



О НАРЦИССИЗМЕ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЦИФРОВОЙ ЭПОХИ

(Самарский университет)

Вполне можно представить себе следующую ситуацию в психотерапевтическом кабинете в недалеком будущем. Напротив пациента, пришедшего со своими жалобами, расположен психотерапевт, вооруженный самыми современными цифровыми технологиями. Несколько камер оценивают поведение пациента: его жестикуляцию, мимику, интонацию, траекторию выбора поз, движение глаз и прочее. Микрофоны записывают диалог. Записываются также аудио- и видео-присутствие психотерапевта. Все эти данные - big data - в реальном времени обрабатываются мощным процессором, проводится контент-анализ поступающего материала. Данные компонуется и становятся доступными для психотерапевта, например, через наушник или/и смарт-очки. Вести сеанс доктору помогает программа-помощник *Фрейд* (по аналогии с Сири, Кортаной, Алисой и проч.): подсказки *Фрейда* слышны только специалисту. Для него актуализируется в текущем моменте море информации, недоступной ранее. Программа определяет, какими словами чаще всего пользуется пациент, оценивает, откликается ли на эти слова психотерапевт. Оказываются ли ответы психотерапевта успешными, достигающими терапевтической цели: снижается ли тревога и беспокойство пациента, меняются ли эмоции. Система помогает специалисту лучше распознавать эмоции, защиты, сопротивление пациента, формирующиеся перенос и возникающий ответный контрперенос. В ухо психотерапевта *Фрейд* коротко сообщает/напоминает похожие клинические случаи и так далее. Психотерапия в таком формате становится более очерченной, более верифицируемой и доказательной, менее непредсказуемой и зависящей от личностных особенностей, недостатка знаний и прочего у специалиста. Сам специалист, психотерапевт становится более вооруженным, более знающим и эффективным. И более *всемогущим*. Напротив пациента сидит уже не просто живой подготовленный человек, а сверхчеловек, психотерапевт-полубог. Его способности видеть, слышать и обрабатывать информацию, строить контакт многократно усилены техническими средствами. Будет ли востребован такой психотерапевт у пациентов? Можно с уверенностью сказать, что будет. Из практики общения с пациентами, с коллегами, из разговоров об эффективности и доказательности психотерапии частенько можно сделать вывод о том, что одним из главных недостатков нынешней психотерапии face-to-face является то, что психотерапевт - живой человек, со своими слабостями и особенностями. Другими минусами психотерапии называются ее - психотерапии - дороговизна, долгий характер и слабые верифицируемость и доказательность эффективности.

Возможным преодолением указанных слабых мест является развитие *датацентрированной* психотерапии, вместо антропоцентрированной, где ключе-



вым моментом, центром является не человек (другой человек), а база данных, массив информации. Собственно, что сейчас уже и происходит. Стремительно развивается цифровая психотерапия. Растет количество приложений для гаджетов, помогающих снизить тревогу, распознать стресс и ликвидировать его последствия, бороться с обсессивно-компульсивными расстройствами, расстройствами пищевого поведения и т.д. Активно используются средства виртуальной и дополненной реальности. Д.Р. Трутнева, В.Д. Менделевич [1] публикуют сведения о том, что количество мобильных приложений, разработанных для психологической и психотерапевтической помощи, носит самый массовый характер среди всех приложений в медицинском секторе. Соответственно этому растет и число пользователей этих приложений. Печатаются статьи о преимуществах и удобстве такого рода помощи. Пользователи голосуют рублем за эти разработки.

Следуя за логикой такого развития событий, можно увидеть, что живой человек, специалист, психотерапевт «вымывается» из психотерапевтического пространства, которое становится все более технологичным, цифровым. Человек остается, да - в написанных программах, в разработанных устройствах и аппаратах, но остается опосредованно. Помощь в таком направлении выстраивается вдоль вектора общения человека с самим собой, аутокоррекции. Из позиции face-to-face мы перемещаемся в рефлексивную и ретрофлексивную позицию (self-help interventions), где пользователь и потребитель такой психотерапии должен постоянно «вглядываться» в себя, поправляя болезненное, неправильное, неприемлемое и неудобное. У пользователя создается ощущение доступности возможных изменений и контроля над ними. Разработанные приложения и устройства в этом плане становятся продолжением пользователя, конституирующим его дополнением, *нарциссическим расширением* [2].

О подобном же расширении можно говорить, возвращаясь к предваряющей статью фантазии об усиливающейся психотерапевтической вооруженности специалиста, сопровождающейся нарциссическим *чувством грандиозности*. Другими словами, для того, чтобы не быть элиминированным из психотерапевтического пространства, психотерапевту нужно модифицироваться, улучшаться, *совершенствоваться*. В том числе для того, чтобы удовлетворять все более возрастающие потребности своих клиентов, пациентов, людей общества потребления [3].

Безусловно, если психотерапия хочет оставаться в научной парадигме, ей и дальше придется разрабатывать основания, необходимые для существования любой научной дисциплины (методологию, верифицируемую практику и т.д.). Ей и дальше придется встраиваться в текущую повестку, в том числе, во всеобщую цифровизацию. По-прежнему будут актуальными вопросы анализа результатов клинической практики с изменением методологии, введением новых терапевтических гипотез.

На этом фоне одним из ключевых остается вопрос продолжающегося роста нарциссических типов отношений [4] и патологии. Каким образом и может ли в принципе психотерапия, развиваясь как один из институтов современного



общества потребления, помогать отдельным представителям этого общества – клиентам и пациентам – справляться с нарциссическими расстройствами, нарушениями? Тем более что мы обнаруживаем укрепление тенденций, отмеченных в статье: возрастание грандиозности психотерапевта и усиление ретрофлексивности (направленности на себя) пациента.

Ответ на этот вопрос, как нам представляется, лежит не только в плоскости психотерапии как научной дисциплины, но и в активно развивающихся смежных дисциплинах, например, философской – в данном случае медицинской, психотерапевтической – антропологии.

Литература

1. Трутнева, Д. Р. После психотерапии / Д. Р. Трутнева, В. Д. Менделевич // Неврологический вестник. – 2019. – Т. 51. – № 4. – С. 10-16. – EDN ORKNBF.

2. Погодин И.А. Грандиозность и отчаяние нарцисса [Электронный ресурс]/ URL: <https://www.gestalt.lv/pdf/грандиозность-и-отчаяние-нарцисса/> (дата обращения 05.04.2022).

3. Напсо М.Д. — Социальный нарциссизм Ж. Липовецки и общество потребления // Философская мысль. – 2016. – № 8. – С. 75 - 81. DOI: 10.7256/2409-8728.2016.8.20128 URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=20128 (дата обращения 04.04.2022)

4. Зотов, А. М. Что движет нарциссом? / А. М. Зотов // Человек в информационном обществе : Сборник материалов научно-практической международной конференции, посвящённой 60-летию полёта в космос Ю.А. Гагарина, Самара, 28–30 апреля 2021 года. – Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, 2021. – С. 564-569. – EDN SHKDBQ.

А.А. Костерин

СОЦИАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ: ФУНКЦИИ, ПРИНЦИПЫ, КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

(Офицер командного звена, военнослужащий ВС РФ, Россия, Самара)

1. Базовые функции социального управления.

Классический перечень основных функций социального управления в современной организации на основе большого числа эмпирических исследований был сформулирован Р. Томпсоном.

Данный исследователь выделяет пять организационных функций.

1) Функция взаимодействия, в рамках которого понятие взаимодействия включает в себя любой процесс целенаправленного формирования и развития любых социальных контактов.