколова Е.Т.</i> Нарциссизм как клинический и социокультурный феномен // Вопр. психологии. 2009. № 1. С. 67–80.	10
3-е	<i>Циринг Д.А.</i> Семья как фактор формирования личностной беспомощности у детей // Вопр. психологии. 2009. № 1. С. 22–31.	9
4-е	<i>Василюк Ф.Е.</i> Культурно-антропологические условия возможности психотерапевтического опыта // Культурно-истор. психология. 2007. № 1. С. 80–92. <i>Сосланд А.И.</i> Психотерапия в сети противоречий // Психология. Журн. Высш. школы экономики. 2006. Т. 3, № 1. С. 46–67.	8
5-е	<i>Чирко В.В., Дёмина М.В.</i> Родители больных наркоманией: психопатология созависимости (I сообщение) // Вопр. наркологии. 2005. № 2. С. 19–29.	7
6-е	<i>Попов В.И., Кондюхова Т.Н.</i> Особенности психосоматических взаимоотношений при инфаркте миокарда и гипертонической болезни // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. 2008. № 1. С. 78–83.	
7-е	<i>Тоцров Э.С., Имамов А.Х.</i> Особенности лечения невротических нарушений у больных ревматоидным артритом // Клинич. медицина. 2010. № 1. С. 49–53.	6
10-е	<i>Копьев А.Ф.</i> О диалогической природе психотерапевтического опыта // Культурно-истор. психология. 2007. № 1. С. 93–100.	

Место	Библиографическая запись статьи	Число ссылок
	<p><i>Копейко Г.И., Олейчик И.В.</i> Вклад пубертатных психобиологических процессов в формирование и клинические проявления юношеских депрессий // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2007. Т. 107, № 3. С. 4–17.</p> <p><i>Давыдова Г.И., Семенов И.Н.</i> Рефлексивно-диалогическая психотерапия: экзистенциальная модель развития личности // Мир психологии. 2006. № 4. С. 110–118.</p>	

### **Заключение**

Проведенные исследования показали низкую публикационную активность в сфере психотерапии отечественных ученых, научных организаций и образовательных учреждений по сравнению с зарубежными авторами и аналогичными учреждениями. Отмечается недостаточная интеграция российских ученых в международное научное сообщество. Например, в 2002–2011 гг. в Scopus было проиндексировано только 70 научных статей по психотерапии. В то же время в 2005–2011 гг. в РИНЦ присутствуют сведения об 1121 отечественной статье по психотерапии.

В отечественных публикациях по психотерапии практически отсутствует анализ исследований, проведенных российскими авторами в предшествующие годы. Обзорные статьи в иностранных публикациях по психотерапии составляют 28 %, в отечественных – не более 5 %. Список цитирований в отечественных статьях в основном состоит из российских авторов.

Практическое значение индикаторов цитирования заключается в том, что потребитель научной информации может делать свой выбор, ориентируясь на библиометрические показатели публикаций. Установлено также, что журналы с высоким импакт-фактором имеют жесткую систему отбора и публикуют высококачественную продукцию. Авторам необходимо направлять статьи в высокорейтинговые журналы, а не идти по пути сомнительной публикации в ведомственном издании с низким импакт-фактором.

К сожалению, бесплатно можно ознакомиться только с 24,4 % статей по психотерапии, представленных в РИНЦ. Редакторам и издателям следует более оперативно размещать полные тексты статей в РИНЦ, это позволит авторам изучать их и при необходимости делать ссылки на эти работы.

Важным современным показателем инновационной активности отечественных научно-педагогических кадров, научных и образовательных учреждений является информационно-аналитическая система Science Index. В настоящее время она находится на этапе формирования и пока

еще имеет недостаточную ретроспективную глубину анализа. Помощь в ее наполнении, уточнении данных должны оказать авторы научных публикаций, патентообладатели, научные организации и образовательные учреждения, редакции научных изданий и диссертационные советы.

### *Литература*

1. *Еременко Г.О.* Российский индекс научного цитирования и информационно-аналитическая система Science Index [Электронный ресурс] / Г.О. Еременко // Science Index-2012 : материалы конф. – URL: [http://www.elibrary.ru/projects/science\\_index/conf/2012/](http://www.elibrary.ru/projects/science_index/conf/2012/).
2. *Зорин Н.А.* Наукометрия в медицине / Н.А. Зорин // *Международ. журн. мед. практики.* – 2006. – № 5. – С. 18–36.
3. Инструкция по поиску в PubMed [на рус. языке] / Л. Долинская, Е. Фридман, Р. Перельман ; National Library of Medicine, NLM. – URL: <http://www.nioch.nsc.ru/library/doc/PubMed>.
4. *Коцемир М.Н.* Публикационная активность российских ученых в ведущих мировых журналах / М.Н. Коцемир // *Acta naturae.* – 2012. – Т. 2, № 2. – С. 15–35.
5. Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.elibrary.ru>.
6. *Оганов Р.Г.* Наукометрические подходы к анализу результатов научно-исследовательской деятельности / Р.Г. Оганов, С.А. Трущелёв // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика.* – 2012. – Т. 11, № 2. – С. 90–95.
7. Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук / ВАК Минобрнауки РФ. – URL: <http://www.vak.ed.gov.ru/>.
8. Российский инновационный индекс / Г.И. Абдрахманова, Н.В. Городникова, Л.М. Гохберг [и др.] ; под ред. Л.М. Гохберга ; Нац. иссл. ун-т – Высш. шк. экономики (ВШЭ). – М., 2011. – 84 с.
9. Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года : утв. распоряжением Правительства РФ от 28.12.2012 г. № 2580-р. – URL: <http://www.правительство.рф/media/>.

# ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89 : 159.9-07

*С.В. Литвинцев, А.И. Колчев, Б.Б. Еришов*

## **КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА**

Городской психоневрологический диспансер № 7;  
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

### ***Введение***

Дифференциальная диагностика шизотипического расстройства в практике врача-психиатра представляет собой особенно трудную задачу [6]. Диагностические критерии шизотипического расстройства (ICD-10; DSM-4-TR) сложно отграничить от симптомов, наблюдаемых при простой шизофрении и шизоаффективном расстройстве [1, 7].

Помимо клинических показателей, важным звеном дифференциальной диагностики шизотипического расстройства могут быть особенности нарушений когнитивной сферы [4, 8]. Известно, что пациентов с шизотипическим и другими расстройствами шизофренического спектра объединяют в той или иной степени выраженные нарушения мышления, внимания, вербального и зрительно-пространственного заучивания и рабочей памяти [2, 6, 9, 10]. В целом ряде исследований отмечены различия в выраженности когнитивного дефицита. Если больные шизофренией демонстрируют выраженные нарушения по широкому кругу когнитивных областей, то для пациентов с шизотипическим расстройством характерны менее выраженные и более ограниченные нарушения. Вместе с тем различия в структуре нарушений когнитивных процессов больных шизофренией и шизотипическим расстройством остаются не до конца проясненными.

Целью настоящего исследования являлась оценка дифференциально-диагностического значения клинических и психометрических показателей когнитивных процессов у пациентов с шизотипическим расстройством.

### ***Материалы и методы***

В исследовании приняли участие 150 человек в возрасте от 20 до 50 лет, средний возраст –  $(34,0 \pm 9)$  лет. Со средним образованием было 86

человек (57,3 %), с высшим образованием – 64 человека (42,7 %), из них мужчин – 88 (58,7 %), женщин – 62 (41,3 %).

1-ю (основную) группу составили 33 пациентов с диагнозом «шизотипическое расстройство» (таксон F21 по МКБ-10). Клинический контроль осуществляли 2 группы пациентов с иными клиническими формами шизофрении: 2-я – 43 больных с параноидной шизофренией, 3-я – 38 пациентов с шизоаффективным психозом. 4-ю (контрольную) группу психически здоровых испытуемых составили 36 пациентов, страдающих хроническими соматическими заболеваниями. Выделение данной группы пациентов в качестве контрольной было продиктовано необходимостью учета влияния медицинских ограничений в целом, психологических и социальных последствий хронического заболевания на когнитивное функционирование испытуемых.

Математико-статистическая обработка полученных данных осуществлена с использованием программных продуктов Excel 2000 и Statistica 6.0. Результаты проверили на нормальность распределения. В таблицах представлены средняя арифметическая величина ( $M$ ) и среднее квадратическое отклонение ( $\sigma$ ). В данном исследовании уровень вероятности считался статистически достоверным при  $p < 0,05$ .

В экспериментально-психологической части исследования были использованы стандартизированные методики оценки интеллектуальной деятельности: шкала оценки интеллекта взрослых Векслера [5], стандартные прогрессивные матрицы Равена [3].

### ***Результаты и их анализ***

В клинике шизотипического расстройства основное значение имела склонность пациентов воспринимать самих себя и окружающих мир с необычной и даже странной, эмоционально и личностно отстраненной позиции, что зачастую являлось причиной болезненных переживаний. Данная особенность или, точнее, некоторая констелляция личностных черт и индивидуально-психологических и когнитивных особенностей ретроспективно отмечалась у пациентов с раннего детства, особенно отчетливо в подростковый период, но почти никогда не имела выраженного характера «личностного сдвига», что более характерно для высокопрогредиентных форм шизофрении.

В ряде случаев констатировали значительный удельный вес крайних форм патологического девиантного поведения – от эмоциональной возбудимости до полной социальной пассивности и безразличия к окру-

жающим. Аутистическое фантазирование в наших наблюдениях отличалось своей разработанностью, яркой и конкретной образностью, а привычные для пациента увлечения часто приобретают сверхценный характер.

С возрастом у больных отмечали нарастание аутизации, чудаковатости, странных абстрактных концепций, параноидных представлений, импульсивного поведения. Тем не менее вне зависимости от уровня интеллектуальных способностей и академических успехов пациенты с шизотипическим расстройством, как правило, имели невысокий социально-экономический статус, испытывали значительные трудности при устройстве на работу или при работе в трудовом коллективе. Пациенты демонстрировали склонность к снижению настроению, депрессивным и субдепрессивным, иногда затяжным эпизодам, проявляли высокий уровень тревожности, особенно в межличностных отношениях, испытывали недоверчивость и подозрительность по отношению к окружающим, включая и самых близких, вступали с ними в бессмысленные, казалось бы, конфликты, что часто являлось причиной госпитализации или обращения к участковому врачу-психиатру.

В целом социально избегающее или конфликтное поведение больных шизотипическим расстройством часто определялось ослаблением способности воспринимать и понимать чужие эмоции, а также управлять своими собственными.

Данные экспериментально-психологического исследования (табл. 1) указывают, что снижение продуктивности познавательной деятельности у пациентов с шизотипическим расстройством, в отличие от пациентов, страдающих параноидной шизофренией и шизоаффективным расстройством, имело более ограниченный характер. Вместе с тем по целому ряду когнитивных показателей, включая интегральные показатели интеллектуальной деятельности, пациенты с шизотипическим расстройством существенно уступали испытуемым контрольной группы ( $p < 0,01$ ).

По показателям общего и вербального интеллекта достоверных различий между пациентами с параноидной шизофренией, шизоаффективным и шизотипическим расстройствами выявлено не было. В то же время, показатель невербального интеллекта пациентов с шизотипическим расстройством достоверно ( $p < 0,01$ ) превосходил аналогичные показатели пациентов с прогредиентными формами шизофрении.

*Таблица 1*

*Обобщенные показатели интеллектуальной деятельности  
по тесту Векслера, Т-балл*

Группа	Интегральные показатели интеллекта		
	вербальный	невербальный	общий
1-я	101,3 ± 13,6	95,5 ± 6,6	95,6 ± 13,2
2-я	99,9 ± 11,2	84,8 ± 12,3	92,7 ± 10,5
3-я	101,4 ± 13,8	86,9 ± 13,1	96,1 ± 12,7
4-я	113,7 ± 9,9	106,1 ± 10,8	110,6 ± 10,6
Достоверность различий	1/4 – p = 0,001	1/2 – p = 0,02 1/3 – p = 0,03 1/4 – p = 0,001	1/4 – p = 0,001

Перцептивная организация пациентов была изучена по двум основным аспектам: анализ частей целого, где в наибольшей степени отражается способность испытуемого различать существенное от несущественного, и анализ целого по его частям, где основное значение приобретают конструктивные и аналитико-синтетические способности. Обобщенные данные исследования представлены в табл. 2, 3.

*Таблица 2*

*Особенности перцептивной организации визуального стимульного материала: анализ частей целого*

Группа	8-й субтест теста Векслера «недостающие детали», Т-балл	Серия А стандартных прогрессивных матриц Равена, %
1-я	10,1 ± 1,6	91,7 ± 6,4
2-я	9,1 ± 2,2	87,4 ± 9,0
3-я	9,6 ± 1,9	90,0 ± 6,8
4-я	13,6 ± 2,7	89,9 ± 7,6
Достоверность различий	1/4 – p = 0,001	1/2 – p = 0,04

Как можно видеть по данным табл. 2, работая с абстрактным формальным материалом (в серии А матриц Равена испытуемый должен дополнить недостающую часть матрицы), пациенты с расстройствами шизофренического круга, за исключением больных параноидной шизофренией, ошибались достаточно редко и показали высокие результаты, сопоставимые с оценками испытуемых контрольной группы. Работая с социально опосредованным стимульным материалом, изображением реальных предметов или некоторых ситуаций, как в заданиях 8-го субтеста теста

Векслера («недостающие детали»), пациенты с шизофренией ошибались чаще и их оценки были достоверно ниже ( $p < 0,01$ ), чем аналогичные показатели психически здоровых участников исследования.

*Таблица 3*

*Особенности перцептивной организации визуального стимульного материала: анализ целого по его частям*

Группа	Субтесты теста Векслера		
	9-й субтест («кубики Коса»)	10-й («последовательные картинки»)	11-й («сложение фигур»)
1-я	10,0 ± 3,1	9,5 ± 2,9	7,0 ± 3,2
2-я	9,2 ± 3,3	6,9 ± 3,3	5,3 ± 2,9
3-я	9,9 ± 2,7	7,5 ± 3,0	6,2 ± 2,9
4-я	11,3 ± 3,1	10,7 ± 2,3	8,5 ± 2,3
Достоверность различий	1/2 – $p = 0,01$	1/2 – $p = 0,004$ 1/3 – $p = 0,02$ 1/4 – $p = 0,03$	1/2 – $p = 0,03$

Данные табл. 3 показывают более глубокие, чем у остальных испытуемых, нарушения аналитико-синтетических способностей, конструктивных навыков у пациентов с параноидной формой шизофрении. По крайней мере для части пациентов с шизоаффективным расстройством также могут быть характерны такие нарушения, особенно если эффективность решения тестового задания связана со зрительно-моторной координацией и ограничением времени выполнения. Для пациентов с шизотипическим расстройством нарушения аналитико-синтетических способностей, конструктивных навыков, зрительно-моторной координации были нетипичны. По всем заданиям данного раздела пациенты с шизотипическим расстройством достоверно ( $p < 0,05$ ) превосходили больных параноидной шизофренией.

С целью оценки объема кратковременной и оперативной слухоречевой памяти были использованы результаты выполнения испытуемыми субтеста 5-го теста Векслера «повторение цифр». Из табл. 4 видно, что, в отличие от пациентов с шизоаффективным и шизотипическим расстройствами, для больных параноидной шизофренией характерны ограничения объема кратковременного запоминания. Ограничение объема оперативной памяти, в отличие от испытуемых контрольной группы, отмечены у всех пациентов с расстройствами шизофренического спектра.

Для оценки объема общих знаний, словарного запаса, а также вербально-логического мышления были использованы данные субтестов 1

(«осведомленность»), 2 («понятливость»), 4 («сходство») и 6 («словарный запас») теста Векслера (табл. 5, 6).

Таблица 4

Оценка объема кратковременной и оперативной памяти по 5-му субтесту «повторение цифр» теста Векслера

Группа	Субтест 5 «повторение», сырой балл		Общая оценка, Т-балл
	в прямом порядке	в обратном порядке	
1-я	6,4± 1,1	4,4± 0,9	10,3 ± 3,1
2-я	5,8 ± 1,2	4,2± 0,9	9,6 ± 2,8
3-я	6,5± 1,1	3,9± 1,0	9,4 ± 2,7
4-я	6,9± 0,9	6,5± 0,9	11,8 ± 2,8
Достоверность различий	1/2 – p = 0,003	1/4 – p = 0,01	1/2 – p = 0,02 1/3 – p = 0,01

Таблица 5

Оценка объема общих знаний и словарного запаса по 1-му и 6-му субтестам теста Векслера, Т-балл

Группа	Субтест теста Векслера	
	1-й, «осведомленность»	6-й, «словарный запас»
1-я	12,1± 3,1	11,9± 2,8
2-я	11,9± 2,9	11,3± 3,1
3-я	13,2± 3,1	10,9± 2,8
4-я	14,4± 2,4	13,4± 2,7
Достоверность различий	1/4 – p = 0,006	1/4 – p = 0,04

Таблица 6

Оценка вербально-логического мышления по 2-му и 4-му субтестам теста Векслера, Т-балл

Группа	Субтесты теста Векслера	
	2-й, «понятливость»	4-й, «сходство»
1-я	9,3 ± 2,8	10,6 ± 3,6
2-я	9,1 ± 2,9	10,6 ± 2,9
3-я	8,7 ± 1,8	10,3 ± 1,8
4-я	11,6 ± 2,7	13,0 ± 2,1
Достоверность различий	1/4 – p = 0,01	1/4 – p = 0,02

Данные, представленные в табл. 5 и 6, указывают на то, что пациенты с расстройствами шизофренического спектра относительно успешно справлялись с 1, 4 и 6-м субтестами теста Векслера ( $10 < M < 13$ ). В то же время, при выполнении социально опосредованных заданий 2-го субтеста

пациенты сталкивались с серьезными трудностями и добивались в лучшем случае удовлетворительных оценок ( $M < 10$ ). Достоверных различий между группами пациентов с расстройствами шизофренического спектра при выполнении тестовых заданий данного раздела выявлено не было.

Для анализа невербального мышления были использованы материалы изучения познавательной деятельности при решении испытуемыми задач на определение аналогий и индуктивного обобщения. В исследовании были использованы стимульный материал серий В, С, D, Е стандартных прогрессивных матриц Равена (табл. 7).

Таблица 7

*Процент правильных ответов – невербального индуктивного мышления по стандартным прогрессивным матрицам Равена*

Группа	Серия			
	В	С	D	Е
1-я	69,6 ± 18,2	59,2 ± 21,3	54,9 ± 26,3	31,5 ± 21,3
2-я	61,1 ± 20,0	49,2 ± 26,1	45,0 ± 27,6	15,5 ± 18,6
3-я	62,6 ± 17,7	44,9 ± 22,4	38,9 ± 22,7	17,6 ± 14,4
4-я	83,3 ± 15,9	70,3 ± 21,1	75,3 ± 17,4	48,2 ± 28,9
Достоверность различий	1/4 – p = 0,03		1/4 – p = 0,02	1/2 – p = 0,01 1/3 – p = 0,02

Согласно представленным данным, общими для пациентов с расстройствами шизофренического спектра являются нарушения дискриминации существенного от несущественного при решении различных, особенно социально опосредованных, заданий, так же как ограничение объема оперативной памяти, что вполне согласуется с представлениями отечественных и зарубежных специалистов.

Снижение продуктивности познавательной деятельности у пациентов с шизотипическим расстройством, в отличие от пациентов с параноидной шизофренией и шизоаффективным расстройством, имело более ограниченный характер. Вместе с тем по целому ряду важных показателей, включая интегральные показатели интеллектуальной деятельности, пациенты с шизотипическим расстройством существенно уступали испытуемым контрольной группы ( $p < 0,05$ ), что указывает на выраженные когнитивные и интеллектуальные нарушения.

Выраженные нарушения аналитико-синтетических и конструктивных способностей, характерные для больных параноидной шизофренией и отчасти, в несколько меньшей степени, для пациентов с шизоаффективным психозом, для пациентов с шизотипическим расстройством были не харак-

терны. При решении невербальных субтестов теста Векслера: 9-го («кубики Коса»); 10-го («последовательные картинки»); 11-го («сложение фигур») – пациенты получали оценки, близкие к оценкам испытуемых контрольной группы (пациентов соматического профиля). Таким образом, отсутствие выраженных нарушений аналитико-синтетических и конструктивных способностей отличало пациентов с шизотипическим расстройством от пациентов других клинических групп шизофрении.

Показатели объема кратковременной памяти (сырые баллы повторения цифр в прямом порядке) пациентов с шизотипическим расстройством были близки к аналогичным у испытуемых контрольной группы, тогда как оценки оперативной памяти существенно уступали им ( $p < 0,01$ ), что убедительно говорит об ограничении объема оперативной памяти.

Обобщенный анализ клинических и экспериментально-психологических данных позволяет также выделить ключевую черту пациентов с шизотипическим расстройством, которое имеет, по-видимому, важное диагностическое значение, а именно нарушения эмоционального интеллекта в виде ослабления способности воспринимать и понимать эмоции окружающих.

### *Литература*

1. Гиндикин В.Я. Личностная патология / В.Я. Гиндикин, В.А. Гурьева. – М. : Триада-Х, 1999 – 266 с.
2. Гильяшева И.Н. Использование стандартизированной методики интеллекта в диагностике вялотекущей шизофрении / И.Н. Гильяшева, Б.В. Иовлев // Шизофрения. – М. : Медицина, 1975. – С. 179–182.
3. Равен Дж.К. Руководство к прогрессивным матрицам Равена и словарным шкалам: [пер. с англ.] / Дж.К. Равен, Дж.Х. Корт, Дж. Равен. – М. : Когито-Центр, 2002 – Разд. 3: Стандартные прогрессивные матрицы (включая параллельные и плюс версии). – 144 с.
4. Романов Д.В. Психологическая диагностика когнитивных нарушений при расстройствах личности : модель шизоидного расстройства / Д.В. Романов, А.А. Шишова // Изв. Самар. науч. центра РАН, – 2010. – Т. 12, № 5, ч. 2. – С. 463–465.
5. Филимоненко Ю.И. Тест Векслера. Диагностика уровня развития интеллекта (взрослый вариант) : метод. руководство / Ю.И. Филимоненко, В.И. Тимофеев. – СПб. : ИМАТОН, 2006 – 112 с.
6. Clinical, cognitive, and social characteristics of a sample of neuroleptic-naive persons with schizotypal personality disorder / C.C. Dickey, R.W. McCarleya, M.A. Niznikiewicz [et al.] // Schizophr. Res. – 2005. – Vol. 78, N 2/3. – P. 297–308.

7. Deficient attentional modulation of the startle response in patients with schizotypal personality disorder / E.A. Hazlett, J. Levine, M.S. Buchsbaum [et al.] // Am. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 160. – P. 1621–1626.

8. Neuropsychological performance in schizotypal personality disorder: importance of working memory / V. Mitropoulou, P.D. Harvey, G. Zegarelli [et al.] // Am. J. Psychiatry, 2005. – Vol. 162. – P. 1896–1903.

9. Verbal and nonverbal neuropsychological test performance in subjects with schizotypal personality disorder / M.M. Voglmaier, L.J. Seidman, M.A. Niznikiewicz [et al.] // Am. J. Psychiatry. – 2000. – Vol. 157, N 5. – P. 787–793.

10. Visual perception and working memory in schizotypal personality disorder / C.M. Farmer, B.F. O'Donnell, M.A. Niznikiewicz [et al.] // Am. J. Psychiatry. – 2000. – Vol. 157. – P. 781–786.

УДК 159.9-07 : 616.89

*Н.Б. Лутова*

## **ПАРАМЕТРЫ ЛИЧНОСТНОЙ СТРУКТУРЫ И ОСОБЕННОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛАЙЕНСА ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ**

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

### *Введение*

Поскольку проблема медикаментозного комплайенса в психиатрии далека от своего разрешения, исследователи предпринимают попытки поиска различных факторов, оказывающих влияние на формирование и поддержание приверженности больного медикаментозному лечению. В литературе приводятся данные, отражающие влияние клинических [5, 18, 25, 19, 14], социально-демографических [6, 20, 15, 23, 16] и семейных факторов [4, 22, 21, 24] на комплайенс психически больных. При этом, несмотря на то что установлены особенности стресс-преодолевающего поведения [10], механизмов психологической защиты [3] и ценностных ориентаций [9] у больных с психическими нарушениями, изучение влияния психологических характеристик индивида на формирование и поддержание медикаментозного комплайенса остается малоизученным, что обедняет пони-

вание причин его дефицита и затрудняет создание индивидуализированных эффективных и экономически рентабельных программ, улучшающих приверженность больного фармакотерапии [2, 8].

Исследование влияния личностной структуры на феномен комплайенса представляется особенно важным, поскольку психическая структура индивида определяется выраженностью отдельных эго-функций, вместе составляющих наиболее стержневую функцию эго – идентичность, а «психические заболевания, по существу, являются болезнями идентичности» [1]. В частности, согласно теории Г. Аммона, в зависимости от особенностей раннего развития индивидуума в индивидуальном и групповом контекстах центральные эго-функции в структуре личности могут приобретать конструктивный, деструктивный или дефицитарный характер, соответствующим образом предопределяя последующее социальное приспособление во взрослом периоде. Тип структуры эго играет определенную роль в предпочтительном использовании индивидуумом механизмов дезадаптивной психологической защиты, снижающих уровень социального функционирования, а также в формировании нозотипического своеобразия терапевтической динамики различных контингентов больных [12, 13]. Исходя из данных теоретических предпосылок, особенности структуры эго гипотетически могут предопределять особенности патологии комплайенса.

### ***Материалы и методы***

Обследовали 129 больных, проходивших лечение в отделении интегративной фармако-психотерапии психических расстройств Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева. Из них 47 мужчин и 82 женщины. Средний возраст –  $(31,8 \pm 1,9)$  лет. Согласно диагностическим критериям МКБ-10, по нозологиям обследованные больные распределены: F20.0 – 78 пациентов; F21 – 9; F25 – 7; F3 – 35 человек.

Для изучения особенностей личностной структуры обследуемых использовали адаптированный, валидизированный и рестандартизованный русскоязычный эквивалент Я-структурного теста (ISTA) [11], созданный основателем Немецкой академии психоанализа Г. Аммоном. Конструкция теста отражает теоретические представления о структуре и особенностях развития центральных личностных функций. Тест описывает деятельность одной из 6 центральных Я-функций: агрессии, тревоги, страха, внешнего и внутреннего Я-отграничения, нарциссизма и сексуальности, позволяя оце-

нить степень выраженности конструктивной, деструктивной и дефицитарной составляющей этих центральных личностных образований.

Приверженность больных к медикаментозной терапии исследовали при помощи Шкалы медикаментозного комплайенса (ШМК) [7, 17], где отражены все основные группы факторов, влияющих на соблюдение режима лекарственной терапии: факторы, связанные с отношением к медикации; факторы, связанные с пациентом; факторы, связанные с близким окружением, и факторы, связанные с лечащим врачом. К каждому из перечисленных факторов отнесены отдельные пункты шкалы, которые градуированы в соответствии с однозначно распознаваемыми поведенческими характеристиками или установками больного. ШМК содержит 25 пунктов, и количественные значения градаций выстроены таким образом, что нарастанию величины балла соответствует повышение уровня комплайенса. Общий балл выводится простым сложением величин градаций отдельных пунктов.

### *Результаты и их анализ*

Применение факторного анализа с вращением главных компонент по методу Варимакс позволило отобрать наиболее существенные показатели полученные при применении ШМК, сгруппировать их и в соответствии с полученными факторными нагрузками проинтерпретировать полученные результаты. В результате проведенных исследований были получены три фактора:

1-й, который можно интерпретировать как характеристику степени мотивации больного к лечению и назвать «фактором мотивации к лечению»;

2-й – связан с негативной симптоматикой и уровнем социального функционирования больного и назван «фактором активности»;

3-й – связан с проявлением выраженности психопатологической симптоматики и назван «фактором остроты заболевания».

Выделение вышеперечисленных факторов имеет практическое значение, поскольку позволяет вычислить значения выделенных факторов по значениям исходных показателей и отнести конкретного пациента к той или иной группе больных, где преобладает один из перечисленных факторов для проведения целенаправленных вмешательств, направленных на улучшение комплайенса.

Для решения задачи исследования взаимосвязи параметров личностной структуры и выделенных факторов был использован метод линейной

корреляции Пирсона, благодаря которому были получены корреляции, достигшие уровня статистической значимости ( $p < 0,05$ ), представленные в таблице.

*Коэффициенты корреляции показателей ISTA и факторов ШМК*

Шкала ISTA	Фактор ШМК		
	1-й	1-й	3-й
Деструктивной агрессии	-0,17		
Конструктивной тревоги		0,14	
Конструктивного Я-отграничения			-0,15

Из данных, представленных в таблице, можно видеть, что различные показатели Я-структуры имеют связь с различными аспектами комплайенса. В частности:

– полученная отрицательная корреляция между деструктивной агрессией, выраженность которой в структуре личности формируется у индивида в результате конфликтных или дефицитарных отношений в первичной группе, а во взрослой жизни предопределяет отказ от контактов с людьми или их разрушению и ведет к отказу индивида от достижения целей и фактором мотивации к лечению, говорит о том, что поскольку мотивация к лечению – это конструктивное поведение, то деструктивно-агрессивный тип на него не способен. В данном случае, увеличению мотивации к лечению больного могут способствовать усилия медицинских работников, направленные на развитие у него конструктивных навыков;

– наличие в структуре личности конструктивной тревоги позволяет индивиду допускать и выдерживать тревогу, контактировать с окружающими людьми и делиться с ними своими эмоциями, мобилизуя потенциал всех Я-функций. Положительная корреляция между «фактором активности» в структуре комплайенса и конструктивной тревогой свидетельствует о том, что в данном случае тревога активизирует индивида, позволяя отличать реальные опасности от безосновательных опасений, способствуя улучшению комплайенса, а достаточная активность пациента, в свою очередь, направляет тревогу в конструктивное русло;

– обнаруженная отрицательная взаимосвязь между «фактором остроты заболевания» ШМК и шкалой конструктивного Я-отграничения свидетельствует о том, что чем больше выраженность психопатологической симптоматики, тем меньше больной способен понимать свои интересы,

представлять свои эмоции и выслушивать и воспринимать точку зрения других людей, что затрудняет формирование комплайенса.

### ***Выводы***

Полученные данные свидетельствуют о наличии влияния личностных структур на феномен комплайенса. Причем различные нарушения структуры личности, свойственные психотическим больным, оказывают дифференцированное влияние на факторы комплайенса. Данные различия важно учитывать при выборе подходов для улучшения комплайенса: в одних случаях требуются интенсивные психотерапевтические интервенции для работы с деструктивной агрессией; в других случаях – суппортивная психотерапевтическая позиция в сочетании с созданием для больного поддерживающей сети или оптимизацией психофармакотерапии.

### ***Литература***

1. *Аммон Г.* Динамическая психиатрия : пер. с нем. / Г. Аммон. – СПб. : Изд. Психоневрол. ин-та им. В.М. Бехтерева, 1995. – 200 с.
2. *Банщикова Ф.Р.* Комплаенс в психиатрии : реальность и перспективы / Ф.Р. Банщикова // *Обозр. психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева.* – 2006. – Т.3, № 4. – С. 4–6.
3. *Колотильщикова Е. А.* Обоснование психологических механизмов невротических расстройств / Е.А. Колотильщикова // *Вестн. психотерапии.* – 2011. – № 39 (44). – С. 64–78.
4. *Лутова Н.Б.* Влияние семьи на медикаментозный комплаенс больных шизофренией / Н.Б. Лутова, О.В. Макаревич // *Обозр. психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева.* – 2010. – № 2. – С. 35–37.
5. *Лутова Н.Б.* Комплаенс и психопатологическая симптоматика / Н.Б. Лутова // *Обозр. психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева.* – 2012. – № 3. – С. 59–65.
6. *Медведев В.Э.* Предикторы приверженности терапии рisperидоном и оланзапином у пожилых больных шизофренией : открытое исследование длительностью 3,5 года (реферат) / В.Э. Медведев // *Психиатрия и психофармакотерапия.* – 2011. – Т. 13, № 6. – С. 53–56.
7. *Метод прогнозирования медикаментозного комплайенса в психиатрии : усовершенствованная технология / Н.Б. Лутова, А.В. Борцов, В.Д. Вид, А.Я. Вукс ; С-Петербург. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева.* – СПб., 2006. – 23 с.

8. *Незнанов Н.Г.* Проблема комплаенса в психиатрии // Н.Г. Незнанов, В.Д. Вид // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2004. – № 3. – Приложение. – С. 7–11.

9. Сравнительное исследование структуры ценностных ориентаций больных шизофренией и невротическими расстройствами / А.В. Голенищенко, Е.А. Колотильщикова, А.Е. Строганов, Е.И. Чехлатый // Вестн. психотерапии. – 2009. – № 31(36). – С. 73–83.

10. *Чехлатый Е.И.* Совладающее поведение у больных неврозами, лиц с преневротическими нарушениями и в социальных группах повышенного риска нервно-психических расстройств : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Чехлатый Е.И. – СПб., 2007. – 58 с.

11. Я-структурный тест Аммона: пособие для психологов и врачей / Ю.Я. Тупицын, В.В. Бочаров, Т.В. Алхазова, Е.В. Бродская ; С-Петербур. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. – СПб., 1998. – 69 с.

12. *Ammon G.* Das Verständnis eines Entwicklungsdefizits von Ich-Strukturen in Persönlichkeit und umgebender Gruppe als Grundlage für Wissenschaft und Praxis einer Dynamischen Psychiatrie / G. Ammon // Dyn. Psychiat. – 1978. – N. 11. – S. 120–140.

13. *Ammon G.* Neue Ansätze zu einem Verständnis von Schlafprofilen unter ontogenetischen Aspekten / G. Ammon, I. Burbel // Dyn. Psychiat. – 1985. – N. 3/4. – S. 125–136.

14. Correlations of attitudes toward antipsychotic drugs with insight and objective psychopathology in schizophrenia / P. Rocca, B. Crivelli, F. Marino [et al.] // Comprehensive Psychiatry. – 2008. – Vol. 48. – P. 170–176.

15. *Farid B.* Patients who fail to attend their first appointment: Non attendance or inappropriate referral? / B. Farid, E. Alapont // J. Menal Health. – 1993. – Vol. 2. – P. 81–83.

16. *Gonzales C.* Adherence to mental health treatment in a primary care clinic / C. Gonzales, J.W. Williams, P.H. Noel // J. Am. Board Family Practice. – 2005. – Vol. 18. – P. 87–96.

17. *Lutova N.* The medication compliance in psychiatry and method of its assessment / N. Lutova, N. Neznanov, V. Wied // Yearbook of International Psychiatry and Behavioral Neurosciences / N. Barton (ed.). – New York : Nova Science Publishers, Inc., 2009. – P. 399–408.

18. *McEvoy J.* Differences in the nature of relapse and subsequent inpatient course between medication-compliant and noncompliant schizophrenic patient / J. McEvoy, A.C. Howe, G.E. Hogarty // J. Nervous Mental Disease. – 1984. – Vol. 172 (7). – P. 412–416.

19. *Naber D.* A self-rating to measure subjective effects of neuroleptic drugs, relationship with objective psychopathology, quality of life, compliance and other clinical variables / D. Naber // *Int. Clin. Psychopharmacology.* – 1995. Vol. 10 (3). – P. 133–138.

20. *Olfson M.* Primary care patients who refuse specialized mental health services / M. Olfson // *Arch. Intern. Med.* – 1991. – Vol. 151. – P. 129–132.

21. *Otero S.* Maternal expressed emotions and treatment compliance of children with epilepsy / S. Otero // *Development Medicine and Child Neurol.* – 2000. – Vol. 42. – P. 604–608.

22. Patient's subjective reasons for compliance and noncompliance with neuroleptic treatment / W. Loffler, R. Kilian, M. Tuomi [et al.] // *Pharmacopsychiatry.* – 2003. – Vol. 36. – P. 105–112.

23. Patients who miss initial appointments in community psychiatry? A Spanish community analysis / L. Livianos-Aldana, M. Vila-Gomes, L. Rojo-Moreno [et al.] // *Int. J. Soc. Psychiatry.* – 1999. – Vol. 45. – P. 198–206.

24. Predicting medication noncompliance after hospital discharge among patients with schizophrenia / M. Olfson, D. Mechanic, S. Hansel [et al.] // *Psychiat. Serv.* – 2000. – Vol. 51. – P. 222–226.

25. Predictors of compliance with neuroleptic medication among inpatients with schizophrenia: a discriminant function analysis / G. Donohoe, N. Owens, C. O'Donnell [et al.] // *Eur. Psychiatry.* – 2001. – Vol. 16. – P. 293–298.

# МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 314.5 : 159.9.072

*Е.В. Змановская, Т.Е. Карташова*

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ДЕСТРУКТИВНЫХ СУПРУЖЕСКИХ КОНФЛИКТОВ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСА ИНСТИТУТА СЕМЬИ И БРАКА

Санкт-Петербургский государственный институт психологии  
и социальной работы;  
Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А.М. Никифорова МЧС России, Санкт-Петербург

### *Введение*

По мнению ряда исследователей, современный институт семьи и брака переживает системный кризис, имеющий ряд негативных проявлений: нестабильность брака и высокий уровень разводов; широкое распространение гражданского брака; утрата семейных традиций; большое количество неполных семей и внебрачных детей; увеличение относительного числа смешанных браков (с детьми от предыдущих отношений) [3, 6–9].

В результате кризиса брачно-семейных отношений возникает комплекс медико-психолого-социальных проблем. По данным мирового рейтинга за 2011 г., Россия занимает одно из первых мест в мире по числу разводов и внебрачных детей, по количеству отказных детей, по количеству аборт, по числу сирот, по количеству самоубийств среди детей и подростков [12].

В Санкт-Петербурге распадается более половины супружеских пар. Наибольшее количество разводов происходит в возрастном диапазоне 18–35 лет [4]. Таким образом, в зону максимального риска попадают молодые пары.

По мнению ряда исследователей, ведущей психологической причиной кризисных явлений брака выступают низкий уровень культуры семейных отношений и деструктивные семейные конфликты [3, 6, 8].

В настоящее время углубленные психологические исследования психологических детерминант супружеских отношений в условиях кризиса института семьи и брака либо не проводятся, либо осуществляются на небольшой выборке в узком аспекте. Психологическая помощь молодым лю-

дям, вступающим в брак, практически не оказывается. Недостаточно разработаны методы психологического сопровождения брака на его начальных этапах. Необходимы разработки новых эффективных технологий психологической диагностики семейных отношений, а также профилактики и коррекции возможных нарушений на ранних этапах развития молодой семьи.

Таким образом, отмечается высокая научная и социальная потребность в выявлении психологических детерминант супружеских конфликтов в условиях кризиса института семьи и брака.

### ***Материалы и методы***

Для реализации основной цели исследования было организовано и проведено комплексное изучение конфликтных зон в брачно-семейных установках, включающее интернет-опрос жителей мегаполиса и психодиагностическое обследование супружеских пар.

В интернет-опросе приняли участие 1200 человек в возрасте от 18 до 60 лет, проживающие на территории Российской Федерации (Санкт-Петербург, Москва, Самара, Великий Новгород, Сызрань, Мурманск, Тольятти, Владивосток, Новосибирск, Екатеринбург, Пермь, Красноярск, Омск, Воронеж). В качестве основной (экспериментальной) группы рассматривались молодые люди в возрасте от 18 до 30 лет (с учетом важности и перспективности профилактической работы с данной возрастной категорией).

В рамках интернет-интервью была разработана анкета, включающая 45 вопросов, раскрывающих брачно-семейные установки респондентов в четырех аспектах:

- 1) общие брачные установки (семейные нормы, причины вступления в брак, представления о желаемой модели брака, приемлемые формы брака, стиль отношений в семье, отношение к разводу и др.);
- 2) представления об интимных отношениях (значение секса, интимные отношения до брака, однополый секс, секс без любви, возможность аборта, внебрачные связи);
- 3) отношения с родительской семьей и ее влияние (помощь родителей, образ родительской семьи);
- 4) детско-родительские установки (количество детей в семье, воспитание детей, приемные дети).

Для оценки конфликтных зон в брачно-семейных установках населения, проживающего в мегаполисе, было осуществлено психодиагностическое исследование на базе: Санкт-Петербургского государственного ин-

ститута психологии и социальной работы, Санкт-Петербургского государственного университета, Центра психолого-медико-социального сопровождения Василеостровского района, Санкт-Петербургского научно-исследовательского акушерства и гинекологии им. Д.О. Отто. В качестве объекта исследования выступили респонденты разных социальных групп с различным уровнем образования в возрасте от 14 до 60 лет, в количестве 400 человек. Основную – молодежную – группу составили 200 человек (100 мужчин и 100 женщин) в возрасте от 18 до 30 лет.

В психодиагностическом исследовании был использован комплекс методик, позволяющий раскрывать конфликтные зоны и психологические детерминанты брачных отношений:

- «Методика диагностики межличностных отношений» Т. Лири (для оценки представлений о реальном и идеальном партнере) [1];
- методика «Ценностные ориентации» М. Рокича [11];
- методика «Измерение установок в семейной паре» Ю.Е. Алешиной [10];
- методика «Рольевые ожидания и притязания в браке» (РОП) А.Н. Волковой [2];
- методика незаконченных предложений [11];
- методика Осгуда в модификации Е.В. Змановской (для оценки эмоционального отношения к партнеру и одному из родителей) [5].

### ***Результаты и их анализ***

В результате интернет-опроса были получены данные об общих представлениях о семье и браке в молодом возрасте. Семья признается молодыми людьми ведущей или одной из наиболее значимых жизненных ценностей (86 % респондентов); в качестве основных причин вступления в брак указываются: любовь (46 %), общие интересы (22 %), гармоничные сексуальные отношения (14 %). Молодежь обоего пола в большинстве случаев предпочитает эгалитарную (партнерскую) модель семейных отношений, основанную на признании равных прав и ответственности супругов без жесткой дифференциации ролей (59 %).

Интимно-личностная близость (в противовес традиционной ориентации на воспитание детей и продолжение традиций) признается молодыми людьми ведущей функцией современного брака. Отмечается толерантное отношение к альтернативным формам брака: гражданский брак принимается и широко распространен (76 % принимают эту форму и 57 % респондентов состоят в ней). Современная молодежь не отвергает значимость

официальной регистрации брачных отношений, но также и не считает ее обязательным условием своей жизни.

Основной причиной развода, по мнению респондентов, являются психологические причины: отсутствие взаимопонимания и деструктивные конфликты (72 %).

Секс воспринимается молодыми людьми как неотъемлемая часть любви и интимности в браке (68 %). Супружеская измена оценивается как нежелательная или недопустимая (63 %). Одновременно с этим измена признается наиболее распространенным поводом для развода. В молодежной группе выявлено амбивалентное отношение к гомосексуальным отношениям – на фоне официальной легализации данных отношений наблюдается психологическое неприятие однополрой любви, особенно со стороны мужчин.

В сфере отношений с родительскими семьями отмечается «разрыв традиции»: 93 % молодых людей не хотят выстраивать свою семью по примеру родительской; родители рассматриваются в качестве примера для подражания в отдельных своих качествах, но не в построении семейных отношений. Молодые люди предпочитают жить отдельно от своих родителей; готовы принимать помощь от родителей, избегая вмешательства с их стороны в собственные семейные отношения. Полученные данные отражают высокий уровень готовности к ценностным конфликтам в зоне межпоколенных отношений. Отказываясь от родительской модели, молодые люди лишают себя психологической основы построения семейных отношений.

62 % респондентов не удовлетворены или недостаточно удовлетворены супружескими отношениями, что следует рассматривать как скрытый психологический фактор деструктивных (негативно-неразрешимых) супружеских конфликтов и последующего кризиса брака.

Таким образом, в ходе интернет-опроса были выявлены следующие когнитивные особенности брачно-семейных установок молодых супругов: размытость установок, идеализация отношений в браке, высокая внутренняя противоречивость представлений молодых людей. В качестве ведущих детерминант данных феноменов могут выступать: 1) размывание социальных норм, регулирующих брачно-семейные отношения; 2) отсутствие государственной идеологии и адекватной социальной политики в отношении семьи и брака; 3) разрыв межпоколенной трансляции ценностей и моделей супружеских отношений.

Результаты психодиагностического исследования брачно-семейных установок (на эмоциональном и поведенческом уровнях) позволили конретизировать психологические детерминанты супружеских конфликтов.

Данные, полученные по методике Ю.Е. Алешиной (табл. 1), свидетельствуют о следующих тенденциях в молодежной группе: доминирование романтических ожиданий в области супружеских отношений; выраженное стремление к автономности; преобладание эгалитарной (партнерской) модели отношений над патриархальной (традиционной); выраженное снижение общего альтруизма (позитивного отношения к людям).

Таблица 1

*Структура брачно-семейных установок молодых людей по методике «Измерение установок в семейной паре», балл ( $M \pm \sigma$ )*

Характеристика установки	Мужчины	Женщины	p <
Альтруизм	3,0 ± 0,5	3,1 ± 0,5	–
Установка на удовольствие/долг	3,5 ± 0,5	3,5 ± 0,5	–
Значимость детей	4,5 ± 0,7	4,6 ± 0,6	–
Автономность / совместность	4,7 ± 0,5	4,6 ± 0,6	-
Лояльность к разводу	3,5 ± 0,6	3,3 ± 0,6	0,05
Романтизм отношений	5,6 ± 0,8	5,3 ± 0,7	0,01
Оценка значимости секса в браке	3,8 ± 0,6	3,8 ± 0,5	–
Запретность темы секса	3,9 ± 0,6	3,8 ± 0,5	0,05
Эгалитарные установки	3,8 ± 0,6	4,0 ± 0,6	0,01
Бережливость	3,4 ± 0,6	3,4 ± 0,4	–

Данные, представленные в табл. 1 свидетельствуют о том, что такие характеристики, как романтика отношений, модель брака, сексуальные отношения и отношение к разводу, имеют достоверные гендерные различия, следовательно, могут быть отнесены к конфликтным зонам брака.

Результаты методики незаконченных предложений, раскрывающие плохо осознаваемые аспекты брачных установок, противоречат ответам общей анкеты. Провозглашая стремление к равенству в ролях, респонденты мужского и женского пола (более 65 %) ассоциируют с женскими функциями: ведение быта; создание уюта и комфорта в доме; рождение и воспитание детей. Жена воспринимается как хранительница семейного очага. К мужским обязанностям относятся (в более чем 57 %): материальное обеспечение семьи; ремонт; «помощь жене», «защита семьи». Большая часть респондентов имеет стремление воспринимать мужа как главу семьи.

Таким образом, отмечаются противоречия между осознаваемыми и бессознательными компонентами брачно-семейных установок молодых людей.

В результате использования *методики Т. Лири* были получены данные об особенностях восприятия реального партнера. Из 8 шкал опросника (авторитарность, эгоизм, агрессивность, подозрительность, подчиняемость, зависимость, дружелюбие, альтруизм) только по шкале «эгоизм» зафиксированы достоверные гендерные различия – женщины воспринимают своих партнеров как более эгоистичных ( $p < 0,01$ ). При этом в восприятии и мужчин и женщин доминируют такие качества партнера, как: 1) авторитарность (стремление к лидерству); 2) эгоизм (ориентация на свои собственные интересы); 3) дружелюбие. Данные результаты свидетельствуют о высокой готовности супругов к конкурентной борьбе за лидерство в отношениях и отстаиванию индивидуальных интересов. Указанные особенности наглядно представлены табл. 2.

Таблица 2

*Оценка реального партнера по «Методике диагностики Межличностных отношений» Т. Лири, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Мужчины	Женщины	$p <$
Авторитарность	5,3 ± 3,9	5,8 ± 3,5	–
Эгоизм	4,1 ± 2,9	5,3 ± 3,1	0,01
Агрессивность	3,7 ± 2,8	4,1 ± 2,5	–
Подозрительность	3,5 ± 3,0	3,8 ± 2,7	–
Подчиняемость	3,2 ± 3,2	2,6 ± 2,5	–
Зависимость	3,0 ± 2,7	2,7 ± 2,6	–
Дружелюбие	4,1 ± 3,1	4,2 ± 3,2	–
Альтруизм	4,0 ± 3,5	3,9 ± 3,3	–
Доминирование	16,6 ± 10,6	18,9 ± 9,6	–
Подчинение	10,2 ± 7,4	9,5 ± 7,3	–

Таким образом, первой психологической детерминантой супружеских конфликтов в современных семьях можно считать высокий уровень конкурентной борьбы супругов за лидерство в отношениях на фоне отказа от традиционного распределения гендерных ролей.

При оценке идеального партнера по методике Т. Лири (табл. 3) были выявлены гендерные различия по четырем шкалам: авторитарность, эгоизм, подозрительность, подчиняемость. При этом иерархия свойств идеального супруга у женщин распределилась следующим образом: 1) автори-

тарность; 2) альтруизм; 3) дружелюбие; 4) эгоизм; 5) подчиняемость; 6) подозрительность.

Таким образом, молодые женщины хотят видеть рядом с собой инициативного лидера с высоким уровнем дружелюбия и альтруизма, одновременно с низкими проявлениями подчиняемости и подозрительности.

Таблица 3

*Оценка идеального партнера по «Методике диагностики межличностных отношений» Т. Лири, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Мужчины	Женщины	$p <$
Авторитарность	5,0 ± 3,5	6,0 ± 3,2	0,05
Эгоизм	4,0 ± 2,5	4,8 ± 1,8	0,01
Подозрительность	1,2 ± 1,6	0,7 ± 1,3	0,05
Подчиняемость	3,3 ± 2,6	2,2 ± 1,4	0,01
Дружелюбие	4,8 ± 3,0	5,2 ± 2,4	–
Альтруизм	4,8 ± 3,5	5,6 ± 3,0	–
Доминирование	13,4 ± 8,6	15,1 ± 7,0	–
Подчинение	10,3 ± 6,8	9,3 ± 4,4	–

Иерархия свойств идеальной супруги у мужчин (табл. 3) распределилась аналогичным образом: 1) авторитарность; 2) альтруизм; 3) дружелюбие; 4) эгоизм; 5) подчиняемость; 6) подозрительность. Мужчины хотят видеть рядом с собой партнершу с чувством собственного достоинства, достаточно выраженными лидерскими качествами, искреннюю, внимательную, способную к сотрудничеству и взаимопомощи, общительную, уверенную в себе.

Обращает на себя внимание полное совпадение структуры свойств в образе идеального партнера мужчин и женщин на фоне количественных изменений, что подтверждает положение о нивелировании гендерных различий в структуре супружеских ожиданий. Данное обстоятельство может детерминировать внутренний и ролевой конфликт вследствие того, что: 1) супруги ожидают друг от друга одних и тех же качеств (например, лидерства); 2) ожидают друг от друга взаимоисключающих качеств (лидерства и уступчивости); 3) в ожиданиях супругов отсутствует ролевая согласованность.

По опроснику Т. Лири было также произведено сравнение оценок реального и идеального партнера отдельно в мужской и женской группах. В обеих исследуемых группах получены значимые расхождения между

идеальным и реальным образом партнера, что свидетельствует о высоком уровне скрытой неудовлетворенности брачным партнером.

Современные молодые мужчины испытывают неудовлетворенность в личных отношениях в связи со следующими качествами партнерши: мнительность, недоверие, излишняя зависимость, дефицит доброжелательности и альтруизма при одновременно излишней склонности к доминированию и подавлению партнера (табл. 4).

*Таблица 4*

*Оценка реального и идеального партнеров в мужской группе по методике диагностики межличностных отношений Т. Лири, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Реальный партнер	Идеальный партнер	p <
Подозрительность	3,5 ± 3,0	1,2 ± 1,6	0,01
Зависимость	3,0 ± 2,6	2,2 ± 2,1	0,01
Дружелюбие	4,1 ± 3,1	4,8 ± 3,0	0,05
Альтруизм	4,0 ± 3,5	4,8 ± 3,5	0,01
Доминирование	16,6 ± 10,6	13,4 ± 8,6	0,01

Таким образом, в восприятии молодыми людьми своих супругов выявлен высокий уровень внутренних противоречий.

Как следует из табл. 5, у женщин еще в большей степени выражены различия между реальным партнером и идеалом. В качестве основных источников неудовольствия женщин выступают: агрессивность партнера, его чрезмерная подозрительность, дефицит доброжелательности и альтруизма, стремление доминировать и подавлять при одновременной тенденции к зависимости.

*Таблица 5*

*Оценка реального и идеального партнеров в женской группе по «Методике диагностики межличностных отношений» Т. Лири, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Реальный партнер	Идеальный партнер	p <
Агрессивность	4,1 ± 2,5	3,5 ± 1,9	0,01
Подозрительность	3,8 ± 2,7	0,7 ± 1,3	0,01
Зависимость	2,7 ± 2,7	1,9 ± 1,4	0,01
Дружелюбие	4,2 ± 3,2	5,2 ± 2,4	0,01
Альтруизм	3,9 ± 3,3	5,6 ± 3,0	0,01
Доминирование	18,9 ± 9,6	15,1 ± 7,0	0,01

Выявленные различия позволяют сделать вывод о несогласованности восприятия реального и идеального партнера в обеих подгруппах, что может расцениваться как важная психологическая детерминанты неудовлетворенности браком в целом и супружеских конфликтов в частности.

С помощью *методики М. Рокича* изучались ценности молодых супругов (табл. 6).

*Таблица 6*

*Структура ценностных ориентаций молодых людей по методике М. Рокича, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Рейтинг ценности	Мужчины		Женщины	
	Ценность	$M \pm \sigma$	Ценность	$M \pm \sigma$
1-й	Здоровье	13,6 ± 4,3	Любовь	15,1 ± 3,0
2-й	Любовь	13,3 ± 4,3	Здоровье	14,6 ± 4,0
3-й	Счастливая семейная жизнь	11,6 ± 5,0	Счастливая семейная жизнь	13,6 ± 4,4
4-й	Наличие хороших и верных друзей	10,7 ± 4,7	Уверенность в себе	11,6 ± 4,6
5-й	Активная деятельная жизнь	10,8 ± 4,7	Развитие	10,9 ± 3,9
6-й	Интересная работа	10,6 ± 4,0	Наличие хороших и верных друзей	10,9 ± 3,9
7-й	Материально обеспеченная жизнь	10,5 ± 4,7	Активная деятельная жизнь	10,7 ± 4,6
8-й	Уверенность в себе	10,4 ± 4,9	Интересная работа	10,3 ± 4,0
9-й	Развитие	10,3 ± 4,7	Материально обеспеченная жизнь	9,8 ± 4,6
10-й	Жизненная мудрость	10,9 ± 4,9	Познание	9,7 ± 4,0
11-й	Познание	10,2 ± 4,1	Жизненная мудрость	9,3 ± 4,5
12-й	Свобода	9,4 ± 5,2	Свобода	9,1 ± 4,7
13-й	Продуктивная жизнь	8,8 ± 4,2	Продуктивная жизнь	9,1 ± 4,6
14-й	Общественное признание	7,9 ± 4,4	Творчество	6,2 ± 4,5
15-й	Творчество	6,8 ± 5,2	Общественное признание	5,6 ± 3,6
16-й	Красота природы и искусства	5,4 ± 4,7	Красота природы и искусства	5,0 ± 4,0
17-й	Счастье друзей	5,3 ± 4,9	Счастье друзей	4,9 ± 3,6
18-й	Развлечения	5,2 ± 3,5	Развлечения	4,7 ± 3,8

Полученные данные свидетельствуют в пользу того, что лидирующими ценностями являются здоровье и любовь, духовная и физическая близость с любимым человеком, важными – счастливая семейная жизнь,

хорошие друзья. Представители мужского и женского пола имеют схожую систему терминальных ценностных ориентаций.

По методике «Ролевые ожидания и притязания в браке» значимые различия ( $p < 0,05$ ) в ролевых установках мужчин и женщин выявлены по шкалам: 1) личностная идентификация с супругом; 2) хозяйственно-бытовая сфера. Это означает, что в данных областях выявляются максимальные расхождения между ожиданием одного супруга и готовностью другого выполнять данную функцию. Выявлены следующие зоны конфликтов: женщины гораздо в большей степени ориентированы на личность супруга, его взгляды, ценности, убеждения; мужчины – на выполнение хозяйственных функций. Результаты представлены в табл. 7.

*Таблица 7*

*Ролевые установки молодых людей по методике «Ролевые ожидания и притязания в браке» А.Н. Волковой, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Мужчины	Женщины	$p <$
Интимно-сексуальная сфера	3,6 ± 1,9	3,6 ± 1,5	–
Личностная идентификация с супругом	4,9 ± 2,1	5,7 ± 1,7	0,01
Хозяйственно-бытовая сфера	5,6 ± 1,7	5,1 ± 1,1	0,01
Ролевые ожидания	5,3 ± 2,0	5,6 ± 1,4	–
Ролевые притязания	5,9 ± 2,3	4,6 ± 1,7	0,01
Родительско-воспитательная функция	6,1 ± 1,6	6,2 ± 1,0	–
Ролевые ожидания	6,4 ± 1,9	7,1 ± 1,2	0,01
Ролевые притязания	5,7 ± 1,9	5,3 ± 1,7	–
Социальная активность	6,4 ± 1,4	6,6 ± 1,4	–
Ролевые ожидания	5,4 ± 2,0	6,1 ± 1,8	0,01
Ролевые притязания	7,5 ± 1,6	7,1 ± 1,9	–
Эмоционально-психотерапевтическая функция	6,0 ± 1,4	5,9 ± 1,4	–
Ролевые ожидания	6,1 ± 1,7	5,5 ± 1,6	–
Ролевые притязания	5,3 ± 2,0	5,7 ± 1,8	–
Внешняя привлекательность	5,7 ± 1,8	5,6 ± 1,6	–
Ролевые ожидания	6,1 ± 2,2	5,5 ± 1,7	0,05
Ролевые притязания	5,3 ± 2,1	5,7 ± 2,0	–

Наименьшая согласованность ожиданий мужчин наблюдается в установках на родительство и профессиональные интересы. Женщины в большей степени стремятся реализоваться в профессии, чем это ожидают от них мужчины.

Вместе с тем ожидания женщин в оказании моральной и эмоциональной поддержки, выполнения родительских обязанностей недостаточно согласуются с ролевыми притязаниями мужчин. В сфере социальных интересов женщины также хотели бы, чтобы мужчины меньше работали и больше времени отдавали семье.

Для оценки влияния отношений с родителями на восприятие брачного партнера применялась методика субъективной оценки детско-родительских отношений (модификация Е.В. Змановской), созданная на основе семантического дифференциала Ч. Осгуда и раскрывающая неосознаваемые аспекты восприятия значимых фигур по шести шкалам: теплота, забота, близость, поддержка в адаптации, авторитет, требовательность. В данном исследовании методика использовалась для оценки связи между образами реального партнера и родителя того же пола.

В целом, мужчинами мать оценивается достоверно выше, чем супруга, что может объяснять объективно существующее напряжение между свекровью и невесткой. Отсутствие различий в восприятии партнерши и матери проявляется по шкалам «психологическая дистанция», «поддержка» и «требования» (табл. 8). По другим свойствам (эмоциональное тепло; забота; авторитет) наблюдается тенденция к компенсации – выбору супруга с качествами, отличными от материнских.

*Таблица 8*

*Оценка супруги и матери в мужской группе по методике субъективной оценки детско-родительских отношений в модификации Е.В. Змановской, балл ( $M \pm \sigma$ )*

Шкала	Супруга	Мать	p <
Среднее значение оценки	1,6 ± 1,0	1,9 ± 0,9	0,01
Эмоциональное тепло	4,7 ± 1,2	6,0 ± 0,9	0,01
Забота	5,1 ± 1,1	6,3 ± 1,0	0,01
Психологическая дистанция	5,0 ± 1,3	5,6 ± 1,2	–
Поддержка	4,8 ± 1,2	5,3 ± 1,2	–
Авторитет	4,5 ± 1,2	5,6 ± 1,0	0,05
Требования	4,1 ± 1,1	4,8 ± 1,0	–

У женщин общая эмоциональная оценка супруга достоверно выше, чем оценка отца; между мужем и отцом наблюдается сходство в эмоциональном тепле и требовательности; различия проявляются в сферах: заботы, психологической дистанции, поддержки, авторитета.

Таблица 9

Оценка супруга и отца в женской группе по методике субъективной оценки детско-родительских отношений в модификации Е.В. Змановской, балл ( $M \pm \sigma$ )

Шкала	Супруг	Отец	$p <$
Среднее значение оценки	$1,5 \pm 0,9$	$1,1 \pm 1,4$	0,01
Эмоциональное тепло	$4,2 \pm 1,1$	$3,5 \pm 1,6$	–
Забота	$4,2 \pm 1,2$	$3,0 \pm 1,7$	0,01
Психологическая дистанция	$4,1 \pm 1,4$	$2,1 \pm 1,8$	0,01
Поддержка	$4,6 \pm 1,1$	$3,2 \pm 1,5$	0,05
Авторитет	$5,5 \pm 1,0$	$4,2 \pm 1,5$	0,05
Требования	$3,8 \pm 1,1$	$2,8 \pm 1,5$	–

Результаты по методике Осгуда указывают на две бессознательные тенденции: идеализация матери в мужской группе и пониженное эмоциональное отношение к отцу в женской. Данные тенденции, в свою очередь, могут обуславливать готовность мужчин к разочарованию в жене на фоне сравнения с идеальным образом матери, а также чрезмерные ожидания женщин в выполнении супругами отцовской роли.

На основе всего массива данных были выявлены 7 факторов брачно-семейных установок: 1) образ идеального партнера; 2) характер взаимоотношений с родителем противоположного пола; 3) особенности восприятия реального партнера; 4) функциональная модель и согласованность ролей; 5) ценности; 6) модель брака; 7) отношение к сексу. Данные факторы могут рассматриваться как ведущие психологические детерминанты супружеских отношений, что создает основу для профилактической и коррекционной работы с молодой парой.

Таким образом, в ходе проведенного исследования были получены данные, позволяющие выделить ряд психологических причин реальных и потенциальных деструктивных супружеских конфликтов:

1) нивелирование гендерных различий в установках и ролевом поведении молодых людей в браке (в форме размывания традиционных ролей, повышении маскулинности женщин и фемининности мужчин);

2) высокий уровень конкуренции за лидерство в семье со стороны обоих супругов; конфликтное отношение молодых мужчин и женщин к собственной лидирующей роли в семье (стремление к лидерству в сочетании с уходом от ответственности и ожиданием высокой инициативы со стороны партнера);

3) противоречия в ролевых ожиданиях супругов: в ряде случаев супруги ожидают друг от друга одни те же качества (например, лидерство); ожидают друг от друга проявления одновременно взаимоисключающих качеств (например, лидерство и уступчивость); в ожиданиях супругов отсутствует ролевая согласованность;

4) расхождение между образом идеального и реального партнера как в мужской, так и в женской подгруппах, что обуславливает высокий уровень неудовлетворенности отношениями и риск супружеских конфликтов;

5) рассогласованность в ролевых ожиданиях молодых супругов, а также расхождение между ролевыми ожиданиями («что я жду от супруга») и ролевыми притязаниями («что я готов сам делать») в нескольких зонах семейного функционирования.

### ***Заключение***

В ходе комплексного исследования брачно-семейных установок молодых супругов были определены ведущие факторы парных отношений: 1) образ идеального партнера; 2) характер взаимоотношений с родителем противоположного пола; 3) особенности восприятия реального партнера; 4) согласованность ролей; 5) ценности; 6) индивидуальные модели брака; 7) сексуальные установки.

Выявлены психологические детерминанты супружеских конфликтов: нивелирование гендерных различий, конкуренция за лидерство, противоречия в ролевых ожиданиях супругов, расхождение между образом идеального и реального супруга, расхождение в ролевых ожиданиях и притязаниях супругов.

В исследовании обосновано, что ведущим фактором неудовлетворенности браком и супружеских конфликтов является несогласованность брачно-семейных установок молодых супругов, что необходимо учитывать при разработке программ профилактики разводов и психологического сопровождения деструктивных конфликтов в молодой семье в условиях кризиса института брачно-семейных отношений.

### ***Литература***

1. Бодалев А.А. Рабочая книга практического психолога : пособие для специалистов, работающих с персоналом / А.А. Бодалев, А.А. Деркач, Л.Г. Лаптев. – М. : Изд-во Ин-та Психотерапии, 2002. – 640 с.

2. *Волкова А.Н.* Психология брака и семьи : учеб.-метод. пособие к курсу «Психология семьи и семейная психотерапия». – СПб., ПМА, 2004. – Ч. 1. – 88 с.
3. *Гаранина Е.Ю.* Семейведение : учеб. пособие / Е.Ю. Гаранина, Н.А. Коноплева, С.Ф. Карабанова. – М. : Флинта : МПСИ, 2009. – 384 с.
4. *Зайцев А.Г.* Психологическая готовность курсантов военного вуза к вступлению в брак / А.Г. Зайцев, Н.Н. Плахов, Т.А. Чеснейший // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. в чрезв. ситуациях. – 2012. – № 4. – С. 113–118.
5. *Змановская Е.В.* Девиантное поведение личности и группы : учеб. пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
6. *Змановская Е.В.* Современный психоанализ : теория и практика / Е.В. Змановская. – СПб. : Питер, 2011. – 288 с.
7. *Калинина Р.Р.* Введение в психологию семейных отношений / Р.Р. Калинина. – СПб. : Речь, 2008. – 351 с.
8. *Коростылева Л.А.* Психология самореализации личности : брачно-семейные отношения / Л.А. Коростылева. – СПб. : Изд-во СПбГУ. 2002. – 292 с.
9. *Куликов Л.В.* Психогигиена личности: вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики : учеб. пособие / Л.В. Куликов. – СПб., 2004. – 464 с.
10. *Никифоров Г.С.* Диагностика здоровья : психол. практикум / Г.С. Никифоров. – СПб. : Речь, 2007. – 950 с.
11. *Райгородский Д.Я.* Диагностика семьи: методики и тесты / Д.Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2004. – 736 с.
12. Российский статистический ежегодник. 2012 : стат. сб. / Росстат. – М., 2012. – 786 с.

## **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕН ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ И ИГРОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

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

### ***Введение***

Клинические проявления сформировавшейся алкогольной и игровой зависимости являются источником длительного стресса для членов семьи пациента. Сформировавшаяся зависимость индуцирует состояние внутреннего напряжения и дискомфорта, приводит к повторяющейся психической травматизации и во многом определяет дальнейшую жизнь родственников зависимого.

В большинстве отечественных и зарубежных работ семьи пациентов с аддиктивными расстройствами рассматриваются с точки зрения их влияния на возникновение и формирование зависимости у одного из членов семьи. Исследования, объектом которых являются близкие родственники пациентов с зависимостью, а предметом – их актуальное психическое состояние, малочисленны [1, 4, 5, 10, 11]. В свою очередь, в ходе изучения семей больных шизофренией было показано деструктивное влияние проявлений и последствий заболевания на психологическое функционирование родственников пациента [2, 9, 12].

Изучение особенностей личностного и семейного функционирования жен пациентов с аддиктивными расстройствами имеет важное значение для решения вопросов диагностики и медико-психологической помощи не только самому пациенту, но и членам его семьи. Малочисленность данных о клинико-психологических особенностях членов семьи пациентов с алкогольной и игровой зависимостью затрудняет разработку специализированных психокоррекционных программ для данного контингента.

Целью настоящей работы явилось исследование клинико-психологических особенностей жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью. В работе были поставлены следующие задачи: 1) выявить актуальные психопатологические жалобы жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью; 2) изучить особенности личностного функционирования жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью; 3) изучить особен-

ности семейного функционирования жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью.

### *Материал и методы*

В качестве объекта исследования выступали жены пациентов с алкогольной и игровой зависимостью. В зависимости от формы аддиктивной патологии у супругов респонденты были распределены по группам:

- 1-ю составили 40 жен пациентов с алкогольной зависимостью, средний возраст ( $43,3 \pm 10,7$ ) лет;
- во 2-ю вошли 16 респондентов – жены пациентов с игровой зависимостью, средний возраст ( $35,6 \pm 9,5$ ) лет.
- 3-ю группу (контроль) составили 30 женщин, состоящих в браке, мужа которых условно здоровы и социально адаптированы.

Группы жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью и группа нормативного контроля в целом соответствуют по возрастному и социально-демографическому составу. Всего было обследовано 86 человек.

Работа была проведена на базе лечебно-реабилитационного научного центра «Феникс» (г. Ростов-на-Дону) и отделения терапии больных с аддиктивной патологией и отделения больных алкоголизмом Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург).

Основным критерием включения в исследование было наличие у близкого родственника диагноза «патологическое влечение к азартным играм» (F63.0 по МКБ-10) или «психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя» (F10 по МКБ-10). Диагноз устанавливался врачом-психиатром в соответствии с критериями МКБ-10.

Для решения поставленных задач использовались тестовые методики:

1. Опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List-90-Revised, SCL-90-R) в адаптации Н.В. Тарабриной [6]. Опросник состоит из 90 пунктов, предназначен для оценки выраженности психопатологической симптоматики у пациентов с психическими расстройствами и здоровых лиц. Каждый симптом оценивается по 5-балльной шкале (от 0 до 4), где 0 соответствует позиция «совсем нет», а 4 – «очень сильно». Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по 9 основным шкалам симптоматических расстройств (SOM – соматизация, О-С – обсессивно-компульсивные расстройства, INT – межличностная сензитивность, DEP – депрессивность, ANX – тревожность, HOS – враждебность, PHOB – фобическая тревожность, PAR – паранойяльные

тенденции, PSY – психотизм, ADD – дополнительные пункты) и интегральным показателям (GSI – общий индекс тяжести симптомов, PTSD – индекс наличного симптоматического дистресса);

2. Я-структурный тест (Ich Struktur Test Ammon, ISTA) в адаптации Ю.Я. Тупицына, В.В. Бочарова и соавт. [8]. Я-структурный тест Аммона представляет собой стандартный перечень, включающий 220 утверждений. Каждое утверждение оценивается обследуемым как верное или неверное по отношению к нему. Вопросы перечня затрагивают самочувствие, настроение, особенности эмоциональных переживаний и поведения в различных жизненных ситуациях.

Опросник состоит из 18 шкал, объединенных в 6 отдельных блоков: 1) А1 – конструктивная агрессия, А2 – деструктивная агрессия, А3 – дефицитарная агрессия; 2) С1 – конструктивная тревога, С2 – деструктивная тревога, С3 – дефицитарная тревога; 3) О1 – конструктивное внешнее Я-отграничение, О2 – деструктивное внешнее Я-отграничение, О3 – дефицитарное внешнее Я-отграничение; 4) О'1 – конструктивное внутреннее Я-отграничение, О'2 – деструктивное внутреннее Я-отграничение, О'3 – дефицитарное внутреннее Я-отграничение; 5) Н1 – конструктивный нарциссизм, Н2 – деструктивный нарциссизм, Н3 – дефицитарный нарциссизм; 6) Се1 – конструктивная сексуальность, Се2 – деструктивная сексуальность, Се3 – дефицитарная сексуальность;

3. «Методика оценки психического здоровья» (МОПЗ) на основе Я-структурного теста Г. Аммона [3]. МОПЗ включает три первичные шкалы (конструктивности, деструктивности, дефицитарности) и два производных индекса (уровень психической компенсации и уровень психической активности). В отличие от других методов, в МОПЗ использована тестовая психодиагностическая процедура, основанная на концепции, рассматривающей уровень психического здоровья как соотношение конструктивных (адаптационных) и деструктивно-дефицитарных (психопатологически измененных и недоразвитых) составляющих психической активности. В МОПЗ в качестве психодиагностической методики для сбора первичной информации используется Я-структурный тест Аммона;

4. Шкала семейного окружения – ШСО (Family environmental scale) в адаптации С.Ю. Куприянова [7]. Шкала предназначена для оценки социального климата в семьях всех типов. Данная шкала – адаптированный вариант методики Family Environmental Scale (FES), предложенной R.H. Moos в 1974 г. ШСО представляет собой перечень из 90 вопросов, имеющих отношение к характеристике семейного окружения.

Методика включает десять шкал, которые образуют три основных параметра: отношения между членами семьи, личностный рост, управление семейной системой. Показатели отношений между членами семьи: С – сплоченность, Э – экспрессивность, К-т – конфликт; показатели личностного роста: Н – независимость, ОД – ориентация на достижения, ИКО – интеллектуально-культурная ориентация, ОАО – ориентация на активный отдых, МНА – морально-нравственные аспекты; показатели управления семейной системой: О – организация, К-л – контроль.

В связи с разным количественным составом групп нами применялись методы непараметрической статистики. Мы использовали однофакторный дисперсионный анализ Краскала–Уоллеса, затем было проведено сравнение групп между собой по критерию U-Манна–Уитни.

### ***Результаты и их анализ***

Результаты, полученные в ходе сопоставления данных опросника SCL-90 (рис. 1), свидетельствуют о том, что выраженность психопатологических жалоб и проблем в целом достоверно выше в 1-й и 2-й группах по сравнению с 3-й. «Общий индекс тяжести» и «индекс наличного симптоматического дистресса» статистически значимо выше в 1-й и 2-й группах по отношению к 3-й группе ( $p \leq 0,05$ ). При этом в 1-й и 2-й группах с разным уровнем статистической достоверности ( $p \leq 0,05$ ) выше по отношению к 3-й группе следующие шкалы: «обсессивно-компульсивные расстройства», «депрессивность», «тревожность», «враждебность», «дополнительные пункты».

В целом, жены пациентов с алкогольной и игровой зависимостью репрезентируют более высокий уровень психопатологических жалоб. Наиболее выражены в их повседневной жизни следующие психопатологические жалобы: трудности в принятии решений и выполнении повседневных дел, снижение интереса к деятельности; потеря жизненной энергии, чувство бесполезности, беспомощности; ощущение нервозности, беспричинного внутреннего беспокойства; нарушения, связанные с приемом пищи, расстройства сна, чувство вины.

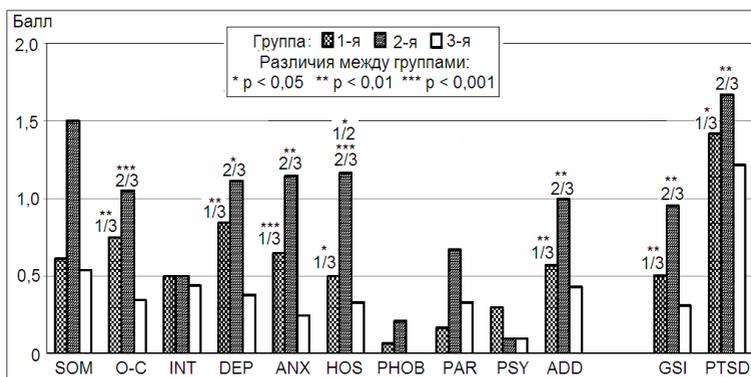


Рис. 1. Распределение центральных тенденций (медиана) по шкалам опросника «SCL-90» в исследуемых и контрольной группах

Исследование особенностей личностного функционирования с помощью «Я-структурного теста» (рис. 2) выявило более высокие показатели в 1-й и 2-й группах по шкалам ( $p \leq 0,05$ ): «дефицитарная агрессия», «деструктивное внешнее Я-отграничение», «дефицитарное внешнее Я-отграничение», «деструктивный нарциссизм», «дефицитарный нарциссизм». При этом в 1-й группе по сравнению с 2-й и 3-й группами значимо ниже показатели по шкалам ( $p \leq 0,05$ ): «конструктивное внешнее Я-отграничение», «конструктивное внутреннее Я-отграничение», «конструктивный нарциссизм», «конструктивная сексуальность».

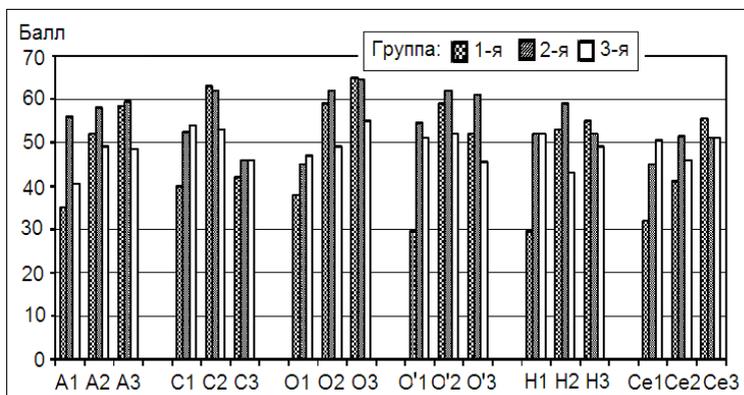


Рис. 2. Распределение центральных тенденций (медиана) по шкалам «Я-структурного теста» в исследуемых и контрольной группах

В свою очередь, во 2-й группе в отличие от 1-й и 3-й достоверно выше значения шкал «конструктивная агрессия» ( $p \leq 0,01$ ) и «дефицитарное внутреннее Я-отграничение» ( $p \leq 0,01$ ), что отражает более высокую активность, открытость и коммуникабельность, но вместе с тем и более выраженные трудности в межличностном взаимодействии.

Согласно полученным результатам, у жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью выявляются трудности в установлении оптимальных интерперсональных контактов и контроле межличностной дистанции, снижение способности к продуктивной психической концентрации, чувство неуверенности в себе, зависимость от внешней оценки, снижение личностной сексуальной активности и низкая способность к формированию тесных партнерских взаимоотношений.

Оценка выраженности личностной дисфункциональности проводилась с помощью шкал и индексов МОПЗ (таблица). Так, блоки «деструктивности» и «дефицитарности» МОПЗ достоверно выше в 1-й и 2-й группах по сравнению с 3-й ( $p \leq 0,001$ ). «Индекс реализации психического потенциала личности» значимо ниже в исследуемых группах ( $p \leq 0,05$ ), что отражает снижение адаптационного потенциала и уровня психической активности у жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью. «Индекс компенсации психопатологической симптоматики» в 1-й группе ниже, чем в 3-й ( $p \leq 0,001$ ). Высокие значения блоков «деструктивности» и «дефицитарности», снижение индексов свидетельствуют о выраженной личностной дисфункциональности жен пациентов с аддиктивными расстройствами.

*Результаты распределения центральных тенденций (медиана)  
по «Методике оценки психического здоровья»*

Шкала	Группа								
	1-я			2-я			3-я		
	мед.	мин.	макс.	мед.	мин.	макс.	мед.	мин.	макс.
Индекс компенсации психопатологической симптоматики	9.5	-18.0	36.0	19.0	-15.0	46.0	29.0	-13.0	61.0
Индекс реализации психического потенциала личности	7.0	-18.0	33.0	15.5	-21.0	48.0	29.0	-12.0	60.0
Конструктивность	31.5	24.0	54.0	53.0	26.0	66.0	50.5	29.0	66.0
Деструктивность	27.5	2.0	42.0	33.0	19.0	54.0	21.5	5.0	42.0
Дефицитарность	28.0	12.0	42.0	31.0	18.0	50.0	20.5	2.0	42.0

Согласно данным, представленным на рис. 3, в основных группах по сравнению с женами социально-адаптированных, не страдающих зависимостью лиц, значимо выше показатели по шкале «конфликт» ( $p \leq 0,01$ ), что указывает на более высокий уровень конфликтов в семьях жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью.

В 1-й группе по сравнению с 3-й шкала «интеллектуально-культурная ориентация» значимо выше ( $p \leq 0,05$ ), но достоверно ниже ( $p \leq 0,05$ ), чем во 2-й группе. Шкала «экспрессивность» значимо ниже в 1-й группе по отношению к 3-й ( $p \leq 0,01$ ), что свидетельствует о стремлении обследуемых скрывать свои чувства и запрещать открыто выражать чувства остальным членам семьи.

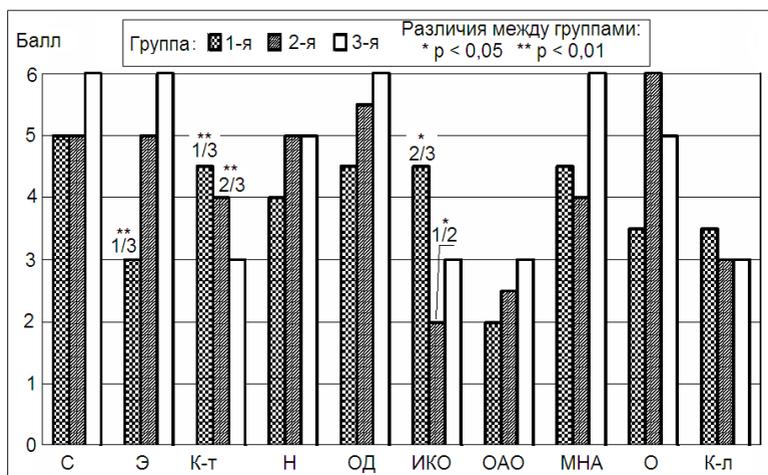


Рис. 3 Распределение центральных тенденций (медиана) по «Шкале семейного окружения» в исследуемых и контрольной группах

Таким образом, семейное функционирование жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью характеризуется высоким уровнем конфликтных интеракций. Наряду с этим жены пациентов с алкогольной зависимостью склонны скрывать свои истинные чувства.

### Заключение

Таким образом, проведенное исследование показывает, что жены пациентов с алкогольной и игровой зависимостью характеризуются высоким уровнем личностной и семейной дисфункциональности. Их актуальное

психическое состояние характеризуется снижением интереса к деятельности, потерей жизненной энергии, ощущением собственной бесполезности, беспомощности, беспричинного внутреннего беспокойства, в связи с чем представляются необходимыми разработка и проведение специализированных психодиагностических и психокоррекционных мероприятий для жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью.

Результаты данного исследования могут быть использованы при разработке программ для пациентов с аддиктивными расстройствами.

### *Литература*

1. *Бочаров В.В.* Психологические особенности матерей наркозависимых / В.В. Бочаров, А.М. Шишкова // Вестн. С.-Петерб. гос. ун-та. Сер. 12. – 2010. – Вып. 1. – С. 151–161.
2. *Корман Т.А.* Клинико-психологические аспекты исследований родственников больных шизофренией / Т.А. Корман, В.В. Бочаров, Б.В. Иовлев // Обзор. психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. – 2009. – № 2. – С. 9–12.
3. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование / под ред. М.М. Кабанова, Н.Г. Незнанова. – СПб : Ин-т им. В.М. Бехтерева, 2003. – 438 с.
4. *Рожнова Т.М.* Личностные характеристики супругов из семей больных алкоголизмом мужчин / Т.М. Рожнова, С.Н. Ениколопов // Вопр. наркологии. – 2006. – № 5. – С. 42–49.
5. *Рыбакова Т.Г.* Медико-психологическая помощь созависимым членам семей больных алкоголизмом : пособие для врачей / Т.Г. Рыбакова С.-Петер. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. – СПб., 2006. – 30 с.
6. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб. [и др.] : Питер, 2001. – 272 с.
7. *Эйдемиллер Э.Г.* Семейный диагноз и семейная психотерапия / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб. : Речь, 2003. – 334 с.
8. Я-структурный тест Г. Аммона : опросник для оценки центральных личностных функций на структурном уровне : пособие для психологов и врачей / Ю.Я. Тупицын, В.В. Бочаров, Т.В. Алхазова, Е.В. Бродская ; С.-Петер. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. – СПб., 1998. – 70 с.

9. Caring for relatives with a serious mental illness: The development of the experience of caregiving inventory / G.I. Szmukler, P. Burgess, H. Herrman [et. al] // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. – 1996. – Vol. 31. – P. 137–148.

10. *Ciarrocchi J.W.* The family environment of married male pathological gamblers, alcoholics, and dually addicted gamblers / J.W. Ciarrocchi, A.A. Hohmann // J. of Gambling Behavior. – 1989. – Vol. 5. – P. 283–291.

11. *Dowling N.* The family functioning of female pathological gamblers / N. Dowling, D. Smith, T. Thomas // Int. J. Ment. Health Addiction. – 2009. – Vol. 7. – P. 29–44.

12. *Schene A.H.* Objective and subjective dimensions of family burden / A.H. Schene // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. – 1990. – Vol. 25. – P. 289–297.

УДК 159.9 : 614.253

*Н.Г. Васильева, И.Н. Бабурин, Е.И. Чехлатый*

## **ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА ВРАЧЕЙ**

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

### ***Введение***

Врачи как профессиональная группа находятся в ситуации постоянного интенсивного рабочего общения. К их способности распознавать большой спектр эмоций, использовать эмоции в мышлении, влиять на эмоциональное состояние пациентов предъявляются повышенные требования. Перенапряжение адаптивных и защитных механизмов может приводить к развитию у врачей синдрома профессионального выгорания.

В противодействии выгоранию значительная роль отводится личностным факторам [10]. В том числе исследователи подчеркивают важность развития у врача эмоциональной сферы, таких отдельных качеств, как эмоциональный контроль, эмоциональная стабильность, устойчивость, стеничность, эмпатия, доброжелательность, позитивное отношение к жизни и к себе [2, 4, 5, 7, 12]. Существующие отечественные работы посвящены взаимосвязи отдельных компонентов эмоционального интеллекта (ЭИ) и синдрома выгорания у врачей.

В настоящее время в мире активно разрабатывается концепция ЭИ в свете его адаптивной функции, в том числе в медицинской деятельности [14, 15, 16]. ЭИ является интегральной характеристикой, отражающей ту сторону профессиональной компетентности врача, которая связана с пониманием и управлением своими и чужими эмоциями. В работе обсуждаются особенности ЭИ у врачей физиотерапевтов и психиатров. Готовится сообщение, посвященное ЭИ как фактору развития синдрома эмоционального выгорания у врачей.

### ***Материалы и методы***

В исследовании приняли участие 147 человек – 35 мужчин и 112 женщин, в том числе физиотерапевты (72 человека; 12 мужчин и 60 женщин) и психиатры (75 человек; 23 мужчины и 52 женщины). Возраст обследуемых врачей был в границах от 23 до 74 лет, в среднем  $(43,1 \pm 12,5)$  года. Стаж работы колебался в пределах от 1 до 41 года, в среднем  $(13,5 \pm 9,9)$  лет. В исследовании применен клинико-психологический метод, включавший полуструктурированное интервью. Экспериментально-психологический метод заключался в применении методик оценки эмоционального интеллекта и личностных свойств.

Методика оценки ЭИ (опросник EQ) Н. Холла [6] состоит из 30 утверждений, которые отражают различные стороны жизни респондентов, и 5 шкал: эмоциональная осведомленность, управление своими эмоциями, самомотивация, эмпатия, распознавание эмоций других людей. Данная методика, основанная на самоотчете, благодаря своей простоте является одной из наиболее употребительных в нашей стране. Однако она имеет ряд серьезных недостатков. Обоснованность ее широкого применения ставят под сомнение Е.А. Сергиенко, И.И. Ветрова [11], указывая на отсутствие в литературе исходных психометрических данных методики и информации об ее адаптации при переводе на русский язык. По мнению Е.П. Ильина [3], методика нуждается в доработке, а данный вариант может быть взят за основу для создания новой модификации. И.Н. Андреева отмечает очевидное несоответствие смысловой нагрузки и названий шкал опросника [1].

Методика диагностики ЭИ (МЭИ) [9]. Методика включает 4 шкалы: управление своими чувствами и эмоциями, осознание своих чувств и эмоций, управление чувствами и эмоциями других людей, осознание чувств и эмоций других людей; а также 3 интегральных индекса: внутрличностный аспект ЭИ, межличностный аспект ЭИ и общий уровень ЭИ. Текст

опросника содержит 40 утверждений. В соответствии с ключом производится подсчет сырых баллов и перевод их в стены.

Личностный дифференциал Е.Ф. Бажина и А.М. Эткинда [6]. Испытуемым предъявляется 21 пара прилагательных-антонимов, описывающих черты личности. Нужно оценить степень соответствия себя этим характеристикам по 7-балльной шкале. Результаты представлены в виде 3 факторов: «Оценка», «Сила», «Активность».

Результаты исследования проверены на нормальность распределения с помощью критерия Колмогорова–Смирнова. Сравнение выборок проведено с применением t-критерия Стьюдента, U-критерия Манна–Уитни, взаимосвязь между переменными оценивалась с помощью коэффициентов г-Пирсона и ρ-Спирмена, для анализа номинативных данных применен критерий  $\chi^2$ -Пирсона.

### ***Результаты и их анализ***

Данные методики Холла. Тест Колмогорова–Смирнова не выявил отличия распределения интегрального показателя эмоционального интеллекта от нормального ( $Z = 0,787$ ,  $p = 0,765$ ). Распределения по шкалам «эмоциональная осведомленность» ( $Z = 0,574$ ,  $p = 0,014$ ), «самотивация» ( $Z = 0,512$ ,  $p = 0,021$ ) и «эмпатия» ( $Z = 0,643$ ,  $p = 0,009$ ) отличаются от нормального, поэтому использованы непараметрические критерии. Интегративный уровень ЭИ в общей группе врачей составляет  $(40,4 \pm 1,6)$  баллов, что соответствует среднему диапазону значений (от 40 до 69) по нормам методики. Значения шкал «эмоциональная осведомленность» –  $(10,4 \pm 0,4)$ , «самотивация» –  $(8,3 \pm 0,5)$ , «эмпатия» –  $(10,5 \pm 0,4)$ , «распознавание эмоций других людей» –  $(9,2 \pm 0,4)$  находятся в диапазоне средних значений (от 8 до 13 баллов). Значение шкалы «управление своими эмоциями»  $(2,1 \pm 0,6)$  баллов соответствует диапазону низких значений (7 баллов и менее).

Содержательный анализ утверждений, образующих шкалы [1, 9, 11, 13], позволяет разнести их по векторам понимание/управление своими/чужими эмоциями (рис. 1). Названия шкал методики Холла не всегда точно соответствуют их содержанию. Шкала «эмоциональная осведомленность» отражает способность к пониманию своих эмоций, «самотивация» есть способность управлять ими, «эмпатия» в большей степени соответствует пониманию эмоций окружающих, чем способности к сопереживанию, а «распознавание эмоций других людей» в основном отражает способность к управлению этими эмоциями, а также содержит элементы по-

нимания эмоций других. Содержание шкалы «управление своими эмоциями» наиболее соответствует умению не фиксироваться на негативных переживаниях, шкала чувствительна к полу.



*Рис. 1. Модель ЭИ и шкалы методики Холла*

Мужчины и женщины не различаются по общему уровню ЭИ, а также по выраженности его компонентов «эмоциональная осведомленность», «самотивация», «эмпатия», «распознавание эмоций других людей» (табл. 1). Представители разных полов на высоком уровне статистической значимости ( $U = 1316,5$ ;  $p = 0,006$ ) различаются только по шкале «управление своими эмоциями». Мужчины меньше застревают на отрицательных эмоциях, они быстрее и проще переключаются из состояния переживания отрицательных эмоций в позитивное и/или нейтральное эмоциональное состояние. Женщинам, напротив, сложнее справиться с негативными эмоциями, они переживают неприятности дольше.

*Таблица 1*

*ЭИ у мужчин и женщин по методике Холла, (M ± m) балл*

Шкала	Мужчины	Женщины	р для U-критерия
Эмоциональная осведомленность	9,5 ± 0,9	10,7 ± 0,5	–
Управление своими эмоциями	4,9 ± 1,1	1,2 ± 0,7	0,006
Самомотивация	9,2 ± 0,8	8,0 ± 0,6	–
Эмпатия	9,5 ± 0,7	10,8 ± 0,5	–
Распознавание эмоций других людей	9,0 ± 0,7	9,2 ± 0,5	–
Интегративный уровень	42,2 ± 3,1	39,8 ± 1,9	–

Значимых различий по общему уровню ЭИ между группами физиотерапевтов и психиатров не обнаружено (табл. 2). Также не выявлены различия между этими группами по всем шкалам методики. Полученная разница в значении шкалы «управление своими эмоциями» ((0,8 ± 1,0) – физиотерапевты, (3,4 ± 0,7) – психиатры) может быть объяснена составом групп по полу.

*Таблица 2*

*ЭИ у физиотерапевтов и психиатров по методике Холла, (M ± m) балл*

Шкала	Физиотерапевты	Психиатры	р для U-критерия
Эмоциональная осведомленность	10,4 ± 0,6	10,5 ± 0,6	–
Управление своими эмоциями	0,8 ± 1,0	3,4 ± 0,7	–
Самомотивация	8,6 ± 0,7	8,0 ± 0,7	–
Эмпатия	10,3 ± 0,6	10,6 ± 0,5	–
Распознавание эмоций других людей	9,3 ± 0,6	9,1 ± 0,6	–
Интегративный уровень	39,2 ± 2,4	41,5 ± 2,2	–

Существует слабая корреляционная связь шкалы «распознавание эмоций других людей» с возрастом ( $r = 0,201$ ,  $p = 0,015$ ). Данная шкала в основном отражает способность управлять эмоциями других. Не выявлено корреляционных связей между возрастом и эмоциональной осведомленностью (способностью понимать свои эмоции), управлением своими эмоциями и самомотивацией (способностью управлять своими эмоциями), эмпатией (способностью понимать чужие эмоции), интегративным уровнем ЭИ. Стаж работы по специальности также связан слабой положительной корреляционной связью с шкалой «распознавание эмоций других людей» ( $r = 0,235$ ,  $p = 0,005$ ), и не связан с другими компонентами ЭИ.

Данные методики МЭИ. Распределение интегрального показателя ЭИ по методике МЭИ ( $Z = 0,724$ ,  $p = 0,671$ ) и всех шкал соответствует нормальному, среднее значение интегрального показателя ( $16,7 \pm 0,8$ ) баллов. В табл. 3 приведены шкальные оценки ЭИ, полученные для общей группы врачей в данном исследовании, в сравнении с результатами исследования различных профессиональных групп М.А. Манойловой [9]. Интегральный показатель ЭИ в группе врачей значительно выше, чем у представителей других профессиональных групп (служащие, рабочие, военнослужащие), и выше, чем у других представителей профессий сферы «человек–человек» (педагоги и сборная группа медицинских работников). Врачи (физиотерапевты и психиатры) обладают значительно более высокими показателями по шкале «управление своими эмоциями» по сравнению с педагогами [врачи – ( $5,6 \pm 4,0$ ) балла, педагоги – ( $0,2 \pm 4,5$ ) балла]. С представителями других профессиональных сфер эта разница еще больше [служащие, рабочие – ( $4,8 \pm 6,5$ ) балла, военнослужащие – ( $3,2 \pm 4,3$ ) балла].

*Таблица 3*

*Оценки МЭИ по данным М.А. Манойловой [9] в сравнении с физиотерапевтами и психиатрами, ( $M \pm \sigma$ ) сырые баллы*

Профессиональная группа	Шкала методики				
	ОСЭ	УСЭ	ОЭДЛ	УЭДЛ	ИП
Педагоги	$7,5 \pm 3,3$	$-0,5 \pm 4,7$	$5,7 \pm 4,0$	$1,1 \pm 4,0$	$10,8 \pm 7,40$
Медицинские работники	$6,1 \pm 3,3$	$-0,2 \pm 4,5$	$6,1 \pm 4,0$	$0,6 \pm 3,9$	$10,6 \pm 11,4$
Физиотерапевты и психиатры	$5,7 \pm 3,4$	$5,6 \pm 4,0$	$4,2 \pm 3,7$	$1,3 \pm 3,2$	$16,7 \pm 9,4$
Служащие, рабочие	$5,3 \pm 3,6$	$-4,8 \pm 6,5$	$3,5 \pm 4,4$	$-0,9 \pm 3,5$	$7,9 \pm 12,0$
Военнослужащие	$5,7 \pm 3,1$	$-3,2 \pm 4,3$	$3,6 \pm 3,8$	$1,1 \pm 3,8$	$7,8 \pm 9,7$

ОСЭ – «осознание своих чувств и эмоций», УСЭ – «управление своими чувствами и эмоциями», ОЭДЛ – «осознание чувств и эмоций других людей», УЭДЛ – управление чувствами и эмоциями других людей, ИП – интегральный показатель.

Стенированный интегральный показатель ЭИ у физиотерапевтов и психиатров составил ( $6,6 \pm 0,2$ ) стенов, что соответствует норме (диапазон нормы 5–6 стенов). Медиана и мода равны 7 стенов, или границе нормы и высоких значений (7 стенов и более – высокий уровень). В сравнении с нормой 54,7 % исследованных врачей обладают высоким ЭИ, 34,5 % – средним и 10,8 % – низким. Поскольку все меры центральной тенденции тяготеют к границе среднего и высокого уровня, для определения диапазо-

на ЭИ в группе врачей использовано описание уровней развития ЭИ, приведенных в методике [9].

Высокий уровень ЭИ характеризуется равномерным развитием всех компонентов интеллекта и предполагает незначительное различие в иерархической зависимости отдельных компонентов, их интеграцию на всех уровнях. Средний уровень развития ЭИ характеризуется яркой выраженностью развития отдельных аспектов ЭИ и низким уровнем развития других его компонентов. Средний уровень предполагает наличие способности к развитию отдельных компонентов ЭИ. Для низкого уровня типично равномерно низкое развитие всех компонентов ЭИ. Отличительной особенностью людей с низким ЭИ является низкая эмоциональная значимость целей в профессиональной деятельности, во взаимодействии и общении. Как будет показано далее, для изучаемой группы врачей характерно преобладание одних компонентов ЭИ над другими. Следовательно, врачи в целом характеризуются средним ЭИ с неравномерным развитием составляющих его компонентов.

Среднее значение у физиотерапевтов и психиатров по шкале «осознание своих чувств и эмоций» в ( $4,9 \pm 0,2$ ) стена соответствует низкому уровню (1–4 стена – низкий уровень). Примерно поровну в группе представлены врачи со средним (41 %) и низким (38,9 %) уровнем по этой шкале. Высокие значения по шкале «осознание своих чувств и эмоций» продемонстрировали 20,1 % врачей. Для них характерно хорошее понимание роли чувств и эмоций в работе и общении. Они адекватно осведомлены о своих эмоциональных качествах, что помогает им в профессиональной деятельности.

Среднее значение по шкале «управление своими чувствами и эмоциями» в общей группе врачей составляет ( $8,5 \pm 0,1$ ) стена, что соответствует высокому уровню. 90,7 % врачей обладают высокоразвитой способностью управлять своими эмоциями. Это означает высокий уровень самоконтроля, возможность использовать свои эмоции для достижения поставленной цели. Высокий уровень управления своими чувствами и эмоциями и позитивное мышление способствует конструктивному решению задач в профессиональной сфере. Средним уровнем обладают 8,6 % врачей. Практически отсутствуют в группе врачи с низким уровнем по этой шкале.

Внутриличностный компонент ЭИ, получаемый как сумма шкал «осознание своих чувств и эмоций» и «управление своими чувствами и эмоциями», составляет 13,6 стенов, что соответствует среднему диапазону.

Оценка по шкале «осознание чувств и эмоций других людей» в  $(4,6 \pm 0,2)$  стена соответствует низкому уровню выраженности искомого качества у физиотерапевтов и психиатров. 50,4 % респондентов обладают низкой способностью понимать эмоции других людей. Для них не характерны сильное сопереживание и ориентация на эмоции партнера по общению, высокий уровень межличностной симпатии, проявляющейся в приветливости и открытости во взаимодействии. Средним уровнем выраженности данного качества обладают 20,1 % испытуемых. 29,5 % испытуемых проявляют высокую способность осознавать чужие эмоции. Они настроены на понимание чувств партнеров по общению и способны легко понять положение другого человека. У них хорошо развит механизм идентификации.

Оценка по шкале «управление чувствами и эмоциями других людей» в  $(5,5 \pm 0,2)$  стена соответствует среднему уровню. В группе довольно равномерно представлены врачи с высоким (27,3 %), средним (42,6 %) и низким (30,2 %) управлением чужими эмоциями. Для врачей с высокими оценками по этой шкале характерна объективность и гибкость в выборе стиля поведения с учетом требования ситуации. Они настроены на нормализацию функционального состояния партнера по общению, не ущемляя при этом собственных интересов. Испытуемые с низкими значениями по шкале «управление чувствами и эмоциями других людей» демонстрируют неуверенность в межличностном общении и могут проявлять излишне субъективное отношение к партнерам, игнорируя объективные особенности ситуации общения. Межличностный компонент ЭИ, получаемый как сумма двух описанных шкал «осознание чувств и эмоций других людей» и «управление чувствами и эмоциями других людей», составляет 10,2 стена, что соответствует среднему диапазону.

Таким образом, врачи демонстрируют высокий уровень «управления своими эмоциями», средний уровень «управления эмоциями других людей» и низкий уровень понимания своих и чужих эмоций. Шкалы «управление своими эмоциями» и «управление эмоциями других людей» составляют управляющий аспект ЭИ (9,5 стенов). Сумма шкал «понимание своих эмоций и чувств» и «осознание чувств и эмоций других людей» есть понимающий аспект (14 стенов). На уровне средних значений, понимающий компонент ЭИ у врачей соответствует низкому уровню, а управляющий границе среднего и высокого. Управляющий аспект ЭИ преобладает над понимающим аспектом за счет высокого уровня контроля над своими эмоциями. Внутриличностный и межличностный компоненты ЭИ находятся в диапазоне средних значений.

В исследовании не обнаружено значимых отличий между мужчинами и женщинами по интегральному уровню и парциальным значениям ЭИ (табл. 4). По данным автора методики, женщины имеют более высокие показатели ЭИ. Данное расхождение в результатах требует дополнительного исследования, так как половые различия положены в основу перевода сырых баллов в стены.

*Таблица 4*  
*ЭИ у мужчин и женщин по методике МЭИ, (M ± m) сырые баллы*

Шкала	Мужчины	Женщины
Осознание своих чувств и эмоций	5,0 ± 0,6	5,9 ± 0,3
Управление своими чувствами и эмоциями	4,7 ± 0,7	5,9 ± 0,4
Осознание чувств и эмоций других людей	3,7 ± 0,6	4,4 ± 0,4
Управление чувствами и эмоциями других людей	1,7 ± 0,7	1,2 ± 0,3
Интегральный показатель	15,2 ± 1,7	17,1 ± 0,9

Данные об ЭИ у физиотерапевтов и психиатров по методике МЭИ представлены в табл. 5. Различий в ЭИ у представителей разных врачебных специальностей не выявлено как по общему уровню, так и по парциальным показателям ЭИ.

*Таблица 5*  
*ЭИ у физиотерапевтов и психиатров по методике МЭИ, (M ± m) сырые баллы*

Шкала	Мужчины	Женщины
Осознание своих чувств и эмоций	6,0 ± 0,5	5,4 ± 0,3
Управление своими чувствами и эмоциями	6,1 ± 0,6	5,2 ± 0,4
Осознание чувств и эмоций других людей	4,1 ± 0,5	4,4 ± 0,4
Управление чувствами и эмоциями других людей	1,1 ± 0,4	1,5 ± 0,4
Интегральный показатель	16,9 ± 1,2	16,4 ± 1,1

Не выявлено корреляционных связей между возрастом и ЭИ (парциальными значениями и интегральным уровнем МЭИ). Автор методики пишет, что «критической точкой» для ЭИ является переход от юношеского к зрелому возрасту, а далее возрастные различия не проявляются в значительной степени [9]. На уровне тенденции с увеличением стажа, по мере накопления опыта профессионального общения, растет интегральный уровень ЭИ ( $r = 0,674$   $p = 0,055$ ).

Группы высоких и низких значений. По интегративному уровню ЭИ методики Холла вся выборка была разделена методом выделения крайних групп на 2 группы по 25 и 75 процентилям (значения 29 и 55 баллов). В 1-й группе (низких значений) было 7 мужчин (20 %) и 28 женщин (80 %), 22 физиотерапевта (63 %) и 13 психиатров (37 %). Во 2-й группе (высоких значений) оказалось 10 мужчин (33 %) и 20 женщин (67 %), 20 физиотерапевтов и 20 психиатров (50 %). Выделенные группы не различаются по полу ( $p > 0,05$  для критерия  $\chi^2$ ) и специальности ( $p > 0,05$  для критерия  $\chi^2$ ).

Значимых различий между выделенными группами по таким социально-демографическим характеристикам, как возраст, стаж работы по специальности, семейное положение, образ жизни, не выявлено. Врачи 2-й группы чаще имеют работу по совместительству, характер выбора профессии у них чаще носит осознанный характер. Для этой группы характерно считать свою работу источником положительных эмоций и престижной среди других медицинских специальностей.

С высоким уровнем статистической значимости выделенные группы различаются по факторам «Оценка» ( $t = -2,821$ ;  $p = 0,007$ ) и «Сила» ( $t = -4,044$ ;  $p = 0,000$ ) и не отличаются по фактору «Активность» ( $t = 0,086$ ;  $p = 0,958$ ) методики личностного дифференциала (табл. 6). Фактор «Активность», согласно описанию авторов [9], отражает экстравертированность личности и такие характеристики как общительность/замкнутость, импульсивность/пассивность. По этому фактору не обнаружено различий между группами.

Врачи 2-й группы обладают достаточным уровнем самоуважения, позитивно относятся к себе, считают себя носителями социально-желаемых характеристик, удовлетворены собой и принимают себя, фактор «Оценка» у них –  $(15,3 \pm 0,9)$  баллов. Они высоко оценивают свои волевые качества, независимы, склонны в трудных ситуациях полагаться на свои силы, обладают уверенностью в себе, фактор «Сила» –  $(10,4 \pm 0,9)$  баллов.

Врачи 1-й группы не вполне удовлетворены своим уровнем достижений, поведением, особенностями личности, могут иметь склонность критично относиться к себе; отличаются недостаточным уровнем принятия себя по фактору «Оценка». Для них характерен недостаточно высокий уровень самоконтроля. Они не всегда способны держаться принятой линии поведения, быть независимыми от внешних оценок и обстоятельств по фактору «Сила».

Таблица 6

Оценка личностного дифференциала ЭИ в группах, ( $M \pm m$ ) балл

Фактор	Группа		p для t-критерия
	1-я	2-я	
Оценка	11,4 ± 1,1	15,3 ± 0,9	0,007
Сила	4,9 ± 1,0	10,4 ± 0,9	0,001
Активность	6,6 ± 1,3	6,0 ± 1,2	–

Типы ЭИ у врачей по соотношению управляющего и понимающего компонентов. Для выделения типов на основе методики МЭИ был построен график рассеяния для переменных «управление» (шкалы «управление своими чувствами и эмоциями» и «управление чувствами и эмоциями других людей») и «понимание» («осознание своих чувств и эмоций» и «осознание чувств и эмоций других людей»). Оси графика проведены по верхним границам средних значений переменных (12 стен). В результате такой операции все испытуемые осями средних значений разделены по 4 квадрантам, один из которых, если не считать одиночных выбросов, оказался пустым (рис. 2). Таким образом, выделены только 3 типа ЭИ у врачей. Названия типов взяты у Е.В. Сидоренко и М.Н. Тотмяниной [13].

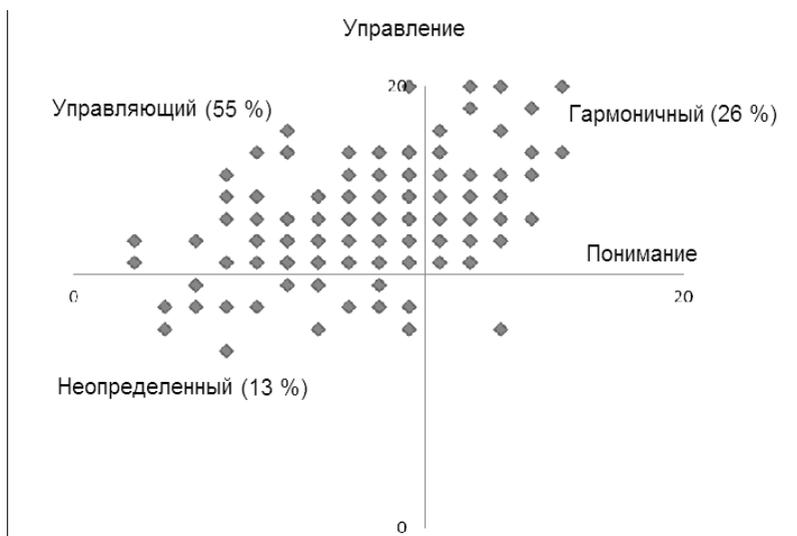


Рис. 2. Типы ЭИ у врачей: управляющий, гармоничный, неопределенный

Управляющий тип имеет высокие значения компонента «управление» при низких значениях компонента «понимание», таким сочетанием обладает наибольшее число испытуемых (55 %). Для этого типа характерно развитое умение управлять собой, высокий уровень контроля над своими эмоциями. Врачи, относящиеся к управляющему типу, способны использовать свои эмоции для достижения поставленной цели. Им свойственна высокая наблюдательность в сочетании с терпимостью к особенностям партнеров по общению. Однако они склонны не придавать серьезного значения своим эмоциональным переживаниям и избегают задействовать свои чувства в работе. Интуитивные предположения иногда игнорируются. Такое невнимание к своим актуальным переживаниям может приводить к недостаточной гибкости и мешать находить верное решение в проблемной ситуации. Возникающие разногласия часто связаны с невниманием к точке зрения другого человека.

Гармоничный тип характеризуется высокими значениями компонентов «управление» и «понимание» (26 % испытуемых). Эти врачи проявляют адекватную осведомленность о своих эмоциональных качествах и понимание роли эмоций в ситуации рабочего общения. Выказывают достаточное внимание к своему внутреннему миру и внутреннему миру других людей. Очень хорошо контролируют свои эмоции. Способны одновременно и сопереживать партнерам по общению, и управлять их состоянием. Высокий уровень самоконтроля позволяет им использовать свои эмоции и чувства для достижения поставленных в общении целей. У них достаточно хорошая интуиция, и они способны прогнозировать развитие ситуации. С партнерами по общению они, как правило, приветливы, относятся к ним с симпатией. Свойственное им позитивное мышление используется для решения рабочих задач.

Неопределенный тип обладает низкими значениями компонентов «управление» и «понимание» (13 % испытуемых). Относящиеся к этому типу врачи придают мало значения своим эмоциям и обычно не используют их в ситуации рабочего общения. Свое состояние для них доступно контролю, но возможность влиять на результаты общения для достижения своих целей снижена. Достаточная уверенность в способности управлять своими эмоциями поддерживает позитивный настрой. Стиль общения закрытый, они не склонны идентифицироваться с другими людьми. Не всегда в полной мере понимают переживания партнера по общению, из-за чего у них могут возникать конфликты. Принимаемые ими решения зачас-

тую очень субъективны и могут затрагивать собственные интересы или чувства других людей.

Требуем внимания тот факт, что для врачей не характерен «понимающий» тип ЭИ, с сочетанием низких значений «управления» и высоких значений «понимания». К нему могли бы быть отнесены люди интуитивного склада со склонностью к глубокой рефлексии и самонаблюдению. Это открытые в общении и склонные устанавливать глубокие эмоциональные связи люди. Они легко идентифицируются с партнерами по общению, могут посмотреть на мир их глазами. Следует еще раз отметить, что людей с такими выраженными качествами среди выборки врачей нет.

### ***Выводы***

Врачи характеризуются средним уровнем развития эмоционального интеллекта с неравномерным развитием составляющих его компонентов. Низкий эмоциональный интеллект для врачей не характерен. Понимающий компонент эмоционального интеллекта у врачей соответствует низкому уровню, а управляющий – границе среднего и высокого. Управляющий аспект эмоционального интеллекта преобладает над понимающим аспектом за счет высокого уровня контроля над своими эмоциями. Внутриличностный и межличностный компоненты эмоционального интеллекта находятся в диапазоне средних значений.

Не выявлен рост общего уровня эмоционального интеллекта с возрастом. Есть тенденция к росту эмоционального интеллекта по мере увеличения стажа работы. С возрастом и стажем растет способность управлять эмоциями других людей. Врачи различных специальностей (физиотерапевты и психиатры), мужчины и женщины не отличаются по уровню развития эмоционального интеллекта. Мужчины менее склонны фиксироваться на негативных переживаниях.

Структура эмоционального интеллекта у врачей неоднородна. По отношению управляющего и понимающего компонентов выделены 3 типа эмоционального интеллекта: управляющий, гармоничный и неопределенный. У врачей ведущим является управляющий тип, для него характерно сочетание высокого уровня управления эмоциями и низкого уровня понимания своих и чужих эмоций. Его преимущество заключается в высоком уровне управления своими эмоциями. Однако недостаточное внимание к своим эмоциональным состояниям может быть источником развития выгорания.

### *Литература*

1. *Андреева И.Н.* Понятие и структура эмоционального интеллекта / И.Н. Андреева // Социально-психологические проблемы ментальности : сб. тезисов науч.-практ. конф. : в 2 ч. – Смоленск : СГПУ, 2004. – Ч. 1. – С. 22–26.
2. *Евдокимов В.И.* Методические проблемы оценки синдрома профессионального выгорания у врачей-травматологов / В.И. Евдокимов, А.И. Губин // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. – 2009. – № 3. – С. 85–91.
3. *Ильин Е.П.* Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. – СПб. [и др.] : Питер, 2007. – 752 с.
4. *Козина Н.В.* Исследование эмпатии и ее влияния на формирование «синдрома эмоционального сгорания» у медицинских работников : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04 / Козина Н.В. ; [С.-Петербург. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева]. – СПб., 1998. – 25 с.
5. *Кузнецова О.А.* Психологические особенности синдрома выгорания у врачей анестезиологов-ревматологов / О.А. Кузнецова, Н.Н. Лепехин // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий / под ред. В.В. Лукьянова [и др.]. – Курск : Курск. гос. ун-т, 2008. – С. 220–227.
6. *Личностный дифференциал : метод. рекомендации* / Е.Ф. Бажин, А.М. Эткин ; Ленингр. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.И. Бехтерева. – Л., 1983. – 15 с.
7. *Лукьянов В.В.* Защитно-совладающее поведение и синдром «эмоционального выгорания» у врачей-наркологов, их коррекция и влияние на эффективность лечения больных : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Лукьянов В.В. – СПб., 2007. – 53 с.
8. *Люсин Д.В.* Современные представления об эмоциональном интеллекте / Д.В. Люсин // Социальный интеллект : теория, измерение, исследования / под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М. : Изд-во Ин-та психологии РАН, 2004. – С. 29–36.
9. *Манойлова М.А.* Эмоциональный интеллект будущего педагога : акмеологическая диагностика и методы развития / М.А. Манойлова. – М., 2008. – 128 с.
10. *Подсадный С.А.* Развитие научных представлений о синдроме выгорания / С.А. Подсадный, Д.Н. Орлов // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профес-

сий / под ред. В.В. Лукьянова [и др.]. – Курск : Курск. гос. ун-т, 2008. – С. 13–34.

11. *Сергиенко Е.А.* Эмоциональный интеллект : модель, структура теста (MSCEIT V2.0), русскоязычная адаптация / Е.А. Сергиенко, И.И. Ветрова // Социальный и эмоциональный интеллект : от процессов к измерениям / под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М. : Изд-во Ин-та психологии РАН, 2009. – С. 308–331.

12. *Скугаревская М.М.* Синдром эмоционального выгорания у работников сферы психического здоровья : автореф. дис. ... канд. мед. наук / М.М. Скугаревская. – Минск, 2003. – 19 с.

13. *Тотмянина М.Н.* Особенности эмоционального интеллекта и креативности студентов художественно-творческих специальностей / М.Н. Тотмянина // Сбо. Ст. по материалам лучших дипломных работ выпускников ф-та психологии СПбГУ 2009 года / под науч. ред. Л.А. Цветковой, Ю.И. Филимоненко. – СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2010. – С. 282–290.

14. Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction / W. Hui-Ching, H. Chao-Ming, L. Yi-Tien [et al.] // Medical Education. – 2011. – Vol. 45. – P. 835–842.

15. Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies / S. Arora, H. Ashrafian, R. Davis [et al.] // Medical Education. – 2010. – Vol. 44, N 8. – P. 749–764.

16. *Gorgens-Ekermans G.* Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses / G. Gorgens-Ekermans, T. Brand // J. of Clinical Nursing. – 2012. – Vol. 21. – P. 2275–2285.

# ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 351.74 : 159.9.07 : 159.944.4

*В.Ю. Рыбников, А.А. Кузменко*

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАЩИТНО-СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОГО СОСТАВА СПАСАТЕЛЬНЫХ ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ МЧС РОССИИ

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А.М. Никифорова МЧС России, Санкт-Петербург;  
Департамент пожарно-спасательных сил, специальной пожарной охраны  
и сил гражданской обороны МЧС России, Москва

### *Актуальность*

Спасательные воинские формирования Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) предназначены для защиты населения и территорий, материальных и культурных ценностей от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в том числе за пределами территории России. Исходя из этого, они в полной мере могут быть отнесены к военнослужащим, проходящим службу в экстремальных условиях, сопряженных с серьезным психотравмирующим воздействием стресс-факторов различной этимологии [1, 2, 5].

Это воздействие может быть как однократным, так и постоянно сопутствующим служебной деятельности, что требует быстрой и полноценной адаптации к воздействующим стресс-факторам, в ряду которых можно выделить следующие: явная и скрытая угроза жизни и здоровью, психофизическое перенапряжение, необходимость принимать ответственные решения в условиях неопределенной ситуации, повышение требований к компетентности и оперативности [2, 6, 7].

Таким образом, выявление специфики защитно-совладающего поведения личного состава спасательных воинских формирований МЧС России является одной из важных и малоизученных тем в области психологии безопасности.

### ***Материалы и методы***

Для изучения защитно-совладающего поведения у личного состава спасательных воинских формирований МЧС России были использованы методики:

- исследования стратегий преодолевающего поведения С. Хобфолла SACS [3],

- индекс жизненного стиля (Life Style Index, LSI), описанная впервые в 1979 г. и созданная на основе психозволюционной теории Р. Плутчик и структурной теории личности Х. Келлермана [4]. Методика была адаптирована Л.Р. Гребенниковым в 1995 г.

Изучение ведущих копинг-стратегий и механизмов психологической защиты выполнено по результатам обследования 227 человек личного состава, проходящих службу по призыву и контракту в спасательных воинских формированиях МЧС России (табл. 1).

*Таблица 1*

*Характеристики выборки*

Характеристика	Личный состав	
	призывники	контрактники
Общее количество личного состава	123	104
Возраст, лет	18–23	19–25
Стаж службы в МЧС, лет	0–1	1–3
Образование	среднее (100 %)	среднее (100 %)

### ***Результаты и их анализ***

Результаты обследования личного состава, проходящего службу по призыву и контракту в спасательных воинских формированиях МЧС России, с помощью опросника SACS приведены в табл. 2.

Как видно из данных, приведенных в табл. 2, статистически значимые различия в группах обнаружены по 7 из 9 возможных вариантов стратегий преодоления (77,8 %). При этом личный состав, проходящий службу по контракту, достоверно чаще использует агрессивные ( $p < 0,001$ ), манипулятивные ( $p < 0,001$ ) и активные просоциальные [«асертивные действия» ( $p < 0,001$ ), «вступление в социальный контакт» ( $p < 0,01$ )] модели копинг-поведения. Также у них достоверно выше выражена такая стратегия, как «избегание» ( $p < 0,001$ ).

Таблица 2

Сравнительная характеристика стратегий стресс-преодолевающего поведения у личного состава в спасательных воинских формированиях МЧС России по данным SACS, ( $M \pm m$ ), балл

Стратегия стресс-преодолевающего поведения	Призывники	Контрактники	$p <$
Ассертивные действия	18,3 ± 0,3	21,4 ± 0,5	0,001
Вступление в социальный контакт	21,9 ± 0,2	23,2 ± 0,4	0,01
Поиск социальной поддержки	23,1 ± 0,3	22,6 ± 0,3	–
Осторожные действия	20,6 ± 0,3	19,6 ± 0,3	0,05
Импульсивные действия	19,7 ± 0,3	17,4 ± 0,3	0,001
Избегание	18,6 ± 0,3	17,0 ± 0,3	0,001
Манипулятивные действия	15,9 ± 0,3	18,0 ± 0,3	0,001
Асоциальные действия	17,3 ± 0,4	16,8 ± 0,4	–
Агрессивные действия	16,6 ± 0,3	14,0 ± 0,4	0,001

У личного состава, проходящего службу по призыву, статистически значимо более выражены прямые («импульсивные действия»,  $p < 0,001$ ) и пассивные («осторожные действия»,  $p < 0,05$ ) модели стресс-преодолевающего поведения.

В целом у личного состава, проходящего службу по призыву в спасательных воинских формированиях МЧС России преобладают просоциальные [«поиск социальной поддержки» (23,1 %); «вступление в социальный контакт» (21,9 %)] и пассивные («осторожные действия», 20,6 %) копинг-стратегии, а у личного состава, проходящего службу по контракту, – просоциальные [«вступление в социальный контакт» (23,2 %); «поиск социальной поддержки» (22,6 %)] и активные («ассертивные действия» (21,4 %) копинг-стратегии.

Поскольку копинг-поведение тесно связано с функционированием системы психологических защит личности, мы исследовали степень выраженности различных механизмов психологической защиты у личного состава, проходящего службу по призыву и контракту в спасательных воинских формированиях МЧС России. Для этого использовали опросник LSI, который позволяет определить уровень напряжения основных механизмов психологической защиты личности: отрицания, подавления, регрессии, компенсации, проекции, замещения, интеллектуализации и реактивных образований. Высокий уровень выраженности какого-либо из указанных механизмов может стать причиной неэффективного копинг-поведения и психологической дезадаптации.

В табл. 3 приводятся результаты сравнения механизмов психологической защиты у личного состава, проходящего службу по призыву и контракту, в спасательных воинских формированиях МЧС России.

*Таблица 3*

*Сравнительная характеристика механизмов психологической защиты личного состава в спасательных воинских формированиях МЧС России по данным методики LSI, ( $M \pm m$ ) %*

Механизм психологической защиты	Призывники	Контрактники	p <
Отрицание	65,3 ± 3,1	53,7 ± 3,4	0,05
Подавление	58,4 ± 3,0	47,4 ± 2,4	0,01
Регрессия	28,9 ± 2,2	19,4 ± 1,8	0,01
Компенсация	35,6 ± 2,9	39,2 ± 2,7	–
Проекция	25,5 ± 2,2	35,5 ± 2,4	0,01
Замещение	21,3 ± 2,1	18,9 ± 1,9	–
Интеллектуализация	49,7 ± 3,4	57,8 ± 3,3	–
Реактивные образования	27,9 ± 2,3	30,1 ± 2,3	–
Общая напряженность защит	39,1 ± 2,6	37,7 ± 2,5	–

Согласно данным табл. 3, статистически значимые различия в выделенных группах обнаружены по 4 из 9 механизмов психологической защиты (44,4 %). При этом у личного состава, проходящего службу по призыву в спасательных воинских формированиях МЧС России, достоверно выше выраженность таких механизмов защиты, как «отрицание» ( $p < 0,05$ ), «подавление» ( $p < 0,01$ ), «регрессия» ( $p < 0,01$ ) и «проекция» ( $p < 0,01$ ), а общий уровень напряженности их защит также превышает таковой у личного состава, проходящего службу по контракту. Особенно высокие показатели у личного состава, проходящего службу по призыву, отмечаются по уровню выраженности механизмов психологической защиты «отрицание» и «подавление», значения которых превысили 50 %, что говорит о существенном напряжении указанных механизмов психологической защиты и о возможных нарушениях адаптации личного состава данной группы.

В целом полученные данные свидетельствуют о более высоком уровне эмоционального напряжения личного состава, проходящего службу по призыву, по сравнению с контрактниками. Выраженность таких шкал, как «отрицание» и «подавление», свидетельствует о непроизвольном стремлении призывников не допускать в сознание информацию, которая не соответствует привычной и принятой ими картине мира и может небла-

гоприятно повлиять на их психологическое благополучие. Таким образом, отсутствие отреагирования негативных переживаний в силу их неосознанности может приводить к психологической дезадаптации.

### ***Выводы***

У личного состава, проходящего службу по призыву в спасательных воинских формированиях МЧС России, преобладают просоциальные и пассивные копинг-стратегии, а у личного состава, проходящего службу по контракту, преобладают просоциальные и активные копинг-стратегии, что во многом определяет их способность справляться со сложностями и лишениями служебной деятельности.

Полученные данные свидетельствуют о более высоком уровне эмоционального напряжения у личного состава, проходящего службу по призыву, по сравнению с контрактниками, что указывает на отсутствие отреагирования негативных переживаний в силу их неосознанности и, возможно, является следствием использования ими просоциальных и пассивных копинг-стратегий.

С учетом полученных результатов представляется целесообразным преимущественное использование личного состава, проходящего службу по контракту, в спасательных воинских формированиях МЧС России.

### ***Литература***

1. Актуальные проблемы пожарной безопасности / под ред. В.С. Артамонова ; С-Петербург. ун-т Гос. противопожар. службы МЧС России. – СПб., 2011. – 240 с.
2. Ашанина Е.Н. Психологические особенности копинг-поведения специалистов экстремальных профессий / Е.Н. Ашанина, А.В. Бухвостов // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. – 2011. – № 3. – С. 16–23.
3. Ашанина Е.Н. Теория и практика психодиагностики копинг поведения : монография / Е.Н. Ашанина, В.Ю. Рыбников. – СПб. : Ладога, 2011. – 152 с.
4. Вассерман Л.И. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля / Л.И. Вассерман, О.Ф. Ерышев, Е.Б. Клубова // С.-Петербург. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М.Бехтерева. – СПб., 2005. – 50 с.
5. Кулаков Д.В. Выраженность и особенности дезадаптивных нервно-психических состояний у сотрудников ГПС МЧС России / Д.В. Кулаков, Е.Н. Ашанина // Учен. зап. ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 9 (79). – С. 24–28.

6. *Рассказова Е.И.* Копинг-стратегии в психологии стресса : подходы, методы и перспективы [Электронный ресурс] / Е.И. Рассказова, Т.О. Гордеева // Психол. исслед. : электрон. науч. журн. – 2011. – № 3 (17). – URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 21.02.13).

7. *Рыбников В.Ю.* Теоретическое обоснование и психологические механизмы (модель) копинг-поведения субъекта профессиональной деятельности / В.Ю. Рыбников, Е.Н. Ашанина // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. – 2008. – № 1. – С. 68–73.

УДК 159.9

*А.В. Рыбникова*

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВ НЕФТЕГАЗОВОЙ ОТРАСЛИ К ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы  
МЧС России

### ***Введение***

Предприятия нефтегазовой отрасли, занимающиеся добычей, переработкой, транспортировкой нефти и газа как национальных сырьевых энергетических ресурсов, относятся к числу пожароопасных и взрывоопасных производств [7]. Профессиональная деятельность специалистов указанных производств зачастую протекает в экстремальных климато-географических условиях Крайнего Севера, поэтому проблема надежности профессиональной деятельности специалистов опасных профессий нефтегазовой отрасли в экстремальных условиях профессиональной деятельности является ведущей в рамках основных проблем пожарной и промышленной безопасности.

Одним из эффективных путей повышения качества профессиональной деятельности специалистов опасных профессий является долгосрочный прогноз их профессиональной пригодности по психологическим показателям. Задачи долгосрочного прогноза профессиональной пригодности решаются в ходе профессионального отбора специалистов. Основу такого прогноза должны составить надежные, валидные и практичные психологи-

ческие средства, позволяющие оценивать симптомокомплексы профессионально важных психологических качеств (ПВК) специалистов [1, 6].

Установление таких симптомокомплексов личностных свойств позволит: надежно оценить профессиональную пригодность специалиста; дать достоверный прогноз его профессиональной пригодности; выработать дифференцированные подходы и рекомендации по формированию необходимого уровня профессионализма.

Анализ научной литературы показывает, что исследуемая проблема является еще недостаточно разработанной в психологической науке, а отсутствие системных, научно обоснованных практических рекомендаций содержательного и организационно-психологического характера вызывает существенные затруднения в становлении эффективной системы оценки и поддержания профессиональной пригодности специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли с учетом их деятельности в экстремальных климато-географических условиях. Таким образом, разработка психологических критериев прогнозирования профессиональной пригодности специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли с учетом экстремальных условий их профессиональной деятельности является одной из важных и малоизученных тем в области психологии безопасности.

### ***Материалы и методы***

Обследовали 207 специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли, работающих в неблагоприятных климато-географических условиях Крайнего Севера, в возрасте от 35 до 45 лет со стажем работы 5–12 лет. В психологическом обследовании принимали участие И.Ю. Кобозев и Н.А. Пустеленин.

Для психологического прогнозирования использовали формализованную беседу, наблюдение, анализ документов, метод экспертных оценок, а также психологические методики:

- опросник ОНРВ [2];
- краткий ориентировочный (отборочный) тест (КОТ) [5];
- многопрофильный личностный опросник (МЛО «Адаптивность») [6];
- опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» (SACS) [3];
- тест оценки коммуникативных и организаторских способностей (КОС) [6];

– комплекс аппаратурных психомоторных методик (простая зрительно-моторная реакция, реакция на движущийся объект, оценка подвиж-

ности нервных процессов, красно-черная таблица, методика оценки помехоустойчивости [6].

Данные, полученные в ходе исследования, статистически обработаны с использованием пакетов прикладных программ Statistica 6.1. Использовали t-критерий Стьюдента, корреляционный, факторный и регрессионный анализ [4].

### ***Результаты и их анализ***

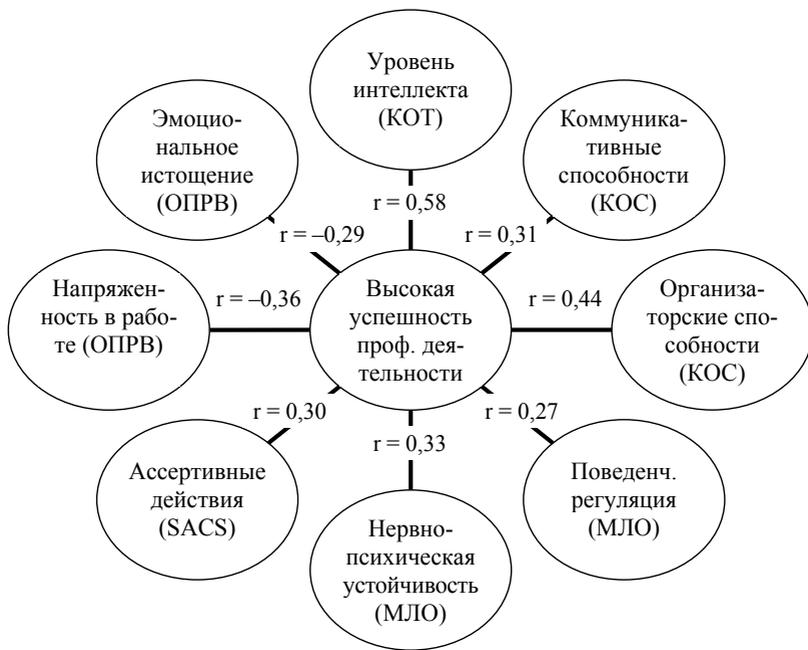
Психологическое изучение особенностей деятельности персонала опасных производств нефтегазовой отрасли, связанных с неблагоприятными климато-географическими условиями труда, методом экспертных оценок позволило выделить из общего числа три основные группы специальностей (1-я – инженерно-технический персонал, включая руководителей; 2-я – операторские специальности, включая водителей; 3-я – рабочие профессии), а также обосновать требования к их ПВК и на основе этого осуществить подбор психологических тестов для психологического прогнозирования. В состав основных ПВК по данным экспертных оценок руководителей подразделений опасных производств нефтегазовой отрасли, связанных с неблагоприятными климато-географическими условиями труда, вошли 24 качества, приведенные в таблице.

Второй этап исследования был посвящен оценке информативности комплекса психодиагностических тестов для прогнозирования профессиональной пригодности специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли. Результаты психодиагностического обследования сравнивались по t-критерию Стьюдента в группах специалистов с высоким и низким уровнями успешности профессиональной деятельности. Кроме того, проводился корреляционный анализ показателей психологических тестов и экспертных оценок успешности профессиональной деятельности в 3 группах специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли.

*Основные профессионально важные психологические качества специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли и методики их оценки*

Основные ПВК	Группа ПВК и методика ее исследования
Уровень интеллекта Способности к анализу, обобщению	Интеллектуальные способности (тест КОТ)
Коммуникативные способности Организационные способности	Коммуникативные и организаторские склонности (тест КОС)
Моральная нормативность Адаптационные резервы организма Нервно-психическая устойчивость Поведенческая регуляция	Адаптированность к условиям профессиональной деятельности (тест МЛЮ-Адаптивность)
Активные копинг стратегии Адаптивные копинг стратегии Сотрудничество	Поведенческие характеристики (тест SACS)
Профессиональный перфекционизм Удовлетворенность работой и оценка ее значимости Напряженность в работе Стремление к саморазвитию и профессиональному росту	Профессиональная деятельность (опросник ОПРВ)
Социальная зрелость Профессиональная мотивация Самоконтроль поведения Профессиональная компетентность Самостоятельность в принятии решений	Профессиональные и социальные качества (социально-психологическое изучение личности кандидата, беседа, анализ представленных документов)
Уравновешенность нервных процессов Помехоустойчивость Концентрация и объем внимания Работоспособность	Психофизиологические качества (программно-аппаратный комплекс ПАКПФ-2)

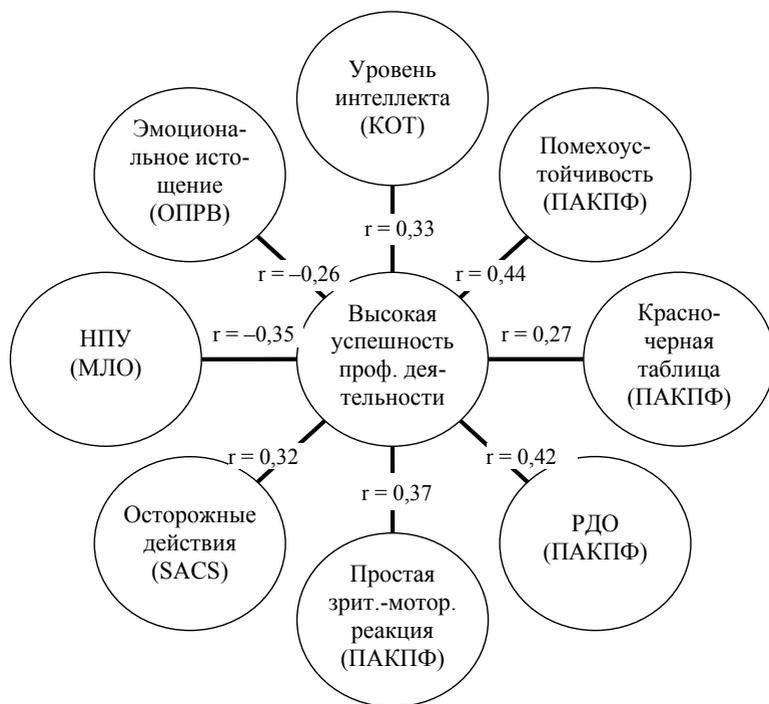
По данным рис. 1, наиболее значимые (достоверные) корреляционные связи в группе руководителей и инженерно-технического состава имеют интеллектуальные способности (тест КОТ), показатели развитости организационных способностей (тест КОС), а также показатель напряженность в работе (обратная корреляция, тест ОПРВ). Кроме того, статистически достоверные связи с успешностью деятельности отмечены у показателей теста SACS (ассертивные–активные действия) и теста МЛЮ «Адаптивность»: нервно-психическая устойчивость (НПУ) и поведенческая регуляция (ПР).



*Рис. 1. Корреляционные связи высокоуспешной профессиональной деятельности и показателей методик профотбора в группе руководителей и инженерно-технического состава ( $p < 0,05$ )*

Эти данные свидетельствуют о валидности использованных методик в отношении выявления высокоуспешных руководителей и инженерно-технического состава и позволяют отнести к числу ведущих ПВК комплекс следующих качеств: интеллектуальные способности, оптимальный уровень профессионального стресса (низкий уровень эмоционального истощения и отсутствие выраженного перенапряжения в работе), коммуникативные способности, организаторские способности, поведенческая регуляция, активные (ассертивные) действия в стрессовых ситуациях, нервно-психическая устойчивость (уравновешенность нервной системы, психики и поведения в повседневных и стрессовых ситуациях).

На рис. 2 сведены наиболее значимые (достоверные) корреляционные связи успешности деятельности и ПВК в группе персонала операторских профессий.

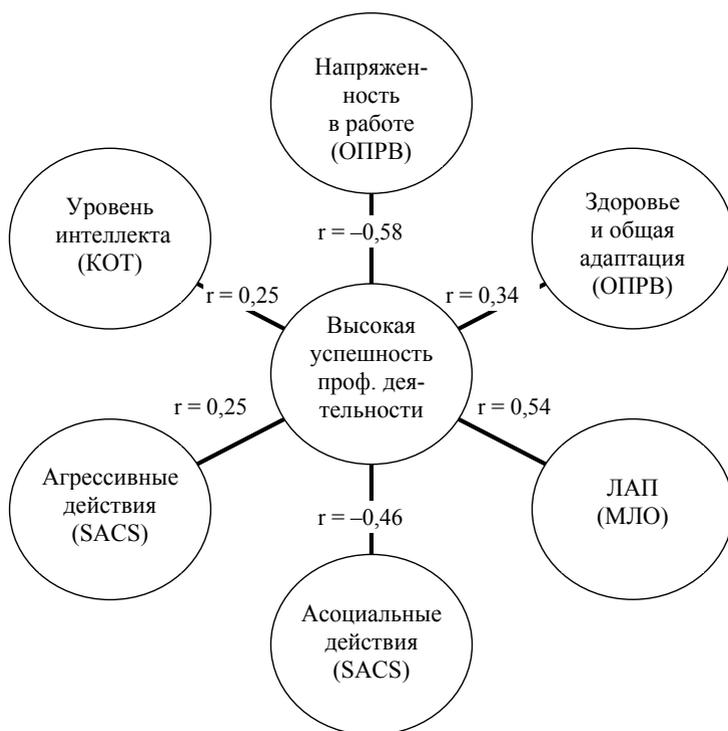


*Рис. 2. Наиболее значимые корреляционные связи высокоуспешной профессиональной деятельности и психодиагностических показателей в группе операторских профессий ( $p < 0,05$ )*

По данным рис. 2, наиболее значимые корреляционные связи в группе специалистов операторских профессий отмечены между психофизиологическими показателями (помехоустойчивость, РДО, простая зрительно-моторная реакция) и показателем нервно-психической устойчивости теста МЛО. В целом, полученный результат, позволяет говорить о валидности использования преимущественно психофизиологических методик в отношении выявления высокоуспешных специалистов операторских профессий, а также позволяет отнести комплекс следующих качеств к числу ведущих ПВК для этой группы специальностей: интеллектуальные способности, высокий уровень помехоустойчивости, способность к высокой концентрации внимания и быстрая переключаемость внимания, высокая точность реагирования, отсутствие склонности к риску, уравновешенность процессов возбуждения и торможения, функциональное состояние и рабо-

тоспособность ЦНС, возбудимость, лабильность и реактивность нервной системы, осторожные действия в стрессовых ситуациях, нервно-психическая устойчивость (уравновешенность нервной системы, психики и поведения в повседневных и стрессовых ситуациях), низкий уровень эмоционального истощения.

На рис. 3 представлены наиболее значимые (достоверные) корреляционные связи успешности деятельности и ПВК в группе персонала рабочих профессий.



*Рис. 3. Наиболее значимые корреляционные связи высокоуспешной профессиональной деятельности и показателей методик профотбора в группе специалистов рабочих профессий ( $p < 0,05$ )*

По данным рис. 3, наиболее значимые корреляционные связи в группе специалистов рабочих профессий имеют показатели напряженности в работе и адаптационных возможностей (тесты ОПРВ и МЛО), обратная

корреляция с асоциальными и агрессивными стратегиями стресспреодолевающего поведения (по тесту SACS) и показатели уровня интеллектуальных способностей (тест KOT). Эти данные свидетельствуют о валидности психологических показателей тестов ОПРВ, МЛЮ, SACS и KOT для прогноза профессиональной пригодности специалистов рабочих профессий и позволяют отнести комплекс следующих качеств к числу ведущих ПВК для этой группы специальностей: отсутствие выраженного перенапряжения в работе (профессиональной деятельности), высокий уровень здоровья и общей адаптации, высокий адаптационный потенциал, соответствие психической и социально-нравственной нормативности, отсутствие склонности к асоциальным (противоправным) действиям в стрессовой ситуации, отсутствие склонности к агрессивным действиям в стрессовой ситуации, интеллектуальные способности, высокие адаптационные возможности организма.

Затем с помощью регрессионного анализа на основе показателей психодиагностических тестов была проведена разработка решающих правил (технологий, алгоритмов) прогнозирования профессиональной пригодности специалистов 3 основных групп специальностей опасных производств нефтегазовой отрасли для работы в экстремальных условиях. Оценка эффективности разработанных алгоритмов на контрольных выборках показала их достаточно высокую точность (0,78–0,82) и надежность прогнозирования профессиональной пригодности.

На основе этих данных были сформулированы рекомендации по психологическому сопровождению специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли, предусматривающие необходимость прогнозирования их профессиональной пригодности на этапе отбора и при плановых профилактических ежегодных медицинских освидетельствованиях.

### ***Выводы***

1. Профессиональная деятельность специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли предъявляет повышенные требования к их психологическим качествам личности, характеризующим профессиональную мотивацию, социальную зрелость, ответственность, нервно-психическую устойчивость, стратегии поведения в стрессовых ситуациях, организаторские, коммуникативные и эмоционально-волевые качества, интеллектуальные и адаптационные способности, что определяет целесообразность прогнозирования их профессиональной пригодности по психологическим показателям.

2. Разработанные с помощью методов многомерного математико-статистического моделирования на основе валидных показателей психологических тестов (SACS, ОПРВ, МЛО «Адаптивность», КОТ, КОС и психомоторные тесты) психодиагностические алгоритмы позволяют с высокой точностью и достоверностью прогнозировать профессиональную пригодность специалистов с учетом трех основных групп их специальностей и экстремальных условий профессиональной деятельности.

3. Психологическое прогнозирование специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли с учетом экстремальных условий их профессиональной деятельности является важным компонентом кадрово-управленческой системы и должно рассматриваться как системное многоуровневое психологическое явление и динамический процесс, включающий концептуальные, процессуальные и организационно-методические особенности, психологические технологии оценки профессионально важных качеств и категории профессиональной пригодности.

### *Литература*

1. Ашанина Е.Н. Психологические особенности копинг-поведения специалистов экстремальных профессий / Е.Н. Ашанина, А.В. Бухвостов // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. – 2011. – № 3. – С. 83–87.

2. Винокур В.А. Опросник ОПРВ (отношение к работе и профессиональное «выгорание»). – СПб. : Изд-во СПбМАПО, 2009. – 24 с.

3. Водопьянова Н.Е. Стратегии и модели преодолевающего поведения / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова // Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. – СПб. : Речь, 2001. – С. 311–322.

4. Краткий ориентировочный интеллектуальный тест (тест Вандерлика): руководство по использованию / под ред. Н.И. Мягих. – М., 1999. – 45 с.

5. Лучшие психологические тесты. – Петрозаводск : Петроком, 1992. – 318 с.

6. Маклаков А.Г. Профессиональный психологический отбор персонала : теория и практика. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 408 с.

7. Природные опасности России : природные опасности и общество / ред. С.К. Шойгу, В.И. Осипов. – М. : Крук, 2002. – 380 с.

## НАУКОВЕДЕНИЕ

УДК [615.851 : 159.962] (016)

*В.И. Евдокимов, А.Н. Колосова*

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ КНИГ ПО ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ, ОПУБЛИКОВАННЫХ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ В 2011 г.

Указатель представляет 390 научных, учебно-методических и научно-популярных книжных изданий, опубликованных на русском языке в 2011 г. Библиографическая запись содержит также тираж книги, который позволит пользователю судить о ее распространенности, и международный номер книги (ISBN), который можно использовать при проведении поиска.

1. **50 исцеляющих** сказок от 33 капризов (терапевтические сказки) / авт.-сост. И. Маниченко. – Челябинск : Умница, 2011 – 351 с. – (Терапевт. сказки) (Умница. Методики раннего развития) (Мамины сказки). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-91666-152-1.

2. **Авдеев Д.А.** Очерки православной психотерапии : в помощь страждущей душе / Д.А. Авдеев. – 4-е изд., испр., перераб. и доп. – М. : Омега ; МБЦ преп. Серафима Саровского, 2011. – 541 с. Тираж 5000 экз. ISBN 5-85433-011-3.

3. **Аветисян И.Ю.** Найти себя : в 2 ч. / И.Ю. Аветисян. – М. : Парад, 2011. – Ч. 1. – 86 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-8061-0003-0.

4. **Агарков С.Т.** Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности : учеб. пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» / С.Т. Агарков, Е.А. Кашенко ; Рос. науч. сексол. о-во. – Воронеж : Науч. кн., 2011. – 247 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-904786-25-0.

5. **Адлер А.** Практика и теория индивидуальной психологии : [пер. с англ.] / А. Адлер. – М. : Акад. проект, 2011. – 232 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-8291-1278-3

6. **Айссель С.** Практика духовного освобождения : основные принципы трансформации личности : [пер. с англ.] / С. Айссель. – М. : Амрита-Русь, 2011. – 123 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-413-00284-1.

7. **Айссель С.** Сила намерения : практические шаги к реализации : (беседы с Учителем) : [пер. с фр.] / С. Айссель. – 2-е изд. – М. : Амрита-Русь, 2011. – 252 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-413-00312-1.

8. **Акимова Г.Е.** Скрытое управление сознанием / Г.Е. Акимова. – СПб. : Ленингр. изд-во, 2011. – 222 с. Тираж 7050 экз. ISBN 978-5-9942-0718-5.

9. **Актуальные** вопросы психиатрии, наркологии и психотерапии : материалы науч.-практ. конф. IX конгр. «Доказательная медицина – основа современного здравоохранения», 22 сент. 2010 г. / под ред. Г.Ф. Ракицкого ; Дальневост. гос. мед. ун-т [и др.]. – Хабаровск : ГУЗ КПБ, 2011. – 228 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-93143-139-0.

10. **Актуальные** вопросы психиатрии, наркологии и психотерапии [Электронный ресурс] : метод. рекомендации : для самоподготовки слушателей предсертификационного цикла повышения квалификации по спец. : «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия» / А.В. Погосов [и др.] ; Курск. гос. мед. ун-т. – Текст. (символьное) электрон. изд. (5,57 Мб).

11. **Актуальные проблемы** психиатрии, наркологии, психотерапии, клинической психологии : сб. науч. ст. / отв. ред. В.М. Попков ; Саратов. гос. мед. ун-т им. В.И. Разумовского. – Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2011. – Вып. 9. – 393 с. ; Вып. 10. – 358 с. ISBN 978-5-7213-0430-9 (вып. 9); ISBN 978-5-7213-0470-5 (вып. 10).

12. **Алдер Г.** НЛП: искусство получать то, что хочешь / Г. Алдер. – М. [и др.] : Питер, 2011. – 222 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-459-00668-1.

13. **Алдер Г.** НЛП-техники развития интеллекта / Г. Алдер. – СПб. [и др.] : Питер, 2011. – 186 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-459-00669-8

14. **Алдер Г.** НЛП-техники эффективной работы : используй свой мозг на 101 % / Г. Алдер. – М. [и др.] : Питер, 2011. – 187 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-459-00764-0.

15. **Александров А.А.** Аутотренинг : аутогенная тренировка, медитация, релаксация, самогипноз / А.А. Александров. – 2-е изд. – СПб. [и др.] : Питер, 2011. – 239 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-459-00364-2

16. **Алексейчик А.Е.** Разговоры о психотерапии : (диспут в рамках ежегод. конф. Вост.-Европ. ассоциации экзистенциальной терапии, г. Бириштонас) / А.Е. Алексейчик, Г. Идрисов, В. Каган. – Вильнюс : Ин-т гуманистич. и экзистенциальной психол. – 2011. – 198 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-9955-873-03-7.

17. **Аллендер Д.Б.** Израненное сердце : в помощь тем, кто в детстве подвергся сексуальному насилию : [пер. с англ.] / Д.Б. Аллендер. – СПб. : Виссон, 2011. – 334 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-904737-39-9.

18. **Амен Д.Д.** Измените свой мозг – изменится и жизнь! : [пер. с англ.] / Д.Д. Амен. – М. : Эксмо, 2011. – 444 с. Тираж 7100 экз. ISBN 978-5-699-38213-2.

19. **Амен Д.Д.** Измени свой мозг – изменится и тело! : [пер. с англ.] / Д.Д. Амен. – М. : Эксмо, 2011. – 492 с. Тираж 5100 экз. ISBN 978-5-699-52800-4.

20. **Ангелайт.** Красота вашего подсознания : программируй себя на успех и позитив / Ангелайт. – М. : Центрполиграф, 2011. – 191 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-227-03075-7.

21. **Андреев П.В.** Психолого-педагогическая коррекция : учеб. пособие / П.В. Андреев, Е.М. Кравцова. – Саратов : Саратов. источник, 2011. – 144 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-91879-084-7.

22. **Архангельский А.Е.** Русские и российские психиатры, невропатологи и психотерапевты : биогр. справ. / А.Е. Архангельский. – СПб : Алетей, 2011. – 268 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91419-471-7.

23. **Архат А.** АнтиЗомбин : система защиты от влияния окружающих / А. Архат. – СПб. [и др.] : Питер, 2011. – 127 с. Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-459-00783-1.

24. **Бакиров А.К.** 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 сэкономить время и усилия, главный секрет общения / А.К. Бакиров. – М. : Эксмо, 2011. – 576 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-46314-5.

25. **Бакиров А.К.** НЛП. Игры, в которых побеждают женщины : сильные техники психологического влияния для слабого пола / А.К. Бакиров. – М. : Эксмо, 2011. – 528 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-46318-3.
26. **Балыко Д.** 365+1 правило НЛП на каждый день счастливого года / Д. Балыко. – М. : Эксмо, 2011. – 416 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-50832-7.
27. **Балыко Д.В.** НЛП для жизни в кайф: 40 правил для тех, кто хочет больше, чем имеет / Д.В. Балыко. – М. : Эксмо, 2011. – 224 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-699-53114-1.
28. **Баскаков В.Ю.** Танатотерапия в публикациях / В.Ю. Баскаков, Г.Э. Газарова. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 2011. – 83 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-88230-320-3.
29. **Беззубцев С.А.** Управление слухами: как промывают мозги / С.А. Беззубцев. – М. : Спорт и культура, 2011. – 357 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91775-056-9.
30. **Белинская Д.Б.** Основы психологии социальной работы : учеб. пособие / Д.Б. Белинская, О.А. Мусатова ; Моск. ун-т МВД России. – М. : Мос. ун-т МВД России, 2011. – 59 с.
31. **Белов А.И.** Таинственная сила подсознания : в лабиринтах мозга / А.И. Белов – М. : Центрополиграф, 2011. – 284 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-227-02429-9.
32. **Бенор Д.Д.** Курс по самоисцелению физических и психологических проблем: метод WHEE доктора Бенора : рабочая тетр. : [пер. с англ.] / Д.Д. Бенор. – СПб : Весь, 2011. – 96 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-1809-5.
33. **Бескова И.А.** Природа и образы телесности / И.А. Бескова, Е.Н. Князева, Д.А. Бескова ; Ин-т философии. – М. : Прогресс-Традиция, 2011. – 455 с. Тираж 800 экз. ISBN 5-978-89826-380-5
34. **Бехтерев В.М.** Гипноз. Внушение. Телепатия / В.М. Бехтерев. – М. : Кн. клуб Книговек, 2011. – 413 с. – (Золотая б-ка рос. медицины). ISBN 978-5-4224-0401-8.
35. **Бивер Д.** Как быстро усвоить большой объем знаний. Учимся без мучений : новейшие методы НЛП : [пер. с англ.] / Д. Бивер. – М. : АСТ : Астрель ; Владимир : ВКТ, 2011. – 221 с. Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-17-072531-1 (АСТ); 978-5-271-33781-9 (Астрель); 978-5-226-03703-0 (ВКТ).
36. **Блаво Р.** Как бросить курить / Р. Блаво – М. : Рипол классик, 2011. – 64 с. Тираж 10 000 экз. ISBN 978-5-386-03451-1.
37. **Блаво Р.** Как быстро похудеть / Р. Блаво – М. : Рипол классик, 2011. – 54 с. Тираж 10 000 экз. ISBN 978-5-386-03703-1.
38. **Блаво Р.** Как легко бросить курить с помощью музыки : исцеляющая сила звука / Р. Блаво – М. : Рипол классик, 2011. – 172 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-386-03146-6.
39. **Блаво Р.** Как победить лишний вес с помощью музыки : исцеляющая сила звука / Р. Блаво – М. : Рипол классик, 2011. – 172 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-386-03296-8.
40. **Блаво Р.** Сказки для справного дома : сказкотерапия для детей и взрослых : (для богатства, для здоровья, для любви) / Р. Блаво. – СПб. : Веды, 2011. – 188 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-01779-5.

41. **Блаво Р.** Учимся быть богатыми : мудрость особых сказок для богатства и процветания : сказкотерапия денег / Р. Блаво. – М. : Рипол классик, 2011. – 381 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-386-02967-8.
42. **Боллигер Л.В.** Влияние гендерной идентичности на социально-психологическую адаптацию женщин : монография / Л.В. Боллигер ; Иркут. гос. техн. ун-т. – Иркутск : Изд-во Иркут. гос. техн. ун-та, 2011. – 123 с.
43. **Бомон Х.** Смотреть на душу : духовная психотерапия : [пер. с нем.] / Х. Бомон. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 175 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91160-040-2.
44. **Борисова Е.Ю.** Содержание коррекционно-развивающей работы с учащимися начальных классов : (в условиях ведения ФГОС) : учеб.-метод. пособие / Е.Ю. Борисова, Н.А. Мокеичева ; Марийский ин-т образования. – Йошкар-Ола : МИО, 2011. – 159 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-4325-0029-8.
45. **Борт Ю.** Эвритмия в лечебной педагогике : [пер. с нем.] / Ю. Борт ; Фонд «Терапевтическая эвритмия». – М. : КМК, 2011. – 301 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-87317-741-7.
46. **Букай Х.** Письма Клаудии : [пер. с исп.] / Х. Букай. – М. : Издат. дом Мещерякова, 2011. – 208 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91045-300-9.
47. **Букреев В.И.** Расчеловечивание человека в мировой истории : истоки и глобальные последствия : психоантропология : монография / В.И. Букреев. – М. : Флинта : Наука, 2011. – 405 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9765-0986-3.
48. **Булюбаш И.Д.** Руководство по гештальт-терапии / И.Д. Булюбаш. – 3-е изд. – М. : Психотерапия, 2011. – 765 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-88-6.
49. **Бурбо Л.** Любовь, любовь, любовь ... : о разных способах улучшения отношений, о приятии других и себя : [пер. с фр.] / Л. Бурбо. – М. : Альпина Паблишер : Сбербанк, 2011. – 193 с. – (Б-ка Сбербанка). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-399-00270-5.
50. **Бурбо Л.** Пять травм, которые мешают быть самим собой : предательство, отвергнутый, покинутый, униженный, несправедливость : [пер. с англ.] / Л. Бурбо. – М. : София, 2011. – 221 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-399-00151-7.
51. **Бурбо Л.** Слушай и ешь : долой контроль! : [пер. с фр.] / Л. Бурбо. – [М.] : София, 2011. – 252 с. – (Слушай свое тело). Тираж 3500 экз. ISBN 978-5-399-00130-2.
52. **Бурбо Л.** Слушай свое тело – твоего лучшего друга на Земле : [пер. с англ.] / Л. Бурбо. – М. : София, 2011. – 253 с. – (Слушай свое тело). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-91250-938-4.
53. **Бурбо Л.** Страхи и верования : вопросы и ответы : [пер. с фр.] / Л. Бурбо. – М. : София, 2011. – 121 с. – (Слушай свое тело). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-91250-885-1.
54. **Бурбо Л.** Чувственность и сексуальность : вопросы и ответы : [пер. с фр.] / Л. Бурбо. – М. ; Киев : София, 2011. – 189 с. – (Слушай свое тело). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-91250-877-6.
55. **Бурлакова Н.С.** Психологическая концепция идентичности Э. Эриксона в зеркале личной истории (опыт исслед. природы клинко-психол. знания) : монография / Н.С. Бурлакова, В.И. Олешкевич. – М. : Маска, 2011. – 305 с. ISBN 978-5-91146-611-4.
56. **Быкова Е.А.** Психолого-педагогическая коррекция : курс лекций для студентов / Е.А. Быкова ; Шадрин. гос. пед. ин-т. – Шадринск : Шадрин. дом печати, 2011. – 269 с. Тираж 175 экз. ISBN 978-5-7142-1285-7.

57. **Бэндлер Р.** Из лягушек – в принцы: нейролингвистическое программирование : [пер. с англ.] / Р. Бэндлер, Д. Гриндер. – М. : Корвет, 2011. – 192 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-900230-98-6.
58. **Бэндлер Р.** Руководство по изменению личности : приемы и техники НЛП, которые помогут быстро решить любую проблему : [пер. с англ.] / Р. Бэндлер. – М. : Эксмо, 2011. – 208 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-699-35095-7.
59. **Варга А.Я.** Введение в системную психотерапию / А.Я. Варга. – 5-е изд., стер. – М. : Когито-Центр, 2011. – 181 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-89353-313-2.
60. **Варга А.Я.** Введение в системную семейную психологию [Электронный ресурс] / А.Я. Варга ; читает Н.А. Гуревич ; Равновесие, Когито-центр. – 3-е электрон. изд. (482 Мб). – М. : Равновесие, 2011. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
61. **Варганов А.А.** Технология применения программно-аппаратного комплекса нейромодуляции в психотерапии и аддиктивного поведения / А.А. Варганов, Д.Б. Чайванов, М.Ю. Шелест. – М. : Курчатова ин-т, 2011. – 30 с. Тираж 65 экз.
62. **Вассерман Л.И.** Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике : науч.-практ. руководство / Л.И. Вассерман, Е.А. Трифонова, О.Ю. Щелкова ; науч. ред. Л.И. Вассерман. – СПб. : Речь, 2011. – 270 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9268-1190-92.
63. **Васькова О.Ф.** Сказкотерапия как средство развития речи детей дошкольного возраста : учеб. программа : пособие для практик. работников ДОУ, психологов, родителей / О.Ф. Васькова, А.А. Политыкина. – СПб. : Детство-Пресс, 2011. – 108 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-89814-633-7.
64. **Вачков И.В.** Введение в сказкотерапию, или Избушка, избушка, повернись ко мне передом / И.В. Вачков. – М. : Генезис, 2011. – 285 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-98563-249-1.
65. **Вебер Г.** Два рода счастья : системно-феноменологическая психотерапия Берта Хеллингера : [пер. с нем.] / Г. Вебер. – 5-е изд., испр. и перераб. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 336 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91160-035-8.
66. **Вебер Г.** Практика семейной расстановки : системные решения по Берту Хеллингеру : [пер. с нем.] / Г. Вебер. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 401 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91160-037-2.
67. **Вейнингер О.** Пол и характер : [пер. с нем.] / О. Вейнингер. – М. : Астрель, 2011. – 509 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-271-38803-3.
68. **Вербина Г.Г.** Введение в психоанализ [Электронный ресурс] : учеб. пособие : для студентов дневной, вечерней и заочной форм обучения фак. управления и психологии, мед. фак. / Г.Г. Вербина ; Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова. – Текст. (символьное) электрон. изд. – Чебоксары : Чуваш. гос. ун-т, 2011. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
69. **Винер Д.** Терапевтические отношения. Перенос, контрперенос и обретение смысла : [пер. с англ.] / Д. Винер ; Ин-т практик. психологии и психоанализа. – М. : Когито-Центр, 2011. – 143 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-89353-349-1.
70. **Водопьянова Н.Е.** Профилактика и коррекция синдрома выгорания / Н.Е. Водопьянова ; С.-Петербург. гос. ун-т. – СПб. : Издат. дом С.-Петербург. гос. ун-та, 2011. – 159 с. Тираж 550 экз. ISBN 978-5-288-05209-5.

71. **Волков А.Н.** Сильнейшие гипнотические заговоры от лишнего веса, страхов, вредных привычек, психологических проблем / А.Н. Волков, И. Остроумова. – М : АСТ, 2011. – 158 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-065828-2.

72. **Волкова Н.** Как снять стресс / Н. Волкова – Донецк, 2011. – 90 с.

73. **Волобаев В.М.** Эмоциональное выгорание: диагностика, профилактика, коррекция : монография / В.М. Волобаев ; Ульянов. ин-т повыш. квалиф. и переподгот. работников образования. – Ульяновск : УИПКПРО, 2011. – 103 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-7432-0701-5.

74. **Воробьева И.В.** Психотехнологии развития личности : учеб. пособие / И.В. Воробьева, О.Н. Шахматова ; Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – 2-е изд., перераб. и доп. – Екатеринбург : РГППУ, 2011. – 170 с. ISBN 978-5-8050-0427-9.

75. **Воробьева К.А.** Агрессия и насилие в подростковой среде: комплексная психокоррекционная программа профилактики ; инновационные модели образования и воспитания детей с проблемами в поведении / К.А. Воробьева – М. : Шк. пресса, 2011–79 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9219-0745-4.

76. **Вызовы** эпохи в аспекте психологической и психотерапевтической науки и практики : материалы V междунар. науч.-практ. конф., Казань, 15–16 апр. 2011 г. / под ред. С.В. Петрушина ; Казан. (Приволж.) федер. ун-т ; Рос. психол. о-во [и др.]. – Казань : Отечество, 2011 – 520 с. ISBN 978-5-9222-0380-7.

77. **Вяткин А.Д.** Эзотерическая наркология / А.Д. Вяткин. – СПб. : Весь, 2011. – 159 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-2178-1.

78. **Гаврилов М.А.** Доктор Гаврилов рекомендует : метод. пособие для людей, снижающих вес / М.А. Гаврилов ; Фонд развития и поддержки новейших мед. и спец. технологий и систем Рос. акад. мед. наук, Центр снижения веса доктора Гаврилова. – Самара : Книга, 2011. – 31 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91899-026-1.

79. **Гаврилов М.А.** Комплексная программа снижения веса и оздоровления организма : метод. пособие для видеокурса / М.А. Гаврилов, И.В. Мальцева ; Фонд развития и поддержки новейших мед. и спец. технологий и систем Рос. акад. мед. наук, Центр снижения веса доктора Гаврилова. – Самара, 2011. – 79 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91899-028-5.

80. **Гаврилов М.А.** Комплексная программа снижения веса и оздоровления организма : метод. пособие. / М.А. Гаврилов, И.В. Мальцева ; Фонд развития и поддержки новейших мед. и спец. технологий и систем Рос. акад. мед. наук, Центр снижения веса доктора Гаврилова. – Самара : Книга, 2011. – Ч. 1 : Тренинг снижения веса. Принципы рационального питания. Интернет сопровождение. Психологическая поддержка в период нормализации веса. – 103 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91899-020-9.

81. **Гагин Т.В.** Книга достигатора / Т.В. Гагин, А. Кельин. – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : Добрая книга, 2011. – 407 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-98124-511-4.

82. **Гагин Т.В.** Новый код НЛП, или Великий канцлер желает познакомиться! / Т.В. Гагин, С. Уколов ; Ин-т психотерапии. – 5-е изд. – М. : Психотерапия, 2011. – 247 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-81-7.

83. **Гиллиген С.** Терапевтические транссы : руководство по эриксоновской гипнотерапии : [пер. с англ.] / С. Гиллиген. – М. : Психотерапия, 2011. – 437 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-89-3.

84. **Глухих С.И.** Социально-психологическая реабилитация пожилых людей методами косметологической коррекции : учеб. пособие для студентов и учащихся мед. вузов и колледжей / С.И. Глухих ; Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т соц. образования. – Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т, 2011. – 102 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-291256-050-7.

85. **Глухов В.П.** Коррекционная педагогика с основами специальной психологии : курс лекций по учеб. дисциплине / В.П. Глухов. – М. : В. Секачев, 2011. – 256 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-88923-316-9.

86. **Глухов В.П.** Основы коррекционной педагогики и специальной психологии : учеб.-метод. пособие для пед. и гуманитар. вузов : практикум / В.П. Глухов. – М. : В. Секачев, 2011. – 295 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-88923-328-2.

87. **Гольдфельд И.Л.** Сборник задач по специальной психологии и педагогике : учеб. пособие / И.Л. Гольдфельд ; под ред. Л.К. Минаковой [и др.] ; Карел. гос. пед. акад. – Петрозаводск : Изд-во КГПА, 2011. – 234 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-98774-128-3.

88. **Гончаров Г.А.** Гипноз и самогипноз : 100 секретов вашего успеха / Г.А. Гончаров. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 255 с. Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-222-18245-1.

89. **Горбунова А.Ю.** Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения VIII вида : для педагогов спец. (коррекционных) образоват. учреждений VIII вида : в 2 ч. / А.Ю. Горбунова, О.А. Кравец ; Новосиб. ин-т повышения квалификации и переподгот. работников образования [и др.]. – Новосибирск : Изд-во НИПКиПРО, 2011. – Ч. 1. – 75 с. ; Ч. 2. – 56 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-87847-507-5.

90. **Городнова М.Ю.** Современные модели телесно-ориентированной психотерапии : учеб. пособие для психотерапевтов и мед. психологов / М.Ю. Городнова. – СПб. : Изд-во СПбМАПО, 2011. – 49 с.

91. **Гоулстон М.** Ментальные ловушки на работе / М. Гоулстон ; пер. с англ. Н. Головина. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2011. – 230 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-91657-267-4.

92. **Грабенко Т.М.** Сказка – основа спасения : как помочь человеку в тяжелых жизненных ситуациях? / Т.М. Грабенко. – СПб. : Речь, 2011. – 126 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9268-1028-5.

93. **Грачева В.Н.** Тело – зеркало нашей жизни : телесноориентированный тренинг / В.Н. Грачева. – СПб. : Речь, 2011. – 143 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9268-1019-3.

94. **Гренлюнд Э.** Танцевальная терапия : теория, методика, практика / Э. Гренлюнд, Н. Оганесян. – СПб. : Речь, 2011. – 284 с. Тираж 1500 экз. ISBN 5-9268-0316-0-1500.

95. **Гриндер Д.** Паттерны гипнотических техник Милтона Эриксона / Д. Гриндер, Р. Бэндлер, Д. Делозье. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2011. – 414 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-933878-352-2.

96. **Грунина С.О.** Экопсихотерапия как средство коррекции страхов детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учеб.-метод. пособие / С.О. Грунина, Т.В. Киселева. – М. : Форум, 2011. – 62 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91134-526-6.

97. **Губина С.Т.** Психологическое консультирование семьи в ситуации ненормативного кризиса : учеб.-метод. пособие / С.Т. Губина ; Глазов. гос. пед. ин-т им. В.Г. Короленко. – Глазов : ГГПИ, 2011. – 111 с. Тираж 50 экз. ISBN 978-5-93008-139-8.

98. **Гуткевич Е.В.** Клинико-генеалогический метод в психиатрической практике / Е.В. Гуткевич ; [под науч. и консультатив. ред. В.Я. Семке, В.Ф. Лебедевой] ; Науч.-исслед. ин-т психич. здоровья Сиб. отд-ния Рос. акад. мед. наук. – Томск : Мед. кн., 2011. – 102 с. ISBN 978-5-91701-024-3.

99. **Давыдова И.А.** НЛП для бизнеса и жизни : искусство гипнотического убеждения [+]  
DVD с актерским видеокурсом / И.А. Давыдова. – М. : Эксмо, 2011. – 253 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-699-50376-6.

100. **Дальке Р.** Инструкции по внутреннему освобождению: легкость жизни без болезней и проблем : [пер. с нем.] / Р. Дальке. – СПб. : Весь, 2011. – 195 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-2290-0.

101. **Данилин А.Г.** Испытание души / А.Г. Данилин. – М. : Исмолог, 2011. – 555 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-9902121-1-4.

102. **Данилин А.Г.** Таблетка от смерти / А.Г. Данилин. – М. : Исмолог, 2011. – 252 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9902121-4-5.

103. **Данилин А.Г.** Чистилище : познание души : путешествие с Данте и Вергилием / А.Г. Данилин. – М. : Исмолог, 2011. – 602 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9902121-6-9.

104. **Даунинг Д.** Из практики гештальт-терапии : работа со сновидениями : [пер. с нем.] / Д. Даунинг, Р. Марморштейн. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Психотерапия, 2011. – 202 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-903182-85-5.

105. **Декер-Фойгт Г.-Г.** Музыкальная терапия : учебник : [пер. с нем.] / Г.-Г. Декер-Фойгт, Д. Обергельсбахер, Т. Тиммерманн ; Оренбург. гос. ин-т искусств им. Л. и М. Ростроповичей. – Оренбург : Оренбург. гос. ун-т, 2011. – 383 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-93867-010-5.

106. **Детские страхи:** секреты воспитания : набор инструментов по преодолению страхов / [А. Ульянов, Г. Шадмон, И. Винокур и др.] ; ред.: И. Колединцев, О. Ицексон. – М. : Междунар. акад. каббалы, Ин-т перспективных исслед., 2011. – 116 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91072-026-2.

107. **Дилтс Р.** Моделирование с помощью НЛП : [пер. с нем.] / Р. Дилтс ; под ред. М. Гринфельда. – М. [и др.] : Питер, 2011. – 276 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-4237-0232-8.

108. **Дмитриевская Л.И.** Тайна Феникса, или Как обрести себя, любовь и счастье : роман-тренинг для потерянных сердец / Л.И. Дмитриевская. – СПб. : Вектор, 2011 – 252 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9684-1564-6.

109. **Долгополов Н.** Психодрама на сцене и за кулисами : сборник / Н. Долгополов, Ж. Лурье, П. Корниенко ; Моск. ин-т гештальта и психодрамы. – М. : Восход-А, 2011 – 260 с. ISBN 978-5-93055-264-5.

110. **Досужков Ф.** Психоанализ фобий : избр. тр. : [пер. с англ. и нем.] / Ф. Досужков. – Ижевск : ERGO, 2011. – 132 с. – (Клинич. архив). ISBN 978-5-8904-092-6.

111. **Дрешер Ю.Н.** Библиотерапевтическая деятельность: комплексный подход к управлению качеством / Ю.Н. Дрешер. – Казань : Казан. ун-т, 2011 – 450 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-98180-910-1.

112. **Дружкин Ю.С.** Техника художественного транса / Ю.С. Дружкин ; Гос. ин-т искусствознания. – М. : Гос. ин-т искусствознания, 2011. – 355 с. ISBN 978-5-98287-033-9.

113. **Дубовицкая Т.Д.** Концепции и методы психологической помощи : учеб. пособие для студентов вузов / Т.Д. Дубовицкая ; Стерлитамак. гос. пед. акад. им. З. Бишевой. – Стерлитамак : Стерлитамак. гос. пед. акад., 2011. – 207 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-86111-402-8.

114. **Дэвис Х.** Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок : взгляд психолога : [пер. с англ.] / Х. Дэвис. – М. : Этерна, 2011. – 220 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-480-00232-4.

115. **Дэвич В.** Восемь минут медитации : восемь минут в день для начала новой жизни : [пер. с англ.] / В. Дэвич. – М. : София, 2011. – 190 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-399-00242-2.

116. **Ермошин А.Ф.** Фобии, утраты, разочарования : саморегуляция после травм / А.Ф. Ермошин. – М. : Форум, 2011. – 269 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91134-368-2.

117. **Жандр А.Л.** Число как универсальный информационный ресурс : психоанализ личности посредством системы Арканова / А.Л. Жандр. – СПб. : Афина, 2011. – 351 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-91271-075-9.

118. **Жикаренцев В.В.** Путь к свободе. Кармические причины возникновения проблем, или Как изменить свою жизнь / В.В. Жикаренцев. – М. [и др.] : АСТ [и др.], 2011. – 220 с. Тираж 7000 экз. ISBN 978-5-17-055853-7 (АСТ); ISBN 978-5-9725-1330-7 (Астрель-СПб); ISBN 978-5-226-04932-3 (ВКТ).

119. **Жуков И.А.** Гипноз и здоровье человека : записки психотерапевта / И.А. Жуков. – М. : Ваш полиграфич. партнер, 2011. – 152 с. ISBN 978-5-4253-0348-6.

120. **Задгер И.** Случай множественной перверсии с истерическими абсценциями : пер. с нем. / И. Задгер. – Ижевск : ERGO, 2011. – 103 с. ISBN 978-5-98904-076-6.

121. **Зайдл Б.** НЛП. Модели эффективного общения : [пер. с нем.] / Б. Зайдл. – 3-е изд., стер. – М. : СмартБук, 2011. – 127 с. ISBN 978-5-9791-0208-5.

122. **Захаревич А.С.** Биоэнергетические дыхательные психотехнологии : [энергетическая защита, лечение без лекарств, избавление от зависимостей] / А.С. Захаревич ; [Центр энергетической психологии]. – СПб. [и др.] : Питер, 2011. – 173 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-4237-0078-2.

123. **Зинкевич-Евстигнеева Т.Д.** Игры в сказкотерапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М. Грабенко. – СПб. : Речь, 2011. – 208 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9268-1114-5.

124. **Зинкевич-Евстигнеева Т.Д.** Развивающая сказкотерапия / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб. : Речь, 2011. – 167 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9268-0971-5.

125. **Зискин К.Е.** Пискунов Алексей Иванович – каким мы его помним / К.Е. Зискин, В.Э. Черник. – 2-е изд. – М. : Изд. Воробьев А.В., 2011. – 212 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-904677-02-2.

126. **Змановская Е.В.** Современный психоанализ : теория и практика / Е.В. Змановская. – СПб. [и др.] : Питер, 2011. – 281 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-49807-629-4.

127. **Зубарев С.М.** Хрустальный купол фантазий : сб. психоаналитич. эссе / С.М. Зубарев. – М. : Академия, 2011. – 285 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-87444-379-5.

128. **Зудихина Н.С.** Социальная психология Эриха Фромма : учеб. пособие / Н.С. Зудихина. – Екатеринбург : Гуманит. ун-т, 2011. – 145 с. ISBN 978-5-7741-0181-8.

129. **Зуева Е.А.** Я беременна?! Это временно! : психол., физиол. аспекты беременности, родов и послеродового периода / Е.А. Зуева. – 2-е изд. – М. : Психотерапия, 2011. – 205 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-80-0.

130. **Иванов Д.В.** Основы психологического консультирования [Электронный ресурс] / Д.В. Иванов ; Курск. гос. ун-т, Центр дистанционного обучения. – Электрон. дан. (8,6 Мб). – Курск : Курский гос. ун-т, 2011. – 1 электрон. опт. диск (CD–ROM).

131. **Ивутина Е.П.** Психологическая диагностика и коррекция акцентуаций характера личности : учеб. пособие / Е.П. Ивутина, С.Г. Касимова ; Вятский гос. гуманит. ун-т. – Киров : Изд-во ВятГГУ, 2011. – 158 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-93825-931-7.

132. **Инновационные методы психотерапии и консультирования в сохранении человеческого капитала** : V юбил. ассамблея психотерапевтов и консультантов Санкт-Петербурга, 26–27 марта 2011 г. : материалы ассамблеи / ред.-сост. А.А. Берова ; С.-Петербург. регион. отд-ние Общерос. проф. психотерапевт. лиги, Европейская конфедерация психоаналитической психотерапии [и др.]. – СПб., 2011. – 80 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-98709-361-0.

133. **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. – 5-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 349 с. ISBN 978-5-222-18487-5.

134. **Истратова О.Н.** Справочник по групповой психокоррекции : (понятие и виды психокоррекционной работы, организация групповой психокоррекционной работы со взрослыми, специфика групповой психокоррекционной работы с детьми и подростками, игры и психогимнастические упражнения, сказкотерапия, арттерапия, тренинговые упражнения) / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – 3-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 443 с. – (Справочник). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-222-18101-0.

135. **Истратова О.Н.** Справочник психолога начальной школы : психологическая готовность к школьному обучению, адаптация детей к школе, психодиагностика младшего школьника, коррекционная работа психолога в начальной школе, развитие интеллектуальных способностей / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – 7-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 [т. е. 2010]. – 442 с. – (Справочник). Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-222-17911-6.

136. **Истратова О.Н.** Справочник психолога средней школы / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – 7-е изд. – Ростов н/Дону : Феникс, 2012 [т. е. 2011]. – 510 с. – (Справочник). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-222-19031-9.

137. **Каган М.** Защитники сердца : управление привычками и установками, которые мешают стать богатым и получать удовольствие от жизни : [пер. с англ.] / М. Каган, Н. Айнбанд. – СПб. : Весь, 2011. – 264 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-1871-2.

138. **Калинаукас И.Н.** Жизнь как пространство отношений методика ДФС «Огненный цветок» / И.И. Калинаукас. – СПб. : Афина, 2011. – 187 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91271-090-2.

139. **Калиненко В.К.** Границы в анализе : юнгианский подход / В.К. Калинин. – М. : Когито-Центр, 2011. – 238 с. Тираж 1200 экз. ISBN 978-5-89353-330-9.

140. **Капшук О.Н.** Игротерапия и сказкотерапия : развиваемся играя / О.Н. Капшук. – 2-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 [т.е. 2010]. – 221 с. ISBN 978-5-222-17789-1.

141. **Караваева Н.** Влияние и манипуляции : как атаковать, как защититься / Н. Караваева. – М. : Эксмо, 2011. – 270 с. + 1 электрон. опт. диск (DVD) с актерским видеокурсом! – (Психология лжи). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-50378-0.

142. **Кислинг У.** Сенсорная интеграция в диалоге : понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие : [пер. с нем.] / У. Кислинг ; под ред. Е.В. Ключковой. – 2-е изд. – М. : Теревинф, 2011. – 236 с. ISBN 978-5-4212-0042-0.

143. **Клинические лекции** по Кляйн и Биону : сб. ст. : [пер. с англ.] / под ред. Р. Андерсона. – М. : Когито-Центр, 2011. – 192 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-89353-342-2.

144. **Кляйн М.** Эдипов комплекс в свете ранних страхов : [пер. с англ.] / М. Кляйн. – Ижевск : ERGO, 2011. – 91 с. – (PsA consilium). ISBN 978-5-98904-087-2.

145. **Коваленко О.М.** Диагностика зрительного восприятия по разрезным картинкам при афазии : пособие для логопедов, психологов и нейропсихологов / О.М. Коваленко. – М. : Парадигма, 2011. – 31 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-4214-0013-4.

146. **Ковпак Д.В.** 111 баек для психотерапевтов : истории, мифы, сказки, анекдоты / Д.В. Ковпак. – М. [и др.] : Питер, 2011. – 175 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-4237-0211-3.

147. **Козлов В.В.** Психология игровой зависимости / В.В. Козлов, А.А. Карпов. – М. : Психотерапия, 2011 [т.е. 2010]. – 332 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-93182-77-0.

148. **Колчин А.И.** Трансперсональная психотерапия при расстройствах адаптации / А.И. Колчин, Н.В. Говорин, М.М. Аксенов ; Читин. гос. мед. акад., Науч.-иссл. ин-т психич. здоровья Сиб. отд-ния Рос. акад. мед. наук (Томск). – Томск : Иван Федоров, 2011 – 144 с. ISBN 978-5-91701-038-0.

149. **Комплексные подходы** к стандартизации диагностики и терапии психических расстройств : материалы науч.-практ. конф.с междунар. участием, Санкт-Петербург, 27–28 окт. 2011 г. / науч. ред. М.В. Иванов ; Рос. о-во психиатров, Рос. психотерапевт. ассоц., С.-Петерб. науч.-иссл. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева [и др.]. – СПб., 2011. – 183 с. ISBN 978-5-94651-058-5.

150. **Коплан Р.** Гипноз : действенные методики внушения : [пер. с англ.] / Р. Коплан. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 247 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-043569-2 (АСТ); ISBN 978-5-271-16657-0 (Астрель).

151. **Копытин А.И.** Арт-терапия психических расстройств / А.И. Копытин. – СПб. : Речь, 2011. – 367 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9268-1096-4.

152. **Копытин А.И.** Диагностика в арт-терапии : метод «Мандала» : учеб. пособие / под ред. А.И. Копытина. – 3-е изд. – М. : Психотерапия, 2011. – 141 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-903182-79-4.

153. **Копытин А.И.** Техники телесно-ориентированной арт-терапии / А.И. Копытин, Б. Корт. – М. : Психотерапия, 2011. – 124 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-86-2.
154. **Кораблина Е.П.** Профессиональная психологическая помощь и консультирование : учеб.-метод. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлениям пед. образования / Е.П. Кораблина ; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – СПб. : Изд-во РГПУ, 2011. – 63 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-8064-1681-1.
155. **Короленко Ц.П.** Сексуальность в постсовременном мире / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева ; Новосиб. гос. пед. ун-т, Новосиб. ин-т клинич. психологии, Новосибир. гос. мед. ун-т. – Новосибирск : НГПУ, 2011. – 404 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-85921-721-2.
156. **Короленко Ц.П.** Сексуальность в постсовременном мире : учеб.-практ. пособие по психотерапии и психол. консультированию / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева ; Проф. психотерапевтическая лига. – М. : Культура : Акад. проект, 2011. – 326 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-28291-1296-7.
157. **Коэн Д.Э.** Многократность : прошлые жизни, настоящее, перерождение : [пер. с англ.] / Д.Э. Коэн. – СПб. : Весь, 2011. – 245 с. – (Практ. парапсихология) (Изд. группа «Весь» – добрые вести). Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-1843-9.
158. **Кралечкин Д.** Негативный перенос и перенос негатива / Д. Кралечкин. – М. : Модерн, 2011–128 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-94193-021-0.
159. **Крэйг Г.** Техника эмоциональной свободы: акупрессура и депрограммирование подсознания / Г. Крэйг. – СПб. : Весь, 2011. – 156 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-2341-9.
160. **Кузьминых Е.М.** Профилактика детских невропатий и неврозов в системе дошкольного образования / Е.М. Кузьминых, Н.М. Пручкина ; Магнитогор. гос. ун-т. – Магнитогорск : МаГУ, 2011. – 56 с. Тираж 500 экз.
161. **Курпатов А.В.** 5 спасительных шагов от депрессии к радости / А.В. Курпатов. – 4-е изд. – М. : Олма Медиа Групп, 2011. – 219 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-373-00367-4.
162. **Курпатов А.В.** Язык тела и образ мысли : семь этажей взаимопонимания / А.В. Курпатов. – 3-е изд. – М. : Олма Медиа Групп, 2011. – 246 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-373-00369-8.
163. **Курри Б. Б.** Госпожа Удача : юнгианский анализ игры игрока : [пер. с англ.] / Б.Б. Курри. – М. : Класс, 2011. – 119 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-86375-174-0.
164. **Куттер П.** Психоанализ : введение в психологию бессознательных процессов : [пер. с англ.] / П. Куттер, Т. Мюллер. – М. : Когито-Центр, 2011. – 383с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-89353-332-3.
165. **Кухарева Л.В.** От крещения к воскресению : освоение прикладного инструмента духовного очищения / Л.В. Кухарева. – М. : Тровант, 2011. – 250 с. ISBN 978-5-89513-245-6.
166. **Куэ Э.** Сознательное самовнушение как путь к господству над собой : методы, техника, практика : [пер. с фр.] / Э. Куэ. – М. : Амрита-Русь, 2011. – 122 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-413-00398-5.
167. **Лапланш Ж.** Жизнь и смерть в психоанализе : [пер. с фр.] / Ж. Лапланш. – СПб. : Владимир Даль, 2011.– 370 с. ISBN 978-5-93615-095-1.

168. **Лаувенг А.** Бесполезен как роза : [пер. с норв.] / А. Лаувенг. – Самара : Бахрах–М, 2011. – 279 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-94648-090-1.
169. **Лаукс Г.** Психиатрия и психотерапия : справочник : [пер. с нем.] / Г. Лаукс, Х.-Ю. Меллер в сотр. с М. Фрик ; под ред. П.И. Сидорова. – 2-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 510 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-98322-707-1.
170. **Лебедько В.Е.** Магический театр: введение в метод / В.Е. Лебедько, Е. Найденов. – Пенза : Золотое сечение, 2011. – 287 с. ISBN 978-5-91078-157-7.
171. **Лебедько П.Ф.** Холлистическая гипнотерапия судьбы, или Самогипноз в картинках / П.Ф. Лебедько. – М. : Класс, 2011. – 352 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-86375-176-4.
172. **Леви В.Л.** Наемный бог : не только о гипнозе / В. Леви. – М. : Торобоан, 2011. – 413 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-901226-31-5.
173. **Леви М.** Фрирайтинг : современная техника поиска креативных решений : [пер. с англ.] / М. Леви. – М. : Эксмо, 2011. – 219 с. – (Переговоры и презентации: лучшие методики). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-699-51476-2.
174. **Леви Т.С.** Телесная парадигма развития личностной аутентичности : теория и практика / Т.С. Леви. – М. : Изд-во Мос. гуманит. ун-та, 2011. – 189 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-98079-729-4.
175. **Левин П.А.** Исцеление от травмы : авторская программа, которая вернет здоровье вашему организму : [пер. с англ.] / П.А. Левин. – СПб. : Весь, 2011. – 115 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-2059-3.
176. **Лейбин В.** Карл Густав Юнг : психопоэтический портрет / В. Лейбин ; Моск. психол.-соц. ин-т. – М. : Моск. психол.-соц. ин-т, 2011. – 420 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9770-0636-1.
177. **Лейбин В.М.** Превратности любви : психоаналитические истории / В.М. Лейбин ; Ин-т психологии и психоанализа на Чистых прудах. – М. : Когито-Центр, 2011. – 333 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-89353-347-7.
178. **Лейбин В.М.** Случай «дикий» депрессии с ярко выраженным моральным мазохизмом / В.М. Лейбин. – Ижевск : ERGO, 2011. – 75 с. – (PsA Consilium). ISBN 978-5-98904-099-5.
179. **Линде Н.Д.** Психологическое консультирование : теория и практика : учеб. пособие для студентов вузов / Н.Д. Линде. – М. : Аспект Пресс, 2011. – 254 с. Тираж 1600 экз. ISBN 978-5-7567-0529-4.
180. **Линн С.Д.** Основы клинического гипноза : доказательно-обоснованный подход : [пер. с англ.] / С. Линн, И. Киш. – М. : Психотерапия, 2011. – 247 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-903182-83-1.
181. **Липина И.А.** Психолого-педагогическая коррекция : учеб. пособие : в 2 ч. / И.А. Липина ; Хакас. гос. ун-т им. Н.Ф. Катанова. – Абакан : Изд-во ХГУ, 2011. – Ч. 2. – 137 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-7810-0750-9.
182. **Троуб Т.** В поисках истинного «Я». Жизнь, свободная от страха, гнева и недоверия : [пер. с англ.] / Т. Троуб (Кришнананда). – СПб. : Весь, 2011. – 278 с. – (Издательство «Весь» – добрые вести) (Из мира Ошо). Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-2363-1.

183. **Литвак М.Е.** Бинтование душевных ран или психотерапия? / М.Е. Литвак, Е.В. Золотухина-Аболина, М.О. Мирovich. – 10-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 [т. е. 2010]. – 311 с. – (Психол. этюды). Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-222-17770-9.

184. **Литвак М.Е.** Если хочешь быть счастливым : учеб. пособие по психотерапии и психологии общения / М.Е. Литвак. –

... 24-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 [т. е. 2010]. – 603 с. – (Психол. этюды). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18168-3.

... 25-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 603 с. – (Психол. практикум). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-222-18369-4.

185. **Литвак М.Е.** Из Ада в Рай : избранные лекции по психотерапии : учеб. пособие / М.Е. Литвак. –

... 14-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 477 с. – (Психол. этюды). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18586-5.

... 15-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 477 с. – (Психол. этюды). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18672-5.

186. **Литвак М.Е.** Не нойте! : практикум по психологическому айкидо / М.Е. Литвак. –

... 16-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 442 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18441-7.

... 17-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 442 с. ISBN 978-5-222-18851-4.

187. **Литвак М.Е.** Похождения плачущего сангвиника : научный роман / М.Е. Литвак, Х. Плотник. – 4-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 280 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-222-18281-9.

188. **Литвак М.Е.** Похождения Трусливой Лявцы, или Искусство жить, которому можно научиться / М.Е. Литвак, Г. Черная. – М. : АСТ : Астрель ; Владимир : ВКТ, 2011. – 445 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-271-26550-1 (Астрель); ISBN 978-5-226-01980-7 (ВКТ).

189. **Литвак М.Е.** Принцип сперматозоида : учеб. пособие / М.Е. Литвак. –

... 33-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 [т. е. 2010]. – 501 с. – (Психол. практикум). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-222-18085-3.

... 34-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 501 с. – (Психол. практикум). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-222-18187-4.

... 35-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 501 с. – (Психол. этюды). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18520-9.

... 36-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 501 с. – (Психол. этюды). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-222-18596-4.

190. **Литвинова Т.В.** Основы психологического консультирования и психотерапии : учеб. пособие к курсам «Психологическое консультирование», «Психотерапия» для студентов, обучающихся по спец. : «Педагогика и психология» / Т.В. Литвинова ; Пятигор. гос. лингвист. ун-т. – Пятигорск : ПГЛУ, 2011. – 75 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-4220-0168-2.

191. **Личность** в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности : сб. науч. ст. междунар. науч.-практ. конф., Владивосток, 15–16 апр. 2011 г. / отв. ред. Р.В. Кадыров ; Владивост. гос. мед. ун-т [и др.]. – Владивосток : ВГМУ, 2011. – 372 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-8343-0663-4.

192. **Лозовский Б.Н.** Кто и как манипулирует журналистами. Манипулятивные технологии влияния на средства массовой информации / Б.Н. Лозовский. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2011 – 213 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-7996-0593-3.

193. **Ломброзо Ч.** Гениальность и помешательство : [пер. с ит.] / Ч. Ломброзо. – ... М. : Астрель : Полиграфиздат : Акад. проект, 2011. – 349 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-271-38816-3 (Астрель); ISBN 978-5-4215-3217-0 (Полиграфиздат); ISBN 978-5-8291-1310-0 (Акад. проект).

... М. : Акад. проект, 2011. – 237 с. – (Психол. технологии). Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-8291-1310-0.

... М. : Рипол-классик, 2011. – 397 с. – (Мировой бестселлер). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-386-02869-5.

194. **Лоуэн А.** Удовольствие : творческий подход к жизни : [пер. с англ.] / А. Лоуэн. – М. : Психотерапия, 2011. – 298 с. ISBN 978-5-903182-82-4.

195. **Лэнгле А.** Виктор Франкл : портрет : [пер. с нем.] / А. Лэнгле. – М. : РОС-СПЭН ; Ин-т экзистенциально-аналитич. психологии и психотерапии, 2011 [т. е. 2010]. – 244 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-8243-1497-7.

196. **Мадатян М.Р.** Лекарство от депрессии : избавься от депрессии, преодолей стресс, измени жизнь к лучшему / М.Р. Мадатян. – М. : Эксмо, 2011. – 313 с. Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-699-41788-9.

197. **Макаров В.В.** Новая женщина, играющая и выигрывающая / В.В. Макаров, Г.А. Макарова ; Проф. психотерапевт. лига. – 2-е изд. – М. : Гаудеамус : Акад. проект, 2011. – 206 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-8291-1285-1.

198. **Макдермот Я.** Практический курс НЛП : [психотехнологии успеха : приемы скрытого воздействия на человека, управление эмоциями при помощи НЛП, психологическая защита от манипулирования] : [пер. с англ.] / Я. Макдермот, В. Яго. – М. : Эксмо, 2011. – 462 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-699-46310-7.

199. **Маккей М.** Как победить стресс и депрессию : [пер. с англ.] / М. Маккей, М. Дэвис, П. Фэннинг. – М. [и др.] : Питер : Лидер, 2011. – 287 с. Тираж 3500 экз. ISBN 978-5-49807-907-3.

200. **Малер М.С.** Психологическое рождение человеческого младенца : симбиоз и индивидуация : [пер. с англ.] / М.С. Малер, Ф. Пайн, А. Бергман. – М. : Когито-Центр, 2011. – 411 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-89353-333-0.

201. **Манухина Н.М.** Родители и взрослые дети : парадоксы отношений / Н.М. Манухина. – М. : Класс, 2011. – 241 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-86375-175-7.

202. **Маралов В.Г.** Психологическая коррекция как фактор обеспечения безопасности развития личности : монография / В.Г. Маралов, О.А. Апунович, М.А. Кудака ; Череповец. гос. ун-т, Ин-т педагогики и психологии. – Череповец : ЧГУ, 2011. – 333 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-85341-469-3.

203. **Маралов В.Г.** Курс лекций по психотерапии : учеб. пособие : для студентов спец. «Психология», «Психологическое консультирование» / В.Г. Маралов ; Череповец. гос. ун-т, Ин-т педагогики и психологии. – Череповец : ЧГУ, 2011. – 153 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-85341-442-6.

204. **Марциновский Я.** Излечение психоанализом одного тяжелого случая астмы : [пер. с нем.] / Я. Марциновский. – Ижевск : ERGO, 2011. – 123 с. – (PsA consilium). ISBN 978-5-98904-091-9.

205. **Матвеев О.** ПЭАТ. Прокачай проблемы сейчас! : первый в России сертификат от Живорада Славинского / О. Матвеев. – СПб. : Вектор, 2011. – 155 с. – (Разумная психология). Тираж 1700 экз. ISBN 978-5-9684-1552-3.

206. **Материалы** международного конгресса «Интегративные процессы в психотерапии и консультировании. Психотерапия здоровых. Медиация», Москва, 7–9 окт. 2011 г. – М. : Гениус Медиа, 2011. – 138 с. – (Журн. «Психотерапия» ; 2011 ; № 10 (106)). ISSN 2074-0166

207. **Материалы** научно-практической конференции с международным участием «Вопросы теории и клинической практики в психиатрии, наркологии и психотерапии», 1 апр. 2011 г., г. Тюмень / Тюмен. гос. мед. акад. [и др.]. – Тюмень, 2011. – (Тюмен. мед. журн; 2011 ; № 1).

208. **Материалы** научно-практической конференции с международным участием «Современные достижения теоретической и клинической психиатрии, наркологии и психотерапии», 7 окт. 2011 г., г. Тюмень. – Тюмень, 2011. – 38 с. – (Акад. журн. Зап. Сибири ; 2011, № 3).

209. **Махони Т.** НЛП. Больше чем гипноз : настольная книга коммуникатора : настольная книга любого преподавателя / Т. Махони. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2011. – 254 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-93878-930-2.

210. **Медведева И.Я.** Дети, куклы и мы : метод. пособие по куклотерапии / И.Я. Медведева, Т. Шишова. – М. : Ин-т демографич. безопасности Фонда нац. и междунар. безопасности, 2011. – 254 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-905325-01-5.

211. **Минделл Э.** Альтернатива терапии : творческий курс лекций по процессуальной работе : [пер. с англ.] / Э. Минделл. – М. : Беловодье, 2011. – 391 с. – (Междунар. изд. проект Тесты Трансперсональной Психологии. Психология. Антропология. Искусство). Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-93454-146-1.

212. **Могилевская А.** 365 позитивных настроев по методу Луизы Хей / А. Могилевская. – СПб. : Питер, 2011. – 192 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-459-00417-5.

213. **Монахова И.А.** Ваш домашний наставник. Сверхэффективный гипноз для начинающих / И.А. Монахова. – М. : Рипол классик, 2011 – 574 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-386-03438-2.

214. **Монган М.Ф.** Книга о здоровых и безопасных родах. Гипнороды – метод Монган : [пер. с англ.] / М.Ф. Монган. – СПб. : Весь, 2011. – 251 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-2177-4.

215. **Моргулец Г.Г.** Преодоление тревожности и страхов у первоклассников : диагностика, коррекция / Г.Г. Моргулец, О.В. Расулова. – Волгоград : Учитель, 2011 [т.е. 2010]. – 143 с. Тираж 6000 экз. ISBN 978-5-91651-044-7.

216. **Москвитин П.Н.** Метод «профилактической психодрамы» в предупреждении зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков / П.Н. Москвитин, Б.Д. Цыганков, Н.А. Сирота. – М. : Медицина, 2011. – 242 с. ISBN 5-225-03533-7.

217. **Нагаева Л.Г.** Преодолеваем детские страхи : практ. руководство для родителей и педагогов / Л.Г. Нагаева. – СПб. : Литера, 2011. – 46 с. – (Ох уж эти детки! : секреты воспитания). Тираж 6000 экз. ISBN 978-5-407-00177-5.

218. **Наговицын А.Е.** Атлас сказочного мира / А.Е. Наговицын, В.И. Пономарева. – М. : Генезис, 2011. – 317 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-98563-245-3.

219. **Наговицын А.Е.** Типология сказки / А.Е. Наговицын, В.И. Пономарева. – М. : Генезис, 2011. – 329 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91078-166-9.
220. **Надеждин Н.Я.** Зигмунд Фрейд : «За гранью сознания» / Н.Я. Надеждин. – М. : Майор, 2011. – 192 с. ISBN 978-5-98551-135-2.
221. **Нардонэ Д.** Магическая коммуникация : стратегический диалог в психотерапии : усовершенствованные техники для быстрых изменений : [пер. с ит.] / Д. Нардонэ, А. Сальвини. – М. : Рид Групп, 2011. – 158 с. ISBN 978-5-4252-0155-3.
222. **Нейронаука** для медицины и психологии : седьмой междунар. междисциплинар. конгр., Судак, Крым, Украина, 3–13 июня. 2011 г. : школа Механизмы и эффективные способы коррекции патологических состояний нервной системы : школа-семинар Вычислительные нейроиследования / под ред. Лосевой Е.В., Логиновой Н.А. ; Рос. акад. наук, Физиол. о-во им. И.П. Павлова [и др.]. – М. : Макс Пресс, 2011. – 487 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-317-03645-4.
223. **Немов Р.С.** Психологическое консультирование : учебник для студентов вузов / Р.С. Немов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2011. – 575 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9916-1321-7.
224. **Нефедьева Н.П.** Рождение самости : анализ случая депрессии / Н.П. Нефедьева. – Ижевск : ERGO, 2011. – 147 с. – (PsA consilium). ISBN 978-5-98904-098-8.
225. **Нечаев К.** Освободи свои эмоции : раскодируй прошлое для счастья в будущем / К. Нечаев. – М. [и др.] : Питер : Мир кн., 2011. – 292 с. ISBN 978-5-459-00288-1.
226. **Никишина В.Б.** Коррекционно-диагностическая программа для развития познавательной сферы дошкольников с задержкой психического развития [Электронный ресурс] / В.Б. Никишина, И.В. Запесоцкая, Д.С. Каськова ; Курск. гос. мед. ун-т – Электрон. дан. (4,94 Мб). – Курск : КГМУ, 2011. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
227. **Николаева Е.И.** 111 баек для детских психологов : [истории, мифы, анекдоты, сказки] / Е.И. Николаева. – М. [и др.] : Питер, 2011. – 153 с. – (Практ. психология). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-459-00861-6.
228. **Овчинникова Т.С.** Музыка, движение и воспитание : ритм, танец, пение, воображение / Т.С. Овчинникова, А.А. Симкина. – СПб. : КАРО, 2011. – 85 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9925-0695-2.
229. **Окунев Д.В.** Рэйки. Путь духа : уникальный метод целительства и духовного роста / Зареславь (Д.В. Окунев). – Тамбов : Юлис, 2011. – 533 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-98662-097-8.
230. **Окунев Д.В.** Рэйки. Путь души : уникальный метод целительства и духовного роста / Зареславь (Д.В. Окунев). – Тамбов : Юлис, 2011. – 383 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-98662-096-1.
231. **Окунев Д.В.** Рэйки. Путь сердца : уникальный метод целительства и духовного роста / Зареславь (Д.В. Окунев). – Тамбов : Юлис, 2011. – 205 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-98662-094-7.
232. **Операционализируемая** психодинамическая диагностика (ОПД)-2. Руководство по диагностике и планированию терапии : [пер. с англ.]. – М. : Культура : Акад. проект, 2011. – 454 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-902767-55-8.
233. **Павлова О.Н.** Депрессия : психоаналитические теоретические концепции и клинические стратегии / О.Н. Павлова ; Моск. ин-т аналит. психол. и психоанализа. – М. : Технополиграфцентр, 2011. – 165 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-94385-054-7.

234. **Пезешкиан Н.** Торговец и попугай : восточные истории в психотерапии : учеб.-практ. пособие по психотерапии и психол. консультированию : [пер. с нем.] / Н. Пезешкиан ; Моск. центр позитивной психотерапии, Проф. психотерапевт. лига. – М. : Гаудеамус : Акад. проект, 2011. – 148 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-25-98426-109-8.

235. **Пезешкиан Х.** Психовампирь. О позитивном общении с теми, кто крадет у нас энергию : учеб.-практ. пособие по психотерапии и психол. консультированию : [пер. с нем.] / Х. Пезешкиан, К. Фойгт ; Моск. центр позитив. психотерапии, Проф. психотерапевт. лига.– М. : Акад. проект, 2011. – 121 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-8291-1290-5.

236. **Перепель И.А.** Анализ одного убийства из ревности : науч.-попул. криминологический психоаналитический этюд / И.А. Перепель. – Ижевск : ERGO, 2011. – 72 с. – (PsA consilium). ISBN 978-5-98904-101-5.

237. **Перин Р.Л.** Гипноз и мировоззрение / Р.Л. Перин. – 2-е изд., доп. – СПб. : Потаанное, 2011. – 202 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9902525-1-6.

238. **Перре М.** Клиническая психология и психотерапия : [пер. с нем.] / М. Перре, У. Бауман. – 3-е изд. – СПб. [и др.] : Питер, 2012 [т. е. 2011]. – 943 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-459-00482-3.

239. **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. – 2-е изд. – М. : Флинта : МПСИ, 2011. – 148 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9765-0193-5 (Флинта); ISBN 978-5-9770-0167-0 (МПСИ).

240. **Пилипенко А.В.** Зависимые, созависимые и другие трудные клиенты : психологический тренинг : учеб. пособие / А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева. – М. : Психотерапия, 2011. – 185 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-87-9.

241. **Постинтернатный** патронат : метод. материалы, нормат. док. / авт.-сост. Н.В. Владимирова, Г.В. Семья ; Деп. семейной и молодежной политики г. Москвы. – М. : Коллаж : Общество детям, 2011. – 215 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-904130-27-5.

242. **Проблемы** развития психотерапии и медицинской психологии в Москве в условиях модернизации здравоохранения : (к 20-летию создания гор. психотерапевт. поликлиники № 223) : материалы юбил. конф. / под общ. ред. Ю.П. Бойко. – М. : Маска, 2011. – 488 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-91146-649-7.

243. **Проблемы** специальной психологической помощи детям и подросткам : материалы регион. науч.-практ. конф., Мурманск, 8–9 дек. 2009 г. / отв. ред. А.В. Гущина ; Мурман. гос. гуманит. ун-т. – Мурманск : МГГУ, 2011. – 104 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-4222-0068-9.

244. **Прохоров В.В.** Исцеляющая сила сказки. Сказкотерапия для взрослых и детей / В.В. Прохоров, С.Ю. Рубанова, А.Ю. Отраднова. – Пенза : Золотое сечение, 2011. – 247 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91078-166-9.

245. **Проценко Т.А.** Ловушка для Синей птицы : как найти путь в реальность удачи / Т.А. Проценко. – М. : Беловодье, 2011. – 318 с. – (Бестселлер. XXI в.). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-93454-150-8.

246. **Психологическая** помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий : (Интернет-консультирование и дистанционное обу-

247. **Психологические** и психоаналитические исследования, 2010–2011 / отв. ред. А.Н. Лебедев ; Ин-т психоанализа. – М. : Ин-т психоанализа ; Издатель Воробьев А.В., 2011. – 264 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-904677-01-5. ISBN 978-5-93883-179-7.

248. **Психологический** коллаж: между психоанализом и экзистенциализмом : сб. науч. ст. участников VI Всерос. молодежного психол. форума, Волгоград, 8–13 апр. 2011 г. – Волгоград : Волгогр. науч. изд-во, 2011. – 118 с.

249. **Психологическое** консультирование : практ. руководство / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2011. – 822 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-94648-094-9.

250. **Психологическое** консультирование и психотерапия на дистанции : (опыт и проблемы Интернет-консультирования и телефон. психол. помощи) : сб. ст. / ред. В.Ю. Меновщиков ; Федерация психологов-консультантов онлайн. – М. : ФПК онлайн-пресс, 2011. – 237 с.

251. **Психология** интимно-личностных отношений: проблемы и перспективы : сб. ст. первой науч.-практ. конф. «Психология интимно-личностных отношений: проблемы и перспективы», Пенза, 15 июня 2011 г. / Пенз. гос. пед. ун-т им. В.Г. Белинского [и др.]. – Пенза : ПГПУ им. В.Г. Белинского, 2011. – 103 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-94321-229-1.

252. **Психология** саморегуляции в XXI веке : сб. ст. / под ред. В.И. Моросановой ; Психол. ин-т Рос. акад. образования. – М. [и др.] : Нестор-История, 2011. – 466 с. Тираж 400 экз. ISBN 978-5-98187-842-8.

253. **Психология** сознания: современное состояние и перспективы : материалы II всерос. науч. конф., Самара, 29 сент. – 1 окт. 2011 г., / отв. ред. Г.В. Акопов ; Рос. психол. о-во [и др.]. – Самара : ПГСГА, 2011 – 479 с.

254. **Психология** человека в условиях здоровья и болезни : материалы первой междунар. конф., 8 июня 2011 г. / отв. ред.: В.Б. Лифшиц [и др.] ; Тамбов. гос. ун-т им. Г.Р. Державина. – Тамбов : Бизнес–Наука–Общество, 2011. – 257 с. ISBN 978-5-4343-0010-0 100.

255. **Психология**, философия и физика непроявленного и трансцендентного. Мосты между наукой и духовностью : материалы II конф., Санкт-Петербург, 12–13 нояб. 2011 г. / ред.-сост. А.А. Берова ; Вост.-Европ. ин-т психоанализа [и др.]. – СПб. : Лема, 2011. – 66 с.

256. **Радо Ш.** Кастрационный страх у женщины : [пер. с нем.] / Ш. Радо. – Ижевск : ERGO, 2011. – 79 с. ISBN 978-5-98904-116-9.

257. **Ранк О.** Отчет о первом частном Психоаналитическом собрании в Зальцбурге 27 апр. 1908 г. : [пер. с нем.] / О. Ранк. – Ижевск : ERGO, 2011. – 38 с. ISBN 978-5-98904-119-0.

258. **Рахимова И.А.** Нам не жить друг без друга : психол. практикум / И.А. Рахимова. – М. : Изд-во Моск. Патриархии Рус. Православ. Церкви, 2011. – 383 с. Тираж 7000 экз. ISBN 978-5-88017-151-4.

259. **Реабилитация** в контексте психолого-педагогических технологий : сб. науч.-метод. материалов, посвящ. 10-летию Центра психол.-пед. реабилитации и коррекции «Ясенево» : избранное / науч. ред. Е.А. Екжанова ; Центр психол.-пед. реабилита-

260. **Реди Р.** НЛП для чайников : [пер. с англ.] / Р. Реди, К. Бергон. – М. [и др.] : Диалектика, 2011. – 269 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-8459-1719-5.
261. **Рёкер А.Э.** Триединство: гармония тела, разума и чувств : [пер. с нем.] / А.Э. Рёкер. – СПб. : Весь, 2011. – 192 с. ISBN 978-5-9573-1904-7.
262. **Решетников М.М.** Психология войны: от локальной до ядерной : прогнозирование состояния, поведения и деятельности людей / М.М. Решетников. – СПб. : Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 2011. – 496 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-91681-017-2.
263. **Ромацкий В.В.** Думайте и стройнейте / В.В. Ромацкий, А.В. Бобровский. – СПб. : Вектор, 2011. – 221 с. – (Б-ка доктора Борменталья). Тираж 4500 экз. ISBN 978-5-9684-1698-8.
264. **Румянцева Т.В.** Психодинамические основы психологического консультирования : учеб. пособие / Т.В. Румянцева ; Мос. соц.-гуманит. ин-т. – М. : МСГИ, 2011. – 50 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-94674-033-3.
265. **Садовникова И.Н.** Дисграфия, дислексия : технология преодоления : пособие для логопедов, учителей, психологов, студентов пед. спец. / И.Н. Садовникова. – М. : Парадигма, 2011 [т.е. 2010]. – 279 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-4214-0011-0.
266. **Сакович Н.А.** Практика сказкотерапии : сборник сказок, игр и терапевтических программ / Н.А. Сакович. – СПб. : Речь, 2011. – 219 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9268-0383-5.
267. **Сатир В.** Коммуникация в психотерапии : [пер. с англ.] / В. Сатир. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 2011. – 93 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-88230-228-2.
268. **Сборник** статей памяти А.И. Захарова / науч. ред. В.Н. Панферов ; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2011. – 63 с. ISBN 978-5-8064-1630-9.
269. **Семикозова-Хончук М.В.** Отпусти свою боль / М.В. Семикозова-Хончук. – М., 2011. – 300 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-904636-48-7.
270. **Семина И.К.** Большая книга счастья : сказки Эльфики / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 128 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-9268-1115-2.
271. **Семина И.К.** В поисках потерянного рая : сказки Эльфики / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 186 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9268-1034-6.
272. **Семина И.К.** Жизнь как чудо : путешествие с Волшебным Перышком / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 253 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9268-1032-2.
273. **Семина И.К.** Заколдованное счастье : букет цветочных историй / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 261 с. Тираж 7500 экз. ISBN 978-5-9268-1151-0.
274. **Семина И.К.** Счастье сейчас и всегда / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 187 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9268-1033-9.
275. **Семина И.К.** Я дарю вам крылья : сказки Эльфики / И.К. Семина. – СПб. : Речь, 2011. – 270 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-9268-1104-6.
276. **Симонова О.А.** Теория идентичности Э.Г. Эриксона : социол. аспекты / О.А. Симонова. – Брянск : Курсив, 2011. – 195 с. ISBN 978-5-89592-126-5.
277. **Синельников В.В.** Великая сила жизни. Тайны подсознания-2 / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 559 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-227-02929-4.

278. **Синельников В.В.** Возлюби болезнь свою : как стать здоровым, познав радость жизни / В.В. Синельников. – 14-е изд., дораб. и доп. – М. : Центрполиграф, 2011. – 414 с. – (Тайны подсознания). Тираж 45 000 экз. ISBN 978-5-227-02489-3.

279. **Синельников В.В.** Избавление от гордыни : новая уникальная медитация осознания своей истинной природы / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 152 с. + 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – (Трансформация негативных эмоций). Тираж 20 000 экз. ISBN 978-5-227-02568-5.

280. **Синельников В.В.** Найди свой истинный путь : [медитация на CD-диске в подарок читает автор] / В.В. Синельников. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 153 с. CD отсутствует. Тираж 20 000 экз. ISBN 978-5-17-074202-8 (АСТ); ISBN 978-5-271-35681-0 (Астрель).

281. **Синельников В.В.** Практический курс доктора Синельникова : как научиться любить себя / В.В. Синельников, С.О. Слободчиков. – М. : Центрполиграф, 2011. – 237 с. ISBN 978-5-227-02570-8.

282. **Синельников В.В.** Прививка от стресса : как стать хозяином своей жизни / В.В. Синельников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Центрполиграф, 2011. – 221 с. ISBN 978-5-227-02867-9.

283. **Синельников В.В.** Рецепты судьбы : учебник хозяина жизни-2 : [измени себя – изменится мир] / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 342 с. Тираж 20 000 экз. ISBN 978-5-227-03204-1.

284. **Синельников В.В.** Сила намерения : как реализовать свои мечты и желания / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 157 с. – (Тайны подсознания). Тираж 15 000 экз. ISBN 978-5-227-02700-9.

285. **Синельников В.В.** Таинственная сила слова. Формула любви : как слова воздействуют на нашу жизнь / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 247 с. – (Школа здоровья и радости доктора Синельникова). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-227-03078-8.

286. **Синельников В.В.** Тайны подсознания / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 526 с. + 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-227-02857-0.

287. **Синельников В.В.** Учебник хозяина жизни :

... 160 уроков / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 222 с. – (Тайны подсознания). Тираж 8000 экз. ISBN 978-5-227-03056-6.

... 160 уроков Валерия Синельникова / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 222 с. – (Тайны подсознания). Тираж 15 000 экз. ISBN 978-5-227-02700-9.

288. **Синельников В.В.** Формула жизни : как обрести личную силу / В.В. Синельников. – М. : Центрполиграф, 2011. – 251 с. – (Тайны подсознания). Тираж 12 000 экз. ISBN 978-5-227-02437-4.

289. **Славинский Ж.М.** Аспектика : технологии духовного развития : [пер. с англ.] / Ж.М. Славинский. – СПб. : Весь, 2011. – 209 с. – (Проработка) (Изд. группа «Весь» – добрые вести). Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-1998-6.

290. **Славинский Ж.М.** Заря Айваза. Путь к осознанности : [пер. с англ.] / Ж.М. Славинский. – СПб. : Весь, 2011. – 557 с. – (Проработка). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-1994-8.

291. **Славинский Ж.М.** И-цзин: философская машина : инструменты для духовного роста и нравственного развития : [пер. с англ.] / Ж. Славинский. – СПб. : Весь, 2011. – 276 с. – (Проработка). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-1996-2.
292. **Славинский Ж.М.** Невидимые влияния : исцеление души : работа с воздействиями бестелесных существ : [пер. с англ.] / Ж.М. Славинский. – СПб. : Весь, 2011. – 264 с. ISBN 978-5-9573-1997-9.
293. **Смолякова Е.В.** Давай подружмся : коррекционно-развивающая программа для детей старшего дошкольного возраста / Е.В. Смолякова, Т.А. Абрамова ; Планета детства «Лада», Дет. сад № 182 «Золотой ключик». – Тольятти : Кассандра, 2011. – 108 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-91687-051-0.
294. **Соловьев В.Р.** Манипуляции. Атакуй и защищайся / В.Р. Соловьев. – М. : Эксмо, 2011 – 348 с. ISBN 978-5-699-43859-4.
295. **Соляник К.О.** Подсознание и интуиция : что подсказывает ваш внутренний голос / К.О. Соляник. – Белгород : Клуб семейного досуга, 2011. – 320 с. ISBN 78-5-9910-1277-5, ISBN 978-966-14-0929-2.
296. **Социально-психологические аспекты взаимоотношений в молодой семье :** учеб.-метод. пособие : для студентов вузов, изучающих дисциплины «Социальная психология», «Конфликтология», «Психология семьи и основы семейного консультирования», «Социально-педагогическая работа с молодежью» / [сост. С.А. Домрачева] ; Марийский гос. ун-т. – Йошкар-Ола, 2011. – 130 с. Тираж 300 экз.
297. **Спиркина Е.А.** Психоанализ и искусство / Е.А. Спиркина ; под ред. К.В. Ягнюк. – М. : Когито-Центр, 2011. – 174 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-89353-336-1.
298. **Старак Я.** Техники гештальт-терапии на каждый день : рискните быть живым : [пер. с англ.] / Я. Старак, Т. Кей, Д. Олдхейм. – 2-е изд. – М. : Психотерапия, 2011. – 172 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-903182-84-8.
299. **Стоквелл-Николас Ш.** Гипноз : улыбайся и богатей : пошаговое руководство : [пер. с англ.] / Ш. Стоквелл-Николас. – М. : Эксмо, 2011. – 606 с. Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-699-46884-3.
300. **Столору Р.** Клинический психоанализ : интерсубъективный подход : [пер. с англ.] / Р. Столору, Б. Брандшафт, Д. Атвуд. – 2-е изд., испр. – М. : Когито-Центр, 2011. – 254 с. ISBN 978-5-89353-329-3.
301. **Стоун И.** Страсти ума : биографический роман о Зигмунде Фрейде : [пер. с англ.] / И. Стоун. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 857 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-072051-4 (АСТ). ISBN 978-5-271-34221-9 (Астрель).
302. **Стражний А.С.** Проблемы, в которые играют люди : притчи врача-психотерапевта / А.С. Стражний. – М. : София, 2011. – 286 с. Тираж 3500 экз. ISBN 978-5-399-00253-8.
303. **Сучкова Е.Л.** Коррекция правовых представлений осужденных : метод. рекомендации для психологов уголовно-исполнительной системы / Е.Л. Сучкова ; Вологод. ин-т права и экономики. – Вологда : ВИПЭ ФСИН России, 2011. – 154 с. Тираж 50 экз. ISBN 978-5-94991-165-5.
304. **Сытин Г.Н.** Богатырская сила жизни : исцеляющая медицина / Г.Н. Сытин. – [Юбил. изд.]. – СПб. : Весь, 2011. – 249 с. – (Создание вечной молодости) (Изд-во «Весь» – добрые вести) (Издат. группа «Весь» – добрые вести). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9573-2399-0.

305. **Сытин Г.Н.** Лечебные сеансы академика Г.Н. Сытина / Г.Н. Сытин. – СПб. : Весь, 2011. – 328 с. – (Изд-во «Весь» – добрые вести) (Издат. группа «Весь» – добрые вести). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9573-2317-4
306. **Сытин Г.Н.** Мысли, творящие женское счастье / Г.Н. Сытина. – СПб. : Весь, 2011. – 259 с. ISBN 978-86-87971-26-4.
307. **Сытин Г.Н.** Преодоление старения : исцеляющая медицина / Г.Н. Сытин. – [Юбил. изд.]. – СПб. : Весь, 2011. – 252 с. – (Создание вечной молодости) (Добрые вести). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-9573-2408-9.
308. **Татаркина Н.И.** Ресурсы одиночества : основы аутокоммуникации : учеб. пособие / Н.И. Татаркина, М.Ю. Копытина ; Орлов. рег. акад. гос. службы в г. Липецке. – Липецк : Мистраль-Л, 2011. – 215 с. Тираж 50 экз. ISBN 978-5-4333-0007-1.
309. **Телесная психотерапия.** Бодинамика : [пер. с англ.] / ред.-сост. В.Б. Березкина-Орловой. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 409 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-17-062014-2 (АСТ); ISBN 978-5-271-34754-2 (Астрель).
310. **Тимошенко Г.В.** Метафорическая психотерапия / Г.В. Тимошенко, Е.А. Леоненко [и др.]. – М. : Психотерапия, 2011. – 413 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-903182-91-6.
311. **Ткач Р.М.** Сказкотерапия детских проблем / Р.М. Ткач. – М. : Сфера ; СПб. : Речь, 2011. – 116 с. Тираж 2000 экз. ISBN 5-9268-0723-9.
312. **Толле Э.** Сила настоящего : [пер. с англ.] / Э. Толле. – М. : София, 2011. – 286 с. Тираж 6000 экз. ISBN 978-5-399-00229-3.
313. **Томилова С.А.** Психолого-педагогическая коррекция самосознания подростков, употребляющих наркотические вещества : монография / С.А. Томилова ; Сиб. гос. технол. ун-т. – Красноярск : СибГТУ, 2011. – 194 с. Тираж 70 экз. ISBN 978-5-8173-0474-9.
314. **Турчина Н.Ю.** Нейролингвистическое программирование : учеб. пособие к лекц. и практ. занятиям / Н.Ю. Турчина ; Моск. гос. гуманитар. ун-т им. М.А. Шолохова. – Новочеркасск : ЛИК, 2011. – 150 с. ISBN 978-5-9947-0212-3.
315. **Тхуго М.М.** Вербальное психотерапевтическое воздействие педагога-психолога и учителя на подростков с отклонениями в поведении : монография / М.М. Тхуго ; Моск. авиац. технол. ун-т им. К.Э. Циолковского. – М. : Изд-во МГОУ, 2011. – 275 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-7017-1749-5.
316. **Тьюк Д.Х.** Дух и тело : действие психики и воображения на физическую природу человека : [пер. с фр.] / Д.Х. Тьюк. – 2-е изд. – М. : URSS : Либерком, 2011. – 394 с. – (Из наследия мировой психологии). ISBN 978-5-397-02658-1.
317. **Уайнхолд Б.К.** Бегство от близости. Избавление ваших отношений от контрзависимости – другой стороны созависимости : [пер. с англ.] / Б.К. Уайнхолд, Д.Б. Уайнхолд. – СПб. : Весь, 2011. – 523 с. – (Помоги себе сам). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-1880-4.
318. **Уайнхолд Б.К.** Освобождение из ловушки созависимости / Б.К. Уайнхолд, Д.Б. Уайнхолд. – СПб. : Весь, 2011. – 413 с. – (Помоги себе сам). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-1879-8.
319. **Уэйс Д.** Наши негласные правила : почему мы делаем то, что делаем : [пер. с англ.] / Д. Уэйс. – СПб. : Весь, 2011. – 437 с. – (Помоги себе сам). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-9573-1965-8.

320. **Федер Б.** Очищая луковицу : руководство по гештальт-терапии для клиентов : [пер. с англ.] / Б. Федер ; О-во практикующих психологов «Гештальт-подход» [и др.] – М., 2011. – 62 с.
321. **Федосеева А.М.** Служба практической психологии в техническом вузе : структурная модель комплексной психол.-пед. поддержки с целью повышения качества образования : монография / А.М. Федосеева, В.М. Абдулаева ; Моск. ин-т аналитич. психологии и психоанализа. – М. : Техполиграфцентр, 2011. – 113 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-94385-061-5.
322. **Ференци Ш.** Анализ души : сообщения из области психоанализа : [пер. с венг.] / Ш. Ференци. – Ижевск : ERGO, 2011. – 130 с. – (Клинич. архив). ISBN 978-5-98904-096-4.
323. **Ференци Ш.** Интроекция и перенос : психоаналитич. исслед. : [пер. с нем.] / Ш. Ференци. – Ижевск : ERGO, 2011. – 59 с. – (Клинич. архив). ISBN 978-5-98904-103-9.
324. **Филатов Ф.Р.** Основы психокоррекции : учеб. пособие / Ф.Р. Филатов ; Юж. федер. ун-т. – Ростов н/Д : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2011. – 197 с. – (Приорит. нац. проекты. Образование). ISBN 978-5-9275-0880-8.
325. **Франкль В.Э.** Страдания от бессмысленности жизни : актуальная психотерапия : [пер. с нем.] / В.Э. Франкль. – Новосибирск : Сиб. унив. изд-во, 2011 [т. е. 2010]. – 102 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-379-01751-4.
326. **Фрейд З.** «Я» и «Оно» : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 280 с. – (Азбука-классика). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-02534-9.
327. **Фрейд З.** Будущее одной иллюзии : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ [и др.], 2011. – 251 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-075528-8 (АСТ); ISBN 978-5-271-37735-8 (Астрель); ISBN 978-5-4215-2634-6 (Полиграфиздат).
328. **Фрейд З.** Введение в психоанализ : лекции : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 478 с. ISBN 978-5-389-01725-2.
329. **Фрейд З.** Малое собрание сочинений : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука-Аттикус, 2011. – 989 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-01940-9.
330. **Фрейд З.** Остроумие и его отношение к бессознательному : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 283 с. – (Азбука-классика). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-02541-7.
331. **Фрейд З.** Очерки по психологии сексуальности : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 252 с. – (Азбука-классика). Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-01941-6.
332. **Фрейд З.** Письма к невесте : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 202 с. – (Азбука-классика). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-389-02809-8.
333. **Фрейд З.** Психоанализ : сборник : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 956 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-073951-6 (АСТ); ISBN 978-5-271-36640-6 (Астрель).
334. **Фрейд З.** Психоанализ детских страхов : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – СПб. [и др.] : Азбука [и др.], 2011 – 285 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-389-02441-0.
335. **Фрейд З.** Психология бессознательного : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 605 с. – (Philosophy). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-045566-9 (АСТ). ISBN 978-5-271-32536-6 (Астрель).

336. **Фрейд З.** Психология масс и анализ человеческого «Я». Будущее одной иллюзии : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 188 с. ISBN 978-5-17-072391-1 (АСТ); ISBN 978-5-271-34779-5 (Астрель).
337. **Фрейд З.** Психопатология обыденной жизни : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ [и др.], 2011. – 251 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-059766-6 (АСТ); ISBN 978-5-271-32298-3 (Астрель); ISBN 978-5-4215-1552-4 (Полиграфиздат).
338. **Фрейд З.** Собр. соч. : в 26 т. : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб. : Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 2011. – Т. 2: Автопортрет = Selbstdarstellung / гл. ред. М.М. Решетников. – 251 с. – (Рос.-австрийский проект). Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-91681-010-3; ISBN 978-5-91681-012-7 (т. 2).
339. **Фрейд З.** Статьи о кокаине : [пер. с англ.] / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, 2011. – 155 с. – (Азбука-классика). Тираж 4000 экз. ISBN 978-5-389-02819-7.
340. **Фрейд З.** Толкование сновидений : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 638 с. – (Книга на все времена). Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-17-072392-8 (АСТ); ISBN 978-5-271-34877-8 (Астрель).
341. **Фрейд З.** Тотем и табу : [пер. с нем.] / З. Фрейд. – М. : Изд-во АСТ [и др.], 2011. – 317 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-075529-5 (АСТ); ISBN 978-5-271-37614-6 (Астрель); ISBN 978-5-4215-2635-3 (Полиграфиздат).
342. **Фридман Д.** Пенис : история взлетов и падений : [пер. с англ.] / Д. Фридман. – М. : Риполл классик, 2011. – 510 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-386-02463-5.
343. **Фролов А. И.** Культура и культуризм сознания / А.И. Фролов. – М. : Эдитус, 2011. – 192 с. Тираж 500 экз. ISBN 978-5-905173-35-6.
344. **Фролов О.** Тайна Афродиты : ключ к энергиям стихий / О. Фролов, Е.В. Фролова. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 285 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-17-075564-6 (АСТ); ISBN 978-5-271-37283-4 (Астрель).
345. **Фролова С.В.** Психотехнология групповой работы : учеб.-метод. пособие для магистров / С.В. Фролова ; Саратов. гос. ун-т им. Н.Г. Чернышевского. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 2011. – 86 с. ISBN 978-5-292-04068-2.
346. **Фромм Э.** Бегство от свободы : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 284 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-17-065381-2 (АСТ); ISBN 978-5-271-34451-0 (Астрель).
347. **Фромм Э.** Величие и ограниченность теории Фрейда : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ [и др.], 2011. – 221 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-074925-6.
348. **Фромм Э.** Дзен-буддизм и психоанализ : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 155 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-074924-9 (АСТ); ISBN 978-5-271-38190-4 (Астрель).
349. **Фромм Э.** Здоровое общество : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 446 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-17-071963-1 (АСТ); ISBN 978-5-271-38207-9 (Астрель).
350. **Фромм Э.** Иметь или быть? : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ : Астрель, 2011. – 314 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-17-067823-5 (АСТ); ISBN 978-5-271-29294-1 (Астрель).
351. **Фромм Э.** Искусство быть : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ : Полиграфиздат, 2011. – 218 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-072843-5 (АСТ); ISBN 978-5-271-41211-0 (Астрель).

352. **Фромм Э.** О неповиновении и другие эссе : [пер. с англ.] / Э. Фромм. – М. : АСТ [и др.], 2011. – 217 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-17-073627-0 (АСТ); ISBN 978-5-271-40113-8 (Астрель).
353. **Фроули Д.** Аюрведа и ум : аюрведическая психотерапия : [пер. с англ.] / Д. Фроули. – 5-е изд. – М. : Саттва [и др.], 2011. – 304 с. Тираж 2500 экз. ISBN 5-903851-36-3.
354. **Хало П.В.** Психотехнологии – вчера, сегодня, завтра : методы формирования заданных состояний сознания : теория и практика : монография / П.В. Хало, В.Г. Галалу, В.В. Хоронько. – Таганрог : Танаис, 2011. – [Ч. 1: Что такое сознание?]. – 159 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-904585-18-1.
355. **Хало П.В.** Психозэкология человека / Хало П.В. – [Таганрог], 2011. – 206 с. ISBN 978-5-904585-12-9.
356. **Харчук Ю.И.** Психоголубетерапия : лечение голубями, или Приобщение к чуду / Ю.И. Харчук. – Ростов н/Д : Феникс, 2011 – 107 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-222-18622-0.
357. **Хачикян Х.К.** Тайна «Homo sapiens» / Х.К. Хачикян. – Ростов н/Д : Медиа-Полис, 2011. – 283 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-903454-32-7.
358. **Хегай Л. А.** Глубинная психология и мифология. Орфей. Дионис. Прометей : [пер. с англ.] / Л.А. Хегай ; Моск. ассоц. аналитич. психологии. – М. : Ваш полиграф. партнер, 2011. – 314 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-4253-0152-9.
359. **Хеллингер Б.** Большой конфликт: ответ : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 169 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91160-022-8.
360. **Хеллингер Б.** Долгий путь : беседы о судьбе, примирении и счастье : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер, Г. Хёвель. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 182 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91160-021-1.
361. **Хеллингер Б.** Источнику не нужно спрашивать пути : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 289 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-91160-025-9.
362. **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, 2011. – 345 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91160-034-1.
363. **Хеллингер Б.** Порядки помощи : [пер. с нем.] / Б. Хеллингер. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 203 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91160-033-4.
364. **Хитрина И.Ю.** Психологическое консультирование : основы теории и практики : учеб. пособие / И.Ю. Хитрина ; Омск. гос. пед. ун-т. – Омск : Изд-во ОмГПУ, 2011. – 274 с. Тираж 200 экз. ISBN 978-5-8268-1549-6.
365. **Хокинс Д.** От отчаянья к просветлению : эволюция сознания : [пер. с англ.] / Д. Хокинс. – СПб. : Весь, 2011. – 335 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-9573-1758-6.
366. **Холл Л.М.** НЛП : золотые секреты скрытого влияния на подсознание и поведение : как стать настоящим мастером убеждения и влияния : [пер. с англ.] / М. Холл. – СПб. : Прайм-Евразнак, 2011. – 411 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-93878-857-2.

367. **Холлис Д.** Перевал в середине пути : как преодолеть кризис среднего возраста и найти новый смысл жизни : [пер. с англ.] / Д. Холлис. – 3-е изд. – М. : Когито-Центр, 2011. – 206 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-89353-350-7.

368. **Холлис Д.** Почему хорошие люди совершают плохие поступки : понимание темных сторон нашей души : [пер. с англ.] / Д. Холлис. – М. : Когито-Центр, 2011. – 308 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-89353-340-8.

369. **Холмогорова А.Б.** Интегративная психотерапия расстройств аффективно-го спектра : монография / А.Б. Холмогорова. – М. : Медпрактика, 2011. – 479 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-98803-233-5.

370. **Хухлаева О.В.** Основы психологического консультирования и психологической коррекции : учеб. пособие для студентов вузов обучающихся по спец. : «Педагогика и психология» / О.В. Хухлаева ; Междунар. акад. наук пед.образования. – 7-е изд., стер. – М. : Академия, 2011. – 202 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-7695-8076-5.

371. **Хухлаева О.В.** Практические материалы для работы с детьми 3–9 лет : психологические игры, упражнения, сказки / О.В. Хухлаева. – 3-е изд. – М. : Генезис, 2011. – 175 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-98563-244-6.

372. **Хьюитт У.У.** Гипноз для начинающих : врата к совершенству : [пер. с англ.] / У.У. Хьюитт. – М. : Фаир, 2011. – 333 с. Тираж 2600 экз. ISBN 978-5-8183-1463-1.

373. **Хэдли Д.** Самоучитель настоящего гипноза и самогипноза : сильнейшие техники : [пер. с англ.] / Д. Хэдли, К. Стодахер. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2011. – 384 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-93878-949-4.

374. **Цзя М.** Эмоциональное здоровье : трансформация гнева, страха и депрессии в гармонию и радость : [пер. с англ.] / М. Цзя, Д. Саксер. – М. : София, 2011. – 252 с. ISBN 978-5-399-00224-8.

375. **Черняева С.А.** Психотерапевтические сказки и игры / С.А. Черняева. – М. : Сфера [и др.], 2011. – 166 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-9268-1093-3.

376. **Шарапановская Е.В.** Социально-психологическая адаптация : содержательные аспекты и диагностика : учеб. пособие : для студентов вузов обучающихся по направлению «Психолого-педагогическое образование», «Психология» ; магистрантов обучающихся по программам «Психологическое консультирование в образовании», «Психология развития» / Е.В. Шарапановская, Л.А. Колмогорова ; Алтай. гос. пед. акад. – Барнаул : АлтГПА, 2011. – 204 с. Тираж 300 экз. ISBN 978-5-88210-572-2.

377. **Шваб Е.Д.** Психологическая профилактика и коррекционно-развивающие занятия : из опыта работы / Е.Д. Шваб ; Изд-во «Учитель». – 2-е изд. – Волгоград : Учитель, 2011 [т.е. 2010]. – 167 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-7057-2318-8.

378. **Шварц Р.К.** Системная семейная терапия субличностей : [пер. с англ.] / Р.К. Шварц. – М. : Науч. мир, 2011. – 334 с. Тираж 1500 экз. ISBN 978-5-91522-237-2.

379. **Шевченко Н.Б.** Сказкотерапия в работе с детьми и подростками : учеб.-метод. пособие / Н.Б. Шевченко, С.С. Инкина ; Алтай. гос. акад. образования им. В.М. Шукшина. – 2-е изд., расш. и испр. – Бийск : АГАО, 2011. – 157 с. Тираж 100 экз. ISBN 978-5-85127-652-1.

380. **Широкова Г.А.** Практикум для детского психолога: коррекционные игры. Детская конфликтология. Развивающие занятия / Г.А. Широкова, Е.Г. Жадько. – 8-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 315 с. Тираж 2500 экз. ISBN 978-5-222-18103-4.

381. **Шляговский О.** Поэзия – лекарство и яд гениев, или Исповедь реабилитанта / О. Шляговский. – СПб. : Нордмедиздат, 2011. – 176 с. Тираж 500 экз. ISBN 78-5-98306-105-7.
382. **Шмидт В.Ф.** Психоаналитическое воспитание в Советской России : доклад о Детском доме-лаборатории в Москве : [пер. с нем.] / В.Ф. Шмидт. – Ижевск : ERGO, 2011. – 75 с. – (Психоаналитич. педагогика). ISBN 978-5-98904-084-1.
383. **Шмидт Г.** Введение в гипносистемную терапию и консультирование : [пер. с нем.] / Г. Шмидт. – М. : Ин-т консультирования и систем. решений, 2011. – 179 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91160-032-7.
384. **Шутценбергер А.А.** Синдром предков : трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование гено-социограммы : [пер. с фр.] / А.А. Шутценбергер. – М. : Психотерапия, 2011 – 252 с. Тираж 1000 экз. ISBN 978-5-903182-22-0.
385. **Эльяхефф К.** Дочки-матери: третий лишний? : [пер. с фр.] / К. Эльяхефф, Н. Эйниш. – М. : Кстати : ИОИ, 2011. – 445 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-88230-194-0.
386. **Эриксон М.** Мой голос останется с вами : [пер. с англ.] / М. Эриксон. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 2011. – 294 с. Тираж 2000 экз. ISBN 978-5-88230-049-3.
387. **Эрон Д. Б.** Нарративные решения в краткосрочной терапии : [пер. с англ.] / Д.Б. Эрон, Т.У. Лунд. – М. : Науч. мир, 2011. – 351 с. Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-91522-270-9.
388. **Ялом И.Д.** Путь к гармонии : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Эксмо, 2011. – 666 с. Тираж 5000 экз. ISBN 978-5-699-48153-8.
389. **Ялом И.Д.** Стационарная групповая психотерапия : [пер. с англ.] / И.Д. Ялом. – М. : Эксмо, 2011. – 476 с. Тираж 3100 экз. ISBN 978-5-699-52275-0.
390. **Янушко Е.А.** Игры с аутичным ребенком : установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия : практ. пособие для психологов, педагогов и родителей / Е.А. Янушко. – 4-е изд. – М. : Теревинф, 2011. – 134 с. – (Особый ребенок). Тираж 3000 экз. ISBN 978-5-4212-0014-3.

## РЕФЕРАТЫ

**Григорьев Г.И., Григорьев С.Г., Мизерас С., Тикноте Г.** Построение модели прогноза длительности ремиссии больных алкоголизмом, пролеченных методом духовно ориентированной психотерапии на православной основе в форме целебного зарока // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 9–18.

Рассмотрена и доказана роль духовной составляющей метода духовно ориентированной психотерапии в форме целебного зарока при лечении больных алкоголизмом. С помощью метода анализа времени жизни построена модель прогноза длительности ремиссии при лечении алкоголизма. В основу модели легли признаки: возраст больного; выбранный срок воздержания от алкоголя – срок зарока; объем полученной психотерапевтической помощи – лечился пациент только при помощи лечебного зарока или дал дополнительно еще и целебный зарок. Наиболее значимым оказался факт дачи целебного зарока в православном храме.

**Ключевые слова:** духовно ориентированная психотерапия, алкоголизм, лечение алкоголизма, целебный зарок, анализ времени жизни, ремиссия при алкоголизме, Международный институт резервных возможностей человека.

**Шипачев Р.Ю.** Возможность применения краткосрочной интегративной психотерапии для лечения психосоматических расстройств // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 18–25.

Раскрыт комплексный подход к этиологии и лечению психосоматических расстройств, учитывающий биологический, психологический и социальные факторы их возникновения, который представляется наиболее перспективным. Интегративная технология «ролевого переключения» по С.П. Семенову может эффективно использоваться для оказания помощи при различных психосоматических расстройствах.

**Ключевые слова:** психосоматические расстройства, ролевое переключение, психотерапевтическая роль, мотивационный анализ.

**Евдокимов В.И., Мухина Н.А.** Наукометрические показатели статей по психотерапии (2002–2011 гг.) // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 25–46.

Представлены краткие характеристики основных библиометрических индексов (цитирования, импакт-фактора, оперативности, полужизни публикации, индекса Хирша). Показан алгоритм поиска статей по психотерапии базе данных Scopus, PubMed, Российского индекса научного цитирования (РИНЦ). Проведен анализ количественной динамики мирового массива публикаций по психотерапии, выделены ведущие журналы и учреждения, авторы из которых опубликовали наибольшее количество статей. Отмечается недостаточная интеграция российских ученых в международное научное сообщество. Например, в 2002–2011 гг. в Scopus было проиндексировано только 70 научных статей по психотерапии. В то же время в 2005–2011 гг. в РИНЦ присутствуют сведения об 1121 отечественной статье по психотерапии. Раскрыты пути повышения публикационной активности российских ученых.

**Ключевые слова:** науковедение, библиометрические индексы, психотерапия, публикации, научные статьи.

**Литвинцев С.В., Колчев А.И., Ершов Б.Б.** Клинические и экспериментально-психологические аспекты дифференциальной диагностики шизотипического расстройства // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 47–55.

Исследовалась роль клинических и психометрических показателей когнитивных процессов пациентов с шизотипическим расстройством в дифференциальной диагностике. В исследовании приняли участие 150 человек в возрасте от 20 до 50 лет, средний возраст –  $(34,0 \pm 9)$  лет. Со средним образованием было 86 человек (57,3 %), с высшим образованием – 64 человека (42,7 %), из них мужчин – 88 (58,7 %), женщин – 62 (41,3 %). Основную группу составили 33 пациента с диагнозом «шизотипическое расстройство» (F21 по МКБ-10). Результаты выполненного исследования показали, что, в отличие от прочих клинических групп шизофрении, при шизотипическом расстройстве когнитивный дефицит ограничен нарушениями дискриминации существенного от несущественного при решении различных, особенно социально опосредованных, заданий, так же как ограничением объема оперативной памяти. Выявленные у больных параноидной шизофренией и шизоаффективным психозом нарушения аналитико-

синтетических и конструктивных способностей для пациентов с шизотипическим расстройством были не характерны. Подчеркивается важное диагностическое значение нарушений эмоционального интеллекта в виде ослабления способности воспринимать и понимать эмоции окружающих.

**Ключевые слова:** шизофрения, шизотипическое расстройство, конструктивные способности, когнитивный дефицит, невербальный интеллект.

**Лутова Н.Б.** Параметры личностной структуры и особенности медикаментозного комплайенса психически больных // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 55–61.

Исследование взаимосвязи показателей личностной структуры и медикаментозного комплайенса у 129 психически больных выявило наличие различных взаимосвязей между отдельными показателями личностной структуры и факторами медикаментозного комплайенса. Полученные данные позволяют формировать дифференцированные стратегии для улучшения приверженности медикаментозному лечению у больных, которым свойственно преобладание того или иного фактора, предопределяющего комплайенс.

**Ключевые слова:** комплайенс, психически больные, психологические параметры, структура личности.

**Змановская Е.В., Карташова Т.Е.** Психологические детерминанты деструктивных супружеских конфликтов в условиях кризиса института семьи и брака // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 62–75.

В статье представлены данные психодиагностического исследования конфликтных зон брачно-семейных установок современной молодежи. Определены ведущие факторы парных отношений и психологические детерминанты супружеских конфликтов.

**Ключевые слова:** семья, семейные отношения, кризис брачно-семейных отношений, медико-психологические проблемы брака, деструктивные супружеские конфликты, психологические детерминанты супружеских конфликтов, брачно-семейные установки, нивелирование гендерных различий, ролевые ожидания, ролевые притязания, ролевая адекватность.

**Бочаров В.В., Ерофеева Н.А.** Клинико-психологические особенности жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 76–84.

Представлены результаты обследования жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью. Проведенное исследование показало, что актуальное состояние жен пациентов с алкогольной и игровой зависимостью характеризуется снижением интереса к деятельности, внутренним напряжением, личностной и семейной дисфункциональностью. Представляется необходимым разработку специализированных диагностических и психокоррекционных программ для данного контингента.

**Ключевые слова:** алкогольная зависимость, семейные отношения, аддиктивные расстройства, игровая зависимость.

**Васильева Н.Г., Бабурин И.Н., Чехлатый Е.И.** Особенности эмоционального интеллекта врачей // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 84–98.

Проведено исследование особенностей эмоционального интеллекта у 147 врачей физиотерапевтов и психиатров с использованием методик Н. Холла и М.А. Манойловой. Средний возраст врачей составил ( $43,1 \pm 12,5$ ) года, стаж работы – ( $13,5 \pm 9,9$ ) лет. Определено, что врачи обладают средним уровнем эмоционального интеллекта с неравномерным развитием составляющих его компонентов. Не выявлено различий по уровню эмоционального интеллекта между физиотерапевтами и психиатрами. Выделены три типа эмоционального интеллекта, характерных для врачей. Ведущим является управляющий тип, сочетающий высокий уровень управления своими и чужими эмоциями с низким уровнем их понимания.

**Ключевые слова:** эмоциональный интеллект, врач, управление эмоциями.

**Рыбников В.Ю., Кузменко А.А.** Психологические особенности защитно-совладающего поведения личного состава спасательных воинских формирований МЧС России // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 99–104.

Рассматриваются психологические особенности защитно-совладающего поведения личного состава, проходящего службу по призыву и контракту в спасательных воинских формированиях МЧС России. Анализи-

руются используемые копинг-стратегии и механизмы психологической защиты в процессе служебной деятельности. Делается вывод о большей целесообразности использования в спасательных воинских формированиях МЧС России личного состава, проходящего службу по контракту.

**Ключевые слова:** защитно-совладающее поведение, копинг-стратегии, психологическая защита, спасатели, военнослужащие по призыву, военнослужащие по контракту, МЧС России.

**Рыбникова А.В.** Психологическое прогнозирование профессиональной пригодности специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли к экстремальным условиям деятельности // Вестник психотерапии. – 2013. – № 45 (50). – С. 104–112.

Приводятся результаты обоснования психологических критериев прогнозирования профессиональной пригодности специалистов опасных производств нефтегазовой отрасли к экстремальным условиям деятельности. На основе метода экспертных оценок и психологического обследования обоснован перечень ведущих профессионально важных качеств персонала нефтегазовой отрасли, выявлен комплекс информативных психодиагностических методик и разработаны диагностические алгоритмы прогнозирования профессиональной пригодности.

**Ключевые слова:** прогноз, персонал, профессиональная пригодность, нефтегазовая отрасль, экстремальные условия.

**Grigoriev G. I., Grigoriev S.G., Mizeras S., Tiknyute G.** A prognostic model of remission duration in alcoholic patients treated using orthodox-based spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 9–18.

A role of spiritual component of spirit-oriented psychotherapy in the form of healing vow has been considered and confirmed when treating alcoholic patients. Via life time analysis, a prognostic model of remission duration in treatment of alcoholics was created. Its basic elements were as follows: patient's age; selected time period for abstinence –time period of vow; scope of psychotherapeutic aid received – whether a patient was treated with a treating vow only or he made additionally a healing vow. Making a healing vow in an orthodox church turned out to be the most significant factor.

**Keywords:** spirit-oriented psychotherapy, alcohol abuse, лечение алкоголизма, healing vow, life time analysis, remission in alcoholism, International Institute of human reserve capacities.

**Shipachev R.Yu.** A possibility of using a short-term integrative psychotherapy in treatment of psychosomatic disorders // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 18–25.

A comprehensive approach to aetiology and treatment of psychosomatic disorders, taking into account biological, psychological, and social factors, is presented as the most promising one. The integrative technology of "Role Switching" by S.P. Semyonov can be effectively used in treatment of psychosomatic disorders.

**Keywords:** psychosomatic disorders, role switching, psychotherapeutic role, motivational analysis.

**Evdokimov V.I., Mukhina N.A.** Scientometric indicators of articles on psychotherapy (2002–2011) // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 25–46.

Main bibliometric indices (citation, impact factor, immediacy, cited half-life, Hirsch index) are briefly characterized. An algorithm of searching articles on psychotherapy in such databases as Scopus, PubMed, Russian science citation index (RSCI) is described. Quantitative dynamics of global array of publications on psychotherapy was analyzed, with identification of leading journals and institutions affiliated with authors of the largest number of published articles. An insufficient integration of Russian scientists in the international scientific community is reported. For example, in 2002–2011 only 70 Russian research articles on psychotherapy were indexed in Scopus database. Meanwhile, RSCI includes as many as 1121 relevant articles for the period of 2005–2011. Ways to improve the publication activity of Russian scientists are revealed.

**Keywords:** science of science, bibliometric indices, psychotherapy, publications, research articles.

**Litvintsev S.V., Kolchev A.I., Ershov B.B.** Clinical and experimental psychological aspects of differential diagnosis of schizotypal disorder // «Vest-

nik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 47–55.

We investigated the role of clinical and psychometric indices of cognitive processes for differential diagnosis in patients with schizotypal disorder. We examined 150 people aged from 20 to 50 (mean age  $34.0 \pm 9.0$ ) years; There were 86 (57.3 %) and 64 (42.7 %) persons with secondary and higher education including 88 men (58.7 %) and 62 (41.3 %) women. Study group included 33 patients with a diagnosis of "schizotypal disorder" (F21 by ICD-10). According to study results, cognitive deficits in schizotypal disorder, but not in other clinical types of schizophrenia, were limited to weaker discrimination between essential and non-essential stuff when solving various tasks, especially those socially mediated, as well as to restricted short-term memory. Disorders of analytic-synthetic and constructive abilities identified in patients with paranoid schizophrenia and schizoaffective psychosis were not typical for patients with schizotypal disorder. Emotional intelligence disorders manifested as declined capability of perceiving and understanding emotions of people around them was shown to be diagnostically impotent.

**Keywords:** schizophrenia, schizotypal personality disorder, psychometric performance, cognitive processes, nonverbal intelligence.

**Lutova N.B.** Ego-structure parameters and characteristics of medication compliance in mentally ill people // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 55–61.

Relationship between medication compliance and ego-structure parameters has been assessed in 129 mentally ill people. Various correlations between specific ego-structure parameters and factors of medication compliance were identified. The results obtained make it possible to develop differentiated approaches for improving medication compliance in patients with one or another predominating factor of compliance.

**Keywords:** compliance, mentally ill patients, psychological parameters, personality structure.

**Zmanovskaya E.V., Kartashova T.E.** Psychological determinants of destructive inter-spouse conflicts in the setting of family and marriage crisis // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 62–75.

Results of psychodiagnostic study of conflict areas in marriage and family attitudes of contemporary youth are presented. Leading factors of pair relations and psychological determinants of inter-spouse conflicts are determined.

**Keywords:** family, family relationships, crisis of marriage and family relationships, medical and psychological problems of marriage, destructive inter-spouse conflicts, psychological determinants of destructive inter-spouse conflicts, marriage and family attitudes, leveling of gender differences, role expectations, role aspirations, role adequacy.

**Bocharov V.V., Erofeeva N.A.** Clinical and psychological characteristics in wives of patients with alcohol dependence and gambling addiction // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 76–84.

Wives of patients with alcohol dependence and gambling addiction were examined. The study showed that decreased interest in activities, internal stress, personal and family dysfunctions were typical for current state in wives of patients with alcohol dependence and gambling addiction. It seems necessary to develop specialized diagnostic and psychocorrection programs for this population.

**Keywords:** alcohol dependence; family relationships; addictive disorders; gambling addiction.

**Vasileva N. G., Baburin I. N., Chekhlaty E. I.** Features of emotional intelligence in doctors // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 84–98.

Features of emotional intelligence in 147 physical therapists and psychiatrists were studied using methods of N. Hall and M. Manoilova. The average age of doctors was  $43.1 \pm 12.5$  years, work experience  $13,5 \pm 9,9$  years. Doctors have an average level of emotional intelligence with uneven development of its components. There are no differences in levels of emotional intelligence between therapists and psychiatrists. There are three types of emotional intelligence in doctors. The leader is the Managing type which combines a high-level management of one's and others' emotions with low level of understanding them.

**Keywords:** emotional intelligence, doctor, emotion management.

**Rybnikov V.Yu., Kuzmenko A.A.** Psychological characteristics of defensive coping behaviour in personnel of military rescue detachments of Russia Emercom // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 99–104.

Psychological characteristics of defensive coping behaviour are described in conscript and contract military personnel from military rescue detachments of Russia Emercom. Coping strategies and psychological defense mechanisms used during service activities are analyzed. A conclusion is made that contract military personnel is more appropriate to be used in military rescue detachments of Russia Emercom.

**Keywords:** defensive coping behaviour, coping strategies, psychological defense, rescuers, conscript military personnel, contract military personnel, Emercom of Russia.

**Rybnikova A.V.** Psychological predictors of vocational fitness to extreme conditions in specialists engaged in hazardous occupations in oil and gas industry // «Vestnik psikhoterapii» (Russ.) [The Bulletin of Psychotherapy]. – 2013. – No 45 (50). – P. 104–112.

Psychological criteria for predicting vocational fitness to extreme conditions in specialists engaged in hazardous occupations in oil and gas industry are given. Based on expert appraisals and psychological testing, a list of leading vocationally important qualities of personnel in oil and gas industry is grounded, a set of informative psychodiagnostic techniques is identified, and diagnostic algorithms are developed for predicting vocational fitness.

**Keywords:** prognosis, personnel, vocational fitness, oil and gas industry, extreme conditions.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Бабурин Игорь Николаевич** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, старший научный сотрудник отделения неврозов и психотерапии, кандидат медицинских наук, 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, кор. 2, р.т. (812) 412-34-79, e-mail: Ygor\_baburin@mail.ru.

**Бочаров Виктор Викторович** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, руководитель лаборатории клинической психологии и психодиагностики; кандидат психологических наук; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, р.т. (812) 412-72-00, e-mail: wboch@hotmail.ru.

**Васильева Надежда Геннадьевна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, психолог физиотерапевтического отделения; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, e-mail: vas006@yandex.ru.

**Григорьев Григорий Игоревич** – Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, профессор кафедры психологии и педагогики, директор Международного института резервных возможностей человека; заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук профессор; 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41, р. т. (812) 513-67-97, e-mail: grigorijgi@hotmail.com.

**Григорьев Степан Григорьевич** – Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, старший научный сотрудник НИЛ кибернетики научно-исследовательского отдела медико-информационных технологий, доктор медицинских наук, профессор; 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6.

**Евдокимов Владимир Иванович** – Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, профессор кафедры подготовки научных кадров и клинических специалистов института ДПО «Экстремальная медицина»; доктор медицинских наук профессор; 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2, e-mail: evdok@omnisp.ru.

**Ерофеева Наталья Анатольевна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, младший научный сотрудник отделения терапии больных с аддиктивной

патологией; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, р.т. (812) 412-72-00, e-mail: nkazmenkova@mail.ru.

**Ершов Борис Борисович** – Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром), клинический психолог; кандидат психологических наук; 190005, г. Санкт-Петербург, наб. реки Фонтанки, д. 132, e-mail: magus@nxt.ru.

**Змановская Елена Валерьевна** – Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, заведующая кафедрой прикладной конфликтологии и девиантологии; старший научный сотрудник отдела психологических исследований Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России; доктор психологических наук профессор; 199178, г. Санкт-Петербург, ВО, 12-я линия, д.13, e-mail: ezmanovskay@mail.ru.

**Карташова Татьяна Евгеньевна** – Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, научный сотрудник научно-исследовательского отдела организации научной деятельности; 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2, e-mail: tatiana.spb1985@yandex.ru.

**Колосова Александра Николаевна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, аспирант; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, e-mail: kolosovaaleksandra@gmail.com.

**Колчев Александр Иванович** – Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, профессор кафедры психиатрии; доктор медицинских наук профессор; 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, e-mail: a.kolchev1@gmail.com.

**Кузменко Аурика Адольфовна** – Департамент пожарно-спасательных сил, специальной пожарной охраны и сил гражданской обороны МЧС России, старший офицер; 121357, г. Москва, ул. Ватутина, д. 1, e-mail: varakin1963@bk.ru.

**Литвинцев Сергей Викторович** – Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром), главный врач; заведующий кафедрой социальной психиатрии и психологии Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов; доктор медицинских наук профессор, 190005, г. Санкт-Петербург, наб. реки Фонтанки, д. 132, e-mail: dysp7@mail.ru.

**Лутова Наталия Борисовна** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, ве-

душий научный сотрудник отделения интегративной фармакопсихотерапии психических расстройств; кандидат медицинских наук; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, р.т. (812) 365-04-53, e-mail: lutova@mail.ru.

**Мизерас Саулюс** – Психотерапевтический кабинет г. Паланга, медицинский психолог; Международный институт резервных возможностей человека, медицинский психолог; кандидат психологических наук; 97143, Литва, г. Кретинга, ул. Кестучио, д. 18, e-mail: sauliusm@yandex.ru.

**Мухина Наталия Александровна** – Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, старший научный сотрудник НИО «Медицинский регистр МЧС России»; кандидат медицинских наук доцент; 190044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2, р.т. (812) 541-87-21, e-mail: nata.mukhina@gmail.com.

**Рыбников Виктор Юрьевич** – Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, заместитель директора по научной и учебной работе; заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, доктор психологических наук профессор; 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2, р.т. (812) 702-63-43, e-mail: medicine@arcerm.spb.ru.

**Рыбникова Анна Викторовна** – Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы МЧС России, соискатель кафедры психологии рисков и экстремальных ситуаций; 196105, Санкт-Петербург, Московский проспект, д. 149, e-mail: annushka312@mail.ru.

**Тикнюте Года** – Литовский университет наук о здоровье, студентка медицинского факультета; 44307, Литва, г. Каунас, ул. А. Мицкевичуса, д. 9.

**Чехлатый Евгений Иванович** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им В.М. Бехтерева, ведущий научный сотрудник отделения неврозов и психотерапии, доктор медицинских наук, профессор; 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3, кор. 2, р.т. (812) 412-33-04, e-mail: chekhlaty@mail.ru.

**Шипачёв Ромэн Юрьевич** – Институт психической культуры, ведущий сотрудник; кандидат медицинских наук; 192102, г. Санкт-Петербург, ул. Андреевская, д. 11, комн. 11.



**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!**

ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России и Международный институт резервных возможностей человека (МИРВЧ, Санкт-Петербург) издает журнал «Вестник психотерапии», целью которого является распространение научных знаний путем публикации статей, научных сообщений и результатов исследований **на медицинском, психологическом, социологическом, биологическом, фармацевтическом и другим наукам** в области психотерапии, коррекционной психологии, психоанализа и смежных 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.

**Решением Президиума ВАК Минобрнауки России** от 19.02.2010 №6/6 «Вестник психотерапии» включен в Перечень научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы результаты диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук. С 2003 г. по 2006 г. журнал «Вестник психотерапии» также входил в данный Перечень научных журналов и изданий. (Бюллетень ВАК Минобрнауки №2 от 10.01.2003).

**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 диска в текстовом редакторе WORD (не старше 2003 г.), 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). 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.

Телефон/факс (812) 513-67-97; 592-35-79 – заместитель главного редактора журнала – кандидат психологических наук доцент Милячкова Валентина Александровна (e-mail: [vestnik-pst@yandex.ru](mailto:vestnik-pst@yandex.ru)); сайт ФГБУ «ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова» МЧС России: [www.arcerm.spb.ru](http://www.arcerm.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 бюджетное учреждение «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (ФГБУ «ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова» МЧС России);

Главный редактор – Рыбников Виктор Юрьевич.

Научный редактор – Евдокимов Владимир Иванович.

Корректор – Устинов Михаил Евграфович.

Индекс в каталоге Роспечать РФ «Газеты. Журналы» – 15399.

Адрес редакции: 194352, Санкт-Петербург, Придорожная аллея, д.11.

Адрес издательства и типографии: ООО «Политехника-сервис».

190005, г. Санкт-Петербург, Измайловский пр., д. 18-д.

тираж 1000 экз.                      цена – свободная

Подписано в печать 25.03.13.

Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Печать – ризография.

Тираж 1000 экз. Объем 9,63 п.л.

Бумага офсетная. Заказ № 5720.

Отпечатано в типографии «Политехника-сервис»  
с оригинала-макета заказчика.

190005, Санкт-Петербург, Измайловский пр., 18-д.