

**СЛОВЕСНЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНЕ НАВІЮВАННЯ:
МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ**

У статті розглянуто типові словесні навіювання, які використовують у вітчизняній сугестивній психотерапії. Визначено, що словесне навіювання спрямовано на: створення позитивного емоційного фону та почуттів; усунення певних проявів захворювання (симптоматичне навіювання); патогенетичні навіювання. Запропоновано розширити можливості психотерапевтичного навіювання за рахунок навіювання необхідності дотримуватися певного способу життя, що блокує формування та розвиток психогенних порушень; а також, навіювання універсальних психотерапевтичних світоглядних принципів – взаємозв'язку, відносності, безперервної мінливості, необоротності, самоорганізації, динамічної рівноваги.

Ключові слова: психотерапія, сугестія, психотерапевтичне навіювання, словесні формули навіювання, психотерапевтичні світоглядні принципи.

Постановка проблеми. Традиционная отечественная суггестивная психотерапия ассоциируется, в первую очередь, с всевозможными приемами гипнотического воздействия и рассматривается как симптоматическая форма терапевтического вспоможения. Большая часть материалов представленных в соответствующих руководствах и пособиях представляют собой описание различных видов суггестивного воздействия, их классификацию, а также условия и способы формирования у пациента гипнотического транса, а с ним и готовности воспринимать суггестивную информацию [3; 5; 8; 9].

Необходимость и важность психотерапевтических словесных внушений, хотя и признается большинством специалистов, все же, оказывается в тени гипноза, которому, уделяется львиная доля внимания. Последнее, существенно

снижает интерес специалистов к содержательной стороне словесных внушений. Основное внимание психотерапевтов сосредоточено на том «как внушать», а не на том «что внушать». Подобный подход, очевидно, сужает возможности психотерапевтической суггестии. В связи с этим возникает вопрос, а можно ли разнообразить содержание словесного внушения и вывести его за рамки локального симптоматического воздействия. Исследования в этом направлении представляются весьма актуальными.

Анализ последних исследований и публикаций. Содержанию словесных внушений посвящено множество публикаций. Традиционные вербальные формулы приводятся в работах К.М. Варшавского [3], И.Е. Вольперта [4], А.П. Слободяника [9], В.Е. Рожнова [8] и многих других. Более подробно они будут рассмотрены далее в статье. Из относительно недавних работ, следует отметить книгу Р.Д. Тукаева [11]. Анализ публикаций позволяет утверждать, что направленность внушений, практически остается неизменной. Меняется лишь форма их реализации. В связи с этим возникает необходимость исследования психотерапевтического потенциала вербальных внушений и поиска возможностей их усовершенствования.

Цель статьи – изучить возможности повышения психотерапевтического потенциала традиционных словесных внушений. В задачи исследований входило: проанализировать содержание словесных формул внушения и определить пути их усовершенствования.

Изложение основного материала исследования. В процессе работы были исследованы вербальные формулы внушения, представленные в хорошо известных в кругах специалистов руководствах и пособиях по психотерапии. Было установлено, что в большинстве публикаций, первым делом, приводятся вербальные формулы наведения гипнотического транса. Вот весьма характерный пример такого словесного внушения: «Приготовьтесь отдохнуть, подремать. Представьте себе, что вам дремлется, что ваши веки тяжелеют и трудно открыть глаза. Все мышцы у вас расслабляются, все тело тяжелеет. Представьте себе, что вам уже трудно двигаться, нет желания двигаться. Вы

пассивно отдаетесь силе тяжести и все больше погружаетесь в состояние неподвижности, расслабления, дремоты. Чувство дремотного тепла наполняет все тело, распространяется по рукам, ногам. Веки совсем отяжелели. На душе спокойно. Дремотное безразличие овладевает вами. Мозг отдыхает. Мысли расплываются. Туман дремоты заволакивает сознание. Дремлется, дремлется... Засыпаете, засыпаете... Спать, спать, спать...» [4, стр. 139]. В приведенном тексте внушается, в первую очередь, чувство тяжести и тепла, и связанное с ними состояние обездвиженности во всем теле. Упор делается на формировании общего состояния сонливости и готовности к восприятию всей последующей суггестивной информации. Сформированное таким образом состояние транса позволяет реализовывать вполне конкретные формулы внушения, направленные на ликвидацию или купирование болезненных симптомов.

И.Е. Вольперт [4] указывает на то, что внушать следует «только в утвердительной, положительной форме: не отрицать болезненные симптомы («головной боли у вас нет», «никаких неприятных ощущений больше не будет» и т.п.), а внушать хорошее самочувствие, чувство здоровья («голова здоровая, свежая», «физическое самочувствие хорошее, бодрое» и т.п.)». В первую очередь, рекомендуется внушать спокойствие, бодрость, хорошее ровное настроение, особенно, при различных невротических расстройствах. Для проведения сеансов внушения пациентов распределяют по группам, в соответствии с характером их жалоб. При психогенных нарушениях дыхания внушается свободное легкое дыхание, ощущение тепла в грудной клетке; при болях в голове – легкость, прохлада, свежесть в голове; при гипертонической болезни – спокойствие, хладнокровие и т.д.

В главе посвященной аутогенной тренировке приводится ряд вполне конкретных суггестивных формул. Вот некоторые из них: «Я совершенно спокоен», «Боль уменьшается, боль меня не беспокоит», «Я хорошо отдохнул», «Я полностью владею собой в этой ситуации», «Голова легкая, я могу сосредоточиться», «Сердце невозмутимо, реакции деловые и холодные», «К

курению я совершенно безразличен» и т.п. [4] Такие же самые формулы, с небольшими изменениями, используются и при гетерогенном внушении.

В монографии И.Е. Вольперта даются примеры и более развернутых формул внушения. Например, внушение при нарушениях сна (вариант К.И. Мировского): «Дышится свободно и легко. Ничто не тревожит. Не отвлекает ... Мышцы лица вялые, расслабленные. Челюсть вяло отвисает. Щеки отвисли. Веки расслаблены. Мышцы глаз вялые. Губы отвисают. Язык тяжелый, большой. Дыхание ровное, плавное. Свободное и глубокое. Ритмическое и спокойное. Меня равномерно покачивает. Все тело расслабленное, вялое. Тяжело давит на постель. Приятное чувство покоя и расслабленности ... обволакивает меня ... густым непроницаемым облаком. Приятное состояние. Полное безразличие. Не хочется думать. Расслабление и покой. Я растворяюсь в отдыхе и расслаблении. Все растворяется в приятном тепле» [4, стр.164]. В данном тексте внушаются различные ощущения, которые сопровождают процесс засыпания. Пациент имитирует это состояние и, тем самым, рефлекторно его вызывает.

Внушения при логоневрозе выглядят следующим образом: «Мышцы лица расслаблены. Челюсть вяло отвисает. Язык ослаблен и тяжел. Дышится свободно и легко. Без напряжения, непринужденно. Я спокоен, расслаблен. В любой обстановке спокоен и расслаблен. В любом настроении моя речь – свободная, плавная. Мои действия всегда спокойны, размерены. В любой обстановке я веду себя хладнокровно, непринужденно. Никакого напряжения. Речь льется сама по себе. Я легко отвлекаюсь от мыслей о своей речи. Речь плавная, свободная, четкая. Льется сама по себе. Произвольно и спокойно» [4, стр. 164]. В этом отрывке дается уже некая программа на снижение фоновой тревоги и создание состояния расслабления, повышающего артикуляционные возможности человека.

В монографии К.М. Варшавского [3] приводится еще более развернутый вариант вербальных формул гипнотизации и лечебного внушения. Вот некоторые из фрагментов: «Вам уже говорил ваш лечащий врач о том, что я

буду лечить вас внушением в гипнозе. Вы видели на примере ваших соседей, насколько благоприятным и быстрым было действие этого метода лечения. И ваше заболевание должно хорошо поддаваться действию внушения в гипнозе. Я убежден, что уже после первых сеансов вы освободитесь от ряда неприятных ощущений, которые в настоящее время мешают вам жить и работать. Устройтесь поудобнее, будьте совершенно пассивны, расслабьте мышцы, дышите спокойнее, ровно... .. Веки плотно, плотно сомкнулись. Спите, спите спокойно, крепко. Дышите ровно. Руки и ноги цепенеют, усиливается чувство скованности в них. Они стали тяжелыми, тяжелыми. Меня вы продолжаете слышать хорошо и, как бы крепко вы ни спали, все равно вы будете слышать каждое сказанное мною слово и хорошо понимать его... .. Ведь я лечу словами. А слово – это могучая сила... .. Мы хорошо изучили ваше заболевание, знаем, как вам помочь. Уже сам гипнотический сон благотворно действует на вашу нервную систему, а внушение, которое я буду проводить, вызовет соответствующую перестройку в коре головного мозга и устранил симптомы вашего заболевания (называется болезнь и отдельные симптомы)...» [3, стр. 36].

Далее представлены фрагменты внушений на выходе из гипнотического транса: «...Сейчас я вас разбужу. Для этого я громко и медленно буду считать до пяти. Пока я считаю, вы будете постепенно выходить из гипнотического сна и на счете пять окончательно проснетесь и откроете глаза. Вы не будете чувствовать сонливости, скованности в руках и ногах. Вы проснетесь в хорошем настроении, с чувством бодрости, с ясной головой. Боли, беспокоившие вас до сеанса, прошли, и впредь, если они возобновятся, то будут наступать реже и будут меньшими, а в дальнейшем совсем пройдут. Вы стали более спокойным, перестанете болезненно реагировать на всякие мелочи, не будете плакать без серьезных причин, начнете хорошо спать. Ваша нервная система хорошо отдохнула, и это скажется на вашем самочувствии и настроении. После того как я вас разбужу, вы встанете и свободно пойдете домой, спать вам более не захочется...» [3, стр. 39].

В этих словесных формулах активно используется местоимения «я». Директивность внушения заметно возрастает. Пациенту активно внушается мысль об особенных возможностях врача, его проницательности и компетентности. При такой форме суггестии предполагается полное доверие пациента психотерапевту и безусловное подчинение ему. Содержательно, это внушение ничего нового не добавляет, разве что упрощает работу психотерапевта с некоторыми категориями больных, склонных полностью доверяться врачу.

К.М. Варшавский приводит и примеры конкретных внушений, например, привычного запора: «... Начиная с .. (называется время за один час до намеченного для дефекации времени), у вас начнется усиленная перистальтика кишок. Благодаря усилению перистальтики каловые массы начнут передвигаться по направлению к выходу. Примерно через один час каловые массы будут находиться уже в прямой кишке и в ... часу у вас будет начинаться усиленная перистальтика и в ... часу появится позыв и затем самостоятельный стул» [3, стр. 144]. Здесь уже осуществляется своеобразное суггестивное программирование. Задаются конкретные временные рамки и последовательность ощущений.

Особое место среди традиционных формул внушения занимают формулы гипноанестезии. Вот пример их использования в стоматологической практике: «Сейчас я начинаю проводить обезболивание той области, из которой будет проведено удаление зуба. Это приведет к тому, что вы не будете чувствовать никакой боли. Стоматолог наложит щипцы на зуб и быстро удалит его без того, чтобы вы почувствовали боль. Самый момент наложения щипцов и удаления зуба вы будете ощущать, но боли при этом не будет, и вся операция пройдет для вас совершенно незаметно... .. После моих поглаживаний этот участок потерял всякую чувствительность, и, что бы вам ни делали на этом участке, боли вы ощущать не будете...» [3, стр. 173]. Данное внушение весьма специфично, т.к. его результат можно проверить буквально сразу. Достичь подобного эффекта возможно лишь у хорошо внушаемых субъектов.

Для еще большего эффекта, суггеренду дополнительно внушается: «Вы находитесь сейчас в кино и смотрите картину «Кубанские казаки». Это очень веселая картина, и вы получаете большое удовольствие. Сейчас проходит сцена, в которой поют веселые частушки. Вам очень приятно их слушать. Вы пришли в хорошее настроение. Откройте рот, немного шире. Так, хорошо. Продолжайте слушать частушки! Вам очень приятно и хорошо» [3, стр. 173].

В этих вербальных формулах уже добавляется внушение визуальных и аудиальных образов, что существенно усиливает эффект суггестивной анестезии.

В работах П.И. Буля [1], А.П. Слободяника [9], В.Е. Рожнова [8], Б.Е. Бурно [2] и др. приводятся во многом схожие словестные формулы внушения для наведения гипнотического транса, которые варьируют, в основном, по степени директивности и литературности-образности текста. Вот характерный пример литературно обработанной «гипнотической песни» из книги М.Е. Бурно «Клиническая психотерапия»: «Удобно и хорошо так сидеть (лежать). Расслабились, совершенно расслабились, как будто бы отпустили тело свое. Голова уходит в подушку (в спинку кресла). Голос мой все время хорошо слышится, на прочие звуки внимания не обращаете, а голос мой все время хорошо слышится. Я буду считать до десяти – и. пока буду считать, с голосом моим глубже и глубже, бесконечно глубоко будете уходить в целебный покой. Раз, два... Тяжелеют плечи, руки, ноги, все тело тяжелеет и тяжелеет и потихоньку теплеет. Приятная усталость, тяжесть расходится, распространяется по всему телу. И дышится ровно и спокойно. Голос мой все время хорошо слышится и глубоко проникает в вас. Все, что говорю, западает в душу. Три, четыре... крепче и крепче схватывает вас лечебный сон. И не хочется двигаться, и трудно двигаться. Спать... Спать... Глубже спать... Пять... Шесть... Все хуже и хуже слушается вас ваше тело, как будто бы оно само по себе. Мягче, легче, светлее на душе. Остатки напряженности рассасываются и уходят, и на душе еще легче, спокойнее. А мысли, последние мысли, ленивые, неповоротливые, уходят из головы – и голова делается приятной пустой.

Шесть, семь... Все меньше, все хуже чувствуете тело свое, уходит, уходит тяжесть, все больше и больше легкости в теле. Легкое тело, легкое – оно будто повисло в воздухе, легкое, как облако в небе. Спать... Глубже и глубже с голосом моим уходите в целебный покой. Семь, восемь... Расслабленность и покой... Расслабилась будто каждая клеточка тела. Все отдыхает... Тело ваше как будто само по себе. Девять, десять... Бесконечно глубоко, с голосом моим уходите в целебный сон» [2, стр. 86].

Данный текст уже не содержит тяжеловесных вербальных конструкций. Более земным становится и образ врача-целителя.

В современных вариантах «гипнотической песни» чувствуется влияние идей М. Эриксона. Отдельные приемы гипнотизации М. Эриксона приведены в работах Л. Шертока [12], А.П. Слободяника [9] и др. [6; 10]. Такие приемы как «левитация руки» и др. весьма интересны и без сомнения разнообразят психотерапевтический арсенал психотерапевта. И все же, они направлены, в основном, на формирование гипнотического транса. Все внимание сосредоточено на технологических особенностях процесса гипнотизации. Собственно же терапевтические внушения последователей М. Эриксона, как правило, размыты и неконкретны. Вот весьма характерный пример такого вербального внушения: «У вас есть все ресурсы, которые когда-либо могут вам понадобиться для того, чтобы реализовать ваши мечты и осуществить надежды, которые важны для вас» [10, стр. 349]. В такого рода внушениях, ставка делается на внутренние потенции человека, на его нераскрытые ресурсы, которыми он может воспользоваться. Для преодоления несложных кризисных состояний подобные формулы внушения вполне уместны и эффективны. Однако, при работе с серьезными клиническими случаями к психотерапевту поступает запрос на более конкретное и содержательное внушение. И в этом случае, большинство гипнотерапевтов опять же скатываются к симптоматическим формулам внушения, но проводимым более экологично и завуалировано, например, с помощью психотерапевтических метафор.

Попытка выйти за пределы узко симптоматического суггестивного воздействия предпринималась неоднократно. Так Р.Д. Тукаев выделяет следующие виды словесных внушений: внушения направленные на создание положительного эмоционального фона, чувств; симптоматические внушения; патогенетические внушения [11]. Первые два вида внушений хорошо известны, однако лишь их использования недостаточно для получения стойкого терапевтического эффекта. Воздействие на симптом не позволяет устранить причину, его породившую. В связи с этим Р.Д. Тукаев уделяет особое внимание патогенетическим внушениям, к которым относит: 1. Внушения, связывающие имеющееся болезненное состояние с неосознаваемым или осознаваемым частично, крайне ограничено, психологическим конфликтом, кратко раскрывающие его суть; 2. Внушения, подчеркивающие обратимость страдания, обусловленную его психогенной природой; 3. Внушения, намечающие пути разрешения невротического конфликта [11, стр. 329].

При таком подходе, традиционный для отечественной психотерапии разъяснительно-просветительский этап работы психотерапевта, частично, переносится на сеансы суггестии, что расширяет возможности психотерапевтического внушения. В то же время, патогенетический подход имеет ряд ограничений. Так, подавляющее большинство психогений рассматриваются как следствие психологического конфликта. Вокруг этой теории и строится лечебный процесс. То, что психологический конфликт лежит в основе многих расстройств не обсуждается, а преподносится суггеренду как уже доказанная истина. На самом же деле, это хотя и интересная, но лишь одна из возможных моделей этиологии психогений. А потому внушение лишь одной из версий возникновения, а также и выхода из недуга едва ли можно считать универсальным подходом. Безальтернативная модель этиологии и патогенеза страдания сужает возможности психотерапевтического воздействия.

Обобщая материалы публикаций, можно составить перечень основных словесных внушений, используемых в суггестивной психотерапии. Итак, на сеансах суггестивной психотерапии внушают: различные ощущения (тепло,

тяжесть, прохладу, легкость, онемение и т.д.); психофизиологические состояния (сонливость и т.п.); саногенные образы различной сенсорной модальности; эмоциональные реакции и двигательные программы для различных ситуаций; отношение к явлениям, предметам и людям, включенным в патогенную ситуацию; уменьшение или полное исчезновение определенных болезненных симптомов; общий позитивный фон настроения; веру в свои силы и возможности; оптимистический настрой на будущее; версии возникновения и развития болезненного состояния (на основе теории психологического конфликта); пути преодоления нервно-психического расстройства, опираясь на традиционный отечественный патогенетический подход; веру в возможности медицины и, в первую очередь, в профессионализм и, в целом, мудрость и проницательность психотерапевта.

Все представленные формы словесного внушения, так или иначе, вращаются вокруг понятия болезни. По сути, в процессе психотерапии пациент последовательно проходит через этапы: 1. «я в болезни»; 2. «я борюсь с болезнью»; 3. «я избавляюсь от болезни»; 4. «я уже не болею». В этой ситуации было весьма полезно оторваться от понятия «болезнь» и не использовать его как критерий качества жизни. В рамках патогенетического внушения, это вряд ли возможно, и уж тем более нельзя уйти от «болезни» в случае использования одних лишь внушений на уменьшение или исчезновение болезненных симптомов.

Представленные в литературе примеры использования эриксоновского гипноза в сложных клинических случаях, также представляют собой ту же самую симптоматическую форму воздействия, но с низким уровнем директивности. Ставка на внутренние ресурсы клиента оправдывает себя лишь в ситуации, когда у клиента имеется достаточный ресурс для преодоления страдания. Как показывает практика, это далеко не всегда так. Ограниченное время психотерапевтических сессий, небольшой жизненный опыт клиентов, их скромный интеллектуальный потенциал и другие факторы не позволяют ограничиваться общими формулами внушения, апеллирующими к неким

внутренним ресурсам. Здесь требуется передавать человеку более конкретную практическую информацию, которой он не владеет и в которой нуждается.

Из проведенного обзора следует, что большинство используемых в отечественной психотерапии словесных внушений направлены на: создание положительного эмоционального фона и чувств; устранение тех или иных болезненных нарушений; патогенетические внушения. В связи с этим, перспективным видится расширение возможностей психотерапевтических внушений за счет внушения: 1. необходимости и правил такого образа жизни, который позволяет минимизировать проявления недуга; 2. универсальных психотерапевтических жизненных принципов, блокирующих формирование и развитие психогенных нарушений и повышающих общую адаптивность человека. В этом случае пациент получает не универсальное «лечебное средство», а инструмент для сознательного обустройства желаемой жизни. Исследования, проведенные автором данной статьи показали, что хороший психотерапевтический эффект дает внушение таких мировоззренческих принципов, как принципы: взаимосвязи, относительности, непрерывной изменчивости, необратимости, самоорганизации, динамического равновесия [7]. Эти принципы не дают готовой «правильной» картины мира. Они не объясняют «истинных» причин возникновения страдания и единственно верных способов его преодоления, чем грешит традиционный отечественный патогенетический подход. Принципы позволяют человеку самостоятельно разрабатывать стратегию и тактику преодоления стрессогенных ситуаций и адаптивно реагировать на любые изменения окружающей среды.

Выводы. Словесные внушения, используемые в отечественной психотерапии, направлены, в первую очередь, на: создание положительного эмоционального фона и чувств; устранение конкретных болезненных нарушений (симптоматические внушения); патогенетические внушения. Возможности психотерапевтических внушений можно расширить за счет внушения: 1. необходимости и способов реализации индивидуально подобранного для пациента образа жизни, позволяющего минимизировать

проявления недуга; 2. универсальных жизненных принципов, блокирующих формирование и развитие психогенных нарушений и повышающих общую адаптивность человека. Хороший психотерапевтический эффект дает внушение таких мировоззренческих принципов, как принципы: взаимосвязи, относительности, непрерывной изменчивости, необратимости, самоорганизации, динамического равновесия

Список используемой литературы

- 1) Буль П.И. Психотерапия, гипноз и внушение в практической медицине / Д.Г. Буль. – Л., 1990. – 91 с.
- 2) Бурно М.Е. Клиническая психотерапия / М.Е. Бурно. – М.: Академический Проект; Деловая книга, 2006. – 800 с.
- 3) Варшавский К.М. Гипносуггестивная терапия (лечение внушением в гипнозе) / К.М. Варшавский. – Л.: Медицина, 1973. – 192 с.
- 4) Вольперт И.Е. Психотерапия / И.Е. Вольперт. – Л.: Медицина, 1972. – 232 с.
- 5) Карвасарский Б.Д. Психотерапия / Б.Д. Карвасарский. – М.: Медицина, 1985. – 304 с.
- 6) Куделин А.С., Геращенко А.В. Гипноз: практическое руководство / А.С. Куделин, А.В. Геращенко. – Ростов н/Д: «Феникс», 2003. – 352 с. – (Серия «Психологический практикум»)
- 7) Манілов І.Ф. Базові принципи психотерапевтичної роботи з девіантами / І.Ф. Манілов // Проблеми загальної та педагогічної психології. Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка. Т.ХІІІ, част.5. – К., 2011. – С. 219-226.
- 8) Руководство по психотерапии / В.Е. Рожнов [и др.]; под ред. В.Е. Рожнова. – [3-е изд., доп. и перераб.] – Ташкент: Медицина, 1985. – 719 с.
- 9) Слободяник А.П. Психотерапия, внушение, гипноз / А.П. Слободяник – Киев: Здоров'я, 1983. – 376 с.
- 10) Трансформація особистості: нейролінгвістичне програмування / [Аналіз та комент. О.Ксендзюк.] – Одеса: «Хаджибей», 1995. – 352 с.

- 11) Тукаев Р.Д. Психотерапия: теории, структуры, механизмы / Р.Д. Тукаев – [2-е изд.] – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 392 с.
- 12) Шерток Л. Гипноз / Леон Шерток [пер. с франц.] – М.: Медицина, 1992. – 224 с.

References

- 1) Bul P.I. Psychoterapiya, hipnoz e vnushenie v prakticheskoy meditsine / D.G. Bul. – L., 1990. – 91 s.
- 2) Burno M.E. Klinicheskaya psychoterapiya / M.E. Burno. – М.: Akademicheskii Proekt; Delovaya kniga, 2006. – 800 s.
- 3) Varshavskiy K.M. Hipnosuggestivnaya terapiya (lechenie vnusheniem v hipnoze) / K.M. Varshavskiy. – L.: Meditsina, 1973. – 192 s.
- 4) Volpert I.E. Psychoterapiya / I.E. Volpert. – L.: Meditsina, 1972. – 232 s.
- 5) Karvasarskiy B.D. Psychoterapiya / B.D. Karvasarskiy. – М.: Meditsina, 1985. – 304 s.
- 6) Kudelin A.S., Geraschenko A.V. Hipnoz: prekticheskoe rukovodstvo / A.S. Kudelin, A.V. Geraschenko. – Rostov n/D: «Feniks», 2003. – 352 s. – (Seriya «Psychologicheskii praktikum»)
- 7) Manilov I.F. Bazovi printsypy psychoterapevtychnoyi roboty z deviantamy / I.F. Manilov // Problemy zagalnoyi ta pedagogichnoyi psychologyi. Zb. nauk. prats Instytutu psychologyi im. G.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny / Za red. S.D. Maksymenka. T.XIII, chast.5. – K., 2011. – S. 219-226.
- 8) Rukovodstvo po psychoterapii / V.E. Rozhnov [e dr.]; pod red. V.E. Rozhnova. – [3-e izd., dop. e pererab.] – Tashkent: Meditsina, 1985. – 719 s.
- 9) Slobodyanik A.P. Psychoterapiya, vnushenie, hipnoz / A.P. Slobodyanik – Kiev: Zdorov'ya, 1983. – 376 s.
- 10) Transformatsiya osobistosti: nejrolingvistichne programuvannya / [Analiz ta koment. O.Ksendzuk.] – Odesa: «Hadgybei», 1995. – 352 s.
- 11) Tukaev R.D. Psychoterapiya: teorii, struktury, mehanizmy / R.D. Tukaev – [2-e izd.] – М.: ООО «Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo», 2007. – 392 s.

12) Shertok L. Hipnoz / Leon Shertok [per. s frants.] – M.: Meditising, 1992. – 224 s.

МАНИЛОВ И.Ф.

**СЛОВЕСНОЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ВНУШЕНИЕ:
ВОЗМОЖНОСТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

В статье рассмотрены типовые словесные внушения, которые используются в отечественной суггестивной психотерапии. Установлено, что словесные внушения направлены на: создание положительного эмоционального фона и чувств; устранение конкретных болезненных нарушений (симптоматические внушения); патогенетические внушения. Предложено расширить возможности психотерапевтических внушений за счет внушения необходимости придерживаться определенного образа жизни, который блокирует формирование и развитие психогенных нарушений; а также внушения универсальных психотерапевтических мировоззренческих принципов – взаимосвязи, относительности, непрерывной изменчивости, необратимости, самоорганизации, динамического равновесия.

Ключевые слова: психотерапия, суггестия, психотерапевтическое внушение, словесные формулы внушения, психотерапевтические мировоззренческие принципы.

MANILOV I.F.

**PSYCHOTHERAPEUTIC VERBAL SUGGESTION:
POSSIBILITIES OF DEVELOPMENT**

In the paper, there are represented the results of the study on psychotherapeutic verbal suggestion techniques that are used in national psychotherapy. It is estimated the possibility to widen a scale of their content. It is determined that suggestive psychotherapeutic practice can include: different sensory sensations (warm, gravity, cool etc.); psychophysiological state (i.e. somnolence); therapeutic images of various sensor modalities; emotional effects and motional programs for different situations; attitude to the occurrences, articles and humans involved in a pathogenic situation;

increase or total elimination of certain painful symptoms; a general positive background of mood; faith in ability to act on patient's own; optimistic readiness for the future; versions of appearance and development of a painful state (on a basis of the psychological conflict theory); ways to overcome a neuropsychic deviation by means of a traditional pathogenic approach; faith in medicine opportunities and professionalism of a psychotherapist. It is determined that the range of psychotherapeutic suggestion techniques can be extended by suggestion of the following: necessity and ways of practical realization of the lifestyle specially designed and aimed at patient's features to minimize occurrence of a disease state; the common life principles that block formation and development of psychogenic deviations and increase a general adaptability. It is summarized that a positive psychotherapeutic effect can be achieved from suggestion of the lifestyle principles, such as: interdependence, relativity, continuous changeability, irreversibility, self-organization and dynamic equilibrium.

Key words: psychotherapy, suggestion, psychotherapeutic suggestion techniques, verbal formulations of suggestion, psychotherapeutic lifestyle principles.