

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

Проблема измерения терапевтического альянса в психологии

Научный руководитель – Кадыров Игорь Максutowич

Черемениский Егор Андреевич

Студент (магистр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: egor178@yandex.ru

Терапевтический альянс – это отношения между психологом и клиентом, их совместный рабочий и эмоциональный союз. Альянс был определен как один из общих факторов эффективности психотерапии, не характерных для какого-либо психологического подхода. Среди общих факторов эффективности альянс выделяют как ключевой [1]. Действительно, любая психотерапия подразумевает наличие специалиста (психолога, психотерапевта) и клиента (или пациента). Человек не способен пройти психотерапию в одиночку, и неизвестно, способны ли будут полноценно заменить психолога даже стремительно развивающиеся технологии искусственного интеллекта. Очевидно, что отношения между психологом и клиентом непосредственно влияют на само лечение, поэтому вопрос альянса требует изучения и измерения. При этом такой феномен как отношения сложно измерить.

Интерес к теме терапевтического альянса во всем мире растет - с 2013 по 2023 год опубликовано почти в два раза больше статей ($n=4172$) по данной теме по сравнению с периодом с 2002 по 2012 годы ($n=2891$) по результатам поискового запроса «(*therapeutic OR working OR counseling OR helping) AND alliance» на сайте APA. На данный момент альянс измеряется с помощью опросных методик, существует несколько распространенных и общепринятых. Некоторые опросники, например WAI имеют версии не только для пациента, но и терапевта, а также наблюдателя (супервизора).

Тем не менее, в России теме терапевтического альянса большого внимания не уделяют. На это указывает то, что на русском языке инструменты измерения альянса отсутствуют, а если и имеются, то являются не валидизированными. Например, «Пенсильванские шкалы Л. Люборски» были переведены Е.А. Красильщиковой, однако процедуры адаптации и валидации к ним не применялись.

Еще одной проблемой является достоверность и прогностическая ценность измерителей альянса. Например, был проведен систематический обзор измерительных свойств самого известного опросника альянса WAI, используемого более 30 лет и переведенного на более чем 20 языков. По данным обзора - доказательства измерительных свойств WAI оказались недостаточными, отсутствовали или были противоречивыми [2].

Тем не менее, мы не считаем, что на пути попыток измерить альянс нужно останавливаться. Доверие, эмпатия, совместная работа и другие характеристики альянса действительно не имеют объективной метрики, но их учет и оценка остаются важными как в психотерапии, так и научных исследованиях.

В связи с этим мы намерены перевести и валидизировать на российской выборке обновленную версию «Опросника помогающего альянса» Л. Люборски (Helping Alliance Questionnaire) [3]. НАQ II был выбран, так как уже является доработанным – в отличие от своей первой версии из него удалены 6 пунктов и добавлены 14 новых. Также, каждый пункт оценивается по 6-балльной шкале Лайкерта (1 = совершенно не согласен, 6 = полностью согласен). Кроме того, версии опросника из 19 пунктов разработаны как для пациента, так и для терапевта. На зарубежных выборках НАQ II показал высокую

внутреннюю валидность и тест-ретестовую надежность. Кроме того опросник является более коротким и удобным, чем, например WAI, который имеет 36 вопросов.

Методика НАQ II учитывает две шкалы - «позитивный» и «негативный» альянс. Первая шкала включает вопросы, которые измеряют позитивную оценку альянса (например: «я чувствую что могу положиться на врача», «я чувствую что врач понимает меня»), в то время как вторая дает оценку альянса с обратной стороны - его дефициты, слабости и недостатки (например: «иногда я не доверяю суждениям врача», «иногда кажется, что врач дистанцируется от меня»). Эта двухсторонняя оценка, которая к тому же проводится не только пациентом, но и врачом - дает общую и вполне ясную картину альянса. Мы считаем этого достаточно на первом этапе исследования в России, пока не появится запрос усложнять опросники новыми шкалами, например цели, задачи и т.д.

Предполагается, что наше будущее исследование откроет возможность российской аудитории измерять терапевтический альянс. Это может быть значимо в следующих направлениях: учет альянса в лечении и уточнение мер для его создания и укрепления, разработка рекомендаций для психотерапевтов, для обучения и подготовки психологов и интеграция результатов в другие области (коучинг, групповая терапия, медицинские учреждения).

Источники и литература

- 1) Cuijpers P., Reijnders M., Huibers M.J.H. The role of common factors in psychotherapy outcomes // Annual Review of Clinical Psychology. 2019. Vol. 15. P. 207-231. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424
- 2) Paap D., Karel Y.H.J.M., Verhagen A.P., Dijkstra P.U., Geertzen J.H.B., Pool G. The Working Alliance Inventory's Measurement Properties: A Systematic Review. // Front. Psychol. 2022. Vol. 13. P. 1-19. doi: 10.3389/fpsyg.2022.945294
- 3) Luborsky L., Barber J.P., Siqueland L., Johnson S., Najavits L.M., Frank A., Daley D. The Revised Helping Alliance Questionnaire (HAQ-II) // Psychometric Properties. J Psychother Pract Res. 1996, Summer; 5(3): P. 260-71.