

тацией и последующей интервенцией, между тем, «что есть» и тем, «что может быть». Эксперименты дают возможность представить множество различных форм вовлеченности участников, включая разные формы знания, что предполагает взаимосвязь между естественнонаучными, артистическими и социальными традициями в экспериментировании.

Таким образом, можно отметить, что в Университете Варвика организация интердисциплинарных исследований в социальной сфере позволяет расширить возможности научных сотрудников. В ходе их исследовательской деятельности ставятся актуальные проблемы социальных дисциплин, в процессе решения которых происходит обогащение методологии интердисциплинарных исследований.

Список литературы

1. UK National Academies (2016) UK National Academies briefing on research proposals in the Higher Education and Research Bill – <https://royalsociety.org/topics-policy/publications/2016/national-academies-briefing-higher-education-research-bill/>
2. UK National Academies (2016) An overview of proposed changes to UK research – <https://royalsociety.org/topicspolicy/publications/2016/overview-of-proposed-changes-to-uk-research/>
3. Centre for Interdisciplinary Methodologies, Social Sciences, University of Warwick. cim@warwick.ac.uk
4. ESRC Seminar Series (2014 – 2017), Centre for Interdisciplinary Methodologies, Warwick, UK (co- organized by Dr. Emma Uprichard, Prof. David Byrne).
5. Green Paper Fulfilling our Potential in November 2015.
6. Higher Education and Research Act 2017
7. White Paper Success as a Knowledge Economy: Teaching Excellence, Social Mobility and Student Choice. 2016
8. A SUMMARY OF THE PROPOSALS FOR UK RESEARCH WITHIN THE HIGHER EDUCATION AND RESEARCH BILL, 2017

ИНСТРУМЕНТЫ ПРАКТИКУЮЩЕГО ПСИХОЛОГА В РАБОТЕ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Кутбиддинова Р.А.

доцент кафедры психологии, кандидат психологических наук, доцент,
Сахалинский государственный университет, Россия, г. Южно-Сахалинск

В статье рассматриваются причины психосоматических заболеваний людей, а также методы работы с ними. Представлены подходы мировой психологической практики в работе с психосоматическими клиентами. Описанные методы и техники позволят человеку самостоятельно справиться с симптомами заболеваний психосоматической направленности.

Ключевые слова: заболевания, психология, психосоматика, психосоматические заболевания, здоровье, метод.

Люди вымаливают свое здоровье у Богов.

Им неизвестно, что они сами

Могут влиять на свое здоровье.

Демокрит

Огромное количество людей в современном мире страдают теми или иными заболеваниями, большая часть из которых относится к психосоматическим. Стал-

живаясь с большим количеством информации, конфликтами и негативными переживаниями, человек вынужден справляться со своим напряжением и стрессом привычными способами. Зачастую неотрагированные и подавленные эмоции создают аффективное напряжение – «психологические тиски», которые дают о себе знать болезненными симптомами в теле человека.

В настоящее время «психосоматика» как направление медицины и психологии является актуальной и значимой наукой, в которой разрабатываются и эффективно внедряются новые подходы и методы работы с психосоматическими клиентами. Среди направлений выделяют: психоаналитическую концепцию возникновения психосоматических расстройств; конверсионная модель образования симптомов; концепцию о вегетативном неврозе Ф. Александера; концепцию двухфазного вытеснения А. Митчерлиха; интегративную модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру и другие.

Изучением связи психики и тела занимались многие ученые в области медицины и психологии, психотерапии: Якоби М., Гейнрот И.Х., Александер Ф., Джелифф С., Данбар Ф., Вейсс Э., Иксюля Т., Везиака В., Лекрон Л., Брызгунов И.П., Кулаков С.А, Сандомирский М., Старшенбаум Г.В. и другие.

Под психосоматическими заболеваниями следует понимать смещение переживаний и внутриличностных конфликтов человека из психологической сферы в телесную. При этом человек испытывает настоящую, физически ощущаемую боль – симптом. Отметим, что под любым симптомом понимают следствие длительного эмоционального напряжения низкой интенсивности.

Существует множество причин возникновения психосоматических заболеваний: неотрагированные эмоции, неразрешенный внутренний конфликт, психологическая травма, внушение или самовнушение, самонаказание, условная выгода, идентификация с другим человеком. По мнению Гусева, «болезнь – это нарушение нормальных способов реализации потребностей: материальных или духовных». Реализация потребностей может быть в сторону избытка, а также в сторону дефицита и нереализации.

Традиционно классификация психосоматических расстройств состоит из конверсионных симптомов (затрагивают произвольную моторику и органы чувств: истерический паралич, «ползание мурашек», психогенная слепота и глухота, рвота, болевые феномены и др.), функциональные симптомы (нарушение отдельных органов или систем: ком в горле, расстройства желудка и др.) и психосоматозы (изменения и патологические нарушения в органах). Так, американский психоаналитик Франц Александер еще в 1950 году выделил 7 классических психосоматических заболеваний: гипертония, язвенная болезнь 12-перстной кишки, неспецифический язвенный колит, бронхиальная астма, нейродермит, гипертиреоз и ревматоидный артрит. Сегодня можно с уверенностью утверждать, что классификация болезней психосоматического спектра значительно шире: ишемическая болезнь, тиреотоксикоз, сахарный диабет, ожирение, радикулит, мигрень, кишечные колики, синдром раздраженного кишечника, хронический панкреатит, витилиго, псориаз и бесплодие.

О наличии у клиента психосоматического заболевания будут свидетельствовать следующие критерии и проявления: отсутствие отягощенной наследственности; отсутствие объективных причин с точки зрения медицины; последовательность симптомов; симптом обостряется в проблемной ситуации.

Главным механизмом в работе с клиентами, имеющими психосоматические

проблемы, является осознание вытесненного конфликта, условной выгоды и прочее. Помимо психотерапии источника первичного внутриличностного конфликта, практикующий психолог в работе с такими клиентами может использовать широкий спектр методов и приемов.

Для начала клиента просят анализировать собственные мысли и высказывания по поводу больного органа. Особое внимание клиенту следует обратить на моменты возникновения болезненных симптомов: нетипичные ситуации, переезды, конфликты с другими людьми, переживание негативных эмоций и др.

Достаточно известной в работе с психосоматическими клиентами является методика «Внутренний доктор», которая имеет различные варианты проведения. Врач-психотерапевт Хасай Алиев предлагает проводить методику в три этапа: 1) клиент выполняет интенсивные хлопки ладонями по спине; 2) обняв себя за плечи качается вперед и назад на ступнях, одновременно фиксируя внимание на проблемной зоне; 3) позволяет своему организму выдавать те реакции, которые он захочет выдавать (человек начинает совершать определенные движения, способствующие снятию блоков и зажимов). Клиент полностью доверяется своей подсознательной сфере в результате чего тело начинает совершать нетипичные реакции разного рода: подергивание конечностей; ритмичные и танцевальные движения; зарядка и др. При направлении внимания на боль и проявление ответных реакций организма происходит значительное снижение болевого ощущения. В этом заключается весь лечебный процесс.

Представители символдрамы предлагают другую версию методики «Внутренний доктор», которая состоит из следующих шагов: 1) клиент воображает старого мудрого врача, который живет внутри его тела (образ внутреннего доктора может быть любым); 2) Внутренний доктор – это мудрое существо, которое знает и понимает проблему клиента. Клиент инициирует начало диалога между Внутренним доктором и собой. Психолог также может обращаться к Внутреннему доктору, задавая вопросы; 3) задача клиента договориться с Внутренним доктором о помощи в излечении симптома, получении рецепта и рекомендаций. Есть множество примеров из практики, в ходе которых клиенты получали ценный ответ для выздоровления от своего подсознания.

Интересную технику «Запах лекарства» использует Н.Д. Линде в созданной им эмоционально-образной психотерапии. Она состоит в том, что клиента просят представить себе запах воображаемого лекарства, которое нужно именно этому месту в теле при данном заболевании. Необходимо представить как данный запах проникает в это место и лечит его. Подобным образом автор предлагает использовать методику «Поток воды в теле».

Основоположник процессуального подхода в психологии Арнольд Минделл, предлагает уникальную методику «Создатель симптома», которая достаточно быстро позволяет убрать болевой симптом в теле человека. Методика состоит из 4 этапов: 1) вначале клиент подробно описывает симптом (как начинается, как протекает, в каких ситуациях возникает, какими телесными ощущениями и чувствами сопровождается); 2) далее психолог разъясняет клиенту метафору «Создателя симптома», как если бы сам клиент создавал у себя данный симптом (какими действиями бы он его создавал); 3) клиент начинает совершать действия создателя симптома перед собой (давление руками, удары, разминать, пинать ногами и прочее); 4) в течение нескольких минут клиент без остановки совершает данные действия, причем они должны приносить своеобразное удовольствие от его исполне-

ния. Клиенту необходимо ответить на вопрос «Что мне нравится в этом действии?». «Создатель симптома» показывает человеку, что ему не хватает в жизни. Если боль вызвана психосоматическими процессами, то через некоторое время болевой симптом уменьшается и исчезает.

Несколько оригинальной является техника «Принятие боли» Игоря Вагина. По мнению автора, данная техника способна снять боль, которую не снимали другие методы. Суть ее заключается в том, чтобы клиент нашел в своей боли нечто позитивное: «когда ничего не помогает, перестаньте работать с болью и примите ее, найдите в ней своеобразное удовольствие. Скажите себе: «Да, это должно болеть, и я буду жить с этим!». Часто принятие боли ослабляет ее. Почувствуйте, что боль вам приятна, что вы получаете от нее удовольствие» [1, с. 60].

Представители гештальт-терапевтического направления в психологии предлагают достаточно известный метод работы с пустым стулом. Техника предназначена для интеграции клиента с собственной болезнью. На пустом стуле клиент визуализирует образ своей болезни и выясняет причину ее возникновения. Хронические клиенты исследуют потребности своей болезни и ищут социально-приемлемые формы ее выражения [2, с. 86].

Среди эффективных методов в работе с психосоматическими клиентами выделяют – арт-терапевтические (танец, рисунок, сказка и др.) Танцевальная психотерапия предполагает два варианта: танец больного органа; танец болезни и танец выздоровления. Задача клиента найти то музыкальное сопровождение, которое подходит под его симптом. В первой части танца клиент в течение нескольких минут исполняет «танец боли» (например, «танец головной боли», «танец тошноты» и прочее). Во второй части танца, уже под другую музыку, клиент исполняет «танец выздоровления». Таким образом, клиент выражает в танце симптом боли и подавляемая эмоция находит приемлемый выход. Можно сказать, что через танцевальную метафору бессознательное клиента получает запрос на выздоровление. Большого эффекта в выздоровлении возможно достичь через исполнения танца не однократно, а постепенно и систематично.

В качестве рисуночных методов применяют технику «Расчлененка», авторами которой являются Тимошенко Г. В., Леоненко Е.А. Перед началом техники клиент берет 7 листов формата А4 и 7 цветных карандашей. Стоит помнить, что на каждом новом листе клиент может рисовать только карандашом одного цвета. Клиенту дается следующая инструкция [4]:

1 лист – «Нарисуйте части Вашего тела, которые отвечают за Ваш ресурс, дают наибольшую жизненную силу».

2 лист – «Нарисуйте части тела, которые обеспечивают Вашу внутреннюю и внешнюю безопасность».

3 лист – «Нарисуйте части тела, которые отвечают за Ваше сотрудничество с окружающим миром».

4 лист – «Нарисуйте части тела, которые обеспечивают Вашу возможность сопротивляться при необходимости окружающему миру».

5 лист – «Нарисуйте части тела, которые отвечают за Вашу внутреннюю жизнь, за Ваши взаимоотношения с самим собой».

6 лист – «Нарисуйте части тела, которые отвечают за интеграцию всех выше описанных функций и за контролем за их осуществлением».

7 лист – «Нарисуйте те части тела, которые Вы не нарисовали или которые почему-то Вам важно нарисовать еще раз».

Каждый последующий лист, клиент берет строго после того как переворачивает предыдущий, чтобы не иметь возможности посмотреть, что уже было нарисовано.

В завершении клиенту необходимо ножницами вырезать все нарисованные органы и объединить их в единый коллаж, собрать целого человека из всех частей.

Интерпретируется полученный коллаж по следующим критериям: человек должен получиться целым; внутренние части должны находиться внутри; части тела должны быть соразмерными; изображение должно быть реалистичным; функции должны быть дифференцированы; изображение должно быть кратным (количество органов должно быть, как в реальной жизни).

Классические рисуночные техники состоят в изображении клиентом своего симптома, который может быть отнесен к следующим типам рисунка: метафора болезни, живой образ, патологический процесс и ситуация болезни (М. Минакова). К каждому типу рисунка психолог задает свои вопросы, которые позволяют выявить причины симптома, а также найти эффективные и экологичные способы справиться с ним.

Сказкотерапия в качестве метода работы с психосоматическими заболеваниями предполагает создание клиентом сказки о своем больном органе (симптоме) и анализе ответов на вопросы по сценарию и результатам изложения текста:

1. В чем заключалась основная проблема героя (больного органа)?
2. Что ее усугубляло? Как герой решал свою проблему неправильно?
3. Какие персонажи помогают, а какие мешают герою? Почему?
4. К каким персонажам мог бы обратиться герой за помощью (но не сделал этого)? Почему? Какой ответ он бы получил?
5. К каким персонажам точно не стоило бы обращаться? Почему? Какой ответ он бы получил?
6. Что в конечном счете помогло герою решить его проблему?
7. Что важно не забывать делать герою, чтобы быть счастливым и не вернуться к этой же проблеме?
8. Как можно перевести эти ответы на вашу жизнь?

Важно понимать, что психологические методы позволяют определить, что именно необходимо осознать и изменить клиенту, чтобы справиться с симптомом и достичь выздоровления.

В современном мире в практике психологического консультирования и психотерапии клиентов накоплен широкий спектр техник и методик работы с психосоматическими проблемами. В данной статье раскрывается лишь незначительная часть применяемых методик. Каждый профессионал подбирает для себя наиболее приемлемый и эффективный метод работы с клиентом, согласно своему направлению в психологической практике.

Список литературы

1. Вагин И. Лучшие психотехники успеха. СПб.: Питер, 2010. 106 с.
2. Гусев В. Средство от болезней. Симферополь: Терра Таврика, 2004. 96 с.
3. Линде Н.Д. Психологическое консультирование: теория и практика: учебное пособие для студентов вузов. М.: Аспект Пресс, 2010. 255 с.
4. Метафорический подход к классификации личностных проблем // <http://mylektsii.ru/3-101282.html> (дата обращения – 15 августа 2017 год).
5. Тимошенко Г.В., Леоненко Е.А. Работа с телом в психотерапии: практическое руководство. М.: Психотерапия, 2006. 480 с.