



УДК 159.972

РАЗНОВИДНОСТИ КОГНИТИВНОГО ВЗАИМОПЕРЕПЛЕТЕНИЯ В СТРУКТУРЕ СТАНДАРТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И ПЕРЕРАБОТКИ ДВИЖЕНИЯМИ ГЛАЗ

Николаенко С.А., к. психол. н.,
доцент кафедры психологии

Сумский государственный педагогический университет
имени А.С. Макаренко

В работе дана классификация методов когнитивного взаимопереплетения в ситуациях отреагирования и блокировки при переработке травматического материала в структуре стандартной процедуры десенсибилизации и переработки движениями глаз. В ситуации отреагирования данные методы классифицированы в зависимости от этапов отреагирования: начального, кульминационного, завершающего. В ситуации блокировки указанные методы классифицированы на основе критериев ассимиляции, вербализации и генерации.

Ключевые слова: десенсибилизация и переработка движениями глаз, отреагирование, блокировка переработки, когнитивное взаимопереплетение, методы когнитивного взаимопереплетения.

У роботі представлена класифікація методів когнітивного взаємопереплетення в ситуаціях відреагування і блокування під час переробки травматичного матеріалу в структурі стандартної процедури десенсибілізації й переробки рухами очей. У ситуації відреагування ці методи класифіковано залежно від етапів відреагування: початкового, кульмінаційного, завершального. У ситуації блокування зазначені методи класифіковано на основі критеріїв асиміляції, вербалізації та генерації.

Ключові слова: десенсибілізація і переробка рухами очей, відреагування, блокування переробки, когнітивне взаємопереплетення, методи когнітивного взаємопереплетення.

Nikolaenko S.A. VARIETY OF COGNITIVE INTERTWINING IN THE STRUCTURE OF THE STANDARD PROCEDURE AND PROCESSING DESENSITIZATION EYE MOVEMENT

The paper gives a method classification for cognitive interlacing in situations of acting and blocking the processing of traumatic material in the structure of the standard procedure, eye movement desensitization and reprocessing. In a situation of acting out these methods are classified according to the stage of acting: primary, climax, the final. In a situation of blocking these methods are classified on the basis of assimilation criteria, verbalization and generation.

Key words: eye movement desensitization and reprocessing, acting out, lock processing, cognitive intertwining, interweaving cognitive methods.

Постановка проблемы. Когнитивное взаимопереплетение (далее – КВП) в структуре стандартной процедуры десенсибилизации и переработки движениями глаз (далее – ДПДГ) является особой формой техники, которая специально разработана для наиболее трудных клиентов с высокой степенью беспокойства. КВП рекомендуется применять в тех случаях, когда спонтанной переработки в процессе ДПДГ оказывается недостаточно для достижения психотерапевтических целей.

Анализ последних исследований и публикаций. В классической работе Ф. Шапиро приводятся следующие четыре ситуации, в которых необходима стимуляция переработки в форме КВП: 1) «мертвая петля», когда переработка остается заблокированной даже после того, как психотерапевт использует дополнительные варианты ДПДГ; 2) «недостаточная информация», когда для продолжения переработки травма-

тического материала у клиента не хватает знаний и личного опыта; 3) «недостаточная генерализация», когда положительный эффект конкретного эмоционального плато, достигнутый в процессе переработки, не переносится на дополнительные цели; 4) «фактор времени», когда сеанс ДПДГ подходит к концу, а клиент все еще находится в процессе отреагирования [4].

Однако в указанных выше ситуациях методы КВП используются только для работы с заблокированной информацией. С нашей точки зрения, необходима дополнительная разработка специальной группы методов КВП, которые могут применяться также и для работы с отреагированием в структуре стандартной процедуры ДПДГ.

Постановка задания. Заданиями статьи являются, во-первых, выявление и классификация методов КВП, которые можно использовать в случае отреагирования, во-вторых, классификация и расширение



арсенала методов КВП, которые можно использовать при блокировке переработки травматического материала в структуре стандартной процедуры ДПДГ.

Изложение основного материала исследования. Структура стандартной процедуры ДПДГ включает в себя следующие этапы: 1) определение образа, отражающего в целом наиболее травматическую часть события; 2) формирование отрицательного самопредставления, выражающего основную самооценку или убеждение; 3) создание желаемого положительного высказывания о себе, включающего внутреннюю область контроля; 4) оценка клиентом степени соответствия положительного самопредставления; 5) называние вызывающих беспокойство эмоций, возникающих при соединении образа и отрицательного самопредставления; 6) оценка клиентом степени беспокойства, возникающего при стимулировании травматического воспоминания; 7) определение того, где именно в теле испытываются физические ощущения при обращении к травматической информации; 8) десенсибилизация как начало процесса очистки всех ассоциативных каналов памяти; 9) введение положительного самопредставления; 10) сканирование тела, когда клиент анализирует тело для поиска любых остаточных физических ощущений; 11) окончание психотерапевтического сеанса после достижения клиентом чувства собственной эффективности и успеха [4].

Ф. Шапиро отмечает, что примерно в половине всех сеансов соединение на этапе десенсибилизации таких обычных компонентов процедуры ДПДГ, как центральный образ травматической ситуации, негативное самопредставление и ощущения в теле, с движениями глаз способствует полной переработке психотравматического материала. Однако на этапе десенсибилизации у клиентов могут возникать следующие осложнения: 1) отреагирование, которое связано с переживанием высокого уровня беспокойства во время переработки; 2) блокировка, которая связана с тем, что переработка преждевременно приостанавливается.

Проблема отреагирования и блокировки решается на двух уровнях. На первом уровне применяются простые стратегии и методы [4, с. 223–260]. На втором уровне требуются уже более продвинутые стратегии и методы в форме КВП [4, с. 319–350].

Согласно Ф. Шапиро, переработку можно рассматривать как преобразование дисфункциональной информации путем установления ее связи с более адаптив-

ной, ресурсной информацией в процессе движений глаз.

Автор отмечает, что в течение большей части сеансов ДПДГ адаптивная переработка информации происходит как спонтанное соединение соответствующих нейросетей. Однако когда переработка блокируется, психотерапевт должен использовать когнитивное взаимопереплетение для искусственного прокладывания нового пути, связывающего дисфункциональную и ресурсную нейросети.

На уровне непосредственной коммуникации психотерапевта с клиентом КВП означает, что в случае блокировки при переработке информации психотерапевт предлагает клиенту определенные высказывания, которые в процессе движений глаз связываются, «переплетаются» как с дисфункциональными, так и с ресурсными ассоциациями и нейросетями. То есть спонтанное связывание двух нейросетей во время движений глаз дополняется введением в систему новой информации, исходящей от терапевта.

Когда клиент признал для себя саму возможность такой адаптивной перспективы, связанной с новой ресурсной информацией, психотерапевт начинает проводить серии движений глаз для создания дополнительной связи между нейросетью, которая содержит дисфункциональный материал, и нейросетью, которая содержит ресурсный материал.

Выше мы уже отмечали, что использование КВП абсолютно необходимо в случае возникновения ситуации «мертвой петли», когда после выполнения последовательных серий движений глаз у клиента возникает блокировка в переработке (то есть с определенной периодичностью снова и снова повторяются те же самые отрицательные мысли, эмоции и образы).

Однако опыт показывает, что клиент часто нуждается в КВП также и в ситуации отреагирования. В этом случае основная функция КВП заключается уже не в разблокировании переработки, как в случае «мертвой петли», а, напротив, в контроле, сопровождении и облегчении отреагирования. За счет специфического содержания коммуникации психотерапевт должен помочь клиенту переработать травматический материал с высоким уровнем беспокойства без дополнительного страха, отвержения или негативной оценки. Используем метафору: если в случае блокировки КВП стимулирует дальнейшее прохождение застрявшего плода по родовым путям, то в случае отреагирования КВП контролирует и облегчает его слыш-

ком болезненное, бурное или быстрое прохождение по родовым путям.

Рассмотрим разновидности высказываний психотерапевта, которые он может использовать для КВП в ситуации отреагирования. Для этого мы классифицируем данные высказывания в зависимости от того, на каких этапах отреагирования их целесообразнее использовать.

1) Содержание КВП на начальном этапе отреагирования.

– Проявить сочувствие. «Надо потерпеть, это скоро пройдет».

– Сделать акцент на безопасности. «Сейчас вы в полной безопасности»; «Вы в полной безопасности, так как сейчас вы здесь, под моей защитой, а те события, которые вы переживаете, были в прошлом».

– Сделать акцент на личной силе клиента. «Вы личность более устойчивая, сильная и независимая сущность, чем ваши негативные переживания в данный момент, и поэтому в любой момент вы можете произвольно погружаться в эти переживания и выходить из них».

– Дать общую метафору прохождения и завершения процесса отреагирования. «Это напоминает ускорение движения автомобиля в туннеле: чем скорее водитель хочет выехать из туннеля и попасть на свет, тем сильнее он жмет на газ и ускоряет таким образом движение своего автомобиля. Так и мы с вами ускорим движения глаз из стороны в сторону и сделаем эти серии более продолжительными. Когда неприятные переживания уйдут, вы также окажетесь возле выхода из туннеля и выйдете на свет».

– Успокоить. «Хотя ваши переживания и сильные, они пройдут быстро и обязательно закончатся, так как отреагирование всегда имеет начало, середину и конец»; «Любое отреагирование завершается на протяжении одного сеанса»; «В вашем отреагировании нет ничего неожиданного, ужасного или отвратительного – это просто одна из форм переработки эмоционально заряженной информации, которая хранится в одной из ваших нейросетей».

– Дать установку на полное прохождение процесса отреагирования. «Так как полностью переработанные негативные переживания в последующих сеансах, как правило, никогда не проявляются, в данном сеансе их необходимо переработать до конца».

– Рефреймировать значение неприятных переживаний. «Повышение уровня вашего беспокойства является верным признаком того, что травматический материал проходит переработку и в будущем не будет вас

беспокоить»; «При полном завершении отреагирования ваше психическое здоровье будет полностью восстановлено».

2) Содержание КВП на кульминационном этапе отреагирования.

– Поддержание (при необходимости) двойной фокусировки внимания с помощью вопросов или указаний. «Как вас зовут? Сколько вам лет? Где вы живете?»; «Оставайтесь в контакте со мной, посмотрите мне в глаза»; «Какой у меня цвет глаз?»; «Ударяйте руками по коленям (ручками кресла) в одном ритме с движениями глаз».

– Поддержание вербального выражения чувств. «Выскажите вслух все, что вы думаете по поводу переживаемой ситуации»; «Что еще?».

– Диссоциация настоящего и прошлого. «Это было в прошлом, а вы находитесь в настоящем. Прошлое надо отпустить и двигаться дальше, в будущее».

– Диссоциация «Взрослого Я» и «Детского Я» (если психическая травма была в детстве). «Эта ситуация была в вашем детстве, а сейчас вы – взрослый. И вы можете видеть себя маленьким и незащищенным, одновременно ощущая себя большим и сильным».

– Диссоциация от конкретной негативной эмоции. «Вы сейчас переживаете страх (к примеру), находясь в то же время в безопасности».

– Диссоциация «Я» и негативного самопредставления. «Это негативное самопредставление, эта фраза «Я – ничтожество» (к примеру) существует сама по себе, а вы – сам по себе».

– Диссоциация «Я» и негативного самопредставления при помощи смены терапевтом интонаций. 1) «Я – трус (к примеру)» (произносится подавленно); 2) «Я – трус» (произносится вопросительно); 3) «Я – трус» (произносится дурашливо); 4) «Я – трус» (произносится равнодушно).

– Стимуляция визуальных манипуляций с травматическим воспоминанием. «Превратите картину воспоминания в неподвижную фотографию»; «Преобразуйте картину воспоминания в черно-белую видеозапись»; «Представьте, что вы в более молодом возрасте, как жертва давнего травматического события, держите за руку самого себя во взрослом возрасте – прямо сейчас»; «Представьте, что травматическое событие происходит за защитной стеклянной стеной»; «Установите защитную стеклянную стену между собой и психотравматическим событием, а его визуальный образ поместите на достаточно большом расстоянии».



3) Содержание КВП на этапе завершения отреагирования.

– Диссоциация от негативной эмоции. «Страх (к примеру) вышел, «слился»; «Самое страшное уже позади»; «Ваш страх может напоминать сейчас шарик Винни-Пуха, который лопнул, уменьшился в размерах и стал жалким и ненужным».

– Диссоциация прошлого и будущего. «Прошлый опыт должен оставаться в прошлом, а жить надо настоящим – для будущего».

– Установка на адаптивную ретроспективу. «Человек ничего не забывает, это просто видится по-другому»; «Пусть память об этом просто займет свое место в прошлом»; «Это переживание, которое сейчас отправляется в прошлое, может напоминать старую черно-белую кинохронику».

– Установка на амнезию. «Самое хорошее в прошлом то, что оно осталось позади»; «Лень об этом думать»; «Это не жалко забыть, просто надо забыть вспомнить».

– Завершение отреагирования. «Ну вот, уже дышится легче, сердце бьется ровно, душа поет».

Необходимо подчеркнуть, что указанные выше высказывания психотерапевта закрепляются движениями глаз только в том случае, если клиент не имеет против них возражений и видит в них возможность адаптивной перспективы.

Рассмотрим особенности методов КВП в ситуации блокирования переработки информации. В работе Ф. Шапиро содержатся разные критерии для классификации КВП.

Во-первых, это классификация методов КПВ, которые могут применяться в зависимости от содержания самопредставлений, которые блокируются при переработке. Автором различается блокировка переработки следующих видов самопредставлений: 1) ответственности (блокируется переход при переработке «Я несу за это ответственность (Я виноват)» – «Я не несу за это ответственности (Я хороший человек)»); 2) безопасности (блокируется переход при переработке «Я в опасности (Мне страшно)» – «Я в безопасности (Все позади)»); 3) возможности выбора (блокируется переход при переработке «Я не контролирую ход событий (У меня нет выбора)» – «Я контролирую ход событий (Я могу делать любой выбор)»).

Во-вторых, методы КВП могут быть классифицированы в зависимости от того, кто является субъектом формирования информации для взаимопереплетения: 1) «методы ассимиляции» предполагают,

что таким субъектом выступает терапевт, который находит и формулирует адаптивную информацию, а клиент оценивает ее адаптивную перспективу и затем усваивает (ассимилирует) в процессе движения глаз; 2) «методы вербализации» предполагают, что таким субъектом выступает клиент, который вербально выражает свои мысли и чувства по ходу переработки, а терапевт оценивает их с точки зрения адаптивной перспективы и затем закрепляет наиболее подходящие из них движениями глаз.

В-третьих, Ф. Шапиро описывает набор конкретных методов КВП, разработанных на принципах клинической эвристики: 1) «Новая информация»; 2) «Я смущена (смущен)»; 3) «Что, если бы это был Ваш ребенок?»; 4) «Метафора (аналогия)»; 5) «Давайте представим себе»; 6) «Сократический метод» [4, с. 334–347]. Как уже отмечалось, потребность в таких техниках возникает при недостатке знаний и необходимого ресурсного опыта у клиента, недостаточной генерализации процесса переработки, а также для ускорения процесса переработки с целью своевременного завершения сеанса ДПДГ.

С нашей точки зрения, в указанных выше классификациях и конкретных методах КВП заложено не только специфическое содержание, ориентированное на преодоление блокировки в указанных выше ситуациях. В них мы находим также важные подходы и ориентиры для дальнейшего поиска, выявления, а также конструирования новых техник КПВ, которые бы не противоречили парадигме ускоренной переработки информации при ДПДГ.

Мы предлагаем для дальнейшего обсуждения следующую классификацию и расширенный (с очевидной возможностью дальнейшего расширения) перечень методов и техник КВП, которые можно использовать в разноплановых ситуациях блокировки процесса ДПДГ.

Во-первых, рассмотрим методы КВП, которые опираются на принцип ассимиляции (когда терапевт предлагает адаптивную информацию, а клиент ее оценивает, а затем усваивает в процессе движения глаз).

1) Информационные методы КВП. Сущность этой группы методов состоит в следующем: когда клиенту не хватает знаний для изменения неадекватных представлений, терапевт должен предложить их в мягкой и ненавязчивой форме. После этого начинается новая серия движений глаз. В работе Ф. Шапиро эта группа представлена на примере техники «Новая информация».

В зависимости, с одной стороны, от психологического содержания блока, а с другой – от эрудиции и оперативной готовности психотерапевта, в качестве новой для клиента информации могут быть использованы и кратко изложенные самые разные научные факты и теории: психологические, психотерапевтические, медицинские, биологические, исторические и другие.

2) Суггестивные методы КВП. В работе Ф. Шапиро эта группа представлена на примере техники «Метафора (аналогия)». Рассмотрим также некоторые другие разновидности методов внушения для КВП, в которых смысл примеров должен быть абсолютно очевидным и простым для понимания, и при этом они должны быть достаточно краткими, чтобы быть быстро включенными в процесс разблокирования переработки.

– «Мой друг Джон». В данном методе внушения, который разработал М. Эриксон, клиент слушает некую реальную или выдуманную историю о «друге Джоне», который чем-то напоминает клиента. Он невольно примеряет ее к себе или ставит себя на место персонажа, формируя в своем воображении внушаемую модель. Так или иначе ресурсная модель реагирования или идея доносятся до клиента. В данном методе может быть представлена любая необходимая адаптивная информация, которая затем закрепляется в процессе движения глаз.

– «Примеры с аналогией». В этом методе нет специального персонажа, с которым клиент может себя отождествить. Внушение примером с аналогией преследует использование какого-то конкретного внушаемого принципа или идеи. Смысл примера должен быть абсолютно очевидным и простым для понимания. Клиент не должен гадать: что бы все это значило. Для этого могут быть использованы аналогии из жизни животных, растений, мифических персонажей, какие-то примеры из жизни исторических деятелей и т. п. Но при этом у примера с аналогией есть свои правила: ситуация должна быть конкретной и краткой; обязательно должны быть начало и конец примера с аналогией; в рассказанной истории должна быть специфическая информация, которая может быть потенциально пригодной для разблокирования переработки.

Во-вторых, рассмотрим методы КВП, которые опираются на принцип вербализации (когда клиента побуждают спонтанно высказываться по ходу переработки, а терапевт при этом выделяет, оценивает,

реструктурирует, а затем закрепляет наиболее адаптивные высказывания клиента в процессе движения глаз).

1) Методы КВП для актуализации, поддержки и развития высказываний клиента при работе с телесными блоками. Если в ходе переработки возникает блокировка в переработке, которая ещё и связана с напряжением в челюстях или горле, клиента можно побуждать к тому, чтобы он попытался выразить вслух все, что он хотел бы сказать. Психотерапевт должен заверить, что любые его чувства и мысли совершенно естественны, что гораздо полезнее для психического здоровья их выразить и выплеснуть вовне, чем копить в себе.

По мнению Ф. Шапиро, высказываться клиент может как во время серий движения глаз, так и между сериями. В нашей практике во время эмоциональных высказываний мы переходим на альтернативную стимуляцию, а при закреплении адаптивных идей клиента переходим на движения глаз.

По мере высказываний клиента в них должно поощряться нарастание стенических чувств и, соответственно, интонаций: уверенности, бодрости, а иногда и агрессивности. Главное, чтобы в них уменьшались астенические чувства и, соответственно, интонации: страх, самообвинение, безнадёжность и др.

В некоторых случаях важно стимулировать переход от телесного блока клиента к его высказываниям. Для этого можно использовать отдельные элементы работы с «эпистемологической метафорой» по методу Д. Гроува [4, с. 342–352]. Приводим ориентировочную последовательность вопросов, которые может задавать терапевт для актуализации и стимулирования высказываний клиента с целью обеспечения указанного выше перехода.

– И когда вы испытываете это напряжение, то где вы его испытываете?

– Имеет ли это напряжение цвет, форму, объем? Что еще об этом?

– На что это похоже? Что еще об этом? (Происходит формирование метафоры).

– И когда эта (метафора), то какие свойства у нее? Что еще об этом?

– И когда эта (метафора) сколько вам лет?

– И когда вам (столько-то лет), что на вас могло быть надето?

– И когда вам (столько-то лет), что вас окружало? Что еще?

– И когда вам (столько-то лет), кто вас окружал? Кто еще?

– И когда вам (столько-то лет), что вы хотите сказать? Что еще? И еще?

– И когда вы это говорите, то кому вы говорите?



– И когда вы это говорите, то кто там мог быть еще?

– И что вы хотите сказать кому-то другому, кто вас окружает?

– И что вы хотите сказать потом? (Продолжать высказывания до эмоционального разрешения).

– И что вы хотите сказать в заключение? (На этом этапе клиенту можно предложить варианты завершения процедуры высказываний).

– Как изменилась (метафора)?

– Что вы ощущаете сейчас в том месте, где вы испытывали напряжение?

2) Методы КВП для завершения процесса высказываний клиента. После того, как клиент выразил вслух все, что он хотел сказать, терапевт может предложить ему некоторые высказывания, которые в случае принятия их клиентом и последующего закрепления движениями глаз ведут к надежному закрытию проблемного гештальта в отношениях клиента с персонажами из прошлого и разрешению блока. Следующие эффективные высказывания терапевта можно найти в работе Дункана МакКолла [3].

– Вы могли бы простить (этого человека), чтобы забыть?

– Люди несут в себе бремя и грех самоограничения. Тот, кто вас оскорблял, тогда был несвободен, так как не мог выбирать. Вы же сейчас можете выбирать, в том числе и прощение этого человека. Сделайте этот выбор, простите его и будьте свободны!

– Можете ли вы простить людям то, что они делали с самыми лучшими намерениями?

– Я прощаю (этого человека). Я свободен от тебя, а ты свободен от меня!

– После прощения это событие перестанет беспокоить вас. Вы перестанете заново проживать ушедшее прошлое.

– Вы пострадали от несправедливости и оскорблений, а надо жить настоящим и смотреть в будущее.

– Вы нашли источник большой силы в самом себе. Примите его, будьте благодарны – и идите вперед уверенно.

– Вы способны добиться успеха, так как можете делать лучше, чем «хорошо».

В-третьих, рассмотрим методы КВП, которые опираются на принцип генерации (когда новые идеи и новый опыт клиента вырабатываются в процессе его интерактивного взаимодействия с терапевтом непосредственно в ходе сеанса, а затем закрепляются в процессе движения глаз клиента).

1) Генеративно-продуктивные методы КВП. Сущность таких методов состоит в

том, что при блокировке переработки на основе активного взаимодействия клиента и терапевта целенаправленно актуализируется или формируется специфический информационный продукт (опыт, идея, новая точка зрения, новое решение и т. д.). После этого возобновляются движения глаз, и этот ресурс вводится в дальнейшую переработку. В работе Ф. Шапиро эта группа методов представлена на примере техник «Что, если бы это был ваш ребенок?», «Давайте представим себе». Приведем также примеры некоторых других методов, обладающих генеративно-продуктивным потенциалом.

– «Рефрейминг». В нейролингвистическом программировании (НЛП) рефреймингом называется помещение предметов мысли в новые контексты (фреймы) и наделение их таким образом новыми значениями. Значительный интерес для разблокирования переработки представляют следующие разновидности рефрейминга: «Как если бы», «Изменение размеров фрейма», «Шестишаговый рефрейминг», «Рефрейминг смысла», «Рефрейминг контекста», «Изменение позиции восприятия», «Мудрые мысли», «Пережили другие – переживу и я», «У других еще хуже», «Перемещение временной рамки», «Релейбинг», «Привнесение юмора» и др. [1; 2].

– «Взмах». Эта техника НЛП позволяет изменять воспоминания или заменять визуальные компоненты стертых воспоминаний, удалять негативные образы и заменять их позитивными, создавать новые ответы. Для разблокирования переработки принципиально важно, что «взмах» очень быстро создает новое направление работы мозга человека [1, с. 211–213].

– «Два стула». Сущность данной техники заключается в том, чтобы помочь клиенту изменить точку зрения на заблокированную ситуацию. Для этого два стула выставляются друг напротив друга. На первом стуле находится клиент, а на стуле напротив он визуализирует своего «оппонента». В качестве «оппонента» может быть другой значимый человек, часть собственной личности клиента (например, «Дитя», «Взрослый», «Родитель»; «Я реальное», «Я идеальное», «Я динамическое»), часть тела клиента, центральный образ заблокированной ситуации, образы прошлого, настоящего, будущего и др. Клиент поочередно пересаживается с одного стула на другой, рассматривая при этом проблемную ситуацию то со своей точки зрения, то с точки зрения «оппонента». Возникающие в процессе такого «челночного передвижения» адаптивные идеи и инсайты закрепляются движениями глаз. В зависимости

от сложности структуры заблокированной ситуации «оппонентов» и, соответственно, стульев может быть больше. Но изложенный выше принцип «челночного передвижения» по выявлению адаптивных идей остается прежним.

2) Генеративно-стимулирующие методы КВП. Сущность данных методов заключается в том, что они направлены на стимуляцию самого процесса генерации адаптивных идей в бессознательной сфере клиента. В работе Ф. Шапиро эта группа методов представлена на примере техник «Сократический метод», «Я смущена (смущен)». Таким генеративно-стимулирующим потенциалом обладают также следующие методы [6].

– «Внушения с открытым финалом». Эти внушения позволяют исследовать и утилизировать любые возможные ответы, наиболее доступные клиенту при блокировке переработки. Их принцип такой: делайте для решения проблемы что-то, что вам виднее, известнее, понятнее, удобнее. Приведем примеры.

– Все мы имеем скрытые возможности, о которых не догадываемся, и обычно не знаем, как они будут выражаться.

– Вы можете обнаружить, что окунаетесь в прошлое, настоящее или будущее, пока ваше бессознательное выбирает наиболее подходящий способ решения проблемы.

– Ваш разум может еще раз пересмотреть чувства, воспоминания и мысли, связанные с проблемой, и отобрать наиболее полезную информацию и опыт, полезные для решения вашей проблемы.

– «Трюизмы, стимулирующие идеодинамические процессы». Трюизмы – это утверждение банальности, почерпнутой из повседневной жизни. Разновидностью трюизма являются также общеизвестные пословицы и поговорки. В ситуации блокировки переработки значительный интерес могут представлять трюизмы, которые стимулируют идеомоторные, идеосенсорные, идеоаффективные и идеокогнитивные процессы.

– Пример идеомоторного трюизма: «Иногда, когда мы сталкиваемся с проблемой, мы начинаем более отчетливо осознавать напряжения в некоторых частях тела: затылке, челюсти, солнечном сплетении, бедрах». Если клиент обнаруживает у себя телесные зажимы и блоки, можно применить методы КВП для актуализации, поддержки и развития высказываний клиента при работе с телесными блоками.

– Пример идеосенсорного трюизма: «Некоторые люди могут легко представить себе место, в котором они чувствуют себя

максимально защищено»; «Большинство людей испытывает удовольствие от удачного решения сложной проблемы».

– Пример идеоаффективного трюизма: «Легко почувствовать злость и возмущение, когда нам не оставляют выбора»; «Многие из нас стараются избежать мыслей и воспоминаний, которые вызывают слезы, хотя они часто связаны с чем-то самым важным»

– Пример идеокогнитивного трюизма: «Иногда мы знаем мысль, которая крутится на кончике языка, и все же не имеем возможности высказать ее»; «Иногда очень важно выделить наиболее важную часть переживания и запомнить ее».

Выводы из проведенного исследования. Когнитивное взаимопереплетение в структуре стандартной процедуры десенсибилизации и переработки движениями глаз является особой формой техники, которая специально разработана для наиболее трудных клиентов с высокой степенью беспокойства.

На уровне непосредственной коммуникации психотерапевта с клиентом КВП означает, что в случае блокировки при переработке информации психотерапевт предлагает клиенту определенные высказывания, которые в процессе движений глаз связываются, «переплетаются» как с дисфункциональными, так и ресурсными ассоциациями и нейросетями.

Разновидности высказываний психотерапевта, которые он может использовать для КВП в ситуации отреагирования, можно классифицировать в зависимости от этапов отреагирования: начального, кульминационного, завершающего.

Особенности классификации методов КВП в ситуации блокирования переработки информации заключаются в следующем.

Во-первых, можно выделить группу методов КВП с опорой на принцип ассимиляции, когда терапевт предлагает адаптивную информацию, а клиент ее оценивает и усваивает в процессе движения глаз. В структуре данной группы мы различаем информационные и суггестивные методы КВП.

Во-вторых, целесообразно различать группу методов КВП с опорой на принцип вербализации, когда клиента побуждают спонтанно высказываться по ходу переработки, а терапевт при этом выделяет, оценивает, реструктурирует, а затем закрепляет наиболее адаптивные высказывания клиента в процессе движения глаз. В структуре этой группы мы различаем методы КВП для актуализации, поддержки и развития высказываний клиента при рабо-



те с телесными блоками, а также методы КВП для завершения процесса высказываний клиента.

В-третьих, можно выделить методы КВП с опорой на принцип генерации, когда продуктивные идеи и новый опыт вырабатываются в процессе интерактивного взаимодействия клиента и терапевта, а затем закрепляются в процессе движения глаз клиента. В структуре этой группы мы различаем генеративно-продуктивные и генеративно-стимулирующие методы КВП.

Задача дальнейших исследований заключается в том, чтобы продолжить дальнейшее изучение возможностей использования методов КВП в особых ситуациях (фобии, острое горе, случаи соматических нарушений), а также с различными типами клиентов с посттравматическим стрессовым расстройством (дети, участники и ветераны боевых действий, участники стихийных бедствий).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Боденхаммер Б. НЛП-практик: полный сертификационный курс: учебник магии НЛП / Б. Боденхаммер, М. Холл. – СПб. : ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2003. – 272 с.
2. Владиславова Н. Базовые техники NLP и хорошо сформированный результат / Н. Владиславова. – М. : София, 2013. – 288 с.
3. МакКолл Д. Избирательная гипнотерапия: описание профессиональных эффективных гипнотических техник / Д. МакКолл ; пер. с англ. А. Бажутин. – М. : Профит Стайл, 2008. – 320 с.
4. Евтушенко В. Г. Методы современной гипнотерапии / В.Г. Евтушенко. – М. : Психотерапия, 2010. – 384 с.
5. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: основные принципы, протоколы и процедуры / Ф. Шапиро ; пер. с англ. А. Ригина. – М. : Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.
6. Эриксон М. Гипнотерапия: Случаи из практики / М. Эриксон, Э. Росси. – М. : Психотерапия, 2013. – 528 с.