



УДК 159.9.07

DOI: 10.18413/2313-8971-2022-8-4-0-10

Жмурин И.Е. *,
Корнейчик И.В. 

Качественное тематическое исследование динамики уровня тревожности пациента в отношениях с родными и близкими: анализ единичного случая психоаналитического консультирования

Московский государственный областной университет,
ул. Веры Волошиной д. 24, г. Мытищи, 141014, Московская область, Россия raketa302@mail.ru*

*Статья поступила 09 августа 2022; принята 12 декабря 2022;
опубликована 30 декабря 2022*

Аннотация. *Введение.* Модель изучения единичного случая и рассмотрение этого варианта исследования психотерапии были реализованы впервые в границах психоаналитической парадигмы. Сегодня этот вид исследования признан и имеет перспективные разработки в различных направлениях и школах психотерапевтической практики. При некотором разночтении у академических психологов и представителей психотерапевтической практики, по поводу эффективности данного метода, у него есть достаточно веские аргументы в пользу его применения. Достоинствами этого метода выступают: пристальное внимание к приобретению конкретного, практического, контекстуального знания, в противовес универсальному теоретическому знанию без учета контекста; использование более гибких стандартов исследования и получение детальных данных о решаемой проблеме. *Методология и методы:* качественное тематическое исследование группы единичных случаев проводилось в 2018-2022 гг. и выступило частью экспериментального исследования по оценке эффективности психоаналитического консультирования пациентов с высоким уровнем тревоги. Показатели пациентов собраны с использованием психодиагностических методик и материала записи сессий 5 пациентов. Для реализации качественного тематического анализа динамики изменения уровня тревоги разработаны диагностические средства оценки проявления показателей тревоги в речи пациентов, основанные на теоретических положениях психодинамической психодиагностики тревоги. *Результаты и выводы.* Представлены результаты качественного тематического исследования динамики тревоги и ее влияния на отношения пациентов с родственниками и друзьями в ходе психоаналитического консультирования. Анализ проявления тревоги в речи пациентов показал, что ее снижение отражается в менее выраженном упоминании волнения, напряжения и негативных чувств в отношении родных и близких, а семантический анализ речи пациентов с помощью программы анализа текста показал тонкие движения в семантической структуре их высказываний. Изменение семантической структуры речи пациентов отражает индивидуальный путь осознания ими обсуждаемых проблем и выражается в появлении новых семантических связей центральной темы с другими ранее отщепленными понятиями. Эти зависимости позволили раскрыть детальные связи в изменениях пациентов в процессе психоаналитического консультирования и дали возможность провести глубокий анализ микроизменений в решении заявленной проблемы. Качественное тематическое исследование безусловно требует серьез-

ных затрат от специалиста, но позволяет расширить пространство получаемых данных, которые часто могут выступить менее заметными, но более глубокими в понимании уникальности пациента.

Ключевые слова: единичный случай; психоаналитическое консультирование; качественное тематическое исследование; тревога; тревожность; психоанализ

Информация для цитирования: Жмурин И.Е., Корнейчик И.В. Качественное тематическое исследование динамики уровня тревожности пациента в отношениях с родными и близкими: анализ единичного случая психоаналитического консультирования // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2022. Т.8. №4. С. 127-146. DOI: 10.18413/2313-8971-2022-8-4-0-10.

I.E. Zhmurin *,
I.V. Korneichik 

Qualitative case study of the dynamics of the patient's anxiety level in relations with relatives and friends: an analysis of a single case of psychoanalytic counseling

Moscow Region State University,
24 Vera Voloshina Str., Mytishchi, Moscow Region, 141014, Russia, raketa302@mail.ru*

*Received on August 09, 2022; accepted on December 12, 2022;
published on December 30, 2022*

Abstract. Introduction. The model of studying a single case and considering this version of the study of psychotherapy were implemented for the first time within the boundaries of the psychoanalytic paradigm. Today, this type of research is recognized and has promising developments in various areas and schools of psychotherapeutic practice. While there is some disagreement among academic psychologists and representatives of psychotherapy practice regarding the effectiveness of this method, it has a rather strong argument in favor of its application. The advantages of this method include: close attention to the acquisition of concrete, practical, contextual knowledge, as opposed to universal theoretical knowledge without taking into account the context; the use of more flexible research standards and obtaining detailed data on the problem being solved. *Methodology and methods:* a qualitative case study of a group of isolated cases was conducted in 2018-2022 and was part of a pilot study to assess the effectiveness of psychoanalytic counseling of patients with high levels of anxiety. Patient indicators were collected using psychodiagnostic techniques and recording material for sessions of 5 patients. To implement a qualitative thematic analysis of the dynamics of changes in the level of anxiety, diagnostic tools have been developed to assess the manifestation of anxiety indicators in the speech of patients, based on the theoretical provisions of psychodynamic psychodiagnostics of anxiety. *Results and conclusions.* The results of a qualitative case study of the dynamics of anxiety and its impact on patients' relations with relatives and friends in the course of psychoanalytic counseling are presented. Analysis of the manifestation of anxiety in the speech of patients showed that its decrease is reflected in less pronounced references to excitement, tension and negative feelings towards relatives and friends, and the semantic analysis of patients' speech with the help of the text analysis program showed subtle movements in the semantic structure of their statements. Changes in the semantic structure of patients' speech reflect the individual way of their awareness of the problems under discussion and are reflected in the emergence of new semantic connections of the central

theme with other previously split concepts. These dependencies made it possible to reveal detailed connections in the changes of patients in the process of psychoanalytic counseling and made it possible to conduct an in-depth analysis of micro-changes in solving the stated problem. A quality case study is certainly costly for the specialist, but it allows for the expansion of the resulting data space, which can often be less visible but more insightful into the uniqueness of the patient.

Keywords: single case psychoanalytic counseling; qualitative case study; anxiety; anxiety; psychoanalysis

Information for citation: I.E. Zhmurin, I.V. Korneichik (2022), “Qualitative case study of the dynamics of the patient's anxiety level in relations with relatives and friends: an analysis of a single case of psychoanalytic counseling”, *Research Result. Pedagogy and Psychology of Education*, 8 (4), 127-146, DOI: 10.18413/2313-8971-2022-8-4-0-10.

Введение (Introduction). Современный этап развития психологического консультирования и психотерапии включает сложное пространство разнородных практик, основанных на разных теоретических подходах к оказанию психологической помощи. История исследований согласования теоретических положений и терапевтических практик всегда имела достаточно напряженное содержание, связанное с попытками понимания его извне. Эти исследования зачастую были обусловлены желанием государственных структур, социальных служб и даже бизнеса понять уникальность отдельных направлений психотерапевтической практики и определить для себя критерии эффективности оказания психологической помощи населению.

Среди направлений научных исследований психотерапевтической практики первым выступило психоаналитическое, появившееся им начало в 1893-1894 году. Это исследование, автором которого выступил З. Фрейд, было посвящено изучению истерических симптомов, и обозначенная проблема решалась на основе анализа единичного случая, применяемого в то время в психиатрии. Таким образом, модель анализа единичного случая и рассмотрение данного варианта исследования психотерапии было реализовано впервые в границах психоаналитической парадигмы. Сегодня этот вариант исследования терапевтической практики в различных направлениях и школах психотерапевтической практики является общепризнанным и

имеет перспективные разработки.

1. В современной психотерапевтической практике одним из основных направлений исследования выступает вопрос о её эффективности и возможности подтверждения этого на конкретном клиническом случае. По мнению Х. Кэхеле и Г. Томэ (Кэхеле, Томэ, 2001), это направление выступило одной из точек напряжения в исследованиях психотерапии в рамках психоанализа. A.S. Lenz, D.L. Morgan, R.K. Morgan, W.C. Sanderson (Lenz, 2013, 2015; Morgan, Morgan, 2009; Sanderson, 2003) считают, что в современных исследованиях следует учитывать достаточное количество социально-психологических, экономических и научных требований, приводящих к необходимости пересмотра существующих критериев доказательств эффективности терапевтической практики.

Рассматривая только научные требования, следует отметить, что академические психологи считают анализ клинических случаев научно несостоятельным и приписывают ему низкий научный статус. Вместе с тем, Н.П. Бусыгина, ссылаясь на Б.С. Братуся, Ф.Е. Василюка, Л. Витгенштейна, С. Квале, А.В. Юревича, обобщает достаточно веские аргументы в пользу данного метода (Бусыгина, 2012, 2013).

Среди сложных вопросов, решенных в исследованиях клинического случая в психоанализе, зарубежные авторы выделяют:

– одиночный сеанс (сессия) выступает лучшей единицей оценки воспринимае-

мого пациентом психотерапевтического воздействия, поскольку является более управляемым в рамках всего процесса психотерапии, а также позволяет контролировать отдельные речевые повороты и дает возможность соединить микро- и макроаналитические единицы (Stiles, 1980; Elliott, Wexler, 1994);

– согласование отображаемого (процесс психотерапии) и отображенного (описание случая), исследуемого с ориентацией на репрезентацию подлинного события, представленного единственным экспертом (пациентом) (Кэхеле, Томэ, 2001);

– оценка воздействия отдельного сеанса, что строго связано с эффектами и результатами психотерапии, полученная от пациента, может позволить психотерапевту ответить на следующие вопросы: специалист может определить эмоциональную реакцию пациента на определенную тему (даже если он не имеет четкого представления о своей проблеме); какого было воздействие (какие техники использованы) в отношении определенной темы; какое влияние сказанное на сеансе оказывает на опыт участников процесса (Elliott, 1991);

– оптимизация описания психоаналитического процесса, сохраняющего переживания и факты, связанные с проблемой (Кэхеле, Томэ, 2001).

Среди отечественных специалистов следует учесть мнение Е.С. Калмыковой, отмечающей преимущества анализа единичных случаев в психологическом консультировании и психотерапии (Калмыкова, 2012):

– в процессе изучения случая может возникнуть эвристически ценная методика, применимая для анализа метода психологической помощи в рамках более строгого эмпирического исследования;

– организация изучения случая может позволить получить валидные объективные и достоверные данные;

– глубокое и тщательное изучение единичного случая в психологическом консультировании и психотерапии может вызвать сомнения в теоретических положениях и привести к их уточнению, дополнению или пересмотру;

– анализ случая позволяет детально изучить редкие, но важные для психотерапевтической практики феномены;

– анализ клинического случая, выступая вспомогательным средством, может обеспечить «обрастание плотью» существующего теоретического «скелета», что делает очевидным прикладное значение теоретических положений.

Согласование результатов анализа единичного случая психотерапевтической практики с требованиями исследований на основе естественнонаучной парадигмы, по мнению В. Flyvbjerg, может быть реализовано с учетом пристального внимания к возможностям данного метода по получению конкретного, практического, контекстуального знания, в противовес приобретению универсального теоретического знания без учета контекста (Flyvbjerg, 2006).

Необходимо также отметить, что существующие рассогласования академических позиций и практической деятельности психотерапевтов и консультантов в понимании результатов исследований основаны на ориентации последних на требования и положения руководств и наставлений по различным видам и направлениям психологической помощи (Люборский, 2003; Линдзарди, Мак-Вильямс, 2019), предусматривающих другие стандарты исследований и обработки их данных. Отечественные и зарубежные специалисты в целях повышения эффективности оценки психотерапевтической практики предлагают согласованно использовать качественные (техники феноменологии и герменевтики) (Бусыгина, 2012, 2013; Жмурин, 2019; Квале, 2003; Носс, 2015; Калмыкова, Мергенталер, Стинсон, 1996; Чумичёва, 2020; Улановский, 2012) и количественные методы (непараметрические методы математической статистики) (Сидоренко, 2007) для обработки данных.

Перспективами нашего исследования выступают: определение возможностей качественного анализа данных психоаналитического консультирования по другим проблемам построения социальных отношений с

членами семьи и друзьями, на примере единичного случая; выявление психодиагностических показателей личностной тревожности и ее проявлений в структуре семейных отношений, что определяет фокус возможных психотерапевтических процедур.

Цель исследования – оценить возможности тематического качественного исследования результатов психоаналитического консультирования на примере анализа группы единичных случаев пациентов с высоким уровнем тревожности с использованием качественных методов обработки данных.

Гипотезами эмпирического исследования выступили следующие предположения:

– психоаналитическое психологическое консультирование оказывает значимое влияние на снижение уровня личностной тревожности пациента, что проявляется в

снижении напряжения в его социальных отношениях;

– применение методов качественного анализа данных, полученных с помощью записи сессий психоаналитического консультирования, позволяет определить даже незначительные изменения в проявлении тревожности пациента.

Теоретическая основа (The theoretical basis). *История исследования тревоги* в психоанализе берет свое начало с двух исследований З. Фрейда «Анализ фобии одного пятилетнего мальчика (маленький Ганс, 1907)» и «Заметки об одном случае невроза навязчивости (Человек-крыса, 1909)» (Фрейд, 2007). В них З. Фрейд выделил аффективные состояния, связанные с четырьмя базовыми опасностями (Линдгарди, МакВильямс, 2019) (табл. 1).

Таблица 1

**Базовые опасности (по З. Фрейду)
и современные психоаналитические варианты тревоги**

Table 1

**Basic dangers (according to S. Freud)
and modern psychoanalytic variants of anxiety**

Название базовой опасности	Содержание базовой опасности по З.Фрейду	Содержание тревоги в современном психоанализе
потеря объекта	страх потери значимого другого, приводящий к возникновению чувства покинутости, трансформируемое в гнев, тревогу, депрессию, вину	страх потери значимого другого (константного, постоянного объекта), вызывающий тяжелое чувство одиночества, покинутости, стресс или расстройства психики, называемые пограничными расстройствами личности
потеря любви объекта	страх потери любви, переживаемый как отвержение, покинутость, проявляющуюся в ярости, тревоге, депрессии, вине или состоянии, наполненном недостойностью ожидаемой любви	сепарационная тревога – страх потери любви объекта, затрудняющий сепарацию от родителей, что может вызвать устойчивый страх их потери, а после смерти родителей может привести к сильному личностному расстройству, связанному с подозрительностью в отношениях с партнером, бредом ревности и т.д.
кастрация	страх потери телесной целостности или функциональности организма	кастрационная тревога – страх повреждения тела (в широком смысле) и страх повреждения гениталий (в узком смысле)
потеря одобрения со стороны Супер-	страх потери принятия себя и одобрения со стороны своей сове-	моральная тревога – страх последствий нарушения своих ценностей

Название базовой опасности	Содержание базовой опасности по З.Фрейд	Содержание тревоги в современном психоанализе
Эго	сти, окрашенный чувствами тревоги, вины, стыда или депрессии	
потеря саморегуляции	страх связан с потерями контроля над своими чувствами, мыслями, восприятием, движениями, действиями	аннигиляционная тревога – страх быть захваченным, подавленным, разрушенным, подвергнутым воздействию, что основано на сознательных и бессознательных детских воспоминаниях

Дальнейшие исследования психоаналитической практики определили, что тревога, основанная на предвосхищении этих опасностей, может быть контролируемой или неконтролируемой личностью. Психодинамический подход рассматривает тревогу в пределах любого психопатологического расстройства и делает акцент на различиях между: потенциальной и реальной опасностью; реакцией на опасность и ее оценкой; адаптивной реакцией на реальную угрозу, включающей страх, тревогу или их отсутствие и тревожной реакцией, активизирующей на предчувствие бедствия.

Варианты тревоги детально описаны в психоаналитическом подходе и они, по мнению представителей этого подхода, могут быть сознательными и бессознательными. З. Фрейд предложил рассмотрение тревоги как сигнала, который основан на работе мышления, редуцирующего развитие аффекта до того минимума, который необходим для вызывания сигнала. В 1915 году в работе «Бессознательное» это представление применилось уже к тревоге и в 25-й лекции работы «Введение в психоанализ» о состоянии «тревожной готовности» говорится, что оно поставляет «сигнал», чтобы предупредить возникновение сильной тревоги.

Современный взгляд на тревогу продолжает предложенный вариант и эволюционно рассматривает её от диффузного соматического возбуждения до всеобъемлющей психической тревоги, выполняющей более зрелую сигнальную функцию (Линдгарди, МакВильямс, 2019). Сигнальная тревога представляет собой состояние возбуждения,

предупреждающее об идентификации актуальной ситуации как опасности, на основании имеющегося опыта.

Следует отметить, что в современной психоаналитической терапевтической практике важны субъективные переживания тревоги, включающие: аффективные состояния, когнитивные паттерны, соматические состояния и паттерны отношений.

Аффективные состояния связаны с базовыми опасностями (табл. 1) и при слабом их контроле или его отсутствии возможно проявление тревоги аннигиляции. Этот вид тревоги возникает достаточно рано в жизни человека или может быть запущен неожиданно и связан он с ситуациями угрозы жизни человека. Связь тревоги с основными опасностями в рамках оказания психологической помощи дает основательную информацию для теоретических положений и клинической оценки реакций и состояний личности в трудных жизненных ситуациях.

Когнитивные паттерны включают нарушения концентрации и фокусировки памяти, легкую отвлекаемость и слабую память. Эти проявления иногда могут привести к разрушению телесных границ или идентичности.

Соматические состояния проявляются в трудности дыхания, чувстве тяжести и напряжения, что может быть осложнено ощущениями оторванности от своего тела или реальности.

Паттерны отношений с другими могут быть нагружены страхами отвержения, обострения чувства вины, а также желанием отвергнуть или удержать другого.

Все указанные компоненты субъективных переживаний тревоги авторы описали для определения этих показателей в речи пациентов, что распознается в исследовании как оценка или восприятие ими своего состояния и его связи с проблемами в отношениях с другими.

Качественный анализ психотерапевтического материала, в психоаналитическом консультировании и психотерапии, ориентирован на применение двух популярных тематических подходов.

Первым выступает подход, основанный на социальном конструктивизме, рассматривающий активность человека по конструированию феноменов и процессов социально-психологического взаимодействия и внедрению их в реальность (Stake, 1995; Merriam, 2009).

Второй подход, разработанный В. Flyvbjerg и R.K. Yin (Yin, 2012; Flyvbjerg, 2011), назван тематическим исследованием на основе постпозитивистской позиции в качественной методологии. Качественное тематическое исследование предполагает изучение и анализ отдельного или группы случаев для выявления сложности объекта исследования. Оно включает «натуралистические, холистические, этнографические, феноменологические и биографические методы исследования» (Hyett, Kenny, Dickson-Swift, 2014), ориентированные на определение глубокой связи с основными человеческими ценностями и намерениями, и является описательным и эвристическим (Merriam, 2009).

Качественное тематическое исследование выступает самостоятельным качествен-

ным методом (Denzin, Lincoln, 2011) и обладает достаточным уровнем гибкости при исследовании случаев, который трудно реализовать другими подходами (Hyett, Kenny, Dickson-Swift, 2014).

Это согласуется с мнением ученых (Brockmann, Kirsch, Dembler, König, de Vries, Zabolitzki, Silberschatz, 2018; Doran, 2016; Hill, 2006; Stiles, Goldsmith, 2010) о том, что анализ случаев выступает сложным исследованием и требует детализации изменений, происходящих в процессе психотерапии (Doran, 2016; Hill, 2006; Stiles, Goldsmith, 2010) и различения отдельных деталей этих изменений, признаваемых её результатами (Flyvbjerg, 2006; Линдджерди, МакВильямс, 2019).

Материалы и методы (Methodology and methods). *Участники исследования.* В эмпирическом исследовании проявления тревожности в социальных отношениях приняли участие 179 человек (33 мужчины и 146 женщин, в возрасте 22-56 лет), которые были представителями образовательных организаций. После проведения психодиагностического этапа исследования к организаторам обратился 21 человек (11,7%) с желанием получить психологическую помощь в связи с проблемами в отношениях с родными, друзьями и близкими.

В статье представлен фрагмент исследования, связанный с качественным анализом данных психоаналитического консультирования пациентов с высокой тревожностью в отношениях с родственниками и друзьями.

Характеристики участников исследования представлены в табл. 2.

Таблица 2

Описание характеристик участников качественного исследования

Table 2

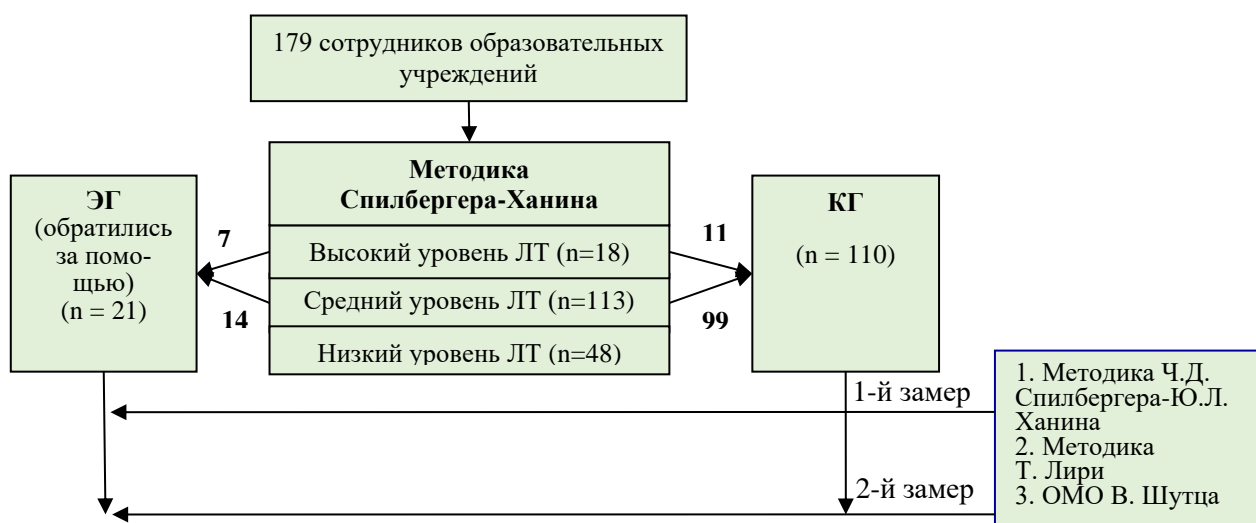
Description of the characteristics of participants in qualitative research

Пол	Возрастной диапазон	Уровень личностной тревожности (опросник Спилбергера-Ханина)	Продолжительность психоаналитического консультирования
Мужчины (n = 5)	26-41	2 – высокий 3 – средний	14-19 сессий (1 сессия в неделю, 4-5 месяцев)
Женщины (n = 16)	23-45	5 – высокий 11 – средний	11-26 сессий (1 сессия в неделю, 3-7 месяцев)

В тематическом качественном исследовании представлены данные 5 (23,8%) пациентов из 21, прошедших индивидуальное психоаналитическое консультирование. Эти пациенты (1 мужчина, высокий уровень ЛТ; 4 женщины, у всех высокий уровень ЛТ) дали согласие на использование их данных в исследовании.

Процедура исследования. Экспериментальное исследование проводилось с 2018 по

2022 год. Данные о проявлении тревоги в отношениях с родными и близкими были собраны с использованием следующих психодиагностических методик: оценка тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина; диагностика межличностных отношений (Т. Лири); «Опросник межличностных отношений» (ОМО) В. Шутца. Схема исследования представлена на рис. 1.



Примечание. На рисунке использованы сокращения: ЭГ – экспериментальная группа, КГ – контрольная группа, ЛТ – личностная тревожность. Участники исследования с низким уровнем тревожности после диагностического этапа к исследованиям не привлекались.

Note. The figure uses abbreviations: EG – experimental group, KG – control group, LT – personal anxiety. Participants in the study with low levels of anxiety after the diagnostic stage were not involved in the studies.

Рис. 1 Процедура экспериментального исследования психоаналитического консультирования пациентов с повышенной тревогой в социальных отношениях

Fig. 1 The procedure of the experimental study of psychoanalytic counseling of patients with increased anxiety in social relations

Уровень личностной тревожности (ЛТ) (методика Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина) был определен основным критерием распределения участников исследования по группам, так как его содержание наиболее точно отражает выражение тревоги в рамках психоаналитической традиции. ЛТ характеризуется устойчивым восприятием значительного спектра ситуаций как угрожающих и реакцией на них состоянием тревоги (показа-

тели: напряжение, беспокойство, нервозность). Высокий уровень ЛТ значимо связан с наличием невротического конфликта и эмоциональными срывами в отношениях.

Обратившиеся за психологической помощью были включены в экспериментальную группу и приняли участие в психоаналитическом консультировании с разными сроками. Обобщенным запросом (n=20, 95,2%) на психоаналитическое консультирование

было указание высокой тревоги и напряжения в отношениях с родственниками и друзьями (конкретные запросы в статье не указаны).

Замысел исследования состоял в том, что в процессе психоаналитического консультирования пациенты переживают сходное состояние по выраженности и интенсивности с их опытом отношений. Это состояние отражается в их речи через описание проявлений тревоги и напряжения в представляемых ситуациях.

Экспериментальным воздействием выступило психоаналитическое консультирование, основанное на теоретических и практических положениях, изложенных Х. Кэхеле, Г. Томэ (Кэхеле, Томэ, 2001), А.Н. Харитоновым (Харитонов, 1999, 2002), Р. Урсано, С. Зонненбергом, С. Лазаром (Урсано, Зонненберг, Лазар, 1992). Консультативные сессии проводились по 50 минут при непосредственном взаимодействии с пациентом в положении сидя (оговоренная частота 1 раз в неделю; перерывы в работе обсуждены заранее; о необходимости пропусков сессий предупреждения были за 24 часа до встречи).

Каждая сессия пациентов фиксировалась после ее проведения, а у двух пациентов (с их разрешения) по 2 сессии были записаны

на диктофон и потом распознаны тем автором статьи, который не проводил данные сессии, чтобы исключить возможность контрпереноса. Записанный текст сессии (в среднем 6,3 листа машинописного текста) составлял последовательное изложение материала с описанием вопросов и ответов психотерапевта и пациента.

Обработка качественных данных проведена с использованием метода категоризации значений текста сессий психоаналитического консультирования и качественной обработки текста сессий с помощью программы анализа текста TextAnalyst v2.01.

Качественными показателями выступили слова, словосочетания о тревоге и отношениях с родными, близкими, упоминаемые пациентами при описании своего состояния и отношений в рассказах и ответах на вопросы в процессе психологического консультирования.

Качественный анализ организован в двух направлениях:

1. Оценка проявления показателей тревоги и отношений в процессе сессий по индикаторам, разработанным на основе теоретических положений, указанных в Руководстве по психодинамической психодиагностике (PDM-2) (Линдхарди, МакВильямс, 2019) (табл. 3).

Таблица 3

Индикаторы показателей тревоги и социальных отношений в тексте пациентов

Table 3

Indicators of anxiety and social relationship indicators in patient text

а) для категории «личностная тревога»:

Индикатор (слова, словосочетание) - (существительные, прилагательные, глаголы)	слова и словосочетания, высказанные пациентом в отношении:		
	себя (3 балла)	других (2 балла)	отрицание таковых (1 балл)
высказывания о напряжении, агрессии, раздражении, отрицательной самокритике, оскорблении, осуждении, моральном неодобрении, вине или угрозе таковых; высказывания о насмешках, неполноценности, стыде, смущении, унижении; чрезмерное выделение недостатков или подробностей личного характера, или угроза таковых			

б) для категории «социальные отношения»:

Индикатор (слова, словосочетание) - (существительные, прилагательные, глаголы)	слова и словосочетания, высказанные пациентом в отношении:		
	себя (3 балла)	других (2 балла)	отрицание тако- вых (1 балл)
положительные эмоции, разговоры, действия (например: радость, удовлетворение, хорошее, доброе, приятное и т.п.)			
отрицательные эмоции, разговоры, действия (напряжение, ужас, страх, тревога, негатив и т.п.)			

Основным методом анализа качественной информации сессии был определен метод категоризации значений, позволяющий выделить и оценить проявления определенных категорий в тексте сессии, которые кодируются консультантом исходя из цели исследования.

Метод категоризации значений предполагает, что текст (предложения, фразы) кодируются категориями типа «+» или «-» (наличие или отсутствие исследуемого показателя). В исследовании это индикаторы личностной тревожности и социальных отношений пациента. Таким образом, категоризация значений позволяет сократить и структурировать текст, сказанный пациентом, и свести его к таблицам и рисункам.

Для наглядности и возможности построения графических форм представления данных выделены следующие показатели:

- частота встречаемости определенных показателей (количество слов, отражающих определенный показатель);
- относительная частота встречаемости определенных показателей (отношение частоты встречаемости определенного показателя к общему объему (количеству) слов в тексте).

2. Анализ текста сессий проведен с помощью программы TextAnalist v2.01, что позволило установить взаимосвязь между элементами текста по смысловой нагрузке (по весу) и определить семантические связи между значимыми понятиями, включенными в текст речи пациентов.

Семантические связи между значимыми

словами, употребляемыми пациентами на сессиях, позволили оценить особенности личностного отражения тревоги и ее связи с отношениями. Эти связи выступили основной смысловой нагрузкой или «смысловым портретом» пациентов. Установленные связи между элементами текста по смысловой нагрузке (по весу и частоте) позволили выделить тематическую структуру ответов пациентов. Структура анализируемых текстов была представлена в виде иерархически связанных тем и подтем. Тема определена как личностно значимое содержание фразы, высказывания пациента, а подтемой названо дробление темы на более конкретные смыслы, объединенные общей темой.

Для семантического анализа, с учетом допустимого объема статьи, объединены материалы всех пациентов за первые три сессии и последние три сессии. Два этих массива текста обработаны самостоятельно и по каждому из них построены семантические пространства в виде деревьев.

Научные результаты и дискуссия (Research Results and Discussion). Участники исследования, данные которых представлены для анализа, были включены в психоаналитическое консультирование следующим образом:

- 1-й пациент (женщина, 42 года, высокий уровень ЛТ), проведено 13 сессий (4 месяца), перерыв 2 недели (болезнь пациента), работа завершена;
- 2-й пациент (женщина, 31 год, высокий уровень ЛТ), проведено 19 сессий (5 месяцев), работа завершена;
- 3-й пациент (женщина, 34 года, высокий уровень ЛТ), проведено 22 сессии,

6 месяцев (работа продолжается);
 – 4-й пациент (женщина, 29 лет, высокий уровень ЛТ), проведено 20 сессий (6 месяцев), 2 перерыва по 2 недели (командировка), работа завершена;
 – 5-й пациент (мужчина, 29 лет, высокий уровень ЛТ), проведено 19 сессий,

6 месяцев (работа продолжается).

Качественный анализ материала сессий психоаналитического консультирования пяти пациентов. Результаты анализа текста сессий (речи пациентов) по указанным выше критериям представлены в табл. 4.

Таблица 4

Количественные показатели высказываний пациентов в процессе психоаналитического консультирования

Table 4

Quantitative indicators of patients' statements in the process of psychoanalytic counseling

Категория	Показатели	Средние значения по сессиям
1-й пациент		13 сессий
Личностная тревога	себя	6,44
	других	5,11
	отрицание таковых	1,90
среднее показателя по всем сессиям		3,82
Социальные отношения (отрицат.)	себя	4,45
	других	4,45
	отрицание таковых	3,45
среднее показателя по всем сессиям		3,78
Социальные отношения (положит.)	себя	3,18
	других	1,73
	отрицание таковых	1,18
среднее показателя по всем сессиям		2,08
2-й пациент		19 сессий
Личностная тревога	себя	2,55
	других	1,91
	отрицание таковых	1,54
среднее показателя по всем сессиям		1,63
Социальные отношения (отрицат.)	себя	3,00
	других	2,73
	отрицание таковых	1,27
среднее показателя по всем сессиям		2,34
Социальные отношения (положит.)	себя	3,27
	других	2,72
	отрицание таковых	1,45
среднее показателя по всем сессиям		2,25
3-й клиент		22 сессии
Личностная тревога	себя	3,78
	других	4,07
	отрицание таковых	2,00
среднее показателя по всем сессиям		2,32
Социальные Отношения (отрицат.)	себя	3,14
	других	3,36
	отрицание таковых	1,35
среднее показателя по всем сессиям		2,03

Категория	Показатели	Средние значения по сессиям
Социальные отношения (положит.)	себя	4,71
	других	3,57
	отрицание таковых	1,71
среднее показателя по всем сессиям		3,49
4-й клиент		20 сессий
Личностная тревога	себя	3,58
	других	3,96
	отрицание таковых	2,09
среднее показателя по всем сессиям		3,33
Социальные отношения (отрицат.)	себя	3,27
	других	3,86
	отрицание таковых	1,44
среднее показателя по всем сессиям		2,60
Социальные отношения (положит.)	себя	4,55
	других	3,74
	отрицание таковых	1,66
среднее показателя по всем сессиям		3,31
5-й клиент		19 сессий
Личностная тревога	себя	7,08
	других	4,96
	отрицание таковых	4,44
среднее показателя по всем сессиям		5,86
Социальные отношения (отрицат.)	себя	5,54
	других	5,88
	отрицание таковых	4,01
среднее показателя по всем сессиям		4,53
Социальные отношения (положит.)	себя	2,51
	других	3,02
	отрицание таковых	1,99
среднее показателя по всем сессиям		2,00

Индивидуальная динамика показателей тревожности и социальных отношений

(отрицательные показатели) представлены на рис. 2, 3, 4, 5, 6.

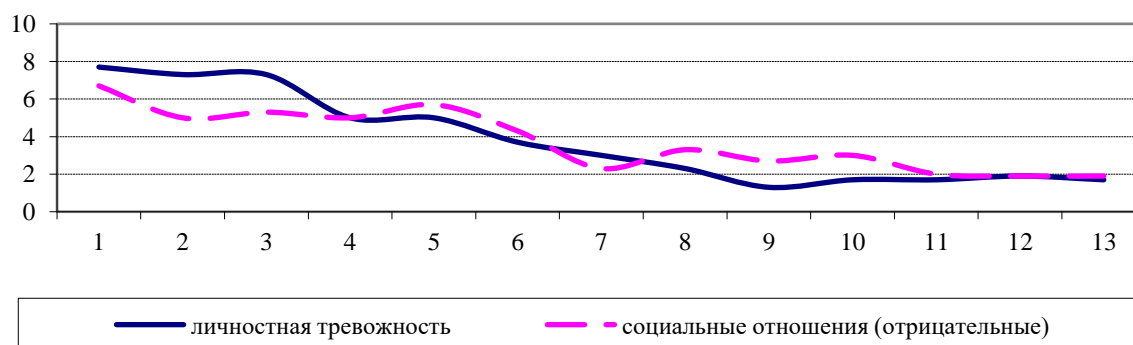


Рис. 2 Динамика уровня ЛТ и социальных отношений (отрицательных проявлений) у первого пациента

Fig. 2 Dynamics of the level of LT and social relations (negative manifestations) in the first patient

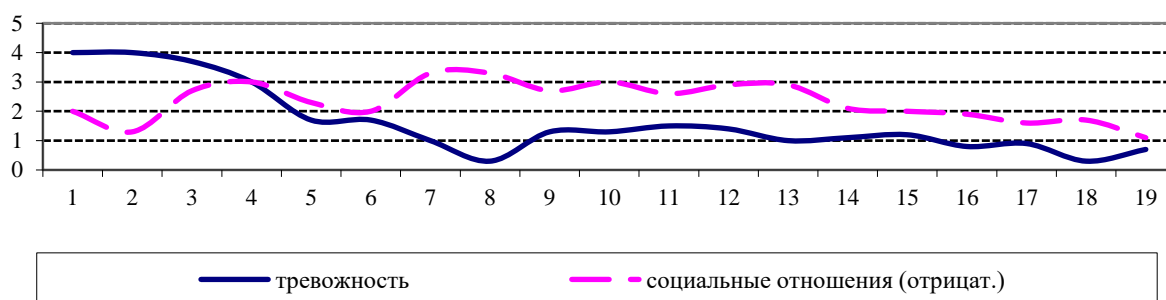


Рис. 3 Динамика уровня ЛТ и социальных отношений (отрицательных проявлений) у второго пациента
Fig. 3 Dynamics of the level of LT and social relations (negative manifestations) in the second patient

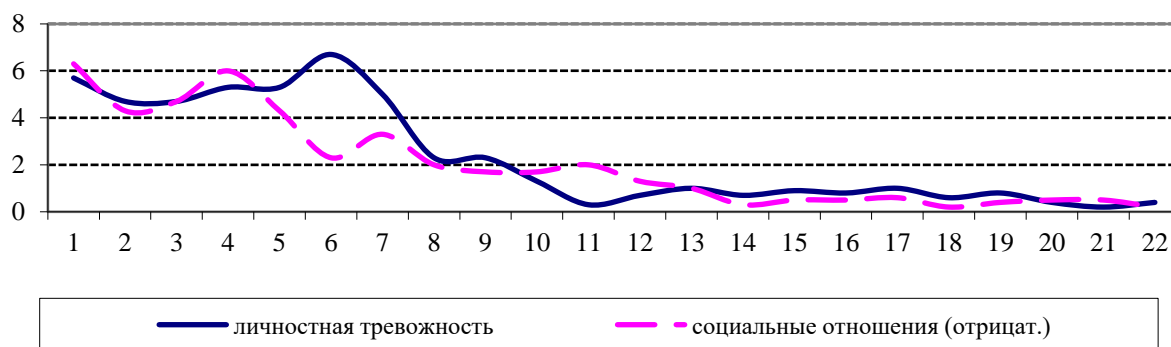


Рис. 4 Динамика уровня ЛТ и социальных отношений (отрицательных проявлений) у третьего пациента
Fig. 4 Dynamics of the level of LT and social relations (negative manifestations) in the third patient

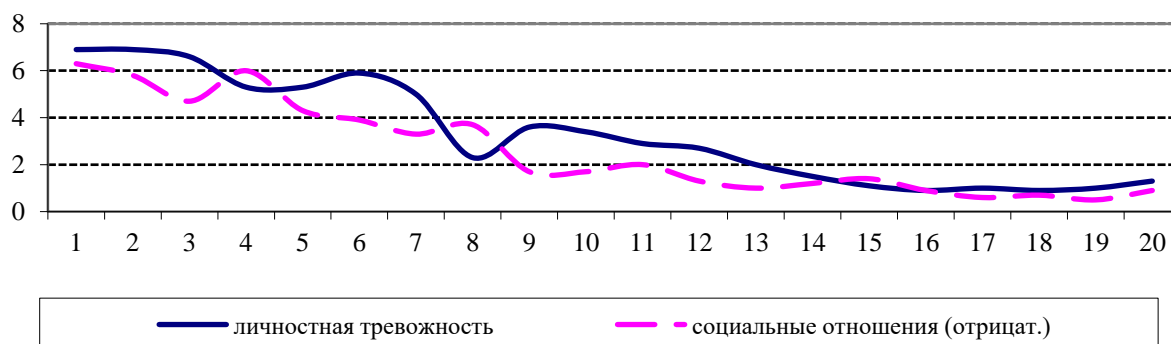


Рис. 5 Динамика уровня ЛТ и социальных отношений (отрицательных проявлений) у четвертого пациента
Fig. 5 Dynamics of the level of LT and social relations (negative manifestations) in the fourth patient

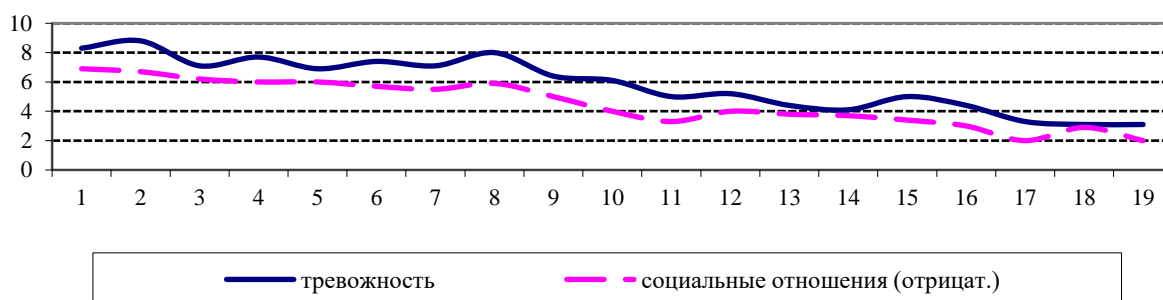


Рис. 6 Динамика уровня ЛТ и социальных отношений (отрицательных проявлений) у пятого пациента
 Fig. 6 Dynamics of the level of LT and social relations (negative manifestations) in the fifth patient

Отрицательные показатели социальных отношений выбраны для сравнения с динамикой проявления тревожности, так как эти показатели первыми начинают изменяться в процессе психоаналитического консультирования (Линдгарди, МакВильямс, 2019), а уже затем (иногда за пределами вре-

мени оказания помощи) приходят в движение положительные проявления в отношениях (Кэхеле, Томэ, 2001).

Результаты семантического анализа текстовых массивов трех первых сессий всех пациентов и трех последних сессий представлены на рис. 7.

Семантическое пространство
 (тематическая структура текста *первых* трех сессий пяти пациентов)



Семантическое пространство
 (тематическая структура текста *последних* трех сессий пяти пациентов)



Рис. 7 Семантический анализ текстовых массивов сессий психоаналитического консультирования
 Fig. 7 Semantic analysis of text arrays of psychoanalytic counseling sessions

Семантические пространства по материалам первых трех и последних трех сессий построены на основании иерархии текстовых конструктов речи пациентов по их весу в

программе TextAnalyst v2.01.

Качественное тематическое исследование показало, что психоаналитическое консультирование вызывает снижение уровня

тревоги пациентов. Это оказывает влияние на последующее снижение напряжения в социальных отношениях с родными и друзьями пациентов, а качественный анализ их речи позволяет зафиксировать малейшие изменения в этой динамике. Сходные данные получены в качественном анализе психоаналитической практики W. Bucci, B. Maskit, исследовавших проявление в речи пациентов аффектов, абстрактного отражения и соматических проблем (Bucci, Maskit, 2007). Они считают, что содержание текста пациента на каждом сеансе позволяет оценить минимальные изменения в его отношениях и провести макроанализ жизни.

Качественный анализ материала сессий психоаналитического консультирования пяти пациентов, представленный в таблице 4 и изображенный на рис. 2, 3, 4, 5, 6, показывает снижение уровня личностной тревожности у всех пациентов. Это снижение было зафиксировано с использованием метода категоризации значений при анализе речи пациентов.

Например, у второй пациентки эти изменения представлены в тексте так:

2 сессия – «Моя голова забита какими-то мыслями... проще говоря чепухой... Я вся на нервах, когда говорю с мамой. Мне очень тяжело дома, не нахожу себе места... и на работе тоже», а на 17 сессии – вот такой текст: «Ну, прям не узнаю себя... сегодня разговариваю с мамой и вспоминаю себя с ней. Прям рада, что стало легче... Наверно можно сказать, что стало действительно легче, свободней»;

Пример текста у 5-го пациента на 2 сессии: «Когда с кем-то знакомлюсь, ну начинаю отношения... почему-то возникает чувство, что я неуверен, что все будет хорошо, что будет так как хочу... Я как будто завишу от чего-то или от кого-то. Так хочется просто жить и строить отношения... не зависеть и трястись каждый раз...», а на 18 сессии вот такие слова: «На праздники у друзей отдыхали и познакомился с девушкой, разговаривали часа два... и я вдруг поймал себя на мысли, что все идет нормально и даже ни разу за это время не вышел из разговора... в

смысле не отвлекся от нее... Наверно рано, но я был доволен... собой доволен очень».

Эти виньетки демонстрируют, что через разное время в речи пациентов тревога становится менее выраженной, и с этим в представленных примерах связано изменение социальных отношений, или их восприятия, что уже выступает показателем положительной динамики, тем более в рамках психологического консультирования. В работе С. Christian, E. Barzilai, J. Nyman представлено некоторое совпадение с полученными данными, где авторы отмечают, что на сеансах существует положительная связь между способностью пациента выражать свой эмоциональный опыт и качеством отношений в рамках психотерапевтических отношений и за их пределами (Christian, Barzilai, Nyman, 2021).

Переходя к обсуждению семантического пространства, следует отметить, что на начальном этапе психоаналитического консультирования, когда ситуация описывается каждым из пациентов с позиции ее восприятия, а не анализа, проблема тревоги практически не обозначается. Значительная часть пациентов ее не осознает, что подтверждает отсутствие в их речи упоминаний тревоги. О подобном проявлении проблемы в речи пациентов на начальном этапе психотерапии отмечают А.О. Horvath, S. Zilcha-Mano, P. Errazuriz (Horvath, 2005; Zilcha-Mano, Errazuriz, 2017).

У пяти клиентов в тексте первых трех сессий слова «тревожусь», «тревога» и «тревожно» были упомянуты только 4 раза, и два из них у одного и того же пациента. Основу семантического пространства составляет слово «напряжение» (нагрузка 11% – среди самых частых слов), а связанные с ним слова в большей степени выражают неопределенность и непонимание (слова: «непонимание», «сложно»). В начальный период консультирования большинство пациентов связывают свое состояние с действиями других и проецируют его на них (связь – напряжение и другие).

Завершающие сессии наполнены более

разветвленным семантическим пространством с насыщенными связями, обозначающими подтемы. И сама тема тревоги четко обозначается и выступает центральной темой («стволом») семантического пространства, имеющего разветвленную крону с трехуровневыми связями (связь: тревога-отсутствие-уважение). Эту связь, например, выделяем из двух ярких фраз у 2-й пациентки «...иногда тревожно становится с официальными лицами... я понимаю, что следует проявить уважение к выступающим» и 4-й пациентки «я чувствую, что ко мне проявили уважение... после этого стало проще готовить следующий проект».

Отражение темы напряжения также выступает значимым показателем изменений пациентов, что можно связать с желанием понять человека и, разговаривая с ним, снизить напряжение. Это фиксируют в своем исследовании и D. Rocco, A. Gennaro, S. Salvatore, V. Stoycheva, W. Vucci, которые отмечают, что значительная часть рефлексивных слов психотерапевта о проблеме направлены на понимания переживаний пациента и вызывают ответную реакцию, что фиксируется по эмоциональной окраске проблемы в речи пациента на последующих сессиях (Rocco, Gennaro, Salvatore, Stoycheva, Vucci, 2017).

В заключение следует отметить, что наличие в массивах данных двух отдельных семантических центров (деревьев) показывает сохраненную раздробленность между темами и их самостоятельность (начальный этап: напряжение и отношения; завершающий этап: тревога и напряжение). Вместе с тем, каждая из тем разрастается новыми терминами (ветвями), которые указывают на связывание понятий, что говорит о расширении пространства осознания тех или иных проблем в процессе консультирования.

В рамках обсуждения стоит подчеркнуть, что более продолжительная работа с пациентами показывает более заметные изменения и это предполагает некоторую перспективу проведения качественного исследования в работе разной продолжительности.

Заключение (Conclusions). В качестве выводов тематического качественного исследования изменений единичного случая психоаналитического консультирования отметим следующее:

1. Проведенное тематическое качественное исследование единичного случая психоаналитического консультирования пациентов с высоким уровнем личностной тревожности подтвердило, что психологическое консультирование представляет собой определенным образом структурированное общение, обеспечивающее благоприятные условия для реконструкции ранних воспоминаний пациентов, что создает пространство для снижения их тревожности в столь незначительном по времени взаимодействии.

2. При снижении уровня личностной тревожности в процессе психоаналитического консультирования наблюдается тенденция к уменьшению негативного описания отношений у пациентов. Это связано с осознанием возможных вариантов собственного отреагирования и поведения при обсуждении сложных ситуаций с родными и близкими. Качественный анализ речи пациентов позволяет определить тонкие изменения в проявлении тревожности и в снижении напряжения в отношениях.

3. Применение программы TextAnalyst v2.01 позволяет оценить динамику семантического пространства пациентов в процессе психоаналитического консультирования. Эти незначительные для внешнего наблюдения, но качественно значимые изменения в проявлении проблемы определяют направленность процесса её осознания пациентом через связывание с центральной темой обсуждения различных понятий, выступающих осознаваемыми частями его жизни, шагами на индивидуальном пути понимания проблемы и себя.

Список литературы

Бусыгина Н.П. Психоаналитическая интерпретация как исследовательская стратегия // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 4. С. 60-84.

Бусыгина Н.П. Психоаналитические идеи в

качественной методологии // Журнал практического психолога. 2013. № 4. С. 133-144.

Жмурин И.Е., Трофимова А.П. Качественный анализ особенностей понимания внутренних границ личности студентами психологами-консультантами // В сборнике: Психология и педагогика: актуальные проблемы теории и практики. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (к 15-летию факультета психологии МГОУ). 2019. С. 39-45.

Калмыкова Е.С. Опыты исследования личной истории: Научно-психологический и клинические подходы. М.: Когито-Центр, 2012. 182 с.

Калмыкова Е.С., Мергенталер Э., Стинсон Ч. Транскрипты психотерапевтических сеансов // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 3. С. 129-136.

Квале С. (2003), Исследовательское интервью. М.: Смысл, 2003. 301 с.

Кэхеле Х., Томэ Г. Современный психоанализ: Исследования: Пер. с нем. / Общ. ред. А.В. Казанской. СПб.: Изд-во «ВЕИП», 2001. 304 с.

Люборски Л. Принципы психоаналитической психотерапии. М.: Когито-центр, 2003. 256 с.

Носс И.Н. Качественные и количественные методы исследования в психологии: учебник для бакалавриата и магистратуры. М.: Издательство Юрайт, 2015. 362 с.

Руководство по психодинамической диагностике. Второе издание. PDM-2. Том. 1 / Под ред. В. Линдзарди. Н. МакВильямс / Пер. с англ. О. Перфильевой, Н. Сабуровой, В. Сингура. М.: Независимая фирма «Класс», 2019. 792 с.

Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: Речь, 2007. 350 с.

Улановский А.М. Феноменологическая психология: качественные исследования и работа с переживаниями. М.: Смысл, 2012. 255 с.

Урсано Р., Зонненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия: краткое руководство. М.: Изд-во РПО, 1992. 158 с.

Фрейд З. Знаменитые случаи из практики / Пер. с нем. М.: «Когито-Центр», 2007. 538 с.

Харитонов А.Н. Психоаналитический подход в семейной психотерапии // Психотерапия сегодня: Материалы III Всероссийской конференции по психотерапии. М.: Изд-во Института психотерапии, 1999. С.120-123.

Харитонов А.Н. Семейный психоанализ как научно-практическое направление // Психоаналитический вестник. 2002. № 10. С.62-78.

Чумичёва И.В. Аспекты консультативной

практики при работе с проблемами социализации подростков разных национальностей в мультикультурном пространстве // Актуальные проблемы теории и практики психологических, психолого-педагогических и педагогических исследований. Сборник трудов Международной научно-практической конференции «XV Левитовские чтения». В 3-х томах. Министерство образования Московской области, Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области Московский государственный областной университет, Факультет психологии. 2020. С. 327-333.

Brockmann J., Kirsch H., Dembler K., König D., de Vries I., Zabolitzki M., Silberschatz G. "Effects of interventions promoting mentalization and interventions disconfirming pathogenic beliefs: A comparative single case study of three patients" // Clinical Psychology & Neuropsychology. 2018. (5). P. 1-17. DOI: 10.1080/23311908.2018.1470482.

Bucci W. Basic concepts and methods of psychoanalytic process research. Person E., Cooper A., Gabbard G. (Eds.), Textbook of psychoanalysis. Washington, D.C., US: American Psychiatric. 2005. P. 339-355.

Bucci W., Maskit B. "Beneath the surface of the therapeutic interaction: The psychoanalytic method in modern dress" // Journal of the American Psychoanalytic Association. 2007. Vol. 55, P. 1355-1397. DOI: 10.1177/000306510705500412.

Christian C., Barzilai E., Nyman J. et al. "Assessing Key Linguistic Dimensions of Ruptures in the Therapeutic Alliance" // J Psycholinguist Res. 2021. 50. P. 143-153. <https://doi.org/10.1007/s10936-021-09768-1>.

Denzin N.K, Lincoln Y.S, Denzin N.K, Lincoln Y.S. Introduction: Disciplining the practice of qualitative research. The SAGE handbook of qualitative research. 4th ed, Thousand Oaks, CA. 2011. P. 1-6.

Doran, J.M. "The working alliance: Where have we been, where are we going?" // Psychotherapy Research. 2016. 26. P. 146-163.

Elliott R. "Five dimensions of therapy process" // Psychotherapy Research. 1991. 1. P. 92-103.

Elliott R., Wexler M.M. "Measuring the impact of sessions in process-experiential therapy of depression: the Session Impacts Scale" // Journal of Counseling Psychology. 1994. 41. P. 166-174.

Flyvbjerg B. "Five misunderstandings about case-study research" // Qualitative inquiry. 2006. Vol. 12 (2). P. 219-245.

Flyvbjerg B., Denzin N.K., Lincoln Y.S. Case study. The SAGE handbook of qualitative research.

4th ed, Thousand Oaks, C. 2011. P. 301-316.

Hill C.E. In J.C. Norcross, L.E. Beutler, & R.F. Levant (Eds.), *Evidence-Based Practices in Mental Health: Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*. Washington, DC: American Psychological Association. 2006. 435 p.

Horvath A.O. "The therapeutic relationship: Research and theory" // *Psychotherapy Research*. 2005. 15. P. 3-7. DOI: 10.1080/10503300512331339143.

Hyett N., Kenny A., Dickson-Swift V. "Methodology or method? A critical review of qualitative case study reports" // *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2014. 9. P. 1-13. DOI: 10.3402/qhw.v9.23606.

Lenz A.S. "Using Single-Case Research Designs to Demonstrate Evidence for Counseling Practices" // *Journal of Counseling & Development*. 2015. Vol. 93. P. 387-393.

Lenz A.S. "Calculating effect size in single-case research: A comparison of no overlap methods" // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2013. 46. P. 64-73.

Merriam S.B. *Qualitative research: A guide to design and implementation*. 3rd ed., San Francisco, CA: Jossey-Bass. 2009. 320 p.

Morgan D.L. & Morgan R.K. *Single-case research methods for the behavioral and health sciences*. Thousand Oaks, CA. 2009. 269 p.

Rocco D., Gennaro A., Salvatore S., Stoycheva V., Bucci W. "Clinical mutual attunement and the development of therapeutic process: A preliminary study" // *Journal of Constructivist Psychology*. 2017. 30. P. 371-387. DOI: 10.1080/10720537.2016.1227950.

Sanderson W.C. "Why empirically supported treatments are important" // *Behavioral Modification*. 2003. 27. P. 290-299.

Stake R.E. *The art of case study research*. Thousand Oaks, CA: Sage. 1995. 192 p.

Stiles W.B. "Measurement of the impact of psychotherapy sessions" // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1980. 48. P. 176-185.

Stiles W.B., Goldsmith J.Z. The alliance over time. In J.C. Muran & J.P. Barber (Eds.), *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice*. New York, NY: Guilford Press. 2010. P. 44-62.

Yin R.K. *Applications of case study research*. 3rd ed, Thousand Oaks, CA: Sage. 2012. 264 p.

Zilcha-Mano S., Errazuriz P. "Early development of mechanisms of change as a predictor of subsequent change and treatment outcome: The case of working alliance" // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2017. 85 (5), P. 508-520. DOI: 10.1037/ccp0000192.supp.

References

Busygina, N.P. (2012), "Psychoanalytic Interpretation as a Research Strategy", *Konsul'tativnaja psikhologiya i psikhoterapiya*. 4. 60-84. (In Russian).

Busygina, N.P. (2013), "Psychoanalytic ideas in qualitative methodology", *Zhurnal prakticheskogo psihologa*. 4. 133-144. (In Russian).

Zhmurin, I.E. and Trofimova, A.P. (2019), "Qualitative analysis of the features of understanding the internal boundaries of personality by students by psychologists-consultants", *Aktualnie problemi teorii i praktiki*, 39-45. (In Russian).

Kalmykova, E.S. (2012), *Opyty issledovaniya lichnoj istorii: Nauchno-psikhologicheskij i klinicheskie podkhody* [Personal History Research Experiments: Scientific-Psychological and Clinical Approaches], Moscow, Russia.

Kalmykova, E.S., Mergentaler, E. and Stinson, C.H. (1996), "Transcripts of psychotherapeutic sessions", *Psichologicheskij zhurnal*, 17 (3), 129-136. (In Russian).

Kvale, S. (2003), *Issledovatel'skoe interv'ju* [Research Interview], Moscow, Russia.

Kjehele, H., Tomje, G. (2001), *Sovremennyy psikhoanaliz: Issledovaniya* [Modern Psychoanalysis: Research], SPb, Russia.

Ljuborski, L. (2003), *Printsipy psikhoanaliticheskoj psikhoterapii* [Principles of Psychoanalytic Psychotherapy], Moscow, Russia.

Noss, I.N. (2015), *Kachestvennye i kolichestvennye metody issledovaniya v psikhologii: uchebnik dlja bakalavriata i magistratury* [Qualitative and quantitative research methods in psychology: a textbook for bachelor's and master's degree students], Moscow, Russia.

Lindzhardi, V. and McWilliams N. (2019), *Rukovodstvo po psihodinamicheskoj diagnostike* [A Guide to Psychodynamic Diagnosis], Nezavisimaja firma "Klass", Moscow, Russia.

Sidorenko, E.V. (2007), *Metody matematicheskoj obrabotki v psikhologii* [Methods of mathematical processing in psychology], SPb., Russia.

Ulanovskij, A.M. (2012), *Fenomenologicheskaja psikhologiya: kachestvennye issledovaniya i rabota s perezhivanijami* [Phenomenological Psychology: Qualitative Research and Work with Experiences], Moscow, Russia.

Ursano, R., Zonnenberg, S., and Lazar S. (1992), *Psikhodinamicheskaja psikhoterapija: kratkoe rukovodstvo* [Psychodynamic Psychotherapy: A Quick Guide], Moscow, Russia.

Haritonov, A.N. (2002), "Family psychoanal-

ysis as a scientific and practical direction”, *Psikhoanaliticheskij vestnik*, 10, 62-78. (In Russian).

Haritonov, A.N. (1999), “Psikhoanaliticheskij podkhod v semejnoy psikhoterapii”, *Psikhoterapiya segodnya: Materialy III Vserossijskoj konferentsii po psikhoterapii*, 120-123. (In Russian).

Freud, Z. (2007), *Znamenitnye sluchai iz praktiki* [Notable case studies], Moscow, Russia.

Chumichova, I.V. (2020), “Aspekty konsultativnoy praktiki pri rabote s problemami sotsializatsii podrostkov raznykh natsionalnostey v multikulturnom prostranstve”, *Aktualnye problemy teorii i praktiki psikhologicheskikh, psikhologopedagogicheskikh i pedagogicheskikh issledovaniy*, 327-333. (In Russian).

Brockmann J., Kirsch H., Dembler K., König D., de Vries I., Zabolitzki M. and Silberschatz G. (2018), “Effects of interventions promoting mentalization and interventions disconfirming pathogenic beliefs: A comparative single case study of three patients”, *Clinical Psychology & Neuropsychology*, 5, 1-17, DOI: 10.1080/23311908.2018.1470482. (In USA).

Bucci, W. (2005), Basic concepts and methods of psychoanalytic process research. Person E., Cooper A., Gabbard G. (Eds.), *Textbook of psychoanalysis*. Washington, D.C., USA.

Bucci, W. and Maskit, B. (2007), “Beneath the surface of the therapeutic interaction: The psychoanalytic method in modern dress”, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55, 1355-1397. doi: 10.1177/000306510705500412. (In USA).

Christian, C., Barzilai, E. and Nyman, J. et al. (2021), “Assessing Key Linguistic Dimensions of Ruptures in the Therapeutic Alliance”, *Journal of Psycholinguistic Research*, 50, 143-153. <https://doi.org/10.1007/s10936-021-09768-1>. (In Switzerland).

Denzin, N.K., Lincoln, Y.S., Denzin, N.K., and Lincoln, Y.S. (2011), Introduction: Disciplining the practice of qualitative research. The SAGE handbook of qualitative research. 4th ed., Thousand Oaks, CA, USA.

Doran, J.M. (2016), “The working alliance: Where have we been, where are we going?”, *Psychotherapy Research*, 26, 146-163. (In USA).

Elliott R. (1991), “Five dimensions of therapy process”, *Psychotherapy Research*, 1, 92-103. (In USA).

Elliott R. and Wexler M.M., (1994), “Measuring the impact of sessions in process-experiential therapy of depression: the Session Impacts Scale”, *Journal of Counseling Psychology*, 41, 166-174. (In USA).

Flyvbjerg, B. (2006), “Five misunderstandings about case-study research”, *Qualitative inquiry*, 12 (2), 219-245. (In USA).

Flyvbjerg, B., Denzin, N.K. and Lincoln, Y.S. (2011), Case study. The SAGE handbook of qualitative research. 4th ed., Thousand Oaks, CA, USA.

Hill, C.E. In Norcross, J.C., Beutler, L.E. and Levant, R.F. (Eds.) 2006, *Evidence-Based Practices in Mental Health: Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*, American Psychological Association, Washington, USA.

Horvath, A.O. (2005), “The therapeutic relationship: Research and theory”, *Psychotherapy Research*, 15, 3-7. doi: 10.1080/10503300512331339143 (In USA).

Hyett N., Kenny A., Dickson-Swift V. (2014), “Methodology or method? A critical review of qualitative case study reports”, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9:1, DOI: 10.3402/qhw.v9.23606. (In USA).

Lenz A.S. (2015), “Using Single-Case Research Designs to Demonstrate Evidence for Counseling Practices”, *Journal of Counseling & Development*, 93, 387-393. (In USA).

Lenz, A.S. (2013), “Calculating effect size in single-case research: A comparison of no overlap methods”, *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46, 64-73. (In USA).

Merriam, S.B. (2009), *Qualitative research: A guide to design and implementation*. 3rd ed., San Francisco, CA, Jossey-Bass, USA

Morgan, D.L. and Morgan, R.K. (2009), *Single-case research methods for the behavioral and health sciences*. Thousand Oaks, CA, Sage, USA.

Rocco D., Gennaro A., Salvatore S., Stoycheva V., Bucci W. (2017), “Clinical mutual attunement and the development of therapeutic process: A preliminary study”, *Journal of Constructivist Psychology*, 30, 371-387. doi: 10.1080/10720537.2016.1227950. (In United Kingdom of Great Britain).

Sanderson, W.C. (2003), “Why empirically supported treatments are important”, *Behavioral Modification*, 27, 290-299. (In USA).

Stake, R.E. (1995), *The art of case study research*. Thousand Oaks, CA, USA.

Stiles, W.B. (1980), “Measurement of the impact of psychotherapy sessions”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 176-185. (In USA).

Stiles, W.B. and Goldsmith, J.Z. (2010), The alliance over time. In Muran, J.C. and Barber, J.P. (Eds.), *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice*, Guilford Press, New York, USA.

Yin, R.K. (2012), *Applications of case study research*. 3rd ed, Thousand Oaks, CA, USA.

Zilcha-Mano, S., Errazuriz, P. (2017), "Early development of mechanisms of change as a predictor of subsequent change and treatment outcome: The case of working alliance", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(5), 508-520. doi: 10.1037/ccp0000192.supp. (In USA).

Информация о конфликте интересов: авторы не имеют конфликта интересов для декларации.

Conflicts of Interest: the authors have no conflict of interest to declare.

Данные авторов:

Жмурин Игорь Евгеньевич, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры истории

России средних веков и нового времени, Московский государственный областной университет.

Корнейчик Ирина Викторовна, доцент кафедры истории России средних веков и нового времени, Московский государственный областной университет.

About the authors:

Igor E. Zhmurin, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Russian History of Middle Ages and Modern Times, Moscow Region State University.

Irina V. Korneichik, Associate Professor of the Department of Russian History of Middle Ages and Modern Times, Moscow Region State University.