**Психотерапия при акцентуациях характера и психопатиях.** Роль психотерапии в этих случаях определяется значением в динамике состояния больного психогенных факторов. Чем больше удельный вес последних в декомпенсации пациента по сравнению с биологической недостаточностью, тем большего успеха можно ожидать от психотерапии (Гурьева В.А., Гиндикин В.Я., 1980; Личко А.Е., 1985).

До последнего времени существует точка зрения об ограниченной эффективности психотерапии при психопатиях. Однако, как отмечает А.Е. Личко (1979), она может быть, несомненно, полезной при психопатиях как сама по себе, так и в качестве метода, подготавливающего почву для педагогических воздействий. Психотерапевтический подход, начиная с установления первых же контактов с пациентом, должен ориентироваться на тип психопатии. Так, при преобладании гипертимных проявлений пациент «идет» на контакт, если чувствует доброжелательное отношение к себе, интерес к своим проблемам; при аффективной неустойчивости эффективнее директивный стиль психотерапии и т.д.

В последнее время при психопатиях все чаще применяется групповая психотерапия. Говоря о задачах групповой психотерапии при психопатиях, многие авторы подчеркивают, что она позволяет пациентам лучше оценить свои реакции на жизненные трудности, выявить индивидуально непереносимые ситуации, способствующие декомпенсации, продемонстрировать реакции группы на их поведение; конфронтация этих больных с лицами, имеющими аналогичные проблемы, позволит сделать первых более восприимчивыми к лечению и добиться большей их социализации, нивелировки характерологических девиаций. Главное, что позволяет добиться групповая психотерапия, — это научить способности предусматривать последствия своего поведения и корректировать его в конкретных условиях.

Рекомендуется проводить лечение пациентов с психопатиями в малых группах (лучше всего включая их в группы больных неврозами и другими пограничными состояниями). Используются дискуссионные формы и иные техники (Orwid M. et al., 1975; Bizon E., 1978, и др.).

Психотерапия в настоящее время используется также в работе с делинквентными подростками. В формировании делинквентного поведения подростков существенное значение имеют психопатии и акцентуации характера (Личко А.Е., 1985). Э.Г. Эйдемиллером и В.В. Юстицким (1982) представлен опыт работы с делинквентными подростками с гипертимными, эпилептоидными, истероидными и неустойчивыми типами акцентуаций характера и психопатий. В качестве основных психотерапевтических принципов авторы отмечают: 1) необходимость реализации и активизации позитивных свойств личности делинквентного подростка и 2) противодействие негативным качествам с переключением активности, привычек, свойств подростка на иные социально приемлемые цели. На основе своего опыта авторы дают рекомендации к использованию различных форм и техник, адекватных для различных акцентуаций («психотерапия увлечениями» — при гипертимном типе отклонения характера, недирективная психотерапия — у эпилептоидных, рациональная психотерапия, библиотерапия, методика разыгрывания ролевых ситуаций — у неустойчивых и т.п.).

Исследования С.А. Кулакова (1997) также посвящены перспективам использования индивидуальной и групповой когнитивно-поведенческой психотерапии у подростков с пограничными психическими расстройствами, прежде всего с ситуационнообусловленными нарушениями поведения на фоне акцентуации характера. На основании собственных исследований и данных зарубежных авторов рассматриваются цели, задачи, показания к психотерапии, подбор пациентов в группы и их типы, групповой процесс и динамика, формы проведения занятий, механизмы лечебного действия психотерапии у данного контингента пациентов. Групповая психотерапия была направлена на повышение самооценки, тренировку механизмов купирования патогенных воздействий, приходящихся на область наименьшего сопротивления каждого типа акцентуации характера, увеличение чувства ответственности за свое поведение, поиск путей для семейной реадаптации, расширение временной перспективы, разрушение неадекватных механизмов психологической защиты.

Большой интерес представляет опыт использования при психопатиях «клинической психотерапии творчеством» (Бурно М.Е., 1998). Терапия творческим самовыражением, глубоко индивидуализированная, основанная на тонком знании особенностей психопатической личности, ее структуры, клинического состояния, включает в себя создание творческих произведений (занятия живописью, скульптурой, художественной фотографией), общение с природой и др.

М.Е. Бурно указывает на три лечебных фактора при психотерапии указанным методом: 1) возвращение собственной индивидуальности; 2) катарсис; 3) возникновение контактов, общения с другими людьми благодаря предметам своего творчества. Психотерапия осуществляется в индивидуальной, чаще в групповой формах. По данным автора, особенно показана она пациентам с психастенической, истерической и некоторыми другими видами психопатий и акцентуаций характера.

Важное значение при психопатиях приобретает семейная психотерапия (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В., 1999, и др.). Э.Г. Эйдемиллер выделяет две фазы психотерапевтического процесса: регистрирующую (получение сведений о больном и его семье, для чего используются как клинический метод, так и специальные психологические исследования) и реконструктивную. Психотерапевтическая работа осуществляется в форме индивидуальных и групповых занятий. Автором описывается тактика семейной психотерапии при акцентуациях характера, патохарактерологических развитиях и психопатиях.

Как видно из изложенного выше, методы индивидуальной и групповой психотерапии достаточно перспективны при акцентуациях характера и психопатиях. Вопросы их дифференцированного применения в зависимости от характера нарушений, выбор оптимальных сочетаний психотерапевтических приемов и другие вопросы нуждаются в дальнейших исследованиях.

*Источник – Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства*