

АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Acmeological technologies in education in clinical
psychological practice

УДК159.923

АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТА И ПАЦИЕНТА



Кзаков Юрий Николаевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры акмеологии и психологии профессиональной деятельности Академии при Президенте РФ (РАНХиГС); e-mail: kazakov-sm47@mail.ru



Исаева Ирина Эрнстовна, старший преподаватель кафедры государственного и муниципального управления Российского университета дружбы народов; ул. Миклухо-Маклая, 10, Москва, Россия, 117198; e-mail: isayeva.irina@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена анализу акмеологических аспектов взаимоотношений психотерапевта и пациента как формы специфической деятельности. Сделан акцент на выявление акмеологических условий и факторов процесса взаимоотношений психотерапевта и пациента. В результате подтверждено, что совершенствование взаимоотношений психотерапевта и пациента может быть достигнуто посредством реализации системного подхода, обеспечивающего познание и учёт условий и факторов осуществления этих взаимоотношений. Показано, что основными факторами взаимоотношений являются эмпатия, договор (контракт) и результат. Основным акмеологическим фактором — профессионализм психотерапевта, условия — наличие психотерапевта-профессионала, а также искренности, доверия и цели во взаимоотношениях. Полученные результаты позволили разработать рекомендации в виде модели взаимоотношений психотерапевта и пациента, которые могут использоваться практикующими психотерапевтами, а также в консультационной и коррекционной работе психологов и в образовательном процессе в высшей школе.

Ключевые слова: отношения, взаимоотношения, акмеологические условия, акмеологические факторы психотерапия, психотерапевт, пациент, модель психотерапии, эмпатия, доверие, договор, профессионализм.

ВВЕДЕНИЕ

Анализ социально-психологической реальности позволяет выделить взаимоотношения как форму специфической устойчивой деятельности в рамках социально-психологи-

ческой реальности, они же лежат в основе общения и взаимодействия. Взаимоотношения — это социально-психологический результат (продукт) отношений. В отечественной психологической науке понятия отношений и взаимоотношений рассматриваются с точки зрения физиологии, нейрофизиологии, психофизиологии, психологии и психотерапии (И.П. Павлов, И.М. Сеченов, В.М. Бехтерев, А.А. Ухтомский, Н.Е. Введенский, А.Ф. Лазурский, В.Н. Мясищев, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова, Д.Н. Узнадзе, В.В. Бобкова, С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев).

Развитие научной школы отношений в 1970–1980 годы характеризовалось пониманием отношений как особого вида деятельности (А.Г. Ананьев, С.П. Рубинштейн, А.А. Бодалев, В.А. Куницына, Г.А. Ковалёв, Т.С. Яценко). В одних ситуациях он выступает самостоятельным проявлением коммуникативной активности человека, а в других — включён в более сложную социальную деятельность и является обязательным условием её успешного выполнения.

Межличностное познание и отношения определяются характеристиками социально ориентированной деятельности субъекта и имеют активно-деятельностную природу. Подтверждением этой позиции стал целый цикл работ, выполненных в рамках акмеологического подхода, где изучались профессиональные особенности межличностного познания отношений (А.А. Деркач, Э.В. Сайко, Е.В. Селезнева).

Зарубежные и отечественные учёные последовательно изучали взаимоотношения психотерапевта и пациента, представляли своё видение, формировали принципы и практическую реализацию этих взаимоотношений. Среди первых необходимо отметить направление изучения взаимоотношений между терапевтом и пациентом, начатое З. Фрейдом и продолженное К.Г. Юнгом, Э. Кречмером, В. Франклом, К. Роджерсом, Дж. Рейнуотер, Р. Лонгом, Д. Майерсом, С. Грофом, Томасом А. Харрисом, Дж. Грехомом, К. Хорни, Ф. Перлзом, М. Каном, И. Ялломом, К.Э. Изардом, Р. Ассаджиоли, Д. Джонсом, И. Кремером.

Отечественная наука занималась этой проблемой в рамках изучения отношений и при разработке принципиальных и теоретических основ клинической психологии и психотерапии (П.Б. Ганушкин, А.Е. Личко, С.С. Корсаков, В.П. Сербский, Л.С. Выготский, Б.Г. Ананьев, Б.В. Зейгарник, Г.Л. Исурина, В.А. Абабков, Ф.Е. Васильюк, Б.С. Братусь, В.Д. Карвасарский), практической психотерапии (Е.С. Калмыков, К.В. Роменец, К.В. Ягнюк., Е.А. Загряжская, О.В. Варфоломеева, И. Галь Сон, Е.А. Ромек, Л.Б. Орлов, Е.Л. Милютина, В.В. Макаров, Е.Т. Соколова, Ю.Н. Казаков).

Взаимоотношения психотерапевта и пациента по своему происхождению и проявлению являются статусно-ролевыми или позиционными. Схемы поведения или роли в таком виде контактов обозначаются формальными именами «психотерапевт» и «пациент», что указывает на функцию, которую выполняет субъект в каждой роли. Взаимоотношения такого рода относятся к классу ролевых. Существующие специфические виды взаимоотношений в этом классе позволяют отнести их к виду ведущего и ведомого и подвиду взаимоотношений «помощь-противодействие».

Чтобы начался психотерапевтический процесс, необходимо развитие психотерапевтических взаимоотношений, обязательных для данного процесса. Майкл Кан в своей книге «Новые взаимоотношения между клиентом и психотерапевтом» отмечает, что «...каждая маленькая превратность во взаимоотношениях может иметь чрезвычайную важность для клиента» [14, с.8] При этом позиция пациента — это одна из его общественных ролей (больного, инвалида и др.) Она даёт возможность пациенту не исполнять все другие общественные роли, ставя его в особое, в чём-то привилегированное положение, давая ему целый ряд выгод: быть опекаемым, пассивным, беспомощным (как в детстве), а иногда приносит и материальные выгоды.

Американский психотерапевт И. Кремер пишет: «Терапевт должен верить в себя, ставить диагноз, иметь стратегии работы, быть надёжным, слушать, уметь работать в команде, у него должны случаться инсайты, и он должен понимать пациента, быть готовым идти на риск и обладать эмпатией по отношению к пациенту» [15, с.31].

В гуманистической модели психотерапии существенную роль играет создание условий для развития процесса позитивных изменений личности пациента. Наиболее типичное выражение таких условий — триада Роджерса (безусловное принятие пациента, эмпатия, конгруэнтность переживаний и поведения психотерапевта).

К. Юнг пишет: «Если я вообще хочу заняться психологическим лечением другого человека, то я должен отказаться от какого бы то ни было ощущения превосходства в своём знании, от любого проявления авторитарности и желания как-то влиять на пациента. Следовательно, я должен применить диалектический подход, смысл которого состоит в сопоставлении взаимных данных» [17, с.12] и далее, «...в случае диалектического подхода терапевт перестаёт быть активно действующей стороной, а становится просто соучастником индивидуального процесса развития» [17, с.114].

Среди личностных черт психотерапевта можно выделить концентрацию на пациенте, внимательность к его эмоциям, открытость, восприимчивость взглядов, отличных от своих, гибкость, терпимость, свободу действия и объективность мышления [1]. Достоинно внимания видение пациента как человека, а не как проблемы и фиксация на безопасных и доверительных отношениях.

Идея «терапевтической личности», которой обладает психотерапевт независимо от его операциональных моделей (техник), предполагает создание атмосферы, в которой пациент будет чувствовать себя в безопасности, принятым и понятным [3, с.19], одновременно снижается напряжение и уровень тревоги.

Социально-психологическая реальность, складывающаяся вокруг психотерапевта и пациента, проявляется через наблюдаемые или фиксируемые факторы [9, 10, 11, 12]. Эти факторы оказывают влияние на все психологические проявления пациента: его восприятие, мышление, память, воображение, эмоции и волю. Условия для взаимоотношений психотерапевта с пациентом создают следующие виды факторов: социальные, социально-психологические и психологические. Факторы могут объединяться и создавать или более благоприятные условия для взаимоотношений, или менее благоприятные. По мнению Ю.Н. Казакова, факторы взаимоотношений можно разделить на следующие группы: объективные (политические, экономические, социальные), объективно-субъективные (негативные отношения, сложный морально-психологический климат), субъективные (снижение мотивации к работе, низкий профессионализм, недостатки в самореализации) [12, с.11].

На формирование условий для взаимоотношений психотерапевта и пациента влияют субъективные факторы, наиболее общие из них следующие: формирование крупномасштабных целей, возвышение и ужесточение личностных стандартов и эталонов (оценка субъективной вероятности успеха, такие как личные цели, стандарты деятельности и вероятность успеха в ней, индивидуальные предпочтения) [7].

Поскольку во взаимоотношениях психотерапевта и пациента один из определяющих факторов — профессионализм психотерапевта, будет целесообразным определить акме-факторы как основные причины, носящие характер движущих сил, главные детерминанты профессионализма [16]. Принято выделять три вида акме-факторов: объективные, проявляющиеся как внешняя заданность и связанные с реальной системой профессиональной деятельности, и субъективные, связанные с индивидуальными предпосылками меры успешности профессиональной деятельности (это мотивы, направленность, интересы, компетентность, умелость и другие субъективные причины, содействующие росту профессионализма), а также объективно-субъективные причины, связанные с организацией профессиональной среды [9,11].

Общие акмеологические факторы: высокий уровень мотивации, потребность в достижениях, высокие личностно-профессиональные стандарты, стремление к самореализации [6], высокий уровень профессионального восприятия, мышления и антиципации.

Особенные акмеологические факторы: стрессоустойчивость, развитая психомоторика, высокий уровень внимания, специальные умения [2].

Условия или обстановка, в которой реализуются взаимоотношения психотерапевта и пациента, бывают внешними — ситуационными и внутренними (личными). Внешние условия жизни психотерапевта и пациента оцениваются с точки зрения удовлетворения их потребностей в различных жизненных ситуациях и обстоятельствах. Ситуации жизни могут быть связаны как с частными условиями жизни психотерапевта и пациента, так и с историческими, культурными, экономическими, и политическими событиями, влияющими на жизнь и благосостояние человека (или воспринимаемыми как влияющие и имеющие значение в частной жизни индивида). Внутренние или личностные условия связаны с психофизиологическими механизмами эмоциональности и особенностями восприятия и когнитивной переработки информации о внешних событиях [13, с. 99]. В данной статье условиями возникновения и реализации взаимоотношений психотерапевта с пациентом является наличие таковых субъектов взаимоотношений. Поскольку одно из условий возникновения взаимоотношений — психотерапевт, специалист, профессионал в своей области знаний и профессиональной реализации, то можно утверждать, что акмеологические условия — часть совокупности условий взаимоотношений психотерапевта и пациента. Кроме того, это значимые обстоятельства, от которых зависит достижение высокого профессионализма деятельности и личности. Они в большинстве своём объективны по отношению к субъекту деятельности и личности: задатки, общие и специальные способности, условия семейного и школьного воспитания, возможности получения образования, доступ к культурным и научным ценностям, общественная потребность в профессионалах высокого класса и пр. Акмеологические условия — основное комплексное понятие, системообразующая компонента которых — оптимальность и конструктивность [2, с. 19].

Тема взаимоотношений психотерапевта и пациента позволяет изучить акмеологические условия и факторы взаимоотношений, которые с самого начала предполагают позитивный итог, позволяют раскрыть потенциал человека, улучшить понимание им своего внутреннего мира и запустить или поддержать на должном уровне процесс актуализации личности для решения существующих или сформулированных в процессе осуществления взаимоотношений между ним и психотерапевтом задач [5, с.87].

Анализ свидетельствует, что в научной и практической областях осуществления процесса взаимоотношений психотерапевта и пациента имеются существенные противоречия между:

— необходимостью и востребованностью системного знания социально-психологических особенностей взаимоотношений психотерапевта и пациента; эффективности деятельности специалистов-психотерапевтов и отсутствием актуальных разработок этой проблемы в современной психологической науке;

— необходимостью совершенствования взаимоотношений психотерапевта и пациента с целью повышения их профессионального потенциала и недостаточной подготовленностью к решению этой задачи в рамках научно обоснованной модели, алгоритмов и технологий, которыми не располагает терапевтическая практика;

— актуальностью разработки практических рекомендаций; учитывающих условия и факторы совершенствования взаимоотношений психотерапевта и пациента и их отсутствием в реальной практике.

Обобщая результаты проанализированных исследований взаимоотношений, можно предположить, что совершенствование взаимоотношений психотерапевта и пациента может быть достигнуто посредством реализации системного подхода, обеспечивающего познание и учёт условий и факторов осуществления данных взаимоотношений [7]. Соответственно, основная **цель** исследования — выявить условия и факторы совершенствования взаимоотношений психотерапевта и пациента.

Для реализации данной цели надо решить следующие **задачи**:

- провести анализ основных научных подходов к взаимоотношениям психотерапевта и пациента;
- на основе анализа этих подходов уточнить их специфику;

- эмпирически исследовать с использованием разработанных показателей специфику взаимоотношений психотерапевта и пациента и обозначить их акмеологические условия и факторы.

Выявление акмеологических условий и факторов взаимоотношений психотерапевта с пациентом может послужить основой для определения путей повышения профессионализма специалистов-психотерапевтов и совершенствования их деятельности. Совершенствование профессиональной деятельности психотерапевта может быть достигнута с учётом социально-психологических особенностей его деятельности и комплексного воздействия на социально-психологические и личностные характеристики пациента [4].

МЕТОДИКА И ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

При проведении эмпирического исследования применялся опрос в форме анкетирования. В экспериментальной части применялись авторские анкеты для пациентов и психотерапевтов. Исследование проводилось среди пациентов — 134 респондента и среди психотерапевтов — 10 респондентов.

Научная задача заключалась в системном исследовании особенностей взаимоотношений психотерапевта и пациента, в разработке практических рекомендаций совершенствованию этих взаимоотношений.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ предпочтений респондентов позволил выявить структуру взаимоотношений психотерапевта и пациента, в которой есть элементы и связи. Основные компоненты структуры: личности психотерапевта и пациента, отношение и восприятие пациента психотерапевтом и наоборот, их взаимоотношения, нацеленность на результат обоих, присутствие доверия и искренности во взаимоотношениях, присутствие третьих лиц в качестве тех объективных обстоятельств, которые способствуют началу взаимоотношений психотерапевта и пациента. Удалось обозначить два критерия взаимоотношений психотерапевта и пациента: безопасность и эффективность. Безопасность важна для пациента более всего, а эффективность необходима для достижения нужного результата за минимально необходимое время, в чём заинтересованы и психотерапевт, и пациент [12]. Очевидно, что эта структура предполагает наличие системных взаимоотношений с определёнными параметрами, которые выявляются при анализе предпочтений психотерапевта.

В результате факторного анализа в многофакторной структуре были получены факторы, объединяющие предпочтения во взаимоотношениях психотерапевта и пациента: эмпатия, договор (контракт), результат.

Затем на основе сопоставления предпочтений психотерапевта и пациента были выявлены условия взаимоотношений: искренность, доверие и наличие цели во взаимоотношениях.

Таблица 1

Условия взаимоотношений психотерапевта и пациента

Совпадения условий взаимоотношений по группам условий	Предпочтения
Для: психотерапевта и пациента; психотерапевта; пациента	Понятность, искренность
Для: психотерапевта и пациента; пациента	Доверие
Для: психотерапевта и пациента; психотерапевта	Сочувствие, терпимость

Соответственно существующим современным моделям взаимоотношений психотерапевта и пациента предпочтения распределились следующим образом.

Направление деятельности (модель психотерапии)	Факторы	Условия
Феноменологическая	Эмпатия	Искренность
Инструментально-интеракционная	Договор (контракт)	Доверие
Инструментально-техническая	Результат	Цель

Как следует из таблицы понятие эмпатии, характерное для психотерапии гуманистической ориентации, и *феноменологической модели* психотерапии (получило признание и в психоаналитической психотерапии, и в поведенческой психотерапии), свидетельствует об эмоциональной взаимосвязи психотерапевта и пациента. Если сравнить наибольшие предпочтения и наименьшие, можно отметить, что респонденты предпочитают не беспристрастные и объективные взаимоотношения, которые обеспечивает арбитр, а профессиональные и личностные, подразумевающие эмпатию. Общие обязательные условия, выявленные в процессе анкетирования — это понятность, искренность, сочувствие и терпимость. Перечисленные параметры показывают присутствие фактора эмпатии [8, с.78].

Инструментально-интеракционная модель психотерапии повышает значение принципов контрактного взаимодействия психотерапевта и пациента. Контракт предусматривает взаимное доверие (как условие), в противном случае заключение контракта вряд ли возможно. Следовательно, фактор договора (контракта) будет действенным при условии доверия сторон взаимоотношений. Можно сделать вывод, что решающий фактор инструментально-интерактивной модели — договор при условии доверия.

Инструментально-техническая модель психотерапии интегративного типа характеризуется дальнейшим возрастанием активности психотерапевта во взаимоотношениях с пациентом и сложным по структуре и динамике процессом психотерапии. В этой модели значение придаётся применению разнообразных технических приёмов и методов психотерапии. Важная особенность инструментально-технологической модели психотерапии — постановка реалистических и поэтапных лечебных целей, выбор соответствующих им психотерапевтических методов. Анкеты показали совпадение предпочтений респондентов-пациентов и респондентов-психотерапевтов. Совпадение настолько точное, что можно сделать вывод о том, что психотерапевты и пациенты не только одинаково представляют себе цель взаимоотношений, но и выстраивают одинаковую иерархию возможных целей взаимоотношений психотерапевта и пациента: первое — формулирование проблемы пациента с обязательным поиском решения, второе — желаемый пациентом результат. Фактор результата при осуществлении взаимоотношений психотерапевта и пациента связан с условием присутствия цели как выражения проблемы.

В общем взаимоотношения психотерапевта и пациента при сопоставлении предпочтений респондентов с позиций долженствования описываются следующим образом.

Таблица 3

Взаимоотношения психотерапевта и пациента

Должны быть	«Доверительные» («взаимодоверительные»)
Не должны быть	«Меркантильными» («материально обусловленными»)
Возможны как	«Сотрудничество», «диалог»
Желательны как	«Сотрудничество», «договор» («психотерапевтический контракт»), «доверительные» («взаимодоверительные»)

Проведённое исследование позволило выявить основные показатели взаимоотношений психотерапевта и пациента, а также определить акмеологические условия и факторы

совершенствования этих взаимоотношений. Так, в феноменологической модели взаимоотношений главный фактор — эмпатия, при условии искренности во взаимоотношениях. При реализации инструментально-интеракционной модели главным фактором становится договор (контракт) при условии взаимного доверия. Инструментально-технической модели следует опираться на фактор результата, при условии обозначенной цели взаимоотношений. Исходя из того, что основной целью процесса взаимоотношений в условиях совместной деятельности психотерапевта и пациента должно стать формирование положительного отношения к аспектам социальной действительности, то есть отношения к общению с другими людьми, к самому себе и своим возможностям как субъекта психотерапевтического процесса, можно сделать вывод, что общение и взаимодействие психотерапевта и пациента должны строиться исходя из доверительных, искренних, тёплых и дружеских взаимоотношений. Искусство современной психотерапии выражается в установлении положительных взаимоотношений психотерапевта и пациента, способности психотерапевта сделать пациента союзником. Респонденты видят в психотерапевте профессионала и советчика и большинством предпочтений выбирают профессионализм и эмпатию.

Специфика взаимоотношений психотерапевта и пациента проявляется в том, что: субъектами взаимоотношений выступают психотерапевт и пациент, на результативность процесса взаимоотношений влияет профессионализм психотерапевта и нацеленность на результат психотерапевта и пациента. Совершенствованию взаимоотношений способствует эмпатия и целеустремлённость психотерапевта.

В представлениях пациентов о взаимоотношениях существует противоречие: сами взаимоотношения представляются пациентам как доверительные и искренние, но они не должны быть искренними, личными и открытыми. Это свидетельствует об амбивалентности во взаимоотношениях психотерапевта и пациента.

Как показало эмпирическое исследование, личность психотерапевта — важная основа для взаимоотношений с пациентом. Внимательность психотерапевта к себе, своим потребностям и желаниям, постоянное профессиональное и личностное развитие способствуют совершенствованию взаимоотношений психотерапевта и пациента.

Эффект «эхо» — присутствие третьих лиц при планировании в начале взаимоотношений пациента и психотерапевта заслуживает внимания и исследования.

ВЫВОДЫ

На основе анализа различных источников информации по проблеме взаимоотношений психотерапевта и пациента уточнены сущность и содержание взаимоотношений психотерапевта и пациента:

- расширены концептуальные представления о взаимоотношениях психотерапевта и пациента как социально-психологическом феномене;
- специфика взаимоотношений психотерапевта и пациента, на основе которых реализуется общение и взаимодействие психотерапевта и пациента, а также происходит их воспроизведение, определяется личностными особенностями пациента и профессионализмом психотерапевта.

В результате проведённого эмпирического исследования удалось:

- определить показатели совершенствования взаимоотношений психотерапевта и пациента, которые позволили определить социально-психологические признаки взаимоотношений;
- выявить и описать систему акмеологических условий и факторов совершенствования взаимоотношений психотерапевта и пациента и соотнести их с выделенными показателями;
- на основе акмеологических факторов и условий взаимоотношений психотерапевта и пациента выработаны конкретные рекомендации, которые могут быть использованы психотерапевтами в консультационной и коррекционной работе психологов.

ССЫЛКИ

- [1]. *Агапов В.С.* Современные исследования самосознания и я-концепции субъекта в контексте идей С.Л. Рубинштейна // *Акмеология*. 2012. № 1 (41). С. 133–143.
- [2]. *Акмеологический словарь*. Издание второе, стереотипное / Под общ. ред. А.А. Деркача. — М.: Изд-во РАГС, 2010. С. 19.
- [3]. *Вайнер И.* Основы психотерапии. СПб.: Питер, 2002. С. 51.
- [4]. *Деркач А.А.* Акмеологические основы развития профессионала. М., 2004. Сер. Психологи Отечества: Избр. психол. тр. В 70 т. / Рос. акад. образования, Моск. психол.-соц. ин-т.
- [5]. *Деркач А.А.* Акмеология в вопросах и ответах. Учеб. пособие / А.А. Деркач. Е.В. Селезнева. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2007.
- [6]. *Деркач А.А.* Самореализация — основание акмеологического развития. Монография / А.А. Деркач, Э.В. Сайко. — М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2010.
- [7]. *Деркач А.А.* Методологические составляющие состояния психической готовности к деятельности // *Акмеология*. 2012. № 3 (43). С. 10–19.
- [8]. *Исаева И.Э.* Основные факторы взаимоотношений в системе «Психотерапевт — пациент». Наука и образование в XXI веке. 31 октября 2014. Часть 13, Тамбов, 2014. С. 78.
- [9]. *Казаков Ю.Н.* Медико-акмеологическая интеграция самости личности: самооздоровление и обеспечение служебной деятельности в условиях фрустрирующих ситуаций // *Развитие личности*. 2011. № 2. С. 142–166.
- [10]. *Казаков Ю.Н.* Здоровье — продукт акмеологического феномена самости в системе безопасности личности // *Акмеология*. 2011. № 3(39). С. 99–109.
- [11]. *Казаков Ю.Н.* Медико-философские аспекты культуры здоровья в профилактике нарушений «акме» и достижения его самости // *Акмеология*. 2012. № 2 (42). С. 90–94.
- [12]. *Казаков Ю.Н.* Психология безопасности. Концептуальные основы понятийного аппарата развития аутопсихологического потенциала санационного мышления в превентивной безопасности психического здоровья субъекта государственной службы. Монография. — М., МГПУ, 2013. С. 11.
- [13]. *Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфенов Ю.А.* Основы клинической психологии. Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения. СПб.: Питер, 2013. С. 99.
- [14]. *Кан М.* Новые взаимоотношения между клиентом и психотерапевтом. — Санкт Петербург, Издательство: Б.С.К. 1997. С. 8.
- [15]. *Кремер И.* Мастерство психотерапии. — СПб.: Питер, 2005, С. 31.
- [16]. *Марасанов Г.И.* Проблема совершенствования профессионализма субъектов психологической работы и пути её решения // *Акмеология*. 2012. № 2 (42). С. 31–36.
- [17]. *Юнг К.Г.* Практика психотерапии / Пер. с нем. — М.: ООО «Фирма «Издательство АЧТ», СПб.: «Университетская книга». 1998, С. 12.

ACMEOLOGICAL ASPECTS OF INERRELATIONS OF PSYCHOTHERAPIST AND PATIENT

Yuriy N. Kazakov, Doctor of Medicine, Professor, the Acmeology and Psychology Professional Activity Department, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration; Vernadskiy prosp. 84, Moscow, 119606, Russia; kazakov-sm47@mail.ru

Irina E. Isaeva, Senior Researcher, the State and Municipal Management Department, Russian People's Friendship University, Miclukho-Maklaya str.10, Moscow, 11798, Moscow; isayeva.irina@gmail.com

ABSTRACT

The article is devoted to analyses of acmeological aspects of psychotherapist and patient interrelations as the form of specific activity. The accent to reveal acmeological conditions and factors of process of psychotherapist and patient interrelations is made. As the result it is confirmed that the development of psychotherapist and patient interrelations may be achieved through realization of system approach, that provides cognition and accounting conditions and factors to realize these interrelations. It is demonstrated, the main factors of interrelations are empathy, agreement (contract) and result. The main acmeological factor — the psychotherapists's professionalism, conditions — work of psychotherapist-professional and also sincerity, trust and target within interrelations. Received results give opportunities to develop recommendations like the model of psychotherapist and patient interrelations which may be used by practicing psychotherapists and also in consultative and the correctional psychotherapist's work and for educational process in higher school.

Keywords: relations, interrelations, acmeological conditions, acmeological factors, psychotherapy, psychotherapist patient, model of psychotherapy, empathy, trust, contract, professionalism.

REFERENCES

- [1]. *Agapov V.S.* Sovremennye issledovanija samosoznaniya, i ja-koncepcii sub#ekta v kontekste idej S.L. Rubinshtejna // *Akmeologija*. 2012. № 1 (41). S. 133–143.
- [2]. *Akmeologicheskij slovar'*. Izdanie vtoroe, stereotipnoe / Pod obshh. red. A.A.Derkacha — M: Izd-vo RAGS, 2010. S.19.
- [3]. *Vajner I.* Osnovy psihoterapii. SPb. Piter, 2002. S.51.
- [4]. *Derkach A.A.* Akmeologicheskie osnovy razvitija profesionala. Moskva, 2004. Ser. Psihologij Otechestva: Izdbr. psihol. tr.: V 70 t. / Ros. akad. obrazovanija, Mosk. psihol.-soc. in-t.
- [5]. *Derkach A.A.* Akmeologija v voprosah i otvetah. Ucheb. posobie / A.A. Derkach. E.V. Selezneva. — M.: Izdatel'stvo Moskovskogo psihologo-social'nogo instituta; Voronezh: Izdatel'stvo NPO «MODJeK», 2007.
- [6]. *Derkach A.A.* Samorealizacija — osnovanie akmeologicheskogo razvitija: Monografija /A.A. Derkach, Je.V. Sajko. — M.: MPSI; Voronezh: MODJeK, 2010.
- [7]. *Derkach A.A.* Metodologicheskie sostavljajushhie sostojanija psihicheskoj gotovnosti k dejatel'nosti // *Akmeologija*. 2012. № 3 (43). S. 10–19.
- [8]. *Isaeva I.Je.* Osnovnye faktory vzaimootnoshenij v sisteme «Psihoterapevt —pacient». Nauka i obrazovanie v XXI veke. 31 oktjabrja 2014. Chast' 13, Tambov, 2014. S.78.
- [9]. *Kazakov Ju.N.* Mediko-akmeologicheskaja integracija samosti lichnosti: samoozdorovlenie i obespechenie sluzhebnoj dejatel'nosti v uslovijah frustrirujushhij situacij // *Razvitie lichnosti*. 2011. № 2. S.142–166.
- [10]. *Kazakov Ju.N.* Zdorov'e — produkt akmeologicheskogo fenomena samosti v sisteme bezopasnosti lichnosti // *Akmeologija*. 2011. № 3(39) S.99–109.
- [11]. *Kazakov Ju.N.* Mediko-filosofskie aspekty kul'tury zdorov'ja v profilaktike narushenij «akme» i dostizhenija ego samosti // *Akmeologija*. 2012. 2(42). S. 90–94.
- [12]. *Kazakov Ju.N.* Psihologija bezopasnosti. Konceptual'nye osnovy ponjatijnogo apparata razvitija autopsihologicheskogo potenciala sanacionnogo myshlenija v preventivnoj bezopasnosti psihicheskogo zdorov'ja sub#ekta gosudarstvennoj sluzhby. Monografija. — M., MGPU, 2013. S.11.
- [13]. *Kulganov V.A., Belov V.G., Parfenov Ju.A.* Osnovy klinicheskij psihologii. Uchebnik dlja vuzov. Standart tret'ego pokolenija. SPb.; Piter, 2013. S. 99.
- [14]. *Kan M.* Novye vzaimootnoshenija mezhdru klientom i psihoterapevtom. Izdate l'stvo B.S.K. Sankt Peterburg, 1997, S. 8.
- [15]. *Kremer I.* Masterstvo psihoterapii. — SPb. Piter, 2005. S.31.
- [16]. *Marasanov G.I.* Problema sovershenstvovanija profesionalizma sub#ektov psihologicheskij raboty i puti ejo reshenija // *Akmeologija*. 2012. № 2 (42). S. 31–36.
- [17]. *Jung K.G.* Praktika psihoterapii /Per. s nem. — M.: OOO «Firma «Izdatel'stvo AChT», SPb «Universitetskaja kniga», 1998, S.12.