

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2019, №6, Том 7 / 2019, No 6, Vol 7 <https://mir-nauki.com/issue-6-2019.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/124PSMN619.pdf>

DOI: 10.15862/124PSMN619 (<http://dx.doi.org/10.15862/124PSMN619>)

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Кокоева Р.Т., Козлова Т.В., Тогоева Д.Ю. Методы психотерапии в их современном практическом использовании // Мир науки. Педагогика и психология, 2019 №6, <https://mir-nauki.com/PDF/124PSMN619.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ. DOI: 10.15862/124PSMN619

**For citation:**

Kokoeva R.T., Kozlova T.V., Togoeva D.Yu. (2019). Methods of psychotherapy in their modern practical use. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 6(7). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/124PSMN619.pdf> (in Russian). DOI: 10.15862/124PSMN619

**УДК 159.9**

**ГРНТИ 15**

**Кокоева Разита Тембулатовна**

ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»  
Владикавказ, Россия  
Доцент  
Кандидат педагогических наук  
E-mail: [nebesa77777@mail.ru](mailto:nebesa77777@mail.ru)

**Козлова Татьяна Валерьевна**

ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»  
Владикавказ, Россия  
Магистранка 2 года обучения

**Тогоева Диана Юрьевна**

ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»  
Владикавказ, Россия  
Магистранка 2 года обучения

## **Методы психотерапии в их современном практическом использовании**

**Аннотация.** Современная личность в условиях мобилизации социально-экономических и информационных технологий испытывает психоэмоциональные и физиологические трудности во взаимодействиях с внешним миром. Эти сложности, находясь в условиях «синдрома тревожного мира», зачастую приводят к стрессовым нарушениям, сопровождаемые тревожностью, беспокойством и изменениям физиологического состояния личности. Поэтому требуются соответствующие его запросам адекватные психотерапевтические методы, позволяющие личности справляться с многообразными «вызовами» социального мира. Целью работы явилось подтверждение гипотезы о том, что группа людей, занимающаяся по разработанной нами психотерапевтической программе, будет продвигаться в сторону положительной динамики своего психоэмоционального и физиологического состояний. Разработанная и адаптированная нами психотерапевтическая программа, построенная на медитативной психотерапии, достаточно эффективна и полезна современному человеку, активно перемещающемуся как в личностном, так и социальном пространстве. Полученные результаты исследования, базирующиеся на объективных и субъективных методах оценки стрессового состояния экспериментальной группы обнаружили положительную динамику,

связанную с снижением тревожности, стабилизации артериального давления и частоты сердечных сокращений, а также формирования тенденции в сторону позитивного самочувствия, активности и настроения. Психотерапевтическая программа способствует развитию психотехники личностной саморегуляции.

**Ключевые слова:** психотерапия; «приверженность идей»; психотехники; группа; динамика; программа; ресурс

Одна из детерминант активной полноценной жизнедеятельности современного человека сосредоточена на способности формировать у себя практические навыки ауторегулирования как эмоционального, так и физиологического состояний. Это положение рассматривается в концепции психологии стресса. Изучением влияния стресса на функционирование человеческого организма посвящено большое количество отечественных и зарубежных научно-исследовательских работ. Однако ввиду индивидуальных различий личности, ее профессиональной данности, способами психологической защиты, конкретной социальной ситуации проблема выбора психотерапевтических методов в работе с клиентом в ситуации переживания, соотносимая с личностными конструктами, остается открытой, и, следовательно, в формате пристального внимания со стороны практикующих психологов. Общая характеристика жизнедеятельности современной работающей личности в большей степени сопряжена с психоэмоциональным напряжением, имеющее особенность пролонгироваться в гормональной, сердечно-сосудистой и нервной системах человеческого организма. Данные ВОЗ и Европейского регионального бюро за последние годы почти 18 % нарушений здоровья всего работающего контингента связано со стрессом. Более того, свыше 10 % работающего населения проживает в состоянии производственного (рабочего) стресса, т. е. стресса, связанного факторами производственной среды. В группе риска оказываются работники интеллектуального, научного, управленческого труда. В связи с этим в Международную классификацию болезней (МКБ 10) профессиональный стресс определен в отдельную рубрику – «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации» (F43.0) в разделе «Психические расстройства и расстройства поведения». Такое заключение основано на данных по состоянию здоровья населения и фиксации его в органах здравоохранения на международном уровне [1, с. 5]. Причинами развития профессионального стресса выступают такие факторы, как финансовые неудачи, несоответствие обязанностей и полномочий работника, дисфункция социальных взаимодействий, неспособность управлять своим временем, семейные конфликты, отсюда снижение уровня качественно и эффективно выполнять свою работу. Сквозной причиной попадания в стрессовую ситуацию – нарушенные социальные взаимодействия, а также, на наш взгляд, главное – неумение самой личности выстраивать психологический алгоритм для выполнения профессиональных задач. Нахождение алгоритма связано с психоэмоциональным состоянием, в ситуации переживания [2, с. 49], когда человек чувствует себя одиноким, покинутым, порой из-за отсутствия поддержки, психологической помощи, но более всего из-за отсутствия осознания, что на самом деле с ним происходит, почему болит душа. Поэтому актуальность нашего исследования заключается в практической реализации такой профессиональной программы ауторегуляции психического состояния личности, которая бы способствовала в условиях рыночной ориентации [3, с. 143], продвигаться от тревожной личности в пространство психически здоровой, способной формировать эмоциональную устойчивость, стабильность, сосредоточенность, активность профессиональной деятельности и в целом реализации своего ресурса, экзистенциального замысла.

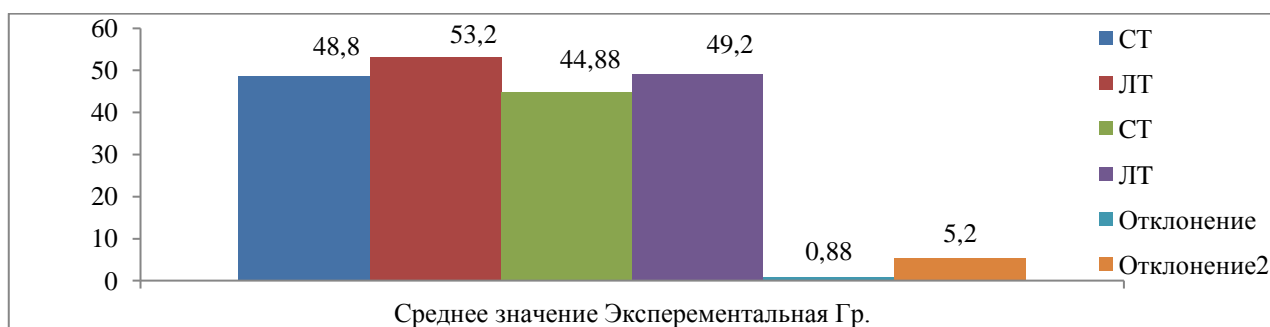
Идея расслабления и управления своими мыслями восходит еще к восточным духовным практикам. Этот сложный теоретический и практический опыт, «находясь» в определенном

историческом контексте, а именно в плоскости «приверженности идей» уже в наше время приобретает все более и более фундаментальный характер. Мы обнаруживаем его в известной методике аутогенной тренировки, созданной И. Шульцем в 20-е годы XX в. Особенностью метода явилась практическая помощь клиенту последовательно осознать, свои истинные ощущения и чувства, мотивы и потребности, способствующие реконструкции своих истинных, подлинных аутентичных желаний, своего истинного «Я», которые остались закрытыми от сознания, подавленными и вытесненными в бессознательное. Неслучайно, вторая, высшая ступень аутогенной тренировки И. Шульца, представляет собой состояние транса, именуемое как «ответ бессознательного». Главное в процессе выполнения упражнений, научиться (с помощью концентрации) отделять свои истинные ощущения от субъективных, благодаря чему и происходит самоосознание. Практически в это же время Я. Джейкобсон обосновал закономерности процессов напряжения и расслабления нервно-мышечного компонента организма человека, установив, что за каждой негативной эмоцией стоит соответствующее ей напряжение скелетной мускулатуры [4, с. 258]. Например, состояние тревоги приводит к напряжению мускулатуры шеи, гортани, что сопровождается нарушением речевой артикуляции, фрустрационные состояния сопровождаются напряжением мышц плечевого пояса. Такие методологические конструкты как сосредоточенность и концентрация XX века обосновались и вошли во многие психодинамические направления психологии и психотерапии. В частности, гештальттисты утверждают, что концентрация как психотехника представляет собой фокусированное осознание. В практике гештальттерапии возможно использование любой техники, которая послужит естественным продолжением взаимодействия психотерапевт-клиент, усиливающая процесс осознания. Базовый принцип гештальттерапии – принцип холизма, подчеркивает идею о том, что психика человека отражает все в теле. В телесно-ориентированной психотерапии В. Райха такой методологический конструкт как сосредоточение выступает сквозной психотехникой. В дальнейшем контекст «приверженность идей» развилась уже в современной медитативной психотерапии, в основе которой лежит метод «реакции на расслабление» американского кардиолога Герберта Бенсона, который свою теорию построил в противовес гипотезы Кеннона «бей или беги». Г. Бенсон утверждает, что около 60 % обращений к врачу связано со стрессовыми переживаниями, в ответ на повышенную нагрузку в кровь выделяются гормон страха и ярости – адреналина и норадреналина и включается механизм «бей или беги», который физически проявлялся в виде головных болей, бессонницей, сердечными приступами и повышением артериального давления. Спровоцировать же обратную реакцию, которая ведет к устранению перечисленных симптомов, может совокупность медитативных техник [5, с. 17]. Она включает в себя концентрацию на дыхании, повторении мантр (или вербализация молитвы) или любые действия, который приостанавливают мыслительный процесс. Было доказано, что медитативная психотерапия помогает не только облегчить боли, испытываемые пациентом, но и повышает иммунитет, а также достаточно эффективна для снятия депрессии. Все другие ее лечебные свойства обусловлены главным механизмом развития многих заболеваний – стрессом. И именно с помощью медитативных техник психоэмоциональное напряжение лучше всего поддается лечению. Чуть позже соотечественники Г. Бенсона психологи Д. Тислейл, З. Сегал и М. Уильямс разработали основанную на внимательности когнитивную терапию МВСТ. С помощью техники внимательности и сосредоточенности, отстраняясь от своих отрицательных эмоций, можно перестать заикливаться на разрушительных, бесполезных мыслях, устраняя тем самым известную симптоматику депрессивного состояния – негативное мышление, порой спутанное мышление, бессонницу, нарушение дыхания, сопровождающее изменением артериального давления и учащения пульса. Этот новый вид психотерапии, основанный на когнитивной терапии в новых современных условиях, раскрыл и новые методы воздействия на психофизиологическое состояние клиента, а именно когда его учили следить за негативными мыслями, при необходимости заменять ошибочные суждения на более

рациональные, реальные, отходить от тех мыслей, которые привносят тревогу и беспокойство. В тех случаях, когда депрессию усугубляла психотравма из прошлого (детства), терапия внимательности оказывала наибольшее эффективное воздействие на психоэмоциональное состояние личности клиента. Использование терапии внимательности, таким образом, выстроена на вдумчивом наблюдении за своими эмоциями, которая помогает клиентам справиться с ненужными, тяжелыми, бесполезными мыслями, «поток сознания» как отмечали в свое время экзистенциальные психотерапевты. Современные психотерапевтические методы, базирующиеся на «терапии внимательности и созерцательности» направлены на работу с переживаниями клиента, охватывают как психическое, так и физическое тело и строятся как комплексное взаимодействие физических упражнений, способов дыхания, поз (асан) и созерцанием на различные объекты, а также визуализации и вербализации определенных словоформ. Такое методологическое осмысление свидетельствует о практическом понимании того, что происходит воздействие через психику на соматику и, наоборот, через соматику на психику. В этой связи многие известные психотерапевты такие как Ф. Перзл, подчеркивающие значимость процесса дыхания в ходе психотерапии [6, с. 129], Х. Линдеман [7, с. 22], а также современные исследователи – М. Сторони [8, с. 41], Р. Сапольски [9, с. 335], обосновывающие позиции о влиянии переживания на развитие не только психосоматических, но и онкологических заболеваний, предлагают решать эти вопросы с помощью психотехник.

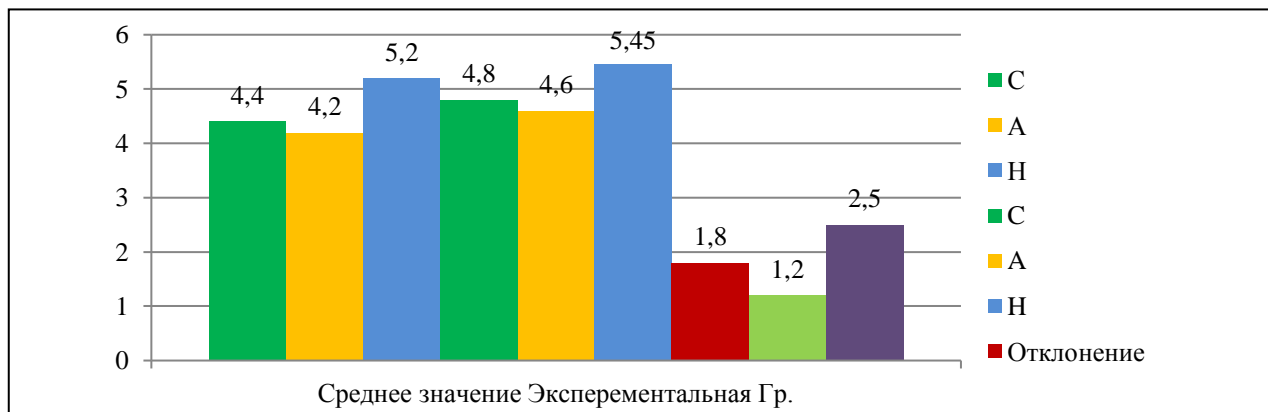
Целью нашей работы явилось подтверждение гипотезы о том, что у слушателей, которые освоили психотерапевтическую программу, наблюдались показатели в сторону снижения тревожности, стабилизации артериального давления и пульса, а также улучшения самочувствия – физиологического и психологического состояния. Базой исследования послужил психолого-педагогический факультет ФГБОУ ВО «Северо-Осетинского государственного университета имени К.Л. Хетагурова». В исследовании приняли участие 25 слушателей, занимающиеся по психотерапевтической программе (экспериментальная группа) и 25 офисных служащих (контрольная группа), которые не подверглись психотерапевтическому воздействию. Возраст обеих групп колеблется от 23 до 30 лет. Представителям обеих групп было предложено пройти тестирование по методике Ч. Спилбергера, методике САН, а также измерялись артериальное давление и пульс. Опрос в обеих группах проходил в одно и то же время, в одних и тех же условиях. В процессе исследования слушатели экспериментальной группы занимались по разработанной нами психотерапевтической программе (указанной ниже), представители контрольной группы не были вовлечены в психотерапевтическую программу.

Полученные результаты по методикам свидетельствуют о следующем: по методике Ч. Спилбергера у слушателей экспериментальной группы ситуативная тревожность до начала программы зафиксирована на отметке 48,8; после завершения снижена до 44,88. Личностная тревожность до 53,2, после снижена до 49,2 (рис. 1).



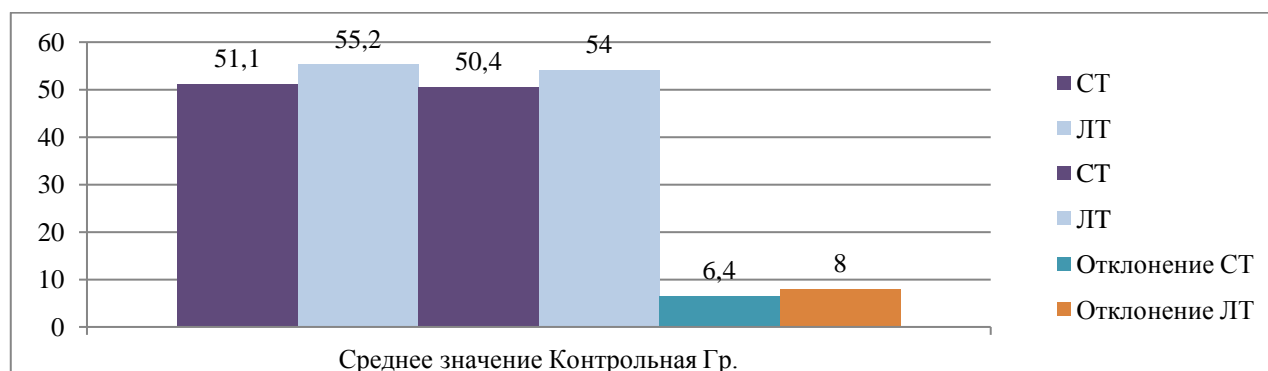
**Рисунок 1.** Показатели ситуативной и личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера до и после прохождения психотерапевтической программы у слушателей экспериментальной группы

По методике САН у слушателей экспериментальной группы также наблюдались изменения: самочувствие от показателей 4,4 возросло до 4,8; активность от 4,2 возросло до 4,6; настроение от 5,2 до 5,45 (рис. 2).

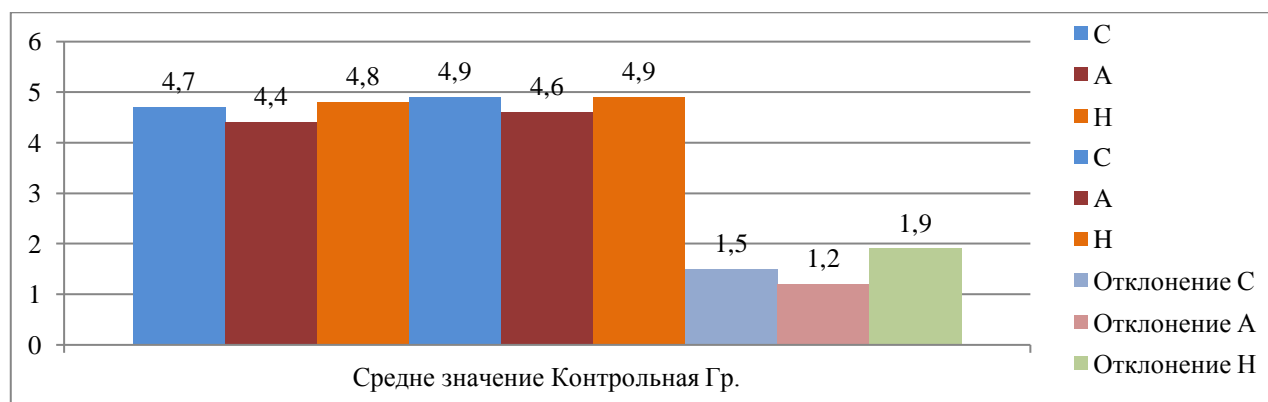


**Рисунок 2.** Показатели самочувствия, настроения и активности экспериментальной группы до и после прохождения психотерапевтической программы

Полученные данные контрольной группы по методике Ч. Спилбергера свидетельствуют о незначительных изменениях (рис. 3).



**Рисунок 3.** Показатели по методике личностной и ситуативной тревожности Ч. Спилбергера контрольной группы



**Рисунок 4.** Показатели по методике САН контрольной группы до и после исследования

Полученные данные по методике САН у контрольной группы незначительны (рис. 4).

Измерения артериального давления и пульса у слушателей экспериментальной группы обнаружили положительные изменения – наблюдалась тенденция к стабилизации, как артериального давления, так и пульса: (у большинства респондентов замеренное артериальное



давление 130/80 при пульсе 81 выявились снижение до 120/80 при пульсе 76). У респондентов контрольной группы изменения АД и пульса не наблюдались.

Результативные данные по объективным и субъективным методам оценки стрессового состояния участников экспериментальной группы в сравнении с контрольной группой связаны с использованием психотерапевтической программы, базирующейся на медитативной психотерапии. Учитывая, что психотерапия – это лечебное воздействие на психику и через нее на организм человека, а медитация представляет собой ментальное расслабление, успокоение умственной деятельности, приостановление ненужных бесполезных мыслей, то выводится формула определенной релаксации, т. е. развитая психотехника личностной саморегуляции. В процессе медитации особая роль отводится дыхательной системе, поэтому возможно контролировать артериальное давление и пульс.

Психотерапевтическая программа (краткий курс, некоторые элементы которой были апробированы ранее [10, с. 146]) состоит из пошагового выполнения последовательных техник. Занятия проводились в течение 14 дней, каждый день дозированно – сначала по 2–3 часа, затем увеличиваем время до 5 часов с перерывом 20–25 минут. Все занятия начинаются и завершаются проговариванием общих словоформ «Я совершенно спокоен(-йна)».

Концентрация на дыхательной системе, на дыхании.

1. Лягте ровно на кушетку, предпочтительно в тихой обстановке. Закройте глаза.
2. Постепенно расслабьте каждую мышцу тела, продвигаясь от конечностей до рта (языка). Технику нужно делать медленно, не торопясь.
3. Дышите глубоко, через нос, прислушайтесь к своему дыханию. Постарайтесь дышать медленно. Наблюдайте за своим дыханием. На счет 1, 2, 3, 4 – вдох, на счете 5 – выдох, произнесите «дыхание». Повторите несколько раз.
4. Продолжайте дышать, не думая ни о чем в течении 10–15 минут. После чего посидите в тишине 2–3 минуты с закрытыми глазами и еще столько же с открытыми глазами. Главное в практике никакого усилия над собой, все должно идти само собой.
5. Для того, чтобы достичь расслабления старайтесь концентрироваться на дыхании, думайте о дыхании, как оно проходит через ваше тело, как заполняет вас спокойствием и расслаблением. Не допускайте больше никаких мыслей. «отметайте все бесполезные мысли».

Вербализация «значимых слов».

Для расслабления необходимо выявить те важные словоформы, которые благотворно влияют на участника, способствуют нервно-мышечному расслаблению. Поочередно проговариваем такие слова как забота, внимание, любовь. Повторение (суггестия) мантры или же определенных значимых для клиента слов, словосочетаний, управляют мыслительным процессом. Здесь важно понимать, что для клиента это может быть вербализация молитвы, которая для определенной категории клиентов может стать ключевым регулятором психоэмоционального состояния.

1. Закрыв глаза, поочередно проговариваем такие слова как забота, внимание, любовь.
2. Проговаривая «забота...» распределяем слова как счет дыхания, тем самым наполняя себя этими словами как дыханием.

3. Стараемся вычленять те ненужные бесполезные мысли, которые могут ввергаться в сознание во время выполнения техники. Концентрируемся на дыхании и значимых словах, мысленно «убирая бесполезные мысли» в сторону, влево, как будто отмечаем их. Стараемся при вербализации значимых слов продвигать их дыханием, от лба до конечностей, наблюдая при этом как дыхание «разворачивает» в теле словоформы (это может короткая молитва), привнося теплоту и легкость во всем теле.

Техники повторять медленно, постепенно, без напряжения, если не получается, то на время оставить, затем вновь возобновить. В итоге у нас формируется развитая психотехника личностной саморегуляции.

Таким образом, разработанная нами психотерапевтическая программа (краткий курс), показала эффективность ее использования для слушателей экспериментальной группы. Полученные результаты участников экспериментальной группы по объективным и субъективным методам оценки психоэмоционального и физиологического напряжения обнаружили положительную динамику состояния, а именно наблюдались снижение тревожности, улучшение самочувствия, повышения настроения, активности, а также стабилизации артериального давления и пульса. Кроме того, использование техник медитативной психотерапии формирует такие навыки, применение которых повышает эффективность профессиональной деятельности и мотивированность в использовании психического ресурса для реализации экзистенциального замысла, а, значит, осознания своего бытия.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Кокоева, Р.Т. Психология стресса: учебное пособие / Р.Т. Кокоева. – Владикавказ: СОГУ им. К.Л. Хетагурова, 2016. – 72 с.
2. Василюк, Ф.Е. Психология переживания / Ф.Е. Василюк. – Москва: МГУ, 1984. – 200 с.
3. Фромм, Э. Бегство от свободы / Э. Фромм. – Москва: Аст, 2018. – 295 с.
4. Ахмедов, Т.М., Жидко М.Е. Психотерапия в особых состояниях / Т.М. Ахмедов, М.Е. Жидко. – Москва: Аст, 2003. – 768 с.
5. Бенсон, Г. Чудо релаксации / Г. Бенсон. – Москва: Медицина, 2010. – 30 с.
6. Перлз Ф. Практикум по гештальт-терапии / Ф. Перлз. – Москва: Институт психотерапии, 2001. – 256 с.
7. Линдеман Х. Аутогенная тренировка / Х. Линдеман. – Москва: Медицина, 2000. – 40 с.
8. Сторони М. Без стресса / М. Сторони. – Санкт-Петербург: Питер, 2018. – 280 с.
9. Сапольски Р. Почему у зебр не бывает инфаркта. Психология стресса / Р. Сапольски. – Санкт-Петербург: Питер, 2019. – 700 с.
10. Кокоева Р.Т. Модифицированный метод аутогенной тренировки в образовательной среде / Р.Т. Кокоева. – Международный научно-исследовательский журнал, №7–3 (49), 2016. С. 146–148.

**Kokoeva Rosita Tembulatovna**

North Ossetian state university named after Kostya Levanovich Khetagurov, Vladikavkaz, Russia  
E-mail: nebesa77777@mail.ru

**Kozlova Tatyana Valer'evna**

North Ossetian state university named after Kostya Levanovich Khetagurov, Vladikavkaz, Russia

**Togoeva Diana Yur'evna**

North Ossetian state university named after Kostya Levanovich Khetagurov, Vladikavkaz, Russia

## Methods of psychotherapy in their modern practical use

**Annotation.** Modern personality in the conditions of mobilization of socio-economic and information technologies experiences psychoemotional and physiological difficulties in interaction with the outside world. These difficulties, being in the conditions of the "anxious world syndrome", often lead to stress disorders, accompanied by anxiety, anxiety and changes in the physiological state of the individual. Therefore, adequate psychotherapeutic methods are required to meet his needs, allowing the individual to cope with the diverse "challenges" of the social world. The purpose of the work was to confirm the hypothesis that a group of people engaged in a psychotherapeutic program developed by us will move towards the positive dynamics of their psychoemotional and physiological States. The psychotherapeutic program developed and adapted by us, built on meditative psychotherapy, is quite effective and useful for modern people who are actively moving both in personal and social space. The results of the study, based on objective and subjective methods of assessing the stress state of the experimental group, found positive dynamics associated with a decrease in anxiety, stabilization of blood pressure and heart rate, as well as the formation of a trend towards positive health, activity and mood. Psychotherapy program promotes the development of psychotechnics of personal self-regulation.

**Keywords:** psychotherapy; "adherence to ideas"; psychotechnics; group; dynamics; program; resource

### REFERENCES

1. Kokoeva, R.T. Psychology of stress: a textbook / R.T. Kokoeva. – Vladikavkaz: North Ossetian state University to them. K.L. Khetagurova, 2016. – 72 p.
2. Vasilyuk, F.E. Psychology of experience / F.E. Vasilyuk. – Moscow: Moscow state University, 1984. – 200 s.
3. Fromm, E. Flight from freedom / E. Fromm. – Moscow: AST, 2018. – 295 p.
4. Ahmedov, T.M., M.E. Fluid Therapy in special conditions / T.M. Akhmedov, M.E. Zhidko. – Moscow: AST, 2003. – 768 p.
5. Benson, G. Miracle of relaxation / G. Benson. – Moscow: Meditsina, 2010. – 30 sec.
6. Perlz F. Practicum on Gestalt therapy / F. Perzl. – Moscow: Institute of psychotherapy, 2001. – 256 p.
7. Lindeman H. Autogenic training / H. Lindeman. – Moscow: Meditsina, 2000. – 40 sec.
8. Storoni M. Without stress / M. Storoni. – Saint Petersburg: Peter, 2018. – 280 p.
9. Sapolski R. Why zebras don't have heart attacks. Psychology of stress / R. Sapolsky. – Saint Petersburg: Peter, 2019. – 700 s.
10. Kokoeva R.T. Modified method of autogenic training in the educational environment / R.T. Kokoeva. – International research journal, no. 7–3 (49), 2016. Pp. 146–148.