

ным анализом, поскольку йога имеет свои практические методы исследования сознания и перехода с уровня обыденного состояния сознания на более высокие его уровни, психология йоги составляет сегодня интересное и нераскрытое пространство научных психологических исследований.

Литература

Бойко В.С. Йога : искусство коммуникаций. Н. Новгород : Деком, 2008.

Корнеев С.С. Психология йоги: ступени йоги и уровни сознания человека // Научный диалог: психология. 2012. - №11. - С. 37-52.

Мишра Рамамурти. Психология йоги: учебник с точным переводом и разъяснением «йога-сутр» Патанджали для всестороннего использования в современных психологических дисциплинах. Киев: София, 2003.

Ошо. Сат Чит Ананда: беседы с учениками. – М.: Нирвана, 2002.

Паддикомб Э. Медитация и осознанность. – М: Альпина нон-фикшн, 2014.

Перлз Ф.С. Гештальт-подход и Свидетель терапии. – М.: Академический проект, 2015.

Свами Сатьянанда Сарасвати. Хатха-йога Прадипика: прояснение хатхи-йоги. – М.: Ишвара; Саттва, 2002.

ОЛЬФАКТОРНЫЙ МЕТОД СНЯТИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЙ

Линде Н.Д.¹, Никитенко П.Д.²

¹Московский институт психоанализа, Россия

²Санкт-Петербургский военный институт внутренних войск МВД РФ, Россия

Обсуждаются особенности эмоционально-образной терапии применительно к психосоматическим расстройствам. Представлено теоретическое обоснование действия ольфакторного метода в коррекции вегетативных болей. Показана перспективность изучения влияния ольфакторного метода на психоэмоциональную, физиологическую и биохимическую сферу личности. Применение ольфакторного метода позволяет в максимально короткий срок снять болевое ощущение, обусловленное психосоматическим расстройством, а также дает возможность выявления и проработки причины ее появления.

Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в консультативной и психотерапевтической практике психологических служб.

Ключевые слова: эмоционально-образная терапия, психосоматика, ольфакторная терапия, идеомотивный феномен.

OLFACTORY METHOD OF REMOVING PSYCHOSOMATIC PAIN

Linde N.D.¹, Nikitenko P.D.²

¹Moscow Institute of psychoanalysis, Russia

²St. Petersburg military Institute of internal troops of the Ministry of internal Affairs, Russia

The features of emotional-image therapy in relation to psychosomatic disorders are discussed. The theoretical justification for action of olfactory method for the correction of vegetative pain is presented. The prospects of studying the influence of olfactory method on the psycho-emotional, physiological and biochemical sphere of personality are examined. The use of olfactory method allows as soon as possible to remove painful sensation caused by a psychosomatic disorder, as well as makes it possible to identify and study the reasons for its occurrence. Applied aspect of the research problem can be implemented to counseling and psychotherapy practice of psychological services.

Keywords: emotional-image therapy, psychosomatics, olfactory therapy, ideomotive phenomenon.

ВВЕДЕНИЕ

Метод ольфакторной терапии (или метод воображаемого запаха) был предложен Линде Н.Д. в рамках его эмоционально-образной терапии, в основном с целью коррекции болевых симптомов, особенно боли в сердце [Гинзбург М.Р. Яковлева Е.Л., 2008]. Впервые был опробован им в 1992 году. Однако он имеет более широкое значение и может быть применен для решения очень многих проблем, что показывают новые исследования [Линде Н.Д., Макарова Л.Д. 2011]. Причины его эффективности до сих пор до конца непонятны, но результаты впечатляющие. Теория Линде Н.Д. состоит в том, что эмоции или болевые симптомы, если их представить в форме запаха, поступают на анализ в область обонятельного мозга. Обонятельный мозг – самое древнее образование мозга, отвечающее за обоняние, вкус и переживание эмоций. Все эти модальности на самом деле задействуют одну и ту же способность, которая возникла у животных самой первой – способность к химической чувствительности. Эмоции – это тоже химическая чувствительность и способность к регуляции внутренней химии организма. Недаром, каждая эмоция вызывает пусть небольшой, но существенный для данного организма сдвиг в его химическом балансе: увеличивается или уменьшается поглощение кислорода, выделяется адреналин или норадреналин в кровь, надпочечники выделяют те или иные гормоны, щитовидная железа и т.д.

Сам ольфакторный метод в большинстве случаев применяется как экстренный метод снятия психосоматических болей. Согласно инструкции по ее реализации клиенту предлагается представить образ запаха имеющейся боли у себя на ладони. Далее если образ запаха боли клиентом

представлен, то ему предлагается его обонять (но не вдыхать), до момента, пока образ запаха не изменится. Обычно запах боли весьма неприятен, это может быть запах гари, гнили или паленой резины. В процессе его обоняния он может измениться на ароматный и приятный. В конце сеанса, он всегда изменяется на запах свежести (запах свежескошенного сена, ментола, морского бриза, свежего снега и т.д.). Если такие изменения происходят, то боль проходит одновременно с возникновением запаха свежести.

Когда клиент, под руководством терапевта, представляет запах боли или какой-то эмоции – обонятельный мозг начинает представлять в привычной для него форме состояние внутренней среды организма и, естественно, начинает корректировать его в позитивную сторону. Отрицательные эмоции и боль представляются субъекту всегда как неприятные запахи того или иного рода. Обонятельный мозг начинает влиять на это состояние, и восстанавливает нормальный химический баланс организма, в результате чего отрицательная эмоция или боль исчезают, а состояние клиента тоже возвращается к норме.

Другая интерпретация процесса снятия болевого ощущения через ольфакторное восприятие изучается с позиции возможности коррекции негативной эмоции, вызванной той или иной проблемной ситуацией обусловленной жизнью клиента. По всей видимости, такая коррекция ольфакторного представления и связанного с ним переживания, осуществляется помимо контроля сознания, через бессознательный идеомотивный феномен. Данный феномен входит в целостную структуру идеодинамического процесса описанного еще в 1984 году французским исследователем Шевреем на примере развенчания мифа о «магическом маятнике» [Гинзбург М.Р. Яковлева Е.Л., 2008].

Гадание при помощи «магического маятника» достаточно распространенный способ привлечения внимания обывателей верующих во что-то изотерическое. Хотя на самом деле, любой человек может почувствовать себя, в этой роли провидца. Достаточно взять в руки нитку, привязать за один ее конец грузило, а другой конец зажать между двумя пальцами, вытянуть руку вперед, расслабить ее, и представить, как грузило раскачивается в вперед, назад, или по часовой стрелке и против. Грузило будет совершать такие колебания, которые нужны были вам, то есть идея, образ представление как психические явления и процессы реализуются по средствам психофизиологических эффектов в нейродинамическую моторику, действие. Такой феномен называется идеомоторикой. Он является одним из основных элементов идеодинамического процесса. Однако сложность этих явлений и процессов заключается в невозможности их объективной трактовки. Пока их можно объяснять только с позиции бессознательной сферы личности.

Интересен так же и тот момент, что имеющийся идеодинамический феномен может играть роль сигнализатора о наличии неразрешенной психологической проблемы. Так имеющаяся психологическая проблема вызывающая диссонанс, вытесняется из сознания личности на уровень подсознания и в конечном итоге достигается консонанс в ее структуре. Все это становится возможным в силу действия защитных психологических механизмов личности. Однако вытеснение проблемы это не разрешение ее и, в конечном счете, она проявляется через идеодинамические механизмы, что отражается на психоэмоциональной сфере личности, ее социальном поведении, и психосоматическом здоровье. Последнее может проявиться в виде, например, вегетососудистой дистонии. Более того чем опаснее психологическая проблема для личности тем сильнее и быстрее действует механизм психологической защиты – вытеснение, а чем быстрее и сильнее он тем разрушительнее и опаснее действие психологической проблемы на личность, а чем разрушительнее ее действие тем сильнее сигналинг идеодинамических феноменов, к примеру гиперемия кожных покровов, мнимые сердечные боли, астма, атипичные аллергии и т.д.

Таким образом, обращаясь к клиенту с просьбой создать образ, представление запаха боли психотерапевт актуализирует действие идеодинамических механизмов, которые в свою очередь снимают болевые ощущения, спазмы и приоткрывают суть проблемы, а также создают предпосылки для ее разрешения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Перейдем от теории к практике применения ольфакторного метода. Так в рамках данной статьи есть возможность рассказать только о нескольких эпизодах его применения.

Пример первый. Помощь в дороге.

Первый эпизод произошел в поезде. В купе со мной по соседству ехала женщина 40-45 лет. По дороге мы с ней познакомились и обсуждали насущные житейские проблемы. В процессе их обсуждения я обратил внимание на то что, как только она начинала рассказывать о своей дочери, которая находилась на грани развода, глаза ее заполнялись слезами, и появлялась гиперемия кожного покрова шеи. Я предложил ей помощь, так как видно было, что ей становится нехорошо, но она отказалась, сославшись на то, что все это «лукавая чертовщина» и она в это не верит. Однако необходимость поверить возникла у нее часа в три ночи. Почувствовав боль в левой части груди, она позвала на помощь проводницу, которая дала ей столовую ложку корвалола. После того как корвалол был выпит, женщина успокоилась на некоторое время, затем боли возобновились, но уже с причитаниями: «Я-умираю», «Мне плохо». Я предложил ей еще раз свою помощь применения ольфакторного метода, и на этот раз она согласилась. Образ боли по ее словам имел гнилостно

кисло-горький запах. Через некоторое время запах изменился на более приятный, затем он стал очень приятным клубничным.

После трансформации запаха диалог с клиенткой продолжился.

Т.: Ваши болевые ощущения прошли?

К.: Да мне стало на много лучше, только слезы как то...просто.. текут....

Т.: Давайте уточним про ваши ощущения...слезы..?

К.: Вы знаете, мне все лучше и лучше...как будто слезы меня очищают. Чувствую облегчение.

Т.: Хорошо, а теперь поспите, вам надо отдохнуть набраться сил.

Время на терапию потрачено было порядка тридцати минут, из них на ольфакторный метод потрачено около семи минут. Однако в данном случае не было интерпретации переживаний клиента, и условия не позволили продолжить работу, но результат по снятию вегетативного приступа сердечной боли достигнут.

Пример второй. Приступ на экзамене.

Второй случай произошел во время сдачи учениками ЕГЭ. На данном мероприятии я был наблюдателем. В самый разгар сдачи выпускниками экзамена, женщине обеспечивающей весь этот процесс, стало плохо. У нее резко заболела поясница, причем, как она выразилась, ее как бы прострелило от поясницы в грудь. Пригласили врача, он ее осмотрел, вызвал скорую и дал корвалол. Женщине от корвалола лучше не становилось, и я предложил ей создать образ запаха ее боли, на что она согласилась. Боль имела запах жженой кости, и был для нее очень неприятен, вызывал отвращение. Однако, не смотря на это, она продолжала его обонять. Минуты через три ее работы запах изменился и принял образ аромата полевых цветов. Клиентка с удивлением сообщила, что боль уходит из грудины в поясницу и далее опустилась в копчик, стала тупой, а затем пропала. У меня на глазах цвет ее лица изменился, с бледного на розоватый, появился румянец. Далее работа продолжилась уже в форме обсуждения ее состояния и возможных причин возникновения боли.

Т.: Расскажите, как это случилось? Когда и что способствовало появлению боли?

К.: Да это муж мой, все время лежит на диване и ничего не делает, а я...я... да... все на мне... На даче мы были...я убиралась и попросила его помочь таз с водой вынести...Раз сказала...Два сказала.., а ему хоть бы хны, валяется там и телевизор смотрит...Вот я схватила таз, думала сейчас я тебе на голову все это дерьмо вылью, тут меня и прихватило поясницу...

(С удивлением смотрит на меня) Получается я сама на себя это дерьмо и вылила, т.е. сама себя сглазила...

Т.: Ну, наверное, не сглазили, а просто... вам... очень стало обидно за себя?

К.: Да...вы правы...я действительно на себя сильно злилась, особенно после этого таза с грязной водой

Т.: А на мужа...вы сейчас злитесь?

К.: Вы...знаете нет...я почему то его с ромашками, васильками представила, когда запах изменился...он мне их дарил...

Т.: Тогда может, стоит принять эти цветы?

К.: Как...это

Т.: Представьте в своем воображении, что вы их принимаете...и...что будет дальше?

Клиентка некоторое время работает.

К.: Да я их приняла...они у меня в груди....стало свежо как-то...уютно...приятно

Т.:А что с болью?

К.: Вы знаете ее нет...и как то...хорошо...

Т.:А муж вас больше уже не будет раздражать?

К.: Да нет уже...как-то спокойно мне...вот, я представляю его на диване лежит...да и пусть себе лежит...знаю, что любит меня и я его люблю. Полевые цветы, мои любимые. Он, мне их дарит постоянно.

Т.: Вы согласны, с обретенным состоянием, вы согласны его сохранять?

К.: Да я очень довольна и боль прошла, как то легко, спасибо вам большое

Т.: Пожалуйста.

Вся работа была проведена за минут пятнадцать-двадцать. Когда же все-таки приехала «скорая», возник вопрос, а где больной?

По всей видимости, образ полевых цветов это проекция любви мужа к клиентке, его вложения, подарки, эмоциональные, чувственные отношения к жене. Однако в момент конфликта, она испытала отсутствие внимания с его стороны, отсутствия этих «эмоциональных цветов», что, по всей видимости, не оправдывало ее ожиданий. Результатом этого стала обида на мужа, и на себя за то, что она старается, а он все лежит на диване и ничего не делает. Обида, по мнению С.А.Кулакова, это форма агрессии, проявление зависти и ненависти к окружающим, обусловленная чувством гнева, недовольства кем-то именно, или всем миром за действительные или мнимые страдания [Кулаков С.А., 2010]. Таким образом, обида в виде невыраженного гнева обрушилась на клиентку изнутри. Спазм возник в пояснице, поскольку эта область, в частности, отвечает за сексуальность [Линде Н.Д., 2004]. Клиентка, вероятно, подавила свою любовь к мужу в этот момент, потому что решила, что он ее не любит, раз лежит и не помогает, что и привело к боли. А поскольку сексуальность связана и с сердечными отношениями, то спазм «прострелил» клиентку от поясницы до сердца! Применение ольфакторного метода, привело через бессознательную коррекцию воображаемого запаха к исчезновению гнева,

который и пахнул как жженная кость, а соответственно исчез и спазм, и связанная с ним боль. Клиентка смогла снова получать любовь своего мужа в образе полевых цветов, которые он ей всегда дарил!

Литература

Гинзбург М.Р. Яковлева Е.Л. Эриксоновский гипноз – М. МПСИ, 2008.

Кулаков С.А. Психосоматика – Спб.: Речь, 2010.

Линде Н.Д. Эмоционально-образная терапия – М.: Изд-во МосГУ, 2004.

Линде Н.Д., Макарова Л.Д. Новые горизонты методики обоняния воображаемого запаха. В.: Эмоционально-образная терапия. Сборник статей. – М., Изд-во консорциума «Социальное здоровье России», 2011. - С.28-40.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Лучшева Л.М., Леушина А.В.

Новокузнецкий институт (филиал) ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет», Россия

В статье рассматриваются аспекты социальной адаптации больных с подтвержденными онкологическими диагнозами, социально-психологические особенности личности этих больных.

Ключевые слова: особенности личности, больные с онкологическим заболеванием.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SOCIAL ADAPTATION OF PATIENTS WITH THE ONCOLOGICAL DISEASE

Luchsheva L.M., Leushina A.V.

Novokuznetsk institute (branch) of federal public budgetary educational institution of higher education "Kemerovo state university", Russia

In article aspects of social adaptation of patients with subject oncological diagnoses, social and psychological features of the identity of these patients are considered.

Keywords: features of the personality, patients with an oncological disease.

Актуальность изучения проблемы социальной адаптации больных с онкологическим заболеванием определяется влиянием психологических особенностей личности на характер, течение, эффективность лечения, продолжительность и качество дальнейшей жизни и возможностью эффектив-