

УДК 159.9.01: 615.851

КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА В РАМКАХ СОВРЕМЕННЫХ ХОЛИСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ

Хмелева Елена Сергеевна,

магистр. Российская Федерация, Пермский край. Сфера научных интересов: психотерапевтический процесс, медицинская, клиническая психология, общая психология, типология личности. Электронная почта: hmeleva_lena@mail.ru

Аннотация

Работа посвящена переосмыслению феномена терапевтического альянса сквозь призму биопсихосоциальной парадигмы. Традиционно рабочий союз трактовался, главным образом, как когнитивный договор, который опирается на сознательное согласование целей лечения. Между тем, подобная логоцентричная оптика всё чаще демонстрирует методологическую уязвимость, оставляя за рамками научного анализа телесные, вегетативные, макросоциальные векторы взаимодействия. В тексте обосновывается, что межличностный контакт внутри клинического сеттинга функционирует как сложная, непрерывно меняющаяся система. По сути, устойчивость альянса определяется не столько вербальным консенсусом, сколько качеством психофизиологической синхронизации участников. На основании проведенного разбора предложены конкретные рекомендации. Внедрение этих инструментов, как представляется, позволит специалистам своевременно диагностировать скрытые микро-разрывы отношений, целенаправленно снижая процент преждевременного ухода пациентов из терапии (дропаутов).

Ключевые слова: биопсихосоциальная модель, вегетативная ко-регуляция, нейробиологическая синхронизация, психосоматический резонанс, психотерапия, терапевтический альянс, холистический подход

CONCEPTUALIZATION OF THE THERAPEUTIC ALLIANCE WITHIN THE FRAMEWORK OF CONTEMPORARY HOLISTIC MODELS

Khmeleva Elena Sergeevna,

Master's degree holder. Russian Federation, Perm Krai. Research interests: psychotherapeutic process, medical and clinical psychology, general psychology, personality typology. Email: hmeleva_lena@mail.ru

ABSTRACT

The work is devoted to reinterpreting the phenomenon of the therapeutic alliance through the lens of the biopsychosocial paradigm. Traditionally, the working alliance has been interpreted primarily as a cognitive agreement based on the conscious alignment of treatment goals.

Meanwhile, such logocentric optics increasingly demonstrate methodological vulnerability, leaving bodily, vegetative, and macro-social vectors of interaction outside the scope of scientific analysis. The text argues that interpersonal contact within the clinical setting functions as a complex, continuously changing system. In essence, the stability of the alliance is determined not so much by verbal consensus as by the quality of the participants' psychophysiological synchronization. Based on the analysis conducted, specific recommendations are proposed. The implementation of these tools, it is believed, will allow specialists to promptly diagnose hidden micro-ruptures in the relationship, thereby purposefully reducing the percentage of premature patient withdrawal from therapy (dropouts).

Keywords: biopsychosocial model, vegetative co-regulation, neurobiological synchronization, psychosomatic resonance, psychotherapy, therapeutic alliance, holistic approach

Современная психотерапевтическая наука переживает этап закономерных преобразований; ее фокус планомерно смещается с изолированного устранения клинических симптомов на комплексное понимание природы человека. По сути, классические редуccionистские подходы, в рамках которых психика рассматривается в отрыве от телесности и социокультурного контекста, постепенно уступают место более объемным парадигмам. В данной связи терапевтический альянс, традиционно определяемый как совместный рабочий и эмоциональный союз между специалистом и клиентом [1, 3], требует тщательного переосмысления.

Исторически концепция альянса, уходящая корнями в психоаналитическую традицию и позже операционализированная Э. Бордином, ограничивалась оценкой согласованности целей, задач, качества эмоциональной связи. Однако сегодня становится очевидным, что терапевтические отношения формируются не только на вербальном, когнитивном уровнях. Как представляется, межличностное взаимодействие внутри кабинета психотерапевта представляет собой сложную многоуровневую систему. Возникает насущная исследовательская потребность интегрировать понимание альянса в биопсихосоциальную (холистическую) модель, где учитываются:

- соматические резонансы;
- нейробиологическая синхронизация;
- влияние широкого социального окружения.

В сопоставлении с более ранними воззрениями, при которых личность терапевта выполняла роль «нейтрального экрана» для проекций, современные исследователи [8, 9] наделяют обоих участников процесса равной субъектностью. Изначально понятие альянса развивалось в рамках преодоления невротического трансфера, на что указывают Г.В. Орешина, М.А. Жукова [2]. Впоследствии когнитивно-поведенческая школа сместила акцент на рациональное сотрудничество. Примечательно, что на каждом историческом этапе исследователи неизбежно сталкивались с ограниченностью сугубо психологизаторского взгляда. Опора исключительно на психический аппарат оставляла за бортом телесные реакции клиента и терапевта, их вегетативные отклики на интервенции.

По ходу развития нейронаук и укоренения интегративной медицины стало понятно, что психика неразрывно связана с телом. Следовательно, рабочий союз нельзя конструировать лишь на уровне словесных договоренностей. Видимо, именно дефицит телесной и контекстуальной осознанности в традиционных моделях приводил к труднообъяснимым «разрывам» альянса в случаях работы с тяжелой психосоматикой или травмой.

Холистическая парадигма в психотерапии базируется на биопсихосоциальной модели Дж. Энгеля [5, 7]. Применительно к терапевтическим отношениям это означает, что характеризуемый альянс формируется одновременно на нескольких перекрестных уровнях (рис. 1).



Рис. 1. Перекрестные уровни терапевтического альянса
(составлено на основе [5, 7])

На основании отмеченного подчеркнем, что в холистической концептуализации терапевт выступает не стандартно как когнитивный диагност. Он функционирует в роли саморегулирующейся системы, которая вступает во взаимодействие с другой системой. В увязке с этим подытожим, что качество альянса напрямую зависит от способности специалиста отслеживать собственные соматические маркеры напряжения и расслабления в контакте с пациентом. Недавние обзоры зарубежных исследований демонстрируют, что психофизиологические показатели, в частности, вариабельность сердечного ритма, уровень кожно-гальванической реакции, способны служить объективными предикторами устойчивости терапевтического альянса [3].

Анализ актуальной литературы показывает, что концепция альянса претерпела значительную эволюцию, превратившись из сопутствующего фона в самостоятельный, центральный механизм исцеления [2]. Между тем, в эмпирическом поле до сих пор доминируют субъективные шкалы самоотчета. А холистический подход диктует необходимость внедрения более объективных метрик.

Разумно предположить, что в ближайшие годы мы увидим увеличение числа исследований, авторы которых нацелены на замер так называемой «нейрональной синхронизации» между терапевтом и клиентом посредством ЭЭГ-мониторинга во время сессий. Впрочем, даже без сложной аппаратуры практикующие специалисты способны обогатить свою работу. Интеграция телесной осознанности помогает выстраивать контакт

с пациентами, имеющими алекситимию [4], для которых классический словесный альянс оказывается недоступен ввиду невозможности распознать и назвать свои чувства.

Целесообразно сформулировать ряд прикладных рекомендаций. Их назначение состоит в том, чтобы преодолеть ограничения логоцентричной психотерапии и снизить процент преждевременного ухода клиентов (дропаутов), что является острой проблемой современной клинической практики. Логоцентризм – это избыточная опора на слова, жесткие рациональные конструкции либо логику [6]. Предлагаемые ниже шаги опираются на необходимость расширения инструментария.

Так, уместно внедрение практики соматического отслеживания. Терапевтам рекомендуется на регулярной основе калибровать как вербальные послания клиента, так и микроизменения в его позе, ритме дыхания, тоне мышц. Это помогает предотвратить микро-разрывы альянса до того, как они будут артикулированы.

Весьма значима и экстернализация социокультурного контекста. При заключении первичного терапевтического контракта следует открыто проговаривать возможные различия в культурных, классовых либо в ценностных установках между терапевтом и клиентом.

Еще одно предложение сопряжено с использованием интервенций, которые направлены на вегетативную регуляцию. В моменты высокого аффективного напряжения в сессии рекомендуется смещать фокус с когнитивного анализа на совместные практики заземления (набор техник, предназначенных для возвращения человека в настоящий момент – «здесь и сейчас»). Совместная регуляция физиологического состояния служит фундаментальной базой для последующей когнитивной реструктуризации.

Перечисленные выше предложения помогают сгладить проблему поверхностного или формального согласия клиента с планом лечения, переводя взаимодействие на уровень глубокого, экзистенциального партнерства.

Резюмируя, отметим, что концептуализация терапевтического альянса претерпевает серьезные и интенсивные изменения под влиянием современных холистических моделей. Рассматривая рабочий союз как сугубо когнитивный договор о целях и задачах, наука прошлого века ограничивала потенциал психотерапевтического воздействия. В статье было показано, что внедрение биопсихосоциальной парадигмы позволяет рассматривать терапевтический контакт как сложную, многомерную систему взаимодействия. Она включает не только вербально-психологические, но и телесно-вегетативные, социокультурные компоненты. Научное значение представленного взгляда выражается в расширении феноменологической базы альянса: отныне телесный резонанс, нейрональная синхронизация, культурный бэкграунд признаются не «фоновыми шумами», а полноправными переменными терапевтического процесса.

Продемонстрированные в работе принципы интеграции имеют прямой выход в практическую плоскость. В частности, предложенные авторские рекомендации по соматическому отслеживанию и вегетативной ко-регуляции могут быть напрямую задействованы клиницистами для предотвращения скрытых разрывов отношений с пациентами. В дальнейшем исследовании проблематики видится перспективным проведение эмпирических замеров, где субъективные опросники (типа WAI) будут сопоставляться с объективными психофизиологическими метриками в реальном времени. Это поможет перевести концепцию холистического терапевтического альянса из категории философско-теоретических конструктов в разряд доказательных научно-практических инструментов современной психотерапии.

Список литературы:

1. Аверьянов, А.И. Невербальная компетентность психолога как фактор установления и поддержания терапевтического альянса / А.И. Аверьянов // Новое в психолого-педагогических исследованиях. – 2022. – № 4 (67). – С. 101-109.
2. Орешина, Г.В. История развития и современные исследования альянса в психотерапии и консультировании / Г.В. Орешина, М.А. Жукова // Клиническая и специальная психология. – 2023. – Т. 12. – №. 3. – С. 30-56.
3. Орешина, Г.В. Психофизиологические показатели терапевтического альянса: нарративный обзор зарубежных исследований / Г.В. Орешина, И.В. Голованова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. – 2024. – Т. 21. – №. 1. – С. 55-75.
4. Петрова, Н.Н. Психотерапия в лечении психосоматических расстройств / Н.Н. Петрова, А.В. Коновалова // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2004. – №. 3. – С. 25-27.
5. Старостин, О.А. Холистический подход в диагностике и психотерапии соматоформных расстройств / О.А. Старостин // Вестник психотерапии. – 2013. – №. 47. – С. 23-29.
6. Федулаев, А.А. Юбилейный разговор о Логосе (обзор научной конференции) / А.А. Федулаев // Вопросы философии. – 2018. – №. 8. – С. 208-212.
7. Холмогорова, А.Б. 40 лет биопсихосоциальной модели: что нового? / А.Б. Холмогорова, О.В. Рычкова // Социальная психология и общество. – 2017. – Т. 8. – №. 4. – С. 8-31.
8. Howard, R. Therapeutic alliance in psychological therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis / R. Howard, K. Berry, G. Haddock // Clinical psychology & psychotherapy. – 2022. – Т. 29. – №. 2. – С. 373-399.
9. Huggett, C. The relationship between the therapeutic alliance in psychotherapy and suicidal experiences: A systematic review / C. Huggett // Clinical psychology & psychotherapy. – 2022. – Т. 29. – №. 4. – С. 1203-1235.

References:

1. Averyanov, A.I. Nonverbal competence of a psychologist as a factor in establishing and maintaining the therapeutic alliance / A.I. Averyanov // New in Psychological and Pedagogical Research. – 2022. – No. 4 (67). – Pp. 101-109.
2. Oreshina, G.V. History of development and modern research of the alliance in psychotherapy and counseling / G.V. Oreshina, M.A. Zhukova // Clinical and Special Psychology. – 2023. – Vol. 12. – No. 3. – Pp. 30-56.
3. Oreshina, G.V. Psychophysiological indicators of the therapeutic alliance: a narrative review of foreign studies / G.V. Oreshina, I.V. Golovanova // Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy. – 2024. – Vol. 21. – No. 1. – Pp. 55-75.
4. Petrova, N.N. Psychotherapy in the treatment of psychosomatic disorders / N.N. Petrova, A.V. Konovalova // Review of Psychiatry and Medical Psychology named after V.M. Bekhterev. – 2004. – No. 3. – Pp. 25-27.

5. Starostin, O.A. Holistic approach in diagnosis and psychotherapy of somatoform disorders / O.A. Starostin // Bulletin of Psychotherapy. – 2013. – No. 47. – Pp. 23-29.
6. Fedulaev, A.A. Anniversary conversation about Logos (review of a scientific conference) / A.A. Fedulaev // Questions of Philosophy. – 2018. – No. 8. – Pp. 208-212.
7. Kholmogorova, A.B. 40 years of the biopsychosocial model: what is new? / A.B. Kholmogorova, O.V. Rychkova // Social Psychology and Society. – 2017. – Vol. 8. – No. 4. – Pp. 8-31.
8. Howard, R. Therapeutic alliance in psychological therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis / R. Howard, K. Berry, G. Haddock // Clinical psychology & psychotherapy. – 2022. – Vol. 29. – No. 2. – Pp. 373-399.
9. Huggett, C. The relationship between the therapeutic alliance in psychotherapy and suicidal experiences: A systematic review / C. Huggett // Clinical psychology & psychotherapy. – 2022. – Vol. 29. – No. 4. – Pp. 1203-1235.