

ЛИЧНОСТНАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ КАК РЕЗУЛЬТАТ АУТООРДИНАЦИОННОГО МЕТОДА ПСИХОТЕРАПИИ

DOI: 10.25629/НС.2020.11.21

Янышева В.А.¹, Сенкевич Л.В.²

¹Центр психологической помощи Евгения Полякова

²Российский государственный социальный университет

Москва, Россия

Аннотация. Доказано, что психотерапия приводит к положительным изменениям личности клиента. Аутоординационный метод психотерапии, созданный В.А. Янышевой, направлен на активную проработку проблем клиента благодаря естественной работе психики, в результате чего происходит позитивная трансформация его личности. Цель нашего исследования состоит в изучении эффективности авторского метода психотерапии. Мы предположили, что психотерапия приведет к улучшению качества жизни клиента за счет положительных изменений в различных сферах его личности. В исследовании участвовали 120 респондентов, вошедших в контрольную группу ($n=60$; 25-56 лет, $M=41,35$, $SD=7,38$) и экспериментальную группу ($n=60$; 23-55 лет, $M=37,67$, $SD=8,01$), представители которой посетили 15 психотерапевтических сессий. Все участники дважды (с интервалом в 7 недель) заполняли восемь диагностических методик, посвященных тревожности, мотивации к успеху, счастью, жизненной удовлетворенности, жизнестойкости, эмоциональному интеллекту, интолерантности к неопределенности, эго-состояниям. Результаты показывают статистически значимые изменения указанных параметров личности: показатели личностной и ситуативной тревожности, интолерантности к неопределенности, некоторых эго-состояний значимо снизились, тогда как показатели мотивации к успеху, счастья, жизненной удовлетворенности, жизнестойкости, эмоционального интеллекта и некоторых эго-состояний значимо повысились. Можно утверждать, что аутоординационный метод психотерапии В.А. Янышевой эффективен, поскольку помогает клиентам преобразовать свою личность к лучшему.

Ключевые слова: психотерапия, эффективность психотерапии, личность клиента, аутоординационный метод.

Введение

На сегодняшний день в психологии существует множество различных подходов и направлений, призванных помочь человеку решить его психологические проблемы. Оценка эффективности психотерапии – трудная задача, поскольку надо учесть очень многие переменные [16, с. 107], но явно необходимая [25].

Многочисленные исследования доказывают положительную динамику личностных изменений у индивидов, проходивших психотерапию [22; 23; 27; 28]. Также исследования доказывают зависимость эффективности психотерапии от ее длительности: чем больше пройдено сессий, тем более видны улучшения [3, с. 162]. В ряде исследовательских обзоров при сравнении разных видов психотерапии был сделан вывод о том, что их эффективность примерно одинакова [24; 26].

Суть аутоординационного (от лат. auto-ordinatione – самоупорядочивание) метода психотерапии В.А. Янышевой, являющегося естественно-психическим направлением, заключается в работе психики и подсознания по постепенному избавлению от негатива: в процессе говорения клиент обозначает актуальную для него проблему, поскольку его подсознание естественным образом «выдает» очаги скрытого напряжения (как бы требуя избавиться от деструктивных накоплений), исходной причиной формирования которых является негативная ситуация в прошлом. Весь отрицательный информационный «мусор», мешающий гармоничному существо-

ванию клиента, постепенно отпускается клиентом с помощью психотерапевта, грамотно и бережно сопровождающего естественную работу его психики по выявлению очагов скрытого напряжения, их проработке и в конечном итоге освобождении от них [19; 20].

В процессе психотерапии, осуществляемой по аутоординационному методу, клиент не просто получает желаемую услугу: он является активным участником происходящих личностных изменений, а потому называется риливентом (от англ. *relive* – переживать что-либо вновь). Повторное погружение в прошлое со всеми сопутствующими эмоциями, образами и ощущениями помогает риливенту отчетливее обнаружить первопричину нынешнего дискомфорта, в результате чего прошлая проблемная ситуация теряет драматичность и болезненность (ее негативный образ и сложившийся негативный сценарий трансформируются в позитивные) – риливент обновляется и возрождается открытым к полноценной, гармоничной и психологически благополучной жизни. Другими словами, благодаря упорядочиванию прошлого гармонизируется настоящее и строится новое позитивное будущее [19].

Аутоординационный подход в психотерапии связан с рядом теоретических концепций: психоаналитическая терапия З. Фрейда (определение очагов скрытого напряжения) [18], клиент-центрированная терапия К. Роджерса (внимание к индивидуальности клиента; идея об изначальности присущей человеку гармонии) [15], транзактный анализ Э. Берна (выявление и проработка жизненных сценариев; эго-состояния личности) [2], гештальт-терапия Ф. Перлза (идея саморегуляции и активности клиента; важность обязательного завершения проработки в каждой сессии) [10], рилив-терапия Е.А. Полякова (обнаружение и проработка ранних событий, повлиявших на психику) [11], символдрама Х. Лёйнера (внимание к возникающим символам и образам) [7], телесно-ориентированная терапия В. Райха (внимание к телесным ощущениям как проявлениям негативных переживаний) [14], личностно-ориентированная (реконструктивная) терапия Карвасарского, Исуриной, Ташлыкочкова (идея саморегуляции, самосознания и последующего улучшения психоэмоционального состояния клиента) [6], четырехчастная парадигма в понимании клиента в психотерапии В.В. Макарова (целостная работа с учетом основных аспектов жизни человека – физиологического, психологического, социального и духовного) [8].

Аутоординационный метод стал возможен благодаря обнаруженным В.А. Янышевой закономерностям психики человека [19]:

- "Человек сегодня имеет то, что хочет иметь его подсознание на основании принятых программ поведения, сформированных в далеком прошлом" [20, с. 137];
- в повторяющейся ситуации, притянутой подсознанием, человек испытывает уже знакомые чувства и ощущения, возникшие при зарождении очага скрытого напряжения;
- на основе схожих ощущений, присущих каждой повторяющейся негативной ситуации, можно выявить исходную ситуацию (причину), приведшую к такому деструктивному поведению;
- повторяющиеся негативные ситуации обусловлены запрограммированным поведением человека: он поступает автоматически в силу мощной работы подсознания, в котором отложились негативные установки или убеждения;
- текущие негативные ситуации важно проговаривать в каждой сессии, ведь они притягиваются подсознанием, в котором еще не проработан и не отпущен очередной очаг скрытого напряжения;
- подсознание приводит к появлению негативного (эмоционального или физического) состояния, характерного для момента переживания во время исходной негативной ситуации;
- жизни свойственна причинно-следственная связь. Очаг скрытого напряжения как первопричина выражается в процессе переживания, который в виде следствий многократно повторяется в дальнейшем до тех пор, пока не будет обнаружен, проработан и отпущен.

В.А. Янышева разработала уникальный сеттинг: проведение наиболее оптимального для достижения душевной гармонии числа сессий по 1,5-2 часа с определенной частотой (5 сессий каждый день, затем 4 сессии через день, 3 сессии через два дня и 3 сессии один раз в неделю),

непрерывное завершение каждой сессии только после очередного проработанного очага скрытого напряжения, взаимодействие психотерапевта и риливента как союзников, просьба к риливенту озвучивать все приходящие ему в голову мысли (образы, ощущения и пр.) в ответ на реплики психотерапевта [20].

Целью нашего исследования было определение эффективности аутоординационного подхода в психотерапии. Объектом данного исследования являлось психическое состояние людей, проходивших психотерапию по аутоординационному методу В.А. Янышевой.

Основная гипотеза нашего исследования: аутоординационный метод психотерапии позволяет человеку улучшить качество своей жизни благодаря положительным изменениям в его когнитивной, эмоциональной, мотивационной, поведенческой сферах личности.

Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование эффективности авторского подхода по естественно-психическому направлению проводилось с февраля по сентябрь 2019 года. В исследовании участвовало 120 человек, которые сформировали собой две группы: контрольную (без использования аутоординационного метода психотерапии) и экспериментальную (с использованием данного метода).

Контрольная группа состояла из 60 человек (41 женщина и 19 мужчин) в возрасте от 25 до 56 лет ($M=41,35$, $SD=7,38$). Семейное положение представителей контрольной группы таково: 45 риливентов имеют постоянного романтического партнера (будь то супруг/-а, гражданский муж/жена или бойфренд/подруга), 47 – имеют хотя бы одного ребенка, 44 – хотя бы одного живого родителя. Клиенты имеют следующий уровень образования: 42 риливента имеют законченное высшее образование, 16 – среднее профессиональное образование и 2 – неоконченное высшее образование.

В контрольную группу попали те клиенты, которые обратились за помощью, но после посещения 1-3 психотерапевтических сессий перестали приходить (чаще всего, по финансовым причинам). Однако эти респонденты ответили на вопросы предлагаемых методик при первом измерении и согласились повторно пройти тестирование либо за материальное вознаграждение, либо на безвозмездной основе (из-за желания помочь в исследовании).

В экспериментальную группу вошли 60 человек в возрасте от 23 до 55 лет ($M=37,67$, $SD=8,01$), среди которых было 39 женщин и 21 мужчина. Семейное положение клиентов таково: 48 риливентов имеют постоянного романтического партнера (будь то супруг/-а, гражданский муж/жена или бойфренд/подруга), 42 – имеют хотя бы одного ребенка, 45 – хотя бы одного живого родителя. Клиенты имеют следующий уровень образования: 45 риливентов имеют законченное высшее образование, 12 – среднее профессиональное образование и 3 – неоконченное высшее образование.

Все участники заполняли психодиагностические тесты два раза с интервалом в 7 недель, в течение которых представители контрольной группы не проходили какой-либо психотерапии, а участники из экспериментальной группы посетили 15 индивидуальных психотерапевтических сессий. Три психотерапевта с опытом работы по аутоординационному методу от 3-х лет приняли участие в исследовании и проводили сессии.

Респонденты из обеих групп были информированы о том, что результаты заполненных ими методик могут быть использованы в исследовании на условиях анонимности, и дали свое согласие на это. Участие было добровольным и конфиденциальным.

Проблемы, с которыми обращались клиенты, преимущественно касались взаимоотношений с другими людьми (с близкими, родственниками, коллегами) и экзистенциальных трудностей.

Все респонденты заполнили следующие методики:

- методика субъективной оценки ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера (в адаптации Ю.Л. Ханина) [1, с. 44];
- методика диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса [5];
- обновленный Оксфордский опросник счастья (Oxford Happiness Inventory, ОНИ) [21];

- индекс жизненной удовлетворенности (адаптация Н.В. Паниной) [4, с. 69];
- тест жизнестойкости С. Мадди (модификация Е.Н. Осина и Е.И. Рассказовой) [9];
- методика диагностики личности на эмоциональный интеллект Н. Холла [17, с. 57];
- шкала толерантности-интолерантности к неопределенности С. Баднера (адаптация Г.У. Солдатовой и Л.А. Шайгеровой) [12];
- тест "Трансактный анализ Э. Берна" [13];

Полученные результаты проведения психодиагностических методик были подвергнуты статистическому анализу при помощи программы IBM SPSS Statistics 22.0: были рассчитаны описательная статистика (средние значения, стандартные отклонения), Т-критерий Уилкоксона (Z-значения) для связанных выборок (сравнение первого и второго измерений в каждой группе), непараметрический U-критерий Манна-Уитни (Z-значения) для несвязанных выборок (сравнение между собой первых измерений в двух группах), корреляционный анализ Спирмена (по данным, полученным от 120 респондентов при первом заполнении методик).

Результаты

Результаты, полученные после проведения методик на определение ситуативной и личностной тревожности, мотивации к успеху, счастья и жизненной удовлетворенности, представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Показатели ситуативной и личностной тревожности, мотивации к успеху, счастья, жизненной удовлетворенности респондентов контрольной и экспериментальной групп

Параметр	Контрольная группа				Экспериментальная группа				U-крит.	p
	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p		
Ситуативная тревожность	36,27 ± 7,84	36,40 ± 7,41	-0,378	0,705	35,90 ± 6,73	33,88 ± 7,84	-3,289	0,001	-0,192	0,848
Личностная тревожность	43,40 ± 7,89	43,41 ± 7,60	-0,162	0,871	42,98 ± 7,70	34,73 ± 6,08	-6,739	0,000	-0,263	0,793
Мотивация к успеху	14,53 ± 3,38	14,53 ± 3,46	-0,247	0,805	14,63 ± 3,10	15,45 ± 3,39	-2,095	0,036	-0,208	0,835
Счастье	34,85 ± 10,39	34,95 ± 10,58	-0,465	0,642	34,82 ± 10,47	52,47 ± 10,81	-6,746	0,000	-0,252	0,801
Жизненная удовлетворенность	20,35 ± 6,47	20,50 ± 5,63	-0,804	0,421	20,42 ± 5,85	27,40 ± 5,33	-6,695	0,000	-0,058	0,954

Согласно данным таблицы 1, показатели значимо не изменились в контрольной группе. После 15-и психотерапевтических сессий показатели ситуативной и личностной тревожности значимо снизились, оставшись в рамках средней степени выраженности ($p \leq 0,001$), средне выраженный показатель мотивации к успеху значимо увеличился ($p \leq 0,05$), показатель субъективного счастья значимо вырос с пониженного уровня выраженности до среднего ($p \leq 0,001$), показатель жизненной удовлетворенности значимо повысился с низкого уровня выраженности до среднего ($p \leq 0,001$). Между первыми измерениями в обеих группах не обнаружено значимых различий.

Значимых различий в показателях жизнестойкости между первым и вторым измерением в контрольной группе не выявлено, согласно данным таблицы 2.

После проведения 15-и психотерапевтических сессий в экспериментальной группе показатели контроля (значимо повысился, $p \leq 0,05$) и принятия риска (значимо не изменился) остались на среднем уровне выраженности, тогда как показатели вовлеченности и жизнестойкости значимо выросли до высокого уровня выраженности ($p \leq 0,001$). Показатели первых измерений в двух группах значимо не различаются.

Таблица 2 – Показатели жизнестойкости респондентов контрольной и экспериментальной групп

Параметр	Контрольная группа				Экспериментальная группа				U-крит.	p
	Изм. 1	Изм. 2	Т-крит.	p	Изм. 1	Изм. 2	Т-крит.	p		
Вовлеченность	26,63 ± 5,70	26,15 ± 5,39	-0,941	0,347	26,18 ± 4,86	37,80 ± 5,26	-6,751	0,000	-0,429	0,668
Контроль	18,32 ± 4,65	18,27 ± 4,43	-1,634	0,102	18,45 ± 4,34	18,68 ± 4,13	-2,214	0,027	-0,321	0,748
Принятие риска	12,57 ± 4,10	12,82 ± 3,86	-0,286	0,775	12,72 ± 3,73	12,82 ± 3,68	-1,029	0,303	-0,390	0,697
Жизнестойкость	57,52 ± 7,49	57,23 ± 6,95	-1,457	0,145	57,35 ± 6,67	69,30 ± 6,87	-6,753	0,000	-0,063	0,950

Измеренные дважды показатели компонентов эмоционального интеллекта в контрольной группе значимо не отличаются друг от друга, согласно таблице 3.

Таблица 3 – Показатели эмоционального интеллекта респондентов контрольной и экспериментальной групп

Параметр	Контрольная группа				Экспериментальная группа				U-крит.	p
	Изм. 1	Изм. 2	Т-крит.	p	Изм. 1	Изм. 2	Т-крит.	p		
Эмоциональная осведомленность	8,68 ± 2,65	8,62 ± 2,99	-0,463	0,643	9,07 ± 2,26	13,45 ± 2,21	-6,822	0,000	-0,949	0,343
Управление своими эмоциями	8,68 ± 2,74	9,02 ± 2,70	-1,540	0,124	8,78 ± 2,09	12,93 ± 2,20	-6,831	0,000	-0,246	0,806
Самомотивация	8,42 ± 2,91	8,77 ± 2,87	-1,570	0,116	8,62 ± 2,26	9,83 ± 3,25	-2,574	0,010	-0,515	0,606
Эмпатия	9,48 ± 2,71	9,48 ± 2,46	-0,239	0,811	9,63 ± 2,51	9,68 ± 2,45	-0,381	0,703	-0,314	0,753
Управление эмоциями других людей	7,88 ± 2,70	7,90 ± 2,10	-0,158	0,875	7,98 ± 2,02	8,03 ± 1,83	-0,517	0,605	-0,169	0,866
Эмоциональный интеллект	43,15 ± 5,90	43,78 ± 5,91	-1,240	0,215	44,08 ± 4,68	54,58 ± 5,13	-6,688	0,000	-0,850	0,395

В экспериментальной группе после проведения психотерапии показатель эмоциональной осведомленности значимо вырос со среднего до высокого уровня выраженности ($p \leq 0,001$), тогда как показатели управления собственными эмоциями ($p \leq 0,001$), самомотивации ($p \leq 0,01$) и эмоционального интеллекта ($p \leq 0,001$) значимо повысились в рамках среднего уровня выраженности. Показатели эмпатии и управления эмоциями других людей остались средне выраженными без значимых изменений. Между показателями первых измерений в обеих группах респондентов значимых различий не выявлено.

Большинство показателей интолерантности к неопределенности после второго измерения в контрольной группе значимо не изменилось, за исключением показателя неразрешимости, который увеличился на уровне статистической тенденции, что демонстрирует возросшее у респондентов, не прошедших психотерапию, ощущение невозможности решить возникающие проблемы (таблица 4).

Проведение 15-и психотерапевтических сессий в экспериментальной группе привело к значимому снижению показателей новизны и неразрешимости, которые остались средне выраженными ($p \leq 0,001$). Показатель интолерантности к неопределенности также значимо снизился с высокого уровня выраженности до среднего ($p \leq 0,001$), а показатель сложности не

претерпел значимых изменений в рамках высокого уровня выраженности. Показатели первых измерений двух групп значимо не отличаются друг от друга.

Таблица 4 – Показатели интолерантности к неопределенности респондентов контрольной и экспериментальной групп

Параметр	Контрольная группа				Экспериментальная группа				U-крит.	p
	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p		
Новизна	20,32 ± 4,92	20,52 ± 4,54	-0,801	0,423	20,52 ± 4,08	16,58 ± 5,23	-5,205	0,000	-0,161	0,872
Сложность	38,22 ± 7,29	38,10 ± 7,22	-0,219	0,827	37,95 ± 7,05	38,07 ± 7,03	-1,149	0,251	-0,150	0,881
Неразрешимость	15,90 ± 3,59	16,32 ± 2,94	-1,751	0,080	16,30 ± 2,44	13,75 ± 2,59	-6,880	0,000	-0,369	0,712
Интолерантность к неопределенности	74,43 ± 9,92	74,93 ± 9,71	-0,979	0,328	74,77 ± 8,78	67,85 ± 8,95	-6,380	0,000	-0,113	0,910

Как показано в таблице 5, большая часть показателей различных эго-состояний при первом и втором измерениях в контрольной группе значимо не различается.

Таблица 5 – Показатели эго-состояний личности респондентов контрольной и экспериментальной групп

Параметр	Контрольная группа				Экспериментальная группа				U-крит.	p
	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p	Изм. 1	Изм. 2	T-крит.	p		
Контролирующий родитель	3,73 ± 1,26	3,50 ± 1,17	-1,800	0,072	3,60 ± 1,18	3,68 ± 1,21	-0,702	0,483	-0,644	0,520
Заботливый родитель	3,53 ± 1,31	3,62 ± 1,19	-0,559	0,576	3,47 ± 1,13	4,13 ± 0,96	-4,815	0,000	-0,368	0,713
Взрослый	3,03 ± 1,34	3,10 ± 1,16	-0,331	0,740	2,95 ± 1,27	3,35 ± 1,34	-2,145	0,032	-0,312	0,755
Естественный ребенок	3,78 ± 1,26	3,50 ± 0,98	-1,841	0,066	3,58 ± 1,08	4,00 ± 1,45	-2,217	0,027	-1,042	0,298
Адаптивный ребенок	4,37 ± 1,16	4,67 ± 1,04	-2,073	0,038	4,60 ± 1,01	3,52 ± 1,05	-5,849	0,000	-0,947	0,344
Бунтующий ребенок	3,40 ± 0,74	3,42 ± 0,62	-0,153	0,878	3,33 ± 0,73	2,22 ± 0,83	-6,158	0,000	-0,597	0,551
Маленький профессор	3,43 ± 1,21	3,55 ± 1,03	-1,065	0,287	3,37 ± 1,25	3,23 ± 1,09	-0,849	0,396	-0,240	0,810

Однако показатели контролирующего родителя и естественного ребенка на уровне статистической тенденции уменьшились, что свидетельствует о снижении у не посещавших психотерапевтические сессии респондентов способности контролировать происходящее и испытывать положительные эмоции. Кроме того, показатель адаптивного ребенка значимо вырос ($p \leq 0,05$) и демонстрирует увеличившееся стремление подстраиваться и сдерживать эмоции.

После проведения 15-и психотерапевтических сессий в экспериментальной группе показатели эго-состояний адаптивного ребенка и бунтующего ребенка значительно уменьшились ($p \leq 0,001$), заботливого родителя ($p \leq 0,001$), взрослого и естественного ребенка значительно выросли ($p \leq 0,05$), а эго-состояния контролирующего родителя и маленького профессора значительно не изменилось. Между показателями первых измерений в обеих группах не обнаружено значимых различий.

Далее в таблице 6 представлены корреляционные пары со значимыми коэффициентами корреляции (равными 0,300 и больше), полученными в результате проведения корреляционного анализа Спирмена с использованием показателей первого измерения в контрольной и экспериментальной группах, между которыми значимых различий не выявлено, что позволило объединить показатели всех 26-и изучаемых параметров у 120 респондентов, еще не прошедших психотерапию.

Таблица 6 – Коэффициенты ранговой корреляции

Параметр 1	Параметр 2	Коэффициент
Ситуативная тревожность	Жизненная удовлетворенность	-0,396**
Личностная тревожность	Эмоциональный интеллект	-0,307**
	Жизненная удовлетворенность	-0,319**
Мотивация к успеху	Управление своими эмоциями	0,330**
	Сложность	-0,304**
	Интолерантность к неопределенности	-0,346**
Контроль	Управление эмоциями других людей	0,302**
	Естественный ребенок	-0,307**
Жизнестойкость	Эмпатия	-0,311**
Управление своими эмоциями	Сложность	-0,484**
	Неразрешимость	-0,309**
	Интолерантность к неопределенности	-0,452**
Управление эмоциями других людей	Сложность	0,335**

Примечание. ** $p \leq 0,01$

Согласно данным таблицы 6, ситуативная тревожность отрицательно связана с жизненной удовлетворенностью. Личностная тревожность отрицательно коррелирует с эмоциональным интеллектом и жизненной удовлетворенностью. Мотивация к успеху отрицательно связана с интолерантностью к неопределенности и сложностью и положительно – с управлением своими эмоциями, которое отрицательно коррелирует со сложностью, неразрешимостью и интолерантностью к неопределенности. Контроль отрицательно связан с эго-состоянием естественного ребенка и положительно – с управлением эмоциями других людей, которое, в свою очередь, положительно коррелирует со сложностью. Жизнестойкость отрицательно связана с эмпатией.

Обсуждение

Показатели большинства изучаемых параметров в контрольной группе остались статистически значимо неизменными, что свидетельствует об отсутствии положительных сдвигов у респондентов, не прошедших 15 психотерапевтических сессий. Причем значимо или на уровне статистической тенденции изменившиеся показатели показывают ухудшение психологического благополучия.

Посещение 15-и психотерапевтических сессий помогло риливентам снизить степень выраженности субъективного дискомфорта и негативных эмоций (например, беспокойство, нервозность или напряженность), возникающих в ответ на стрессовую ситуацию, и собственной тенденции оценивать многие ситуации как потенциальные угрозы для чувства компетентности и самооценки. Причем полученное соотношение средне выраженных показателей тревожности

(личностная превалирует над ситуативной) свидетельствует о преимуществе устойчивой индивидуальной черты (выраженность которой в ходе психотерапии значительно уменьшилась) воспринимать внешние ситуации опасными и угрожающими, что подразумевает не слишком выраженные актуальную тревогу и явный невротический конфликт.

Можно утверждать, что психотерапия помогла риливентам сместить свой фокус внимания с повышенной требовательности, значимости, важности исхода ситуаций на их содержание путем повышения собственного чувства компетентности, уверенности, способности решать задачи поэтапно и безболезненно относиться к совершенным и возможным ошибкам, что подтверждается повышением показателей мотивации к успеху, жизнестойкости, жизненной удовлетворенности, счастья, интолерантности к неопределенности, эго-состояния взрослого.

Значимый рост мотивации к успеху приводит к средней готовности рисковать, к более адекватной (ситуации и возможностям) оценке предполагаемого успеха и собственных усилий, к постановке более реалистичных и достижимых целей, к нацеленности на их достижение.

Поскольку субъективно оцениваемая степень счастья значительно увеличилась с пониженного уровня выраженности до среднего, то можно утверждать, что риливенты после 15-и сессий психотерапии стали реже испытывать негативные эмоции и чаще – положительные эмоции и удовлетворенность собственной жизнью в целом, что также подтверждается повышением жизненной удовлетворенности.

Риливенты в большей мере стали ощущать психологический комфорт, связанный с достаточной уверенностью в своих силах, с полезной активностью, с успешным управлением своим поведением, с уменьшением эмоциональных проблем, с эффективным межличностным взаимодействием, что связано с ростом показателей самомотивации, мотивации к успеху, эмоционального интеллекта и с уменьшением интолерантности к неопределенности, эго-состояний адаптивного и бунтующего ребенка.

Наличие показателей вовлеченности и жизнестойкости с высоким уровнем выраженности свидетельствует об увеличившейся способности риливентов получать удовольствие от собственной деятельности и противостоять внешним трудным, стрессовым обстоятельствам с минимальным эмоциональным дискомфортом и напряжением. Незначимые изменения показателя принятия риска и значимое (но незначительное) увеличение показателя контроля свидетельствуют о неизменной средней выраженной убежденности риливентов в своей способности влиять на происходящее, осуществлять выбор и в пользу происходящих событий и разного рода (положительных или негативных) ситуаций для личностного роста и развития. Подобные результаты могут быть объяснены некоторыми слабо выраженными копинг-стратегиями (например, положительной переоценки, принятия ответственности или конфронтации).

После проведения 15-и психотерапевтических сессий у риливента увеличилась способность понимать собственное внутреннее психологическое состояние (фиксировать и осмысливать свои эмоции), быть эмоционально гибким (произвольно управлять своими эмоциями), регулировать свое поведение за счет эмоций. Эмоциональный интеллект (т.е. разнообразные аспекты эмоциональной жизни) в целом также повысился. Однако способности распознавать и управлять эмоциями других людей, понимать эмоции других людей и сопереживать им (эмпатия) значимо не изменились, что может быть объяснено первостепенным желанием риливентов наладить именно свое внутреннее эмоциональное состояние или удовлетворительным состоянием эмоциональных взаимодействий с окружающими, вследствие чего эмоциональные особенности других людей отошли на второй план.

Восприятие ранее незнакомых, непривычных ситуаций стало менее дискомфортным для риливентов: подобные ситуации потеряли часть своей потенциальной угрозы в представлении клиентов благодаря их собственному, более спокойному отношению к неизбежной и непредсказуемой новизне таких ситуаций, а также благодаря снижению кажущейся и подчас мнимой неразрешимости ситуаций с недостатком определенности. При этом субъективное ощущение сложности непривычных ситуаций не изменилось. Подобные результаты могут быть объяснены изменением внутреннего самоощущения риливентов и их отношения к предъявляемым

задачам: их выросшая убежденность в своей способности успешно справляться с разного рода задачами, обусловленная ростом мотивации к успеху, жизнестойкости, эго-состояния взрослого, снижением тревожности и эго-состояния адаптивного ребенка, приводит к более положительному восприятию новых ситуаций за счет возросшего ощущения присущей таким обстоятельствам разрешимости, несмотря на их сложность.

После проведения 15-и психотерапевтических сессий выраженность эго-состояний адаптивного и бунтующего ребенка значительно снизилась, что характеризуется снижением готовности вступать в словесную перепалку и участвовать в неконструктивном диалоге, повышением ощущения своей нужности и принятия другими, снижением склонности к чрезмерному обвинению себя (и других) в неудачах, снижением озабоченного, напряженного и тревожного состояния, уменьшением боязни ошибок и сомнений в своих действиях, стремлением проявлять свою индивидуальность без оглядки на свои комплексы и возможные ошибки, желанием перестать подавлять свое мнение и эмоции.

Эго-состояния заботливого родителя, взрослого и естественного ребенка значительно увеличились, что приводит к большей готовности риллиентов бескорыстно и искренне помогать другим людям, несмотря на их недостатки; не перекладывать ответственность на кого-то другого (или что-то другое); совершать ошибки, признавать их (без драматичного и излишнего самобичевания) и формировать на их основе опыт, развиваясь дальше; выражать собственный творческий потенциал; испытывать искреннюю радость и положительные эмоции, которые возникают спонтанно (радоваться мелочам жизни); уменьшить чрезмерное напряжение из-за боязни совершить ошибку; получать удовольствие от естественной помощи и заботы от чистого сердца, оставаясь достаточно ярким приверженцем контроля, установленных порядков и законов (ведь выраженность эго-состояния контролирующего родителя значительно не изменилась). По наблюдениям В.А. Янышевой, зрелая личность, находящаяся в гармоничном состоянии, чаще всего взаимодействует с окружением, используя эго-состояния заботливого родителя, взрослого и естественного ребенка [19]. Поэтому можно утверждать, что риллиенты после психотерапии стали более зрелыми и гармоничными личностями.

Рост личностной тревожности связан с уменьшением способности управлять при помощи эмоций своим поведением и эмоциональным интеллектом в целом, а также со снижением составляющих жизненной удовлетворенности (эмоционального фона, интереса к себе, положительной самооценки, удовлетворенности достигнутыми целями), которое связано с увеличением ситуативной тревожности.

Повышение стремления успешно добиваться поставленных целей взаимосвязано со снижением ощущения непомерной сложности непривычных ситуаций и беспокойного отношения к их неопределенному исходу в целом, а также связано с увеличением эмоциональной гибкости.

Рост желания контролировать свое поведение и жизнь с целью их улучшения связан с повышением готовности влиять на эмоциональный фон других людей, что представляется весьма оправданным: целенаправленное изменение собственной жизни может включать в себя и влияние на внешние факторы (в данном случае, эмоции других людей). Кроме того, увеличение стремления к контролю связано со снижением выраженности эго-состояния естественного ребенка, т.е. с уменьшением спонтанных эмоциональных проявлений, что, с нашей точки зрения, не является благоприятным явлением: блокировка положительных эмоций ведет к росту малопродуктивных эго-состояний адаптивного и бунтующего ребенка, к психическому напряжению.

Увеличение жизнестойкости – способности противостоять трудным внешним обстоятельствам и сохранять психологическое благополучие – связано с уменьшением проявлений эмпатии, что может быть объяснено мобилизацией внутренних ресурсов в случае проблемной ситуации, в результате чего снижается готовность с вниманием относиться к эмоциям других людей и сопереживать им.

Увеличение управления собственными эмоциями связано с уменьшением воспринимаемой сложности незнакомых задач, кажущейся неразрешимости непривычных ситуаций и нетерпимого отношения к неопределенности: отлаженная и качественная регуляция собственных положительных и отрицательных эмоций позволяет человеку более адаптированно (с отсутствием чрезмерных реакций или неоправданного безразличия и безэмоциональности) относиться к проявлениям неопределенности.

Чем больше незнакомая ситуация с неопределенным исходом кажется сложной, тем более выражено стремление управлять эмоциональным состоянием других людей: по всей видимости, восприятие ситуационной сложности как источника неопределенности положительно связано со стремлением уменьшить ее при помощи влияния на эмоциональную сторону личности других людей для возможного разрешения ситуации.

Отсутствие значимых различий между первыми измерениями в контрольной и экспериментальной группах, а также отсутствие положительных изменений после второго измерения в контрольной группе служат подтверждением обнаруженной позитивной личностной трансформации и, следовательно, эффективности аутоординационного метода психотерапии.

Заключение

Психотерапия по аутоординационному методу В.А. Янышевой может считаться эффективной, поскольку приводит к положительным изменениям ряда характеристик личности, ведущим к психологическому комфорту (в частности, в эмоциональной, мотивационной, поведенческой, когнитивной сферах личности). После проведения 15-и психотерапевтических сессий у риливентов показатели мотивации к успеху, счастья, жизненной удовлетворенности, жизнестойкости (и некоторых ее компонентов), эмоционального интеллекта (и некоторых его компонентов), эго-состояний заботливого родителя, взрослого и естественного ребенка значительно повысились ($p \leq 0,05$), а показатели ситуативной и личностной тревожности, интолерантности к неопределенности (и некоторых ее компонентов), эго-состояний адаптивного и бунтующего ребенка значительно понизились ($p \leq 0.001$).

Корреляционные связи показателей, обнаруженные при первом измерении в выборке клиентов до начала психотерапии (даже при наличии не прямой причинно-следственной взаимосвязи), могут быть полезны и для практической работы психотерапевта (работа с одним личностным параметром косвенно повлияет на выраженность другого), и для теоретических изысканий (например, для создания структурной модели).

К возможным ограничениям данного исследования можно отнести довольно широкий разброс по возрасту внутри каждой группы, определенную социальную желательность и сознательное искажение ответов.

Дальнейшими направлениями данного исследования могут быть изучение сфер личности риливентов после проведения пяти или тридцати терапевтических сессий, исследование долговременности произошедших личностных изменений (например, через месяц, три месяца или полгода после окончания психотерапии), изучение дополнительных личностных параметров (например, копинг-стратегий, готовности к риску или самооэффективности).

Библиография

1. Батаршев А.В. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: Практическое руководство по психологической диагностике. – СПб.: Речь, 2005. – 208 с.
2. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Пер. с англ. – М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2013. – 320 с.
3. Гуттерер Р. Критические перспективы психотерапевтических исследований и практики медицины / В кн. Психотерапия – новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 156-182.
4. Духновский С.В. Диагностика межличностных отношений. Психологический практикум. – СПб.: Речь, 2009. – 141 с.
5. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2002 – 512 с: ил

6. Карвасарский Б.Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 2-е, перераб. – СПб.: Питер, 2002. – 682 с.
7. Лейнер Х. Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я. Л. Обухова. – М.: "Эйдос", 1996. – 253 с., схемы.
8. Макаров В.В. Психотерапия в новейшее время // Психотерапия. – 2013. – № 7. – С. 2-4.
9. Осин Е.Н., Рассказова Е.И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // Вестник Московского университета. Серия №14. Психология. – 2013. – № 2. – С. 147-165.
10. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии / Фредерик Перлз. – Институт общегуманитарных исследований, 2004. – 384 с.
11. Поляков Е.А. Рилив-терапия. Глубинная психотерапия. – М.: Академический проект, 2020. – 203 с.
12. Психодиагностика толерантности личности / Под ред. Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой. – М.: Смысл, 2008. – 172 с.
13. Психология общения: Практикум / Сост.: Н.С. Колмогорова, А.В. Сивцова. – Барнаул: Изд-во АГАУ, 2013. – 74 с
14. Райх В. Анализ характера / Пер. с англ. Е. Поле. – М.: Апрель Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 528 с. – (Серия "Психологическая коллекция").
15. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Издательская группа "Прогресс", "Универс", 1994. – 480 с.
16. Тхостов А.Ш. Психотерапевт и его магия // Психология. Журнал Высшей Школы Экономике. – 2006. – Т. 3. – № 1. – С. 103-109.
17. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2009. – 544 с.
18. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М.: АСТ, 2013. – 320 с.
19. Янышева В.А. Справочник психолога-психотерапевта. Опыт и практика. – М.: 1000 Бестселлеров, 2020. – 464 с.
20. Янышева В.А. Чистый мозг. Что будет, если выгнать всех "тараканов" и влюбиться в мечты. – М.: Омега-Л, 2020. – 464 с.
21. Argyle M., Martin M., Lu L. Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors / C.D. Spielberger & I.G. Sarason (Eds.), Stress and emotion. – Washington, DC: Taylor & Francis, 1995. – P. 173-187.
22. Chorpita B. F., Daleiden E. L., Ebesutani C., Young J., Becker K. D., Nakamura B. J., Phillips L., Ward A., Lynch R., Trent L., Smith R. L., Okamura K. and Starace N. Evidence-Based Treatments for Children and Adolescents: An Updated Review of Indicators of Efficacy and Effectiveness // Clinical Psychology: Science and Practice. – 2011. – Vol. 18. – P. 154–172.
23. Cuijpers P. Four decades of outcome research on psychotherapies for adult depression: an overview of a series of meta-analyses // Canadian Psychology/Psychologie canadienne. – 2017. – Vol. 58. – P. 7-19.
24. Cuijpers P., Karyotaki E., de Wit L., Ebert D.D. The effects of fifteen evidence-supported therapies for adult depression: A meta-analytic review // Psychotherapy research. – 2020. – Vol. 30. – Is. 3. – P. 279-293.
25. Gazzillo F., Schimmenti A., Formica I., Simonelli A., Salvatore S. Effectiveness is the gold standard of clinical research // Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome. – 2017. – Vol. 20. – Is. 2. – P. 153-155.
26. Shedler J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy // American Psychologist. – 2010. – Vol. 65. – P. 98-109.

27. Wampold B.E., Imel Z.E. The great psychotherapy debate // The evidence for what makes psychotherapy work. – NY: Routledge: 2015. – 334 p.

28. Yonatan-Leus R., Shefler G., Tishby O. Changes in playfulness, creativity and honesty as possible outcomes of psychotherapy // Psychotherapy research. – 2020. – Vol. 30. – Is. 6. – P. 788-799.

Яньшева Вера Александровна. Кандидат психологических наук. AuthorID: 500608. E-mail: v_yanisheva@mail.ru

Сенкевич Людмила Викторовна. Кандидат психологических наук, доцент, кафедра социальной, общей и клинической психологии. AuthorID: 433253. E-mail: lvsenkevich@mail.ru

PERSONAL TRANSFORMATION AS A RESULT OF THE AUTOORDINATION METHOD OF PSYCHOTHERAPY

DOI: 10.25629/HC.2020.11.21

Yanysheva V.A.¹, Senkevich L.V.²

¹Evgenia Polyakova Psychological Aid Center

²Russian State Social University

Moscow, Russia

Abstract. It has been proven that psychotherapy leads to positive changes in the client's personality. The self-coordinating method of psychotherapy, created by V.A. Yanisheva, is aimed at actively working out the client's problems due to the natural work of the psyche, as a result of which a positive transformation of his personality occurs. The purpose of our research is to study the effectiveness of the author's method of psychotherapy. We assumed that psychotherapy would lead to an improvement in the client's quality of life through positive changes in various areas of his personality. The study involved 120 respondents who entered the control group (n = 60; 25-56 years old, M = 41.35, SD = 7.38) and the experimental group (n = 60; 23-55 years old, M = 37.67, SD = 8.01), whose representatives attended 15 psychotherapy sessions. All participants twice (with an interval of 7 weeks) completed eight diagnostic methods devoted to anxiety, motivation for success, happiness, life satisfaction, resilience, emotional intelligence, intolerance to uncertainty, ego states. The results show statistically significant changes in these personality parameters: indicators of personal and situational anxiety, intolerance to uncertainty, and some ego states have significantly decreased, while indicators of motivation for success, happiness, life satisfaction, vitality, emotional intelligence and some ego states have significantly increased. It can be argued that the self-coordination method of psychotherapy V.A. Yanisheva is effective because she helps clients transform their personality for the better.

Key words: psychotherapy, effectiveness of psychotherapy, client's personality, self-coordination method.

Referencers

1. Batarshv A.V. *Bazovye psikhologicheskie svoistva i samoopredelenie lichnosti: Prakticheskoe rukovodstvo po psikhologicheskoi diagnostike* [Basic psychological properties and personality self-determination: A Practical Guide to Psychological Diagnostics]. St. Petersburg: Rech, 2005. 208 p.

2. Bern E. *Transaktnyi analiz v psikhoterapii: Sistemnaya individual'naya i sotsial'-naya psikhiatriya* [Transactional Analysis in Psychotherapy: Systemic Individual and Social Psychiatry]. Moscow: Akademicheskii Proekt; Gaudeamus, 2013. 320 p. In Russ.

3. Gutterer R. *Kriticheskie perspektivy psikhoterapevticheskikh issledovaniy i praktiki meditsiny. Psikhoterapiya – novaya nauka o cheloveke* [Critical perspectives of psychotherapeutic research and practice of medicine. *Psychotherapy - the new science of man*]. Moscow: Akademicheskii proekt, 1999. P. 156-182.

4. Dukhnovskii S.V. *Diagnostika mezhlchnostnykh otnoshenii. Psikhologicheskii praktikum* [Diagnostics of interpersonal relationships. Psychological workshop]. St. Petersburg: Rech, 2009. 141 p.
5. Il'in E.P. *Motivatsiya i motivy* [Motivation and motives]. St. Petersburg: Piter, 2002. 512 p.
6. Karvasarskii B.D. *Psikhoterapiya: ucheb. dlya vuzov* [Psychotherapy: textbook for universities]. 2nd ed. St. Petersburg: Piter, 2002. 682 p.
7. Leiner Kh. *Katatimnoe perezhivanie obrazov* [Catatimic experience of images]. Moscow: Eidos, 1996. 253 p.
8. Makarov V.V. *Psikhoterapiya v noveishee vremya* [Psychotherapy in modern times]. *Psikhoterapiya*. 2013. No 7. P. 2-4.
9. Osin E.N., Rasskazova E.I. *Kratkaya versiya testa zhiznesteokosti: psikhometricheskie kharakteristiki i primenenie v organizatsionnom kontekste* [A short version of the resilience test: psychometric characteristics and application in an organizational context]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya No 14. Psikhologiya*. 2013. No 2. P. 147-165.
10. Perlz F. *Teoriya geshtal't-terapii* [Gestalt therapy theory]. Institute of General Humanitarian Research, 2004. 384 p.
11. Polyakov E.A. *Riliv-terapiya. Glubinnaya psikhoterapiya* [Reel Therapy. Depth psychotherapy]. Moscow: Akademicheskii proekt, 2020. 203 p.
12. Soldatova G.U., Shaigerova L.A. (eds.) *Psikhodiagnostika tolerantnosti lichnosti* [Psychodiagnosics of personality tolerance]. Moscow: Smysl, 2008. 172 p.
13. Kolmogorova N.S., Sivtsova A.V. (eds.) *Psikhologiya obshcheniya: Praktikum* [Psychology of Communication: Workshop]. Barnaul: AGAU Publ., 2013. 74 p.
14. Raikh V. *Analiz kharaktera* [Character analysis]. Moscow: Aprel' Press: EKSMO-Press, 2000. 528 p. (Seriya "Psikhologicheskaya kolleksiya").
15. Rodzhers K.R. *Vzglyad na psikhoterapiyu. Stanovlenie cheloveka* [A look at psychotherapy. Becoming a man]. Moscow: Progress Publ., Univers Publ., 1994. 480 p.
16. Tkhostov A.Sh. *Psikhoterapevt i ego magiya* [The psychotherapist and his magic]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei Shkoly Ekonomiki*. 2006. Vol. 3. No 1. P. 103-109.
17. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manuilov G.M. *Sotsial'no-psikhologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malykh grupp* [Socio-psychological diagnostics of the development of personality and small groups]. Moscow: Institut Psikhoterapii Press., 2009. 544 p.
18. Freid Z. *Vvedenie v psikhoanaliz* [Introduction to psychoanalysis]. Moscow: AST, 2013. 320 p.
19. Yanysheva V.A. *Spravochnik psikhologa-psikhoterapevta. Opyt i praktika* [Reference book of a psychologist-psychotherapist. Experience and practice]. Moscow: 1000 Bestsellerov, 2020. 464 p.
20. Yanysheva V.A. *Chisty mozg. Chto budet, esli vygnat' vsekh "tarakanov" i vlyubit'sya v mechty* [Clean brain. What happens if you drive out all the "cockroaches" and fall in love with dreams]. Moscow: Omega-L, 2020. 464 p.
21. Argyle M., Martin M., Lu L. *Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors* / C.D. Spielberger & I.G. Sarason (Eds.), *Stress and emotion*. – Washington, DC: Taylor & Francis, 1995. – P. 173-187.
22. Chorpita B. F., Daleiden E. L., Ebesutani C., Young J., Becker K. D., Nakamura B. J., Phillips L., Ward A., Lynch R., Trent L., Smith R. L., Okamura K. and Starace N. *Evidence-Based Treatments for Children and Adolescents: An Updated Review of Indicators of Efficacy and Effectiveness // Clinical Psychology: Science and Practice*. – 2011. – Vol. 18. – P. 154–172.
23. Cuijpers P. *Four decades of outcome research on psychotherapies for adult depression: an overview of a series of meta-analyses // Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. – 2017. – Vol. 58. – P. 7-19.

24. Cuijpers P., Karyotaki E., de Wit L., Ebert D.D. The effects of fifteen evidence-supported therapies for adult depression: A meta-analytic review // *Psychotherapy research*. – 2020. – Vol. 30. – Is. 3. – P. 279-293.

25. Gazzillo F., Schimmenti A., Formica I., Simonelli A., Salvatore S. Effectiveness is the gold standard of clinical research // *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*. – 2017. – Vol. 20. – Is. 2. – P. 153-155.

26. Shedler J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy // *American Psychologist*. – 2010. – Vol. 65. – P. 98-109.

27. Wampold B.E., Imel Z.E. The great psychotherapy debate // *The evidence for what makes psychotherapy work*. – NY: Routledge: 2015. – 334 p.

28. Yonatan-Leus R., Shefler G., Tishby O. Changes in playfulness, creativity and honesty as possible outcomes of psychotherapy // *Psychotherapy research*. – 2020. – Vol. 30. – Is. 6. – P. 788-799.

Yanyшева Vera Alexandrovna. PhD in Psychology. AuthorID: 500608. E-mail: v_yanishева@mail.ru

Senkevich Lyudmila Viktorovna. PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Social, General and Clinical Psychology. AuthorID: 433253. E-mail: lvsenkevich@mail.ru