

Достижение психологического благополучия как главная цель психотерапевтических интервенций

Не смотря на очевидность тезиса заявленного в названии статьи, большинство психотерапевтических подходов сохраняют нозологическую ориентированность и ставят своей целью устранение нежелательных состояний, избавление от тех или иных симптомов, синдромов и заболеваний, что конечно является важной вехой на пути достижения психологического благополучия (ПБ), но не сводится к ней. Недостаточная эффективность подобной когнитивной рамки уже давно настораживает не только сторонников «позитивной психологии», но и практикующих специалистов целого спектра направлений 3-й волны когнитивно-поведенческой психотерапии, в русле которой акцент смещается в область транс-диагностических, ценно-ориентированных и основанных на осознанности подходов.

Тем не менее, сама ориентация на «общий план» достижения психологического благополучия и там перемещается на коррекцию отдельных проявлений психических дисгармоний, что обусловлено, сильным влиянием психиатрической нозоцентричности, оставляя за здоровой психикой определение в лучшем случае «функционального оптимума». Тем не менее, именно достижение психологического благополучия, понимаемое по-своему обоими участниками психотерапевтического процесса - желаемый результат, на пути к которому надо решить много задач, в том числе и улучшение самочувствия.

Что же такое психологическое благополучие? Его вполне можно определить как совокупность некоторых характеристик, таких как: позитивное психическое функционирование, эффективное управление средой, стремление к качественным отношениям с другими людьми, рациональное использование внутренних ресурсов и реализация способностей, и в целом проявление комплексного адаптивного поведения направленного на достижение личностно-значимых целей (1).

Для развития этого состояния, некоторыми исследователями предлагались специфические комбинации техник и методов, направленных на достижение тех или иных аспектов психологического благополучия, получивших название «терапии психологического благополучия» (well-being therapy, WBT). Исследования эффективности, показали, что повышение жизнестойкости и психологического процветания можно достигнуть благодаря систематическому повышению самооценки, способствованию ощущению роста и развития, осмысленности и целенаправленности жизни, компетентности в управлении своей жизнью, поддержания чувства самодетерминации и самоэффективности (2).

В целом, звучит достаточно привычно для уха любого консультирующего специалиста, однако в представлении многих, такого рода целевые установки являются не более чем общими направлениями, а точкой приложения усилий годами могут оставаться изолированные симптомы или отдельные психотравмирующие эпизоды. В целях диалектического баланса стоит уточнить, что использование подхода психотерапии ПБ не отменяет использований других методов, а скорее добавляет к ним еще одно измерение, о чем клиент должен быть осведомлен. Сообщение клиенту,

что процесс консультирования не только и не столько проблемно-ориентирован, сколько нацелен на повышение некоего интегрального показателя, для достижения чего необходим определенный «коммитмент» или взятие обязательств по совершению действий в направлении своего психологического благополучия. Чуть больше конкретики принесла этому направлению опора на модель психологического благополучия, предложенная Кэрролл Рифф, составными частями которой являются:

- Автономия (независимость, внутренний контроль);
- Управление средой (способность эффективно использовать внешние ресурсы);
- Позитивные отношения с другими (забота о благополучии других);
- Целенаправленность жизни (высокоразвитая способность к рефлексии, осмысленность);
- Личностный рост (эффективное использование личностных черт, развитие талантов);
- Самопринятие (признание себя, позитивное отношения к своим личностным чертам).

Каждый из представленных доменов, ответственных за вклад в общий уровень ПБ может оказаться как средоточием определенных затруднений, так и ресурсной базой для изменения других областей, для чего полезно включать соответствующее анкетирование на этапе формулирования запроса и формирования рабочего альянса. Предполагается, что повышение уровня ПБ может происходить путем применения техник когнитивно-поведенческой терапии к каждому из измерений, о чем также существуют данные об эффективности (3). Ниже (рис 1), перечислены конкретные техники и практики, взятые из арсенала когнитивно-поведенческой психотерапии, способные воздействовать на поведенческие и когнитивные дефициты, которые могут быть ответственны за снижение уровня психологического благополучия в конкретных доменах. Таким образом, может быть построена логически последовательная, позитивная цель и шаги на пути к ней: развитие навыков ассертивности → повышение автономности → повышение психологического благополучия.



Рис. 1. Составляющие психологического благополучия и практики психотерапии ориентированные на их достижение.

Современные техники психотерапии способны целенаправленно воздействовать на те или иные аспекты психологического благополучия, способствуя более эффективному их повышению. Одним из главных способов сохранять целеполагание в отношении психологического благополучия – развитие навыков самонаблюдения и выполнение определенной «домашней работы», исходя из дисбаланса тех или иных показателей ПБ. Важно отметить, что при развитии депрессии, протокол клинических интервенций не будет сильно варьироваться от человека к человеку, поскольку достаточно сильно завязан на борьбу с конкретной актуальной симптоматикой. При ориентации на уровень психологического благополучия появляется возможность воздействовать специфическим образом именно на те области, где личность испытывает более всего дистресса т.е. менее всего благополучна (4). Возможно, сама переориентация усилий специалиста на достижение некоторой жизнеутверждающей цели позволит несколько повысить мотивационный компонент, поскольку опускается мотив «борьбы с болезнью», часто вызывающий ощущение резигнации. Исследования также показывают, что связь дистресса, личности и уровня ПБ достаточно комплексны, в целом понятие ПБ не сводится к отсутствию симптоматики или определенным личностным чертам, о чем уже было сказано выше, а является скорее производной комплексной адаптации, большую роль в котором играет широкий поведенческий репертуар, развитые навыки, особенности восприятия, атрибуции и т.д (5). Что важно, поскольку часто понятия болезни или личностных черт оказывается клеем, вылитым на процесс терапии, что можно сделать с психической болезнью или конституциональными особенностями? При такой формулировке проблемы, консультантам часто приходится капитулировать, перед неумолимыми биологическими или генетическим факторами. Однако, как показано в цитированном выше исследовании, уровень психологического благополучия не сводится ни к болезни, ни к личностным констелляциям. Что кажется достаточно очевидным, можно быть психически здоровым, насколько это возможно, иметь социабельные черты личности и все равно испытывать психологическое неблагополучие в одном или нескольких или даже всех измерениях ПБ, ввиду недостатка определенных компетенций, опыта или знаний и наоборот. Таким образом, для целей психотерапии и психологического консультирования, полезно целиться высоко и ставить заведомо выполнимую даже при самых неблагоприятных личностных или болезненных факторах задачу, поскольку вопросы принятия себя, целенаправленности и осмысленности жизни, роста и развития личности целиком и полностью лежат в плоскости ментального и доступны, до известной степени, психологической коррекции.

Резюмируя, хочется отметить, что все больше практикующих специалистов, а за ними и их клиентов принимают более позитивную точку зрения на психологическое консультирование не как на избавление от некоторой конкретной, медикализированной проблемы, а на постепенное движение к достижению большего психологического благополучия, тем более что уже существуют достаточно четкие, концептуальные представления о том чем оно является. А благодаря десятилетиями плодотворного развития психологического консультирования и психотерапии мы знаем как сократить этот путь, какие техники, практики и методы использовать для достижения тех или иных аспектов психологического благополучия.

Литература

1. Ryff, Carol D.; Singer, Burton (1996). Psychological Well-Being: Meaning, Measurement, and Implications for Psychotherapy Research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14–23. doi:10.1159/000289026
2. Fava G. A., Tomba E. Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods // *Journal of personality*. – 2009. – Т. 77. – №. 6. – С. 1903-1934.
3. Giovanni A. Fava; Chiara Ruini (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. , 34(1), 0–63. doi:10.1016/s0005-7916(03)00019-3
4. Fava G. A. et al. Well-being therapy in depression: New insights into the role of psychological well-being in the clinical process // *Depression and anxiety*. – 2017. – Т. 34. – №. 9. – С. 801-808.
5. Ruini C. et al. The relationship of psychological well-being to distress and personality // *Psychotherapy and psychosomatics*. – 2003. – Т. 72. – №. 5. – С. 268-275.