

## МЕТАПАРАДИГМАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ СЕНТЕНЦИОННО-СЕМАНТИЧЕСКОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ В СФЕРЕ КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОТЕРАПИИ

<sup>1</sup> Запорожская медицинская академия последипломного образования,

<sup>2</sup> Клиника «Мужское здоровье», Киев

**На основании результатов клинико-психофеноменологического обследования 100 пациентов с психосоматическими заболеваниями (неаллергическая бронхиальная астма, *Helicobacter*-неассоциированная язвенная болезнь желудка, эссенциальная гипертензия), а также 100 условно здоровых добровольцев была сформирована метапарадигмальная модель сентенционно-семантической интервенции в сфере компетенции психотерапии.**

*Ключевые слова:* психотерапия, методология психотерапии, клинико-психофеноменологический метод, психофеноменологический профиль, модель психотерапевтической интервенции.

Представления о структурно-динамической организации психики, рассматриваемые в ракурсе гетерогенности дискурсивных парадигм психотерапии, при их декларируемой фундаментальности де-факто носят исключительно утилитарный характер и направлены по сути на обоснование использования прикладной методологии психотерапевтической интервенции как универсальной в отношении широчайшего спектра патонозологических формаций, если абстрагироваться от любых иных концептов. При такой форме существования психотерапии, как дискурсивно-гетерогенный комплекс парадигм-практик выбору объективно-конгруэнтного метода психотерапевтической интервенции препятствует дискурсивный диссонанс, что, собственно, делает практически невозможным достижение этой объективности [1–6]. Иными словами, психотерапевт выбирает ту психотерапевтическую модель, *т. е. методологию, которая приемлема в рамках его «школы», не выходит за границы его профессиональной, дисциплинарной, отраслевой компетенции, но которая отнюдь не оптимальна для пациента.*

Указанные проблемы, весьма ощутимые в рамках выбора отдельных методов психотерапии (протокола методической селекции), приобретают критический характер при построении систем психотерапии и формировании ее синтетических практик, селективно использующих компоненты и концепции отдельных парадигм [2, 7, 8].

Клинико-психофеноменологический метод, являясь частью методологии, разработанной в рамках процесса гомогенизации дискурса и атрибутивно-дисциплинарного оформления психотерапии, выступает универсальным инструментом интеграции различных психотерапевтических парадигм [2, 7–9].

Концепция психофеноменологического профиля, выступающего в качестве операциональной единицы в структуре клинико-психофеноменологического метода, приобретает в процессе эволюции характер универсального инструмента имплицитной аргументации выбора методов и построения систем психотерапевтических интервенций. Процесс развития концепции психофеноменологического профиля посредством включения в его структуру все большего числа феноменов и дальнейшей их систематизации, равно как и совершенствование клинико-психофеноменологического метода, является приоритетной задачей [клинической] психотерапии [2, 6–9].

Важнейший методологический аспект дальнейшего атрибутивного оформления психофеноменологического профиля — формирование единой концепции сущностного механизма психотерапевтической интервенции с позиций клинико-психофеноменологического метода [3, 8, 9].

Цель исследования — методологический, психотехнический и клинико-психофизиологический анализ механизмов психотерапии как сентенционно-семантической интервенции в сфере ее компетенции и **формирование метапарадигмальной модели.**

Исследование проводилось на протяжении 2012–2014 гг. на базе кафедры психотерапии Харьковской медицинской академии последипломного образования и клиники «Мужское здоровье» (Киев). Было обследовано 200 пациентов, страдающих различными соматоформными и психосоматическими расстройствами. С учетом процессов гомогенизации и рандомизации выборки для углубленного исследования клинико-психофеноменологических характеристик были сформированы две группы: основная, состоящая из

100 пациентов, страдающих психосоматическими расстройствами (неаллергической бронхиальной астмой (БА) (J45.01; J45.08; J45.09) — 30 больных, *Helicobacter*-неассоциированной язвенной болезнью желудка (ЯБЖ) (K25.07) — 30 больных, эссенциальной гипертензией (ЭГ) (I10) — 40 больных), средний возраст которых составил  $32 \pm 0,7$  года, и группа сравнения, в которую вошли 100 условно здоровых добровольцев (средний возраст  $33 \pm 0,4$  года).

Контингент был однородным по таким социально-бытовым показателям, как социальный статус, семейное и материальное положение, уровень образования с целью устранения погрешности в типах реагирования пациентов на психотерапевтические вмешательства вследствие влияния этих факторов.

Основной метод исследования — клинко-психофеноменологический — дополняли психодиагностический и клинко-психопатологический методы, а также статистический и методы анализа и синтеза.

На основании клинко-психофеноменологического анализа была сформирована универсальная метапарадигмальная модель сентенционно-семантической интервенции в сфере компетенции психотерапии (рисунок).

Клинко-психофеноменологический анализ структурно-динамических механизмов, к которым апеллирует прикладная методология в рамках различных психотерапевтических парадигм, позволяет

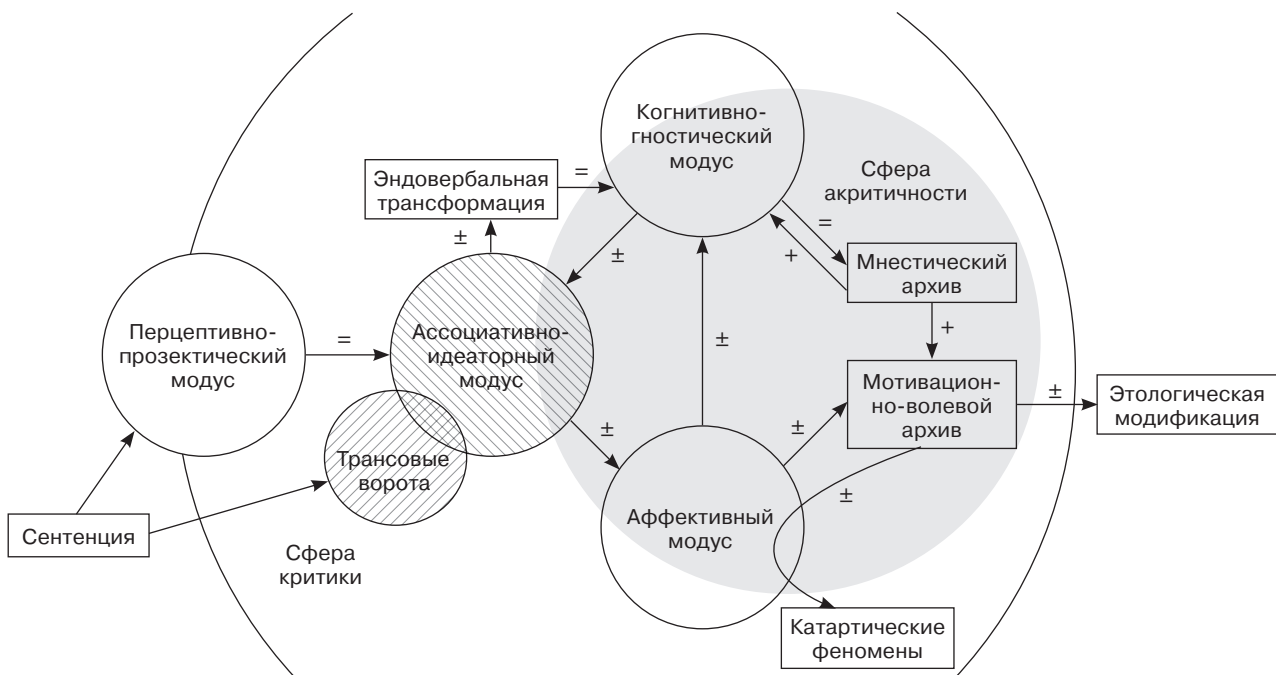
расценивать любую психотерапевтическую интервенцию как процесс интрапсихической семантической трансформации сентенции, происходящей в психике индивида, в рамках континуума «восприятие — мотивация». Указанная трансформация происходит в процессе взаимодействия интрапсихических систем семантической модификации, среди которых:

— *перцептивно-прозективный модус* — интрапсихическая система, объединяющая феномены восприятия и внимания в их симультанном взаимодействии и обеспечивающая активное восприятие информации;

— *ассоциативно-идеаторный модус* — интрапсихическая система, в рамках которой происходит операционная интеграция иных интрапсихических систем, она выступает связующим звеном между когнитивно-гностическим и **аффективным модусами** интрапсихической деятельности, обеспечивая их однонаправленное взаимодействие в процессе семантической трансформации;

— *аффективный модус* — интрапсихическая система, объединяющая паттерны аффектогенной семантической трансформации, которая обеспечивает аффективный компонент мышления, модифицируя логику ассоциативного процесса;

— *когнитивно-гностический модус* — интрапсихическая система, объединяющая компаративно-аналитические и синтетические механизмы семантической трансформации интериоризированной семантической конструкции;



Метапарадигмальная модель сентенционно-семантической интервенции в сфере компетенции психотерапии. Обозначения: + подкрепление / количественное и/или качественное положительное влияние; ± возможно как положительное, так и отрицательное влияние; = прямое семантически индифферентное влияние

— *мнестический архив* — интрапсихическая система активного хранения логических конструкций, которая, постоянно взаимодействуя с когнитивно-гностическим модусом, обеспечивает компаративно-аналитические процессы;

— *мотивационно-волевой архив* — интрапсихическая система, объединяющая комплекс мотивационных и инстинктивных паттернов личности и обеспечивающая векторную направленность их как интрапсихических процессов.

Помимо указанных интрапсихических модусов семантической трансформации существуют дополнительные механизмы, обеспечивающие сентенционно-семантическую трансформацию в рамках процесса психотерапевтической интервенции:

— *трансовые ворота* — механизм восприятия информации вне прозектического фокуса, возможный в рамках состояний измененного сознания (гипноз, транс, некоторые формы наркотического опьянения etc.);

— *эндовербальная трансформация* — механизм семантической трансформации сентенции,

в основе которого лежит индивидуальная, ассоциативная логика индивида и итогом которого является формирование индивидуально-интеллектуальной семантической конструкции, доступной для компаративно-аналитического процесса в рамках когнитивно-гностического модуса.

Приведенная интегративная схема демонстрирует механизм рецепции (перцепции) семантической трансформации сентенции, лежащей в основе любой психотерапевтической интервенции в ракурсе качественных интрапсихических взаимодействий.

В рамках указанных механизмов сентенция, первоначально воспринятая индивидом через перцептивно-прозектический механизм или трансовые ворота, проходит процесс ассоциативно-идеаторной и эндовербальной трансформации, приобретая характеристики индивидуально-интеллектуальной семантической конструкции. Транскрибированная во «внутреннюю речь», она затем вступает в процессы аффективной (аффектогенной) и когнитивно-гностической (компара-

**Сравнительная характеристика активности отдельных интрапсихических механизмов сентенционно-семантической интервенции в исследуемых группах (в баллах)**

Механизмы	Группы обследованных			
	Здоровые, n = 100	БА, n = 30	ЭГ, n = 40	ЯБЖ, n = 30
<i>Перцептивно-прозектический модус</i>				
Восприимчивость	1,78±0,94	1,71±0,77	1,12±0,92	1,84±0,84
Переключаемость	1,78±0,96	1,91±1,06	1,02±0,95	1,48±0,96
Фиксация внимания	1,35±1,03	0,96±0,64	1,71±0,88	1,53±0,91
<i>Трансовые ворота</i>				
Гипнабельность	1,46±0,81	1,76±1,16	0,72±0,75	1,93±0,98
Внушаемость в состоянии гипноза	1,50±0,70	1,86±0,68	1,65±0,62	1,56±0,67
<i>Ассоциативно-идеаторный модус</i>				
Логичность мышления	1,16±0,54	1,63±1,22	1,35±0,62	1,43±0,75
Пластичность мышления	2,10±0,48	1,70±1,07	0,60±0,63	1,36±0,58
Способность к абстрагированию	2,28±1,00	1,76±1,20	0,92±0,52	1,33±0,86
<i>Когнитивно-гностический модус</i>				
Обучаемость	1,23±0,81	1,83±0,93	1,22±1,10	1,76±0,74
Убеждаемость	1,72±1,07	2,10±1,02	2,02±1,09	1,32±1,07
<i>Аффективный модус</i>				
Аффективная модификация ассоциаций	1,95±0,97	1,93±1,15	1,30±0,81	1,23±0,77
Аффективная модификация памяти	1,56±1,16	1,70±0,65	0,97±0,80	1,56±0,97
<i>Мнестический архив</i>				
Воспроизведение	1,50±0,72	1,43±1,18	0,87±0,81	1,66±0,91
Забывание	1,27±1,00	2,00±0,82	1,78±1,03	1,53±0,71
Хранение	1,60±0,66	1,93±0,94	1,12±0,89	1,50±0,61
<i>Мотивационно-волевой архив</i>				
Мотивационная трансформация мышления	1,70±0,96	1,87±0,99	1,96±0,99	1,25±0,85
Терапевтический альянс	1,67±0,82	2,06±0,89	1,09±1,12	1,35±0,98

тивно-аналитической) трансформации, которые, симульганно взаимодействуя, обеспечивают критическую оценку сентенции и **дальнейший ее переход** в сферу акритичности. Пройдя критические барьеры в структуре ассоциативно-идеаторной трансформации, акритическая форма сентенции переходит в мнестический архив и в дальнейшем при условии ее актуальности модифицирует мотивационно-волевою сферу психики.

Анализ индивидуальной пропорции активности тех или иных компонентов процесса сентенционно-семантической трансформации в рамках методологии построения индивидуального психофеноменологического профиля позволяет идентифицировать приоритетные «мишени» и точки опосредования, потенцирующие механизмы психотерапевтической интервенции с целью осуществления саногенетических трансформаций мотивационно-волевого архива.

Для устранения терминологической путаницы следует уточнить, что рассматриваемые «механизмы» частично описаны в наших предыдущих работах как «феномены», являющиеся систематическими единицами «феноменных блоков» в структуре психофеноменологического профиля. Их **реноминация в рамках настоящего исследования** преследует цель указания расположения и роли тех или иных интрапсихических процессов в структуре модусов модели сентенционно-семантической интервенции.

В рамках данного исследования оценивалась средняя групповая активность интрапсихических механизмов в процессе сентенционно-семантической интервенции в основной группе пациентов и группе здоровых добровольцев. Квантификация активности отдельных механизмов проводилась с использованием шкалы активности интрапсихических процессов, где 3 балла соответствовали высокой активности механизма, 2 балла — умеренной, 1 балл — низкой, 0 баллов — незначительной. Результаты обследования контингентов представлены в таблице.

Анализируя групповую констелляцию механизмов, имеющих средний и высокий приоритет в отношении опосредования психотерапевтического процесса, представляется возможной методическая селекция наиболее конгруэнтной комбинации психотерапевтических методик по признаку их апеллирования к тем или иным механизмам сентенционно-семантической интервенции.

Таким образом, в ходе проведенного исследования были описаны основные интрапсихические системы сентенционно-семантической модификации в процессе психотерапевтической интервенции (перцептивно-прозективный, ассоциативно-идеаторный, когнитивно-гностический

и **аффективный модусы, мнестический и мотивационно-волевой архивы**, а также механизмы эндовербальной трансформации и трансовые ворота), сформирована метапарадигмальная модель сентенционно-семантической интервенции в сфере компетенции психотерапии. Проведена сравнительная оценка средней групповой активности механизмов сентенционно-семантической интервенции в ракурсе рассмотрения приоритета их использования в качестве точек опосредования психотерапевтического процесса в **группе пациентов**, страдающих неаллергической БА, ЯБЖ, ЭГ, и группе здоровых добровольцев.

#### Список литературы

1. *Чугунов В. В.* Теоретичне, клініко-діагностичне, медико-психологічне, психотехнічне та психопатологічне обґрунтування й оцінка психотерапії психогенно-обумовлених розладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук; спец. 19.00.04. «Медицина психологія» / В. В. Чугунов.— Харків: Харківська медична академія післядипломної освіти, 2007.— 40 с.
2. *Чугунов В. В.* Психотерапевтична феноменологія, клінічні ефект-синдроми в психотерапії та їх корелят-механізми / В. В. Чугунов // Арх. психіатрії.— 2002.— № 4 (31).— С. 202–206.
3. *Чугунов В. В.* Клініко-психофеноменологічний метод / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // Мед. психологія.— 2010.— № 2.— С. 3–15.
4. *Михайлов Б. В.* Психотерапія в общесоматическій медицині: клінічне керівництво / Б. В. Михайлов, А. І. Сердюк, В. А. Федосеев; под общ. ред. Б. В. Михайлова.— Харьков: Прапор, 2002.— 128 с.
5. Психотерапія: учебник для лікарів-інтернів вищ. мед. учеб. заведень III — IV рівней акредитації / Б. В. Михайлов, С. І. Табачников, І. С. Вітенко, В. В. Чугунов.— Харьков: Око, 2002.— 768 с.
6. *Михайлов Б. В.* Клініко-психопатологічна та клініко-психофеноменологічна характеристика, принципи диференційної діагностики й амбулаторної психотерапії сучасних форм соматоформних розладів / Б. В. Михайлов, В. В. Чугунов, С. Б. Соломко // Нові підходи до діагностики, лікування та реабілітації психічних захворювань: наук. практ. конф. з міжнар. участю; Харків, 28–29 січня 2010 р.— Харків, 2010.— С. 107–111.
7. *Чугунов В. В.* Обща семиологія та клінічна семиотика психотерапії та психофеноменологічний профіль / В. В. Чугунов, В. А. Курило, Ю. І. Заседа // Здоров'я чоловіка.— 2011.— № 2.— С. 73–80.
8. *Чугунов В. В.* Діагностика в психотерапії та психотерапевтичний діагноз: учеб. пособ.— Харьков: Наука, 2010.— 304 с.
9. *Чугунов В. В.* Клініка та дисциплінарна історія психотерапії / В. В. Чугунов.— 2-е изд., стереотип.— К.: Здоров'я; Харьков: Око — Наука, 2008.— 768 с.

**МЕТАПАРАДИГМАЛЬНА МОДЕЛЬ СЕНТЕНЦІЙНО-СЕМАНТИЧНОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ  
У СФЕРІ КОМПЕТЕНЦІЇ ПСИХОТЕРАПІЇ**

В. В. ЧУГУНОВ, Ю. І. ЗАСЕДА, А. Д. ГОРОДОКІН

**На підставі результатів клініко-психофеноменологічного обстеження 100 пацієнтів із психосоматичними захворюваннями (неалергічна бронхіальна астма, *Helicobacter*-неасоційована виразкова хвороба шлунка, есенціальна гіпертензія), а також 100 умовно здорових добровольців було сформовано метапарадигмальну модель сентенційно-семантичної інтервенції у сфері компетенції психотерапії.**

*Ключові слова: психотерапія, методологія психотерапії, клініко-психофеноменологічний метод, психофеноменологічний профіль, модель психотерапевтичної інтервенції.*

---

**METAPARADIGMATIC MODEL OF SENTENTIOUS-SEMANTIC INTERVENTION  
IN THE PSYCHOTHERAPEUTIC SPHERE OF COMPETENCE**

V. V. CHUGUNOV, Yu. I. ZASIEDA, A. D. GORODOKIN

**Basing on clinical-psychophenomenological survey of 100 patients with psychosomatic disorders (nonallergic asthma, *Helicobacter*-nonassociated gastric ulcer, essential hypertension) as well as 100 conventionally healthy volunteers, metaparadigmatic model of sentencious-semantic intervention in the competence sphere of psychotherapy was developed.**

*Key words: psychotherapy, methodology of psychotherapy, clinical-psychophenomenological method, psychophenomenological profile, model of psychotherapeutic intervention.*

---

*Поступила 06.10.2014*