

наші свідчать, що між соматичними та психічними дисфункціями є чіткий і закономірний взаємозв'язок.

Список використаних джерел:

1. Воронов М. В., Гримблат С. О. Групповой портрет депрессии / М. В. Воронов, С. О. Гримблат – К.: Ніка-Центр, 2005. – 37–95 с.
2. Вітенко І. С. Зміни психіки при соматичних розладах актуальна проблема медичної психології / І. С. Вітенко // Медична освіта. – 1999. – № 1 – С. 48–50.
3. Внутрішня картина здоров'я дітей і підлітків як психологічний феномен / Г. В. Кукуруза, О. Е. Беляєва, О. О. Кирилова, С. М. Целюрик // Наук. зап. Ін-ту психології АПН України. – 2007. – Вип. 32. – С. 148–157.
4. Рольник Г. И. Роль психологічного налаштування у розвитку серцево-судинних захворювань / Г. И. Рольник // Мед. аспекти здор. – 2011. – № 8. – С. 70–74.
5. Щеглова Л. В. О функциональных заболеваниях сердца у лиц молодого возраста / Л. В. Щеглова // Сов. медицина. – 1989. – № 11. – С. 58–61.

Манилов И.Ф.

*кандидат психологических наук,
старший научный сотрудник, ведущий научный сотрудник,
Институт психологии имени Г.С. Костюка
Национальной академии педагогических наук Украины*

МУЛЬТИМОДАЛЬНАЯ СУГГЕСТИВНАЯ КОРРЕКЦИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ

Умение верно оценивать события и выбрать наиболее подходящую для данной конкретной ситуации стратегию поведения указывает на высокую адаптивность человека. Развитие способности к правильному выбору реагирования и поведения является важной составляющей психотерапевтической помощи людям с различными невротическими расстройствами. В этой связи особое значение приобретает целенаправленная коррекция тех мыслей, которые мешают человеку успешно преодолевать различные проблемы и адаптироваться к новым условиям жизни.

Существует множество психологических методов коррекции дисфункциональных (неадаптивных) мыслей. Наибольшее число

публикаций по этой теме представлено в работах представителей когнитивного направления психотерапии [1; 5]. Признавая эффективность традиционного когнитивного подхода, следует отметить условность некоторых его теоретических положений и ряда ограничений в практическом применении. В связи с этим весьма актуальными представляются исследования с целью разработки более универсальных форм психотерапевтической помощи в целом и коррекции дисфункциональных мыслей в частности. Одним из наиболее перспективных направлений научных исследований является соединение положений суггестивной и когнитивно-поведенческой психотерапии (в частности, краткосрочной мультимодальной психотерапии А. Лазаруса).

Краткосрочная мультимодальная психотерапия А. Лазаруса, несмотря на выраженный эклектизм, по методологической сути своей является разновидностью когнитивно-поведенческой психотерапии [2]. Основывается она на положении, что любое психическое нарушение охватывает все важнейшие сферы человека – поведение, мышление, эмоции, соматику и т.д. В соответствии с этим успешной является лишь комплексная система психотерапевтического воздействия. Идея целесообразности мультимодального подхода неизбежно возникает при практической реализации любых психотерапевтических процедур, а теоретические положения краткосрочной мультимодальной психотерапии вполне могут быть заимствованы для разработки более универсальных психотерапевтических подходов.

Абсолютное большинство традиционных когнитивных приемов психотерапевтического воздействия в той или иной степени, но обязательно включают в себя суггестию. Отсюда закономерно следует вывод о необходимости более активного и целенаправленного использования данного феномена. Внушение человеку идей, блокирующих его непроизвольное погружение в дисфункциональные мысли, существенно сокращает время психотерапии и является хорошим дополнением традиционных когнитивных техник. Одним из форм реализации такого подхода является Психотерапевтическая конфронтационная суггестия [3; 4]. В соответствии с базовыми положениями Психотерапевтической конфронтационной суггестии, существуют общенаучные идеи-принципы, которые являются антагонистами дисфункциональных мыслей. Если эти идеи-принципы привить человеку с помощью гетерогенной суггестии, то они будут постепенно разрушать

дисфункціональні думки або трансформувати їх в більш адаптивні.

Проведені нами дослідження дають підстави утверджувати, що: 1. в психотерапії людей страждаючих на невротичні і соматоформні розлади необхідно використовувати мультимодальний підхід; 2. обов'язковим умовою успішної психотерапії є корекція дисфункціональних думок і розвиток адаптивного мислення; 3. одним з найбільш важливих інструментів психотерапевтичного впливу є психотерапевтична конфронтаційна сугестія.

Таким чином, виходимо на повністю практичну задачу – навчитися з допомогою мультимодального сугестивного впливу коректувати дисфункціональні думки. Дане завдання було успішно реалізоване в межах Мультимодальної сугестивної психотерапії. В основу «мультимодальності» була покладена відома формула А. Лазаруса BASIC I.D: поведінка (В – Behavior), емоції (А – Affect), відчуття (S – Sensation), уявлення (І – Imagery), когніції (С – Cognition), взаємини з іншими людьми (І – Interpersonal), різноманітні біологічні фактори (D – Drugs/Biology).

Проведені дослідження показали, що об успішності психотерапії свідчить покращення самопочуття клієнта, з'явлення у нього інтересу до життя і віри в майбутнє. На когнітивному рівні все це супроводжується оптимістичними думками і відчуттям відновлення контролю над власним життям. В результаті порівняння різних комбінацій і послідовностей сугестивного впливу була виділена пріоритетність «модальних мішеней» при корекції дисфункціональних думок. Отримана послідовність виглядає наступним чином: «біологічні фактори», «відчуття», «міжособистісні відносини», «когніції», «уявлення», «емоції», «поведінка». Дане послідовність не є універсальною і підходящою всім без виключення клієнтам. Вона лише задає напрямленість сугестивного впливу на початкових етапах роботи. Після, акценти постійно зсуваються в залежності від динаміки проблеми.

Матеріали емпіричних досліджень були зібрані в процесі психотерапевтичної роботи з різними категоріями клієнтів. Для даної публікації були використані узагальнені дані по клієнтам, страждаючим на тривожно-фобічні,

обсесивно-компульсивные, соматоформные расстройства и неврастению. Всего 214 клиентов в возрасте от 16 до 74 лет.

Для проработки дисфункциональных мыслей проводилось в среднем 25-30 индивидуальных сеансов психотерапевтической мультимодальной суггестии. Успешность коррекции дисфункционального мышления оценивалась по следующим критериям: логичность умозаключений; уровень категоричности суждений и оценок; коммуникативная толерантность; стрессоустойчивость; степень выраженности эмоциональных реакций; девиации поведения; количество и характер жалоб клиентов. Заключение делались на основании оценок экспертов (психологов, психотерапевтов); отчетов клиентов, оценок и комментариев родных и знакомых клиентов.

По окончанию психотерапевтических сеансов было отмечено значительное улучшение у 79 клиентов, улучшение у 101 клиента, незначительное улучшение у 25 клиентов, отсутствие признаков улучшения у 9 клиентов. Достоверность экспериментальных результатов на 5% уровне статистической значимости.

По результатам исследований были сделаны следующие выводы: Коррекция дисфункциональных мыслей является важнейшей составляющей психотерапии людей, страдающих на невротические и соматоформные расстройства. При коррекции дисфункциональных мыслей целесообразно объединять методы когнитивной психотерапии и суггестивной психотерапии. Практическая целесообразность такого подхода обоснована в базовых положениях Мультимодальной суггестивной психотерапии. Изменение мышления возможно лишь при условии одновременного воздействия на все основные модальности жизнедеятельности человека – «когниции», «представления», «ощущения», «эмоции», «поведение», «межличностные отношения» и «биологические факторы». Терапевтическое воздействие на «биологические факторы» является необходимым условием успешной коррекции дисфункциональных мыслей. Основным методом прямого воздействия на дисфункциональные мысли является Психотерапевтическая конфронтационная суггестия. В соответствии с основными положениями Психотерапевтической конфронтационной суггестии, существуют общенаучные идеи-принципы, которые являются антагонистами дисфункциональных мыслей. Столкновение внутренних идей-принципов с дисфункциональными мыслями провоцирует феномен когнитивного

диссонанса с последующей коррекцией дисфункциональных мыслей. Результаты экспериментальных исследований показали высокую эффективность Мультимодальной суггестивной психотерапии в психотерапевтической работе с людьми, страдающими на невротические и соматоформные расстройства.

Список использованных источников:

1. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Джудит Бек – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. – 400 с.
2. Лазарус А. Краткосрочная мультимодальная психотерапия / А. Лазарус. – Санкт-Петербург: Речь, 2001. – 256 с.
3. Манілов І.Ф. Розвиток адаптивного мислення за допомогою конфронтаційної сугестії [Електронний ресурс] / Манілов Ігор Феліксович // Технології розвитку інтелекту. – 2016. – К. : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Режим доступу: http://www.psytir.org.ua/upload/journals/2.1/authors/2016/Manilov_Igor_Felixovich_Rozvytok_adaptyvnoho_myslennya_za_dopomogoyu_konfrontatsijno_i_sugestii.pdf
4. Манілов І.Ф. Теоретичні основи психотерапевтичної конфронтаційної сугестії: раціональна психотерапія / І.Ф. Манілов // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – 2016. – Вип. 33. – С. 353-365.
5. Холмогорова А.Б. Когнитивно-бихевиоральна психотерапія / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян // Основные направления современной психотерапии. – М.: «Когито-Центр», 2000. – С. 224-267.