

На правах рукописи

УДК: 616.009-053.6

Исагулова Елена Юрьевна

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ
ДИНАМИКИ, ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ПОГРАНИЧНОГО
РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

Специальность: 19.00.04 – медицинская психология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Санкт – Петербург

2021

Работа выполнена на кафедре клинической психологии и психологической помощи института психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена».

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи института психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена»

Алехин Анатолий Николаевич

Официальные оппоненты:

доктор психологических наук, доцент кафедры педагогики и педагогической психологии факультета психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»

Защиринская Оксана Владимировна

доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры философии образования факультета педагогического образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова»

Брель Елена Юрьевна

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет»

Защита состоится «19» октября 2021 года в 11.00 часов на заседании Совета Д 999.072.02 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, созданного на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры», по адресу: 192007, Санкт-Петербург, наб. реки Мойки д. 48, корп. 3, ауд. 50.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена (191186, г. Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, 48, корп. 5) и на сайте университета по адресу:

https://disser.herzen.spb.ru/Preview/Karta/karta_000000717.html

Автореферат разослан « » июля 2021 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета

кандидат педагогических наук

Барченко Сергей Алексеевич

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. Подросток, с характерными для него эмоциональной неустойчивостью и импульсивностью, чаще, чем взрослый, попадает в кризисные ситуации, сопровождающиеся депрессивными переживаниями. Напряжение адаптационно-компенсаторных механизмов из-за наличия стрессовых ситуаций, связанных с личностными и семейными отношениями, на которые подросток реагирует особенно остро, может привести не только к временным нарушениям психической адаптации, но и к формированию болезни, особенно невротического уровня (О.В. Якубенко, 2001; Н.А. Сирота, 2001; А.Б. Холмогорова, 2011; А.Б. Смулевич, 2012; Г.С. Банников, 2013; А.А. Пичиков, 2015; Ю.В. Попов, 2017; А.Н. Алехин, 2020). За последнее десятилетие среди подростков России количество таких расстройств, в частности пограничного характера, увеличилось. Это обусловлено как шириной спектра психопатологических проявлений, так и выраженностью социальной дезадаптации данной категории пациентов (Ю.А. Александровский, 2000, 2007; Е.Л. Николаев, 2006, 2010; М.А. Рогозина, 2009; М.С. Матусевич, 2013; Д.В. Романов, 2015, 2017; А.В. Погосов, Ю.В. Богушевская, 2017). При пограничном расстройстве личности (ПРЛ) обнаруживается высокая эмоциональная чувствительность и эмоциональная уязвимость, легкая актуализация тревоги, чувства вины и стыда (О.О. Андронникова, 2009; М.М. Лайнен, 2018). Именно это в подростковом возрасте может приводить к различным формам аутоагрессивного поведения (ААП). Вместе с тем, многие психиатры называют ПРЛ наиболее частым расстройством личности у пациентов с ААП. На начальном этапе данные расстройства лишены четкой клинической формы и характеризуются диффузностью границ, что затрудняет диагностику: их трудно отграничить не только от болезни, но и от нормы, так как не существует бесспорных определений болезни, нормы и здоровья (А.Б. Смулевич, 1999; М.В. Морев, 2011; Я.В. Орловская, 2012; Т.Ю. Ласовская, 2014, А.И. Лактионова, 2017). В связи с этим вопрос о ранней диагностике, особенно на начальных, наименее специфических этапах, когда проведение профилактических и коррекционных мероприятий является наиболее эффективным, приобретает актуальность. Кроме того, проведение исследований с целью выявления клинико-психологических особенностей развития и функционирования подростков с ААП при ПРЛ необходимо для разработки конкретных психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, для предупреждения и своевременной коррекции ПРЛ у подростков с ААП, а также профилактики у них ААП.

Степень разработанности темы исследования. Необходимо отметить, что проблема агрессивного поведения в целом и ААП подростков в частности исследовалась учеными в контексте изучения личности, факторов формирования, критериев прогнозирования аутоагрессивных действий (А.Ф. Паращенко, 2005; В.В. Герасимова, 2010; А.С. Калашникова, 2010; В.В. Краснова, 2011; И.А. Погодин, 2011; А.Б. Холмогорова, 2011; М.А. Кониная, 2016; О.Ф. Кернберг, 2018). При этом преимущественно изучались отдельные аспекты ААП – суицидальный, рискованный, виктимный.

Анализ научной литературы показал, что исследования в этом направлении часто сводятся к рассмотрению психологических особенностей лиц, уже совершивших аутоагрессивный акт, но насколько такие данные могут быть использованы для прогнозирования ААП при ПРЛ у подростков, в корне не известно (Р.М. Масагутов, 2003; Р.В. Бисалиев, 2007; Е.В. Вальздорф, 2014; В.А. Закондырина, 2009).

Следовательно, системное изучение психологических особенностей всех проявлений ААП при ПРЛ у подростков, с учетом специфических факторов его возникновения в условиях сегодняшнего дня, несмотря на всю актуальность, не выступало до сих пор предметом специального исследования. Кроме того, проведение исследований с целью выявления клинико-психологических особенностей развития и функционирования подростков с аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности необходимо для разработки конкретных психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, для предупреждения и своевременной коррекции пограничного расстройства личности у подростков, а также профилактики у них аутоагрессивного поведения. Это обусловило выбор объекта и предмета, цели и задач настоящего исследования.

Объектом исследования данной диссертации является пограничное расстройство личности у подростков.

Предметом исследования стали закономерности структуры, клинико-психологические варианты и особенности клинической динамики пограничного расстройства личности у подростков с различными вариантами аутоагрессивного поведения.

Целью исследования является разработка и оценка эффективности модели коррекции ПРЛ и профилактики ААП у подростков с ПРЛ на основе динамического изучения его клинических проявлений.

Гипотеза исследования. Мы предположили, что

- у подростков с пограничным расстройством личности может наблюдаться заострение патохарактерологических черт и формирование отчетливых форм нарушенного поведения, которое включает в себя, в

том числе, аутоагрессивное поведение в различных его формах;

- психологическая коррекция пограничного расстройства личности в подростковом возрасте, базисом которой является развитие когнитивных навыков преодоления аутоагрессивных паттернов поведения, а также работа с психоэмоциональными конфликтами и формированием идентичности «Я» методом психодинамической психотерапии, может снизить заострение патохарактерологических черт и устранить тем самым вероятность формирования аутоагрессивного поведения.

Реализация поставленной цели, с учетом выдвинутой гипотезы, предполагает решение следующих конкретных **задач исследования:**

1) проанализировать структуру пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением;

2) провести диагностику выраженности и варианта аутоагрессивного поведения у подростков с пограничным расстройством личности;

3) выявить клинико-психологические особенности подростков с аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности;

4) рассмотреть клиническую динамику пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением;

5) создать систему психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение у подростков аутоагрессивного поведения и коррекцию пограничного расстройства личности;

6) оценить эффективность работы по проведению психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий.

Теоретико-методологической основой исследования стали общие принципы психологической науки (детерминизм, активность, развитие, системно-структурный подход). В исследовании АПП у подростков с ПРЛ мы опирались на концептуальные положения гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс, Э. Фромм, К.Г. Юнг); научные взгляды на самосозидание и саморазвитие личности (Н.И. Боришевский, С.Д. Максименко, Л.И. Сердюк и др.); психологические теории, описывающие процессы формирования смысловых образований психики и сознания (К.А. Абульханова-Славская, Л.И. Анциферова, А.А. Бодалева, А.М. Леонтьев, Н.В. Чепелев, В.И. Чудновский и др.); на концепции сущности пограничного расстройства личности и аутоагрессивного поведения (А.С. Калашникова, А.В. Ляхович, В.А. Руженков, А.М. Сысоев).

Для достижения цели и решения поставленных задач использован комплекс взаимосвязанных **методов научного исследования:**

1. *Теоретические методы*: анализ теоретико-методологической, научно-методической литературы для сопоставления различных взглядов на проблему, обобщение, систематизация.

2. *Эмпирические методы*: клинико-психопатологический, социально-демографический (структурированное интервью, изучение документации), психолого-педагогический эксперимент (констатирующий и формирующий этапы), психодиагностический (психологическое тестирование).

В рамках эмпирических методов мы опирались на следующие **методики**: опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom checklist-90-revised, SCL-90-R) (L.R. Derogatis); опросник ММРІ (С. Хатуэй, Дж. Маккинли); Я-структурный тест Г. Аммона (Ich-Struktur-Test nach Ammon, ISTA) (G. Ammon, I. Buriel и др.); «Индекс жизненного стиля» (Е.Б. Клубова, Р. Плутчик); 14-факторный личностный опросник Р. Кеттелла; методика «Патохарактерологический диагностический опросник» (ПДО) (А.Е. Личко, Н.Я. Иванов); методика для психологической диагностики характера и уровня детской тревожности на многомерной основе (МОДТ); копинг-тест Р. Лазаруса; опросник дисфункциональных убеждений при пограничном расстройстве личности (PBQ-BPD) (Э. Батлер); методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел); общий показатель направленности агрессии на себя диагностировали с помощью Шкалы аутоагрессии опросника «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Илина; скрининг-тест на выявление сексуальной аддикции (П. Карнес); шкала оценки пищевого поведения (Д.М. Гарднер, М.П. Олмстед, Ж.П. Поливи); методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков), Л.Б. Шнейдер, тест RAFFT в модификации А.Ю. Егорова.

3. *Методы математической статистики*: дескриптивный анализ, t-критерий Стьюдента для одной выборки, U-критерий Манна-Уитни, критерий ранговой корреляции Спирмена, W - критерий Вилкоксона. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи пакета статистических программ Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 17 © SPSS Inc. (2009) с последующим их обобщением и качественной интерпретацией.

Научная новизна полученных результатов заключается в том, что впервые на основе детального клинико-психопатологического анализа состояния подростков

- выявлена структура пограничного расстройства личности у подростков;
- выделены уровень выраженности и варианты течения аутоагрессивного поведения у подростков с пограничным расстройством личности, что обуславливает более тяжелое клиническое течение последнего;
- изучены клинико-психологические характеристики подростков с

- аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности;
- определены ведущие факторы формирования аутоагрессивного поведения в этой возрастной группе и проанализирована клиническая динамика пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением; на основе этих факторов разработана система психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение у подростков аутоагрессивного поведения и коррекцию пограничного расстройства личности;
 - сформулирован комплексный подход к развитию когнитивных навыков преодоления аутоагрессивных паттернов поведения с применением методик психодинамической и когнитивно-поведенческой психотерапии для устранения психоэмоциональных конфликтов и формирования «Я-идентичности» у подростков с данным расстройством.

Теоретическая значимость исследования. Впервые разработана и апробирована комплексная модель коррекции пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением. Данная модель позволяет проводить коррекцию неадаптивных отношений, установок, эмоциональных и поведенческих стереотипов на основе анализа межличностного взаимодействия с учетом использования уровней психотерапевтического воздействия. Кроме того, проведен анализ эффективности психодинамической и когнитивно-поведенческой психотерапии в психологической коррекции пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением.

Практическая значимость работы заключается в том, что фактические материалы, теоретические положения, выводы диссертационного исследования, в том числе комплексная модель коррекции пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением, могут быть использованы в практике работы психологических служб учебных заведений для работы с подростками по предупреждению аутоагрессивного поведения. Разработанный и апробированный в исследовании методический инструментарий может стать составной частью мониторинга динамики склонности к аутоагрессивному поведению подростков с пограничным расстройством личности. Применение разработанной комплексной модели позволяет увеличить эффективность психотерапии с целью преодоления аутоагрессивных паттернов поведения у подростков. Внедренная модель группового тренинга по работе с психоэмоциональными конфликтами и формированием «Я-идентичности» методом психодинамической и когнитивно-поведенческой психотерапии может использоваться при

разработке новых форм специализированной помощи в учреждениях психиатрического, психотерапевтического и общесоматического профиля. Полученные данные позволят значительно оптимизировать реабилитационную помощь подросткам с пограничным расстройством личности.

Степень достоверности и обоснованность результатов исследования обеспечиваются методологической базой и теоретической обоснованностью исходных положений, подбором адекватных теме методов исследования, репрезентативностью выборки, использованием комплекса методов количественной и качественной обработки полученных данных, адекватных цели и задачам исследования, применением современного аппарата математической статистики.

Личный вклад автора. Диссертантом лично проведено клинико-психопатологическое, социально-демографическое, психодиагностическое обследование подростков, а также проведены психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия на основе лично разработанной и апробированной комплексной модели коррекции пограничного расстройства личности подростков с различными вариантами аутоагрессивного поведения. Автор провела статистическую обработку данных, их обобщение, анализ, научную интерпретацию и внедрение полученных результатов в практику.

Научные положения, выносимые на защиту:

1. Анализ структуры пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением предполагает наличие следующих характеристик: преобладание повышенной впечатлительности, эмоциональной лабильности, живости воображения, обостренного восприятия; трудность в общении с другими людьми; наличие непостоянной самооценки; склонность к депрессии, импульсивности, агрессии; присутствие нарушенных паттернов восприятия, неопределенность образа «Я», целеполагания и внутренних предпочтений; чрезмерные усилия избегать уединения.

2. Выраженность и вариант аутоагрессивного поведения у подростков с пограничным расстройством личности предполагает наличие склонности к сексуальным аддикциям. Коморбидной (со склонностью к беспорядочному сексуальному поведению) является склонность к аддиктивному поведению. Существует риск суицида, парасуицидальное поведение, а также склонность к пищевым аддикциям.

3. С учетом анализа ведущих этиологических факторов, клинических и психологических характеристик, у подростков с аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности можно предполагать

наличие таких клинико-психологических особенностей, как деструктивно-дефицитарные выражения гуманфункций, наличие повышенного уровня тревожности, особенно значимого в сферах внешней коммуникации.

4. Анализ клинической динамики пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением предполагает наличие компульсивности, межличностной сензитивности, депрессивности, тревожности и психотизма. Клинико-динамические особенности личности подростков с пограничным расстройством личности могут характеризоваться наличием преморбидных акцентуированных черт характера.

5. Система психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение у подростков аутоагрессивного поведения и коррекцию пограничного расстройства личности, содержит тенденции развития когнитивных навыков преодоления аутоагрессивных паттернов поведения, а также работу с психоэмоциональными конфликтами и формированием «Я-идентичности» методом психодинамической психотерапии.

6. В результате применения комплексной модели реабилитации с использованием психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение у подростков аутоагрессивного поведения и коррекцию пограничного расстройства личности, ожидается положительная динамика клинико-психопатологических характеристик у подростков.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты диссертационного исследования обсуждались на конференциях и съездах: Международная научно-практическая конференция «Взаимодействие мозга и тела. Новые горизонты психосоматики». XVIII съезд «Дни микропсихоаналитического образования на Сицилии». Сицилия (Италия) 25-26 ноября 2016; Международная научно-практическая конференция «Безумие любви. Психопатология любовной жизни». IX съезд «Дни микропсихоаналитического образования на Сицилии», Сицилия (Италия) 13-14 октября 2017; VI Международная научно-практическая конференция «Медицинская (клиническая) психология: исторические традиции и современная практика». г. Москва (РФ), 5-7 декабря 2019; XXV Международная научно-практическая конференция «European Research», г. Пенза (РФ), 7 февраля 2020; XXVII Международная научно-практическая конференция «Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения», г. Пенза (РФ), 20 февраля 2020; Международная научно-практическая конференция «Психология: вызовы современности», г. Москва (РФ), 28-29 февраля – 1 марта 2020; Международная научно-практическая

конференция «Педагогика и психология: теория и практика», г. Пенза (РФ), 25 марта 2020; XXXIII Международная научно-практическая конференция «Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования», г. Москва (РФ), 27 марта 2020; International Multidisciplinary Conference «Recent Scientific Investigation», 29.06.2020, Shawnee, USA.; LXXIII Международная научно-практическая конференция «Инновационные подходы в современной науке», г. Москва (РФ), 7 июля 2020; XLII Международная научно-практическая конференция «Научный форум: педагогика и психология», г. Москва (РФ), 3 августа 2020. Материалы работы докладывались на заседаниях кафедры клинической психологии и психологической помощи, ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена».

Основные результаты исследования изложены в 19 публикациях, из них 7 статей в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ. Результаты исследования внедрены в практическую работу Клинического центра Итальянского института микropsихоанализа (г. Москва), используются в лечебно-диагностическом, психокоррекционном процессе данного медицинского учреждения.

Структура и объем диссертации определяется логикой изложения проблемы и отражает последовательность решения поставленных задач. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 288 источников, из них 57 на иностранном языке, 27 приложений. Основной текст диссертационного исследования изложен на 230 страницах. Работа проиллюстрирована 1 рисунком и 28 таблицами.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** представлено обоснование темы исследования, указываются степень ее разработанности и актуальность; сформулированы объект, предмет, цель, задачи, методология исследования и новизна; определены основные теоретические положения, выносимые на защиту.

В **первой главе «Распространенность, клиника, динамика, систематика пограничного расстройства личности в подростковом возрасте (анализ научной литературы по проблеме)»** дан аналитический обзор отечественным и зарубежным исследованиям по проблеме диагностических критериев, клиники и систематики ПРЛ.

Автором диссертации рассмотрены подходы разных исследователей к трактовке термина «пограничный». Пограничный уровень организации

личности занимает промежуточное место между невротическим и психотическим уровнем. Люди с пограничным уровнем организации личности отличаются некоторой временной стабильностью, по сравнению с психотиками, и нарушением стабильности – в сравнении с невротиками.

В структуре пограничной психической патологии центральное положение занимают расстройства личности – невротические, связанные со стрессом и соматоформные. Изучение распространенности данного расстройства при этом обусловлено значительными сложностями: незавершенность диагностической номенклатуры, разнородность исходных теоретических концепций (в частности, поведенческой как базы для диссоциального или психоаналитической для других типов). Вследствие этого проблема пограничного расстройства личности остается одним из наименее изученных аспектов современной психологии. Между тем, в отрицательной психологической симптоматике особой областью являются именно эти состояния, обозначающие слабые, стертые формы нервно-психических расстройств, находящихся вблизи границы психического здоровья и выраженной патологии. В связи с этим отметим, что пограничное расстройство личности обычно анализируется комплексно, в рамках патопсихологии, медицинской психологии и психиатрии.

В диссертации выделено клиническое наполнение понятия «пограничное расстройство», то есть симптоматика, профиль личности, течение и прогноз данного расстройства. Рассмотрено развитие представлений о ПРЛ, уточнена этиология, психогенез, патогенез ПРЛ. Для данного расстройства характерны высокие показатели коморбидности как по другим расстройствам личности, так и по расстройствам первой оси, куда входят аффективное и тревожное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство, расстройства пищевого поведения, злоупотреблением психоактивными веществами. Так, 10-20% пациентов с ПРЛ обнаруживают признаки биполярных расстройств (А.Г.К. Wright, 2016); 41-83% – признаки депрессивного расстройства (А.Е. Бобров, 2015); 64-66% – злоупотребления психоактивными веществами (Т.В. Довженко, 2014); 31-48% – панического расстройства; 16-25% – признаки обсессивно-компульсивного расстройства; 23-47% – социальной фобии, 29% – нарушений пищевого поведения (Р.В. Бисалиев, 2013).

Риск суицида для пациентов с пограничным расстройством личности является достаточно высоким и составляет цифру в 50 раз выше, чем в целом в популяции. Согласно данным исследований, 9% пациентов с пограничным расстройством личности совершают суицид (Г.С. Банников, 2013); 70% лиц с ПРЛ используют поведение самоповреждения как способ регуляции

эмоционального дистресса (А.В. Бруг, 2008). Таким образом, пограничное расстройство личности имеет достоверно большую распространенность, чем это считалось ранее, причем степень распространенности ПРЛ существенно выше, чем у шизофрении и биполярных расстройств, и, следовательно, значительная часть населения либо сама обнаруживает признаки ПРЛ, либо имеет родственные, дружеские или супружеские связи с лицами, страдающими данным заболеванием.

Автором диссертации рассмотрена дефиниция «аутоагрессивное поведение», представлено современное понимание специфики подросткового возраста как фактора риска ААП, выделены специфические особенности ААП подростков при ПРЛ. В работе отмечено, что единой теории, объясняющей природу ААП, на сегодняшний день не существует. Можно говорить лишь об отдельных концепциях, среди которых, согласно основным причинам возникновения ААП, выделяют физиологическую, психопатологическую, психологическую и социальную теории. Автор считает целесообразным рассматривать проблему ААП на основе комплексного подхода, учитывая как личностные характеристики человека, так и социальные факторы, прежде всего особенности семейного воспитания.

При ПРЛ в подростковом возрасте выделено несколько форм проявления ААП как агрессии, направленной индивидом на самого себя, то есть на ментальный образ себя. В рамках исследования рассматриваются такие формы ААП, как «поведенческие аддикции», включающие расстройства пищевого поведения; злоупотребление индивидами наркотическими веществами (наркотики, алкоголь, табакокурение, психотропные вещества); девиации сексуального поведения; парасуицидальное и суицидальное поведение.

Автором уточнены индивидуально-типологические черты личности подростков группы риска, обуславливающие готовность к аддиктивному поведению. В их число входят: заниженная устойчивость к психическим перегрузкам, стрессам, слабая адаптированность к новым ситуациям, конфликтам; выраженность тревожности, депрессивности, неуверенности в себе, заниженная самооценка; импульсивность, связанная с попытками получить удовольствие с четко выраженной гедонистической направленностью; психическая незрелость – инфантилизм, склонность к подражанию в поведении, в частности, негативным проявлениям личности.

Для подростков при ПРЛ характерным является аутоагрессивное поведение, развитие которого обусловлено генетическими, психологическими и социальными факторами. Психологически аутоагрессия выступает одним из основных социально-дезадаптивных способов решения проблем, связанных с

сохранением индивидуальности и тождественности, с защитой чувства собственной ценности, с противодействием неблагоприятному для индивидуума социальному окружению. При этом наиболее часто фиксируется формирование аддиктивных форм поведения, расстройства пищевого поведения, беспорядочного сексуального и парасуицидального поведения.

Во второй главе «**Материалы и методы исследования**» представлены объем и характеристика выборки, определены критерии включения, этапы и методы исследования, описана статистическая методика обработки данных.

В данном разделе диссертации раскрыта общая стратегия эмпирического исследования, аргументирован подбор диагностического инструментария для изучения структуры ПРЛ у подростков, клинико-психологических вариантов и особенностей проявления ААП при ПРЛ в подростковом периоде, а также клинической динамики ПРЛ у подростков с ААП.

При выборе методов и методик исследования принимался во внимание тот факт, что формы ААП подростков, проявляющиеся при ПРЛ, демонстрируют комплекс, представленный нарушениями социального и психологического уровня.

В третьей главе «**Клинико-психологические особенности развития и функционирования подростков с аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности**» представлены результаты проведенного обследования подростков с аутоагрессивным поведением при пограничном расстройстве личности.

В этом разделе диссертации обобщены результаты диагностики выраженности психопатологической симптоматики в структуре пограничного расстройства личности у подростков с аутоагрессивным поведением. Они показывают, что самые высокие баллы подростки набрали по шкалам обсессивности-компульсивности, депрессивности, межличностной сензитивности, межличностной тревожности, фобической тревожности и психотизма. Общий индекс тяжести симптомов (GSI) оказался так же значительно выше в сравнении с нормой; отклонение от нормы выявлено у 83,3% подростков с ААП, что характеризует высокую интенсивность пережитого дистресса практически у всех испытуемых. Согласно полученным данным тестирования по методике ММРІ, автором были подтверждены показатели общего рассогласования в системе личности испытуемых, акцентуаций и психопатических черт характера, а также уровня невротизации.

Для подростков с ПРЛ характерна длительная динамика патохарактерологических расстройств с постепенным их становлением под влиянием конституционально-биологических, экзогенно-органических и

социально-психологических факторов. У обследованных подростков с ПРЛ обычно наблюдалось заострение патохарактерологических черт и формирование отчетливых форм нарушенного поведения, которое включало, в том числе, ААП (аддиктивное, парасуицидальное, беспорядочное сексуальное поведение, демонстративно-шантажное поведение, расстройства пищевого поведения).

В структуре личности подростков с ААП при ПРЛ преобладают деструктивно-дефицитарные выражения гуманфункций, высокий уровень дефицитарной агрессии, деструктивный и дефицитарный страх, более низкий уровень показателя дефицитарного внешнего Я-отграничения, конструктивного нарциссизма, конструктивной и деструктивной сексуальности. Для подростков с ААП более характерным является использование таких копинг-стратегий, как бегство/избегание, конфронтация и поиск социальной поддержки. У подростков с ААП обнаружено превышение показателя такого механизма психологической защиты, как проекция, и пониженный показатель интеллектуализации. У подростков с ААП при ПРЛ присутствует выраженность аффектотимии, отсутствие осторожности, застенчивость, неврастения и степень групповой зависимости, что позволяет представить обобщенную структуру личности таких подростков.

В главе представлены результаты диагностики клинико-психологических особенностей подростков с ААП при ПРЛ. Оценка выраженности основных клинико-психологических феноменов проводилась с использованием психодиагностического инструментария для определения структуры и степени тяжести личностной симптоматики. С этой целью испытуемые были разделены на две группы – группу исследования (ГИ) и группу контроля (ГК), последние не проявляли на момент исследования склонности к ААП. Изучение структуры тревожности выявило наличие повышенного уровня тревожности у подростков, особенно значимого в сферах внешней коммуникации (тревога в отношениях со сверстниками и родителями, зависимость от мнения окружающих), что приводит к снижению психической активности и повышению вегетативной реактивности.

В диссертации продемонстрирована клиническая динамика пограничного расстройства личности с аутоагрессивным поведением у подростков; представлены результаты анализа факторов, определяющих прогноз ААП в структуре ПРЛ, среди которых автором выделены возраст начала ААП, длительность сосуществования коморбидных симптомов и длительность латентного периода ААП. Установлено, что у подростков с ПРЛ факторами прогнозирования ААП являлись высокая тревожность, доступность аддиктивных объектов в семье, длительность расстройств

поведения. Среди типов семейного воспитания у подростков с ААП превалировало эмоциональное отвержение. Изучение хронических психотравмирующих ситуаций в жизни обследованных показало наличие проблем в школе, проблем коммуникации с референтной группой сверстников, наличие гендерных проблем и конфликтов в семье. Стресс в подростковой группе, страх за свое будущее, страх психической ущербности явились триггерами ААП при ПРЛ. Клинико-динамические особенности личности подростков с ПРЛ характеризовались наличием преморбидных акцентуированных черт характера. Существенную роль в возникновении и развитии ПРЛ играли хронические психические травмы, реализованные по механизмам личностной уязвимости, содержание которых отчетливо прослеживалось в клинических проявлениях и кризисных переживаниях.

В четвертой главе «Комплексная модель коррекции пограничного расстройства личности с аутоагрессивным поведением у подростков» продемонстрированы результаты психологической коррекции пограничного расстройства личности с аутоагрессивным поведением у подростков.

Разработанная и апробированная автором диссертации Программа психологической коррекции ПРЛ, представленная в данном разделе диссертации, включала: 1) когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) с развитием когнитивных навыков преодоления ААП, 2) психодинамическую терапию, направленную на работу с психоэмоциональными конфликтами. Основная цель КПТ терапии – решение актуальных проблем подростка и изменение дисфункционального, искаженного мышления, поведения.

Направление КПТ тренинга было разбито на два этапа. Первый этап был направлен на понимание себя, собственных заблуждений и стереотипов поведения и мышления, а также на формирование более эффективных паттернов поведения, системы ценностей и овладение адекватными способами выражения агрессии. Второй этап направлен на снижение тревожности и поэтому включает в себя различные приемы ауторелаксации (дыхательные упражнения, аутотренинг). На данном этапе осуществляется возвращение умения расслабляться, которое у многих тревожных подростков не развито.

Программа тренинга состоит из четырех взаимосвязанных модулей. Первый модуль «Подготовительный. Освоение техник релаксации» направлен на создание благоприятной атмосферы в группе участников, определение приоритетов, снижение тревожности и эмоциональной нестабильности, формирование позитивного отношения к себе, овладение приемами ауторелаксации. Второй модуль «Адекватные способы выражения агрессии» предусматривает изучение подростками собственных мотивов агрессивного и аутоагрессивного поведения, снижение чувства вины и обиды, формированию

позитивного мышления, способствующих в дальнейшем становлению асертивного поведения. Третий модуль «Жизненные ценности и смысл жизни» направлен на формирование ценностей здорового образа жизни, гуманистических, духовных жизненных ценностей, определение своего предназначения в жизни. В рамках четвертого модуля «Навыки асертивного поведения» обеспечивается содействие формированию асертивного поведения, снижению ригидности поведения, овладению эффективными приемами общения, развития умения планировать свои действия и жизнь в целом на основе понимания себя и стремление к самосозиданию.

Второй этап программы комплексной психологической коррекции включал психодинамическую терапию, сфокусированную на работе с психоэмоциональными конфликтами, травмами, защитами. В данной главе диссертации описан опыт автора по разработанной программе.

Изменение паттернов поведения подростков можно было наблюдать на внешнем уровне (менялись незрелые, деструктивные формы поведения на более конструктивные) и глубинном уровне (отмечалось укрепление образа «Я», формировалась идентичность, наблюдалась сепарация от объектов зависимости, проявлялась защита собственных границ, раскрывался творческий, сублиматорный потенциал).

В диссертации автором представлены основные принципы психологической профилактики ААП при ПРЛ в подростковом периоде. Отмечено, что для формирования программ профилактики ААП важным является определение предикторов и превенторов ее появлений. К базовым факторам риска принято относить социально-демографические, религиозные, этнические, психологические, биографические, медицинские, биологические и другие факторы. Согласно плотности этих факторов, выделяют группы риска ААП, к которым, наряду с другими, входят и подростки с ПРЛ. Выявлено, что для создания системы профилактики ААП при ПРЛ у подростков необходим комплекс организационно-психологических мер, который бы на деле обеспечил реализацию провозглашаемых принципов гуманизации в воспитании и образовании. Одним из шагов на пути решения этой задачи является углубление знаний о причинах возникновения состояний психической дезадаптации у подростков. Для предупреждения ААП часто необходимы неотложные меры и кризисное вмешательство. ААП, как правило, требует стационарного лечения с учетом наличия ПРЛ и факторов семейного и психосоциального стресса. При депрессивном синдроме требуется определенное медикаментозное лечение. С учетом сложного и многофакторного патогенеза ААП при ПРЛ требуется также составление мультимодального и согласованного с подростком плана терапии. В нем могут

быть использованы с разным удельным весом поддерживающие когнитивные, методы поведенческой терапии и методы психодинамической психотерапии.

Автором диссертации представлены результаты оценки эффективности работы по проведению психологической коррекции. Проведен сравнительный анализ результатов исследования до и после проведения формирующего эксперимента в группе испытуемых подростков.

В пятой главе «Обсуждение результатов исследования» представлены результаты сопоставительного анализа полученных в исследовании данных с эмпирическими результатами других современных исследований, относящихся к проблематике.

ВЫВОДЫ

1. Проведенный категориальный анализ понятийного аппарата предмета исследования показал, что процесс его экспликации проходил в соответствии с изменением направлений психологической мысли XX в. и продолжается и сегодня. Расширены и углублены сведения о природе, структуре и содержании феномена ПРЛ, рассматриваемого как сложное структурно-системное образование, в котором ведущую роль играет сложное сочетание когнитивно-информационных, эмоционально-волевых и мотивационно-поведенческих процессов, выступающих детерминантами, действующими в соответствии с возрастными характеристиками и социально-нормативным контекстом конкретной ситуации.

2. Анализ структуры ПРЛ у подростков с ААП показал преобладание повышенной впечатлительности, эмоциональной лабильности, живости воображения, обостренного восприятия трудности в общении с другими людьми, наличие непостоянной самооценки, склонности к депрессии, импульсивности, агрессии, присутствие нарушенных паттернов восприятия, неопределенности образа Я, целеполагания и внутренних предпочтений, а также чрезмерных усилий избегать уединения.

3. Диагностика выраженности и варианта ААП у подростков с ПРЛ показала, что только 13,3% девушек и 45,4% юношей с ПРЛ не имеют на момент проведения диагностики выраженной склонности к исследуемым формам ААП. Все остальные подростки с ПРЛ имели склонность к одному или нескольким видам ААП. Так, у 16,6% – из них 10,5% девушек и 22,2% юношей – имеют склонность к сексуальным аддикциям. Коморбидной со склонностью к беспорядочному сексуальному поведению является склонность к аддиктивному поведению, на долю которой у подростков с ПРЛ приходится 30%, из них 26,31% девушек и 36,36% юношей. Риск суицида,

парасуицидальное поведение обнаружено у 23,3% подростков – из них 26,31% девушек и 18,18% юношей. 23,3% подростков – из них 31,57% девушек и 9,0% юношей – имеют склонность к пищевым аддикциям.

4. Выявление клинико-психологических особенностей подростков с ААП при ПРЛ показало, что у подростков с ААП при ПРЛ достоверно более низкий уровень, в сравнении с нормой, показателя конструктивной агрессии, дефицитарного внешнего Я-отграничения, конструктивного внутреннего Я-отграничения, конструктивного нарциссизма и сексуальности. При этом отмечается достоверно более высокий уровень в сравнении с нормой показателя деструктивного внешнего и внутреннего Я-отграничения, деструктивного и дефицитарного нарциссизма. В структуре их личности преобладают деструктивно-дефицитарные выражения гуманфункций, Подростки, склонные к ААП, обнаруживают более низкий уровень конструктивной агрессии в сочетании с более высоким уровнем дефицитарной агрессии.

5. Анализ клинической динамики ПРЛ у подростков с ААП выявил наличие компульсивности, межличностной сензитивности, депрессивности, тревожности и психотизма. Клинико-динамические особенности личности подростков с ПРЛ характеризовались наличием преморбидных акцентуированных черт характера. Существенную роль в возникновении и развитии ПРЛ играли хронические психические травмы, которые реализовывались по механизмам личностной уязвимости, содержание которых отчетливо прослеживалось в клинических проявлениях и кризисных переживаниях. Исследование характера психотравмирующих воздействий показало особую важность острых и трудноразрешимых психотравм, имеющих личную значимость для подростка. Формирующиеся ПРЛ имели мозаичную структуру и отличались большим клиническим полиморфизмом.

6. По результатам проведенного констатирующего этапа исследования нами была разработана и апробирована система психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение у подростков АПП и коррекцию ПРЛ, базисом которой является развитие когнитивных навыков преодоления аутоагрессивных паттернов поведения, а также работа с психоэмоциональными конфликтами и формированием «Я-идентичности» методом психодинамической психотерапии. Программа включала несколько этапов: выделение «группы риска» с целью формирования асертивного поведения; переориентацию подростков на конструктивные виды деятельности с целью содействия осмысленности жизни; создание ситуации успеха для формирования позитивного отношения подростков к себе; применение специальных

тренинговых упражнений, инициирующих спонтанность эмоциональных и поведенческих проявлений и, как следствие, снижение ригидности; включение в конструктивную совместную деятельность для улучшения межличностных отношений со сверстниками.

7. Оценка эффективности работы по проведению психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий показала позитивные изменения: снижение уровня склонности к ААП, устранение проявлений ПРЛ, которое выражено в следующих показателях и факторах: уменьшение эмоциональной нестабильности; формирование позитивного отношения к себе; нивелирование патологических характерологических и личностных тенденций, актуализация личностных ресурсов самоизменения; повышение стрессоустойчивости, формирование продуктивного копинга; формирование навыков адекватной коммуникации, в том числе в гендерной сфере; уменьшение ригидности; формирование умения правильно выбирать жизненные цели; развитие навыков контроля над собственным поведением и психической саморегуляции; развитие умения правильно строить взаимоотношения со сверстниками и окружающими взрослыми; активация адаптивных личностных ресурсов.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Диагностировать склонность к ААП у подростков, которая проявляется при ПРЛ, рекомендуем до начала подросткового возраста или раннего взрослого возраста. При этом ПРЛ в подростковом возрасте необходимо рассматривать как фактор высокого риска формирования ААП.

2. В качестве диагностики аутоагрессивных паттернов при пограничном расстройстве личности у подростков рекомендуем использовать комплексную подборку методов и методик с учетом того, что формы ААП подростков, которые проявляются при ПРЛ, являются комплексным явлением, которое состоит из ряда нарушений на социальном и психологическом уровнях. Методы должны охватывать развернутое клинико-психопатологическое исследование с использованием критериев МКБ-10, социально-демографические данные, психологическое тестирование.

3. При прогностической оценке пациентов с ПРЛ в подростковом возрасте необходимо учитывать преобладающие психопатологические феномены в структуре пограничных состояний, а также факторы, определяющие прогноз ААП в структуре ПРЛ, которыми являются возраст начала ААП, длительность сосуществования коморбидных симптомов и длительность латентного периода ААП.

4. В качестве методики психологической коррекции ПРЛ в подростковом возрасте и профилактики ААП у подростков рекомендуем использовать разработанную и апробированную систему психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий, базисом которой является развитие когнитивных навыков преодоления аутоагрессивных паттернов поведения, а также работа с психоэмоциональными конфликтами и формированием «Я-идентичности» методом психодинамической психотерапии.

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

Перспективы дальнейшей разработки темы просматриваются в углубленной оценке влияния эффективности системы психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий на пациентов с ПРЛ в подростковом возрасте, имеющих риск формирования ААП, с учетом их гендерной принадлежности и принадлежности к разным социальным слоям населения, а также выявление отдаленных результатов проведенной коррекции поведения в более зрелом возрасте.

Результаты проведенного исследования можно использовать при подготовке и повышении квалификации врачей-психиатров, а также медицинских психологов, нейропсихологов, специалистов по функциональной диагностике, работающих на базе психиатрических клиник и диспансеров.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Монографии

1. Исагулова, Е.Ю. Атопический дерматит у взрослых. Особенности психодиагностики и психоаналитической терапии: монография / Е.Ю. Исагулова. – М.: Когито-Центр, 2021. – 291 с. (18,2 п.л.).

Статьи в ведущих рецензируемых научных журналах

2. Исагулова, Е.Ю. Характерные особенности клинических проявлений пограничного расстройства личности у подростков / Е.Ю. Исагулова // Национальное здоровье (National Health). – 2020. – № 1. – С. 82-88. (0,81 п.л.).

3. Исагулова, Е.Ю. Аутоагрессивное поведение у подростков и его коррекция методом диалектической поведенческой терапии / Е.Ю. Исагулова // Вестник психотерапии. – 2020. № – 73 (78). – С. 31-45. (0,87 п.л.).

4. Исагулова, Е.Ю. Суицидальное поведение в подростковом возрасте: проблема и факторы формирования / А.Н. Алехин, Е.Ю. Исагулова // Вестник психотерапии. – 2020. – № 73 (78). – С. 127-140. (0,81 п.л./0,4 п.л.).

5. Исагулова, Е.Ю. Причины формирования и развития самоповреждающего поведения в подростковом возрасте / Е.Ю. Исагулова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Познание». – 2020. – № 3. – С. 57-63. (0,74 п.л.).

6. Исагулова, Е.Ю. Прогностические факторы попыток самоубийства у подростков с мыслями о суициде и аутоагрессивном поведении / А.Н. Алехин, Е.Ю. Исагулова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Познание». – 2020. – № 4. – С. 61-68. (0,84 п.л./0,42 п.л.).

7. Исагулова, Е.Ю. Оценка эффективности когнитивной терапии в разрезе преодоления аутоагрессивных паттернов поведения в подростковом возрасте / А.Н. Алехин, Е.Ю. Исагулова // Вестник психотерапии. – 2020. – № 74 (79). – С. 30-42. (0,7 п.л./0,35 п.л.).

8. Исагулова, Е.Ю. Психоаналитическая психотерапия нарушений привязанности при работе с детьми / Е.Ю. Исагулова // Национальное здоровье (National Health). – 2020. – № 2. – С. 73-80. (0,93 п.л.).

Статьи в прочих изданиях и материалы конференций

9. Исагулова, Е.Ю. Материнский комплекс в этиологии депрессии на примере статьи Карла Абрахама «Джованни Сегантини» / Е.Ю. Исагулова // Психологические и психоаналитические исследования. Ежегодник 2017. – М: Московский Институт Психоанализа. – 2017. – С. 390-408. (1,16 п.л.).

10. Исагулова, Е.Ю. Особенности формирования, клинической динамики, диагностики и коррекции нарциссического расстройства личности (на примере рассмотрения клинического случая) / Е.Ю. Исагулова // Журнал Практической Психологии и Психоанализа. – 2019. – № 2. [Электронный ресурс]. – URL: <https://psyjournal.ru/authors/isagulova-eyu> (0,89 п.л.).

11. Исагулова, Е.Ю. Особенности психологической помощи пациентам с пограничным расстройством личности / Е.Ю. Исагулова // European Research. Сборник статей XXV Международной научно-практической конференции г.

Пенза. – Пенза: МЦНС «Наука и просвещение». – 2020. – С. 189-191. (0,17 п.л.).

12. Исагулова, Е.Ю. Особенности использования интегративных методов психотерапии при лечении пограничного расстройства личности / Е.Ю. Исагулова // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения. Сборник статей XVII Международной научно-практической конференции г. Пенза. – Пенза: МЦНС «Наука и просвещение». – 2020. – С. 198-201. (0,23 п.л.).

13. Исагулова, Е.Ю. Анализ зависимого расстройства личности на примере разбора наркотической аддикции в семейных отношениях / Е.Ю. Исагулова // Научные исследования в области психологии и педагогики у в условиях современного общества. Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции 23 февраля 2020 г. Стерлитамак, РФ: Агентство международных исследований. – 2020. – С. 37-51. (0,87 п.л.).

14. Исагулова, Е.Ю. Развитие когнитивных навыков в подростковом возрасте с целью преодоления аутоагрессивных паттернов поведения / Е.Ю. Исагулова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2020. – Т. 12. – № 1 (60) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru>. (0,97 п.л.).

15. Исагулова, Е.Ю. Факторы коморбидности пограничного расстройства личности и расстройств пищевого поведения: современный взгляд на проблему / Е.Ю. Исагулова // Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования: сб. ст. по материалам XXXIII Международной научно-практической конференции «Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования» / 27 марта 2020 г. М.: Изд-во «Интернаука», 2020. – № 3(33). – С. 85-90. (0,35 п.л.).

16. Исагулова, Е.Ю. Особенности современной интегративной психотерапии / Е.Ю. Исагулова // Педагогика и психология: теория и практика. Сборник статей Международной научно-практической конференции / 25 марта 2020 г. – Пенза: МЦНС «Наука и просвещение», 2020. – С. 113-115. (0,17 п.л.).

17. Исагулова, Е.Ю. Коррекция детского ожирения методом теории семейных систем Мюррея Боуэна / Е.Ю. Исагулова // Инновационные подходы в современной науке: Сб. ст. по материалам LXXIII Международной научно-практической конференции «Инновационные подходы в современной науке». – М.: Изд-во «Интернаука», 2020. – № 13 (73). – С. 67-81. (0,87 п.л.).

18. Исагулова, Е.Ю. Влияние детской травмы на формирование пограничного расстройства личности / Е.Ю. Исагулова // Научный форум:

Педагогика и психология: сб. ст. по материалам XLII междунар. науч.-практ. конф. – М.: Изд-во «МЦНО», 2020. – № 8 (42). – С. 35-41. (0,4 п.л.).

19. Исагулова, Е.Ю. Понятие экзистенциальной тревоги в работах Ролло Мея и ее значение в экзистенциальной психотерапии пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством / Е.Ю. Исагулова // World Science: Problems and innovations. Сборник статей XLV международной научно-практической конференции «World Science: Problems and innovations». – Пенза, 2020. – С. 232-240. (0,58 п.л.).

20. Isagulova, E.Yu. Family Role in Forming Women's Gender Identity / E.Yu. Isagulova // Proceedings of the IV International Multidisciplinary Conference «Recent Scietific Investigation», 29.06. 2020, Shawnee, USA, Primedia E-launch LLC. – 2020. – P. 63-79. (0,99 п.л.).