

psyche of a growing personality, on ignorance of sensitive periods of development (most favorable for the formation of certain life functions).

Key words: special educational needs, child with hearing impairment, child's psyche, panic, panic attack, traumatic event, stress, psychological help, war.

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2023.44.19>

УДК: 615.851/4

Б. Т. Дем'яненко

boris1952@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-5555-9395>

МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ, МЕХАНІЗМИ ТЕРАПІЇ ТА ТЕХНІКИ ЕКЗИСТЕНЦІЙНО-КОГНІТИВНО-АНАЛІТИЧНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

Стаття присвячена удосконаленню основних принципів та технік екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії. Акцентується увага на тому, що психотерапевти різних напрямків у значній мірі стикаються зі супротивом пацієнтів, частими рецидивами захворювань, а також важкістю розуміння механізмів формування емоційних та поведінкових порушень. У рамках виділеної нами структури «октофлекса» аналізуються дві моделі: модель психологічного здоров'я та психопатології. Описується інтегральна техніка психосоматосинтезу, а також аналізується динаміка емоційних та поведінкових порушень в рамках різних нозологічних форм в процесі екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії.

Ключові слова: екзистенційно-когнітивно-аналітична психотерапія, октофлекс, терапевтичні відносини, психологічний захист, психосоматосинтез.

Постановка проблеми. У сучасній психотерапії психотерапевти різних напрямків все частіше стикаються з важкими емоційними та поведінковими проблемами, які мають межовий та психотичний рівень порушень, а також помічено тенденцію зі супротивом пацієнтів до змін, в основі якого – ригідність та «застигання» патологічного процесу. Психологи та психотерапевти почали відмічати збільшення частоти рецидивів психологічних проблем. Незважаючи на велику кількість досліджень науковців різних напрямків, механізми формування психологічних та психопатологічних проблем залишаються недостатньо вивченими. Спеціалісти у сфері охорони психічного здоров'я спостерігають наростання особистісних розладів, таких як нарцисичний та межовий розлад.

Сучасна психотерапія пов'язує формування багатьох емоційних та поведінкових порушень з соціо-культурними факторами. Епоху постмодерну та метамодерну називають епохою нарцисизму або неонарцисизму. Особистісні розлади тісно пов'язані з формуванням інших «ко-морбідних станів», а саме: невротичні та депресивні стани; психосоматичні та соматофорні; розлади харчової поведінки; хімічні та нехімічні адикції тощо. Особистісні розлади сприяють формуванню міжособистісних конфліктів, у тому числі, й сімейних, що в подальшому впливає на появу психологічних та психопатологічних проблем у дітей та підлітків. З кінця 20-го та початку 21-го століття в клінічній психології, психотерапії та педагогіці робиться акцент на психологічних моделях формування психологічного здоров'я та психопатологічних проблем (Р. Шварц, К. Наранхо, Дж. Янг, С. Гейз, Б. Дем'яненко). Незважаючи на розбіжності у методичних підходах різних психотерапевтичних напрямків, більшість психотерапевтів збігаються на думці, що головним підходом психотерапії є підхід, що пов'язаний зі взаєминами. Головне, що зцілює людину - полягає в основі цих стосунків (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

На сьогоднішній день, психотерапевти приходять до висновку, що резистентність до психотерапії має свій своєрідний «фундамент» в ригідних механізмах захисту: тілесний, психодинамічний, екзистенційний, архетипічний. Таким чином, виникає необхідність створити інтегральні психотерапевтичні підходи для подолання цих деструктивних моделей поведінки (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

Аналіз досліджень і публікацій. Першою теоретичною моделлю «повторюваної поведінки» та

резистентності до психотерапії, була модель З. Фрейда, яку він описав у своїй праці «По той бік принципу задоволення». Дана праця вийшла у 1920 році та була основана на аналізі поведінки ветеранів та інвалідів Першої світової війни. Фрейд вперше стикнувся з нозологічною формою, яку у теперішній час ми називаємо ПТСР. Як відомо, ПТСР характерні нав'язливі думки та образи, що мають назву «флешбеки». Робота З. Фрейда містить у собі ряд важливих клінічних положень та й по сьогоднішній день залишається фундаментальною працею у області терапії травматичних неврозів, дає ключі до розуміння неврозів нав'язливих станів та депресії. «По той бік принципу задоволення» - це праця, яка стала переходом від першої топічної моделі психічного апарату (свідоме/несвідоме) до другої (Я/Воно/Сверх-Я), а також вперше підняла питання у психоаналізі стосовно природи нав'язливості, про неминуче повернення переживання психотравми, про існування тяги до смерті. З. Фрейд вперше розкрив роль «Супер-Его» у формуванні особистості, а також психотерапії.

Засновник трансактного аналізу Ерік Берн використав концепцію З. Фрейда про природу нав'язливості у своїй теорії «Сценарної поведінки». Він вважав, що сценарій є результатом компульсивного повторення та розділяв думки Фрейда про те, що люди прагнуть знову і знову переживати нещасливі події свого дитинства. Тому, Ерік Берн ставив перед собою задачу у процесі сценарного аналізу звільнити людину від необхідності переживати одні й ті самі події та допомогти їй знайти новий життєвий шлях. Берн замінив поняття «Супер-Его» З. Фрейда на поняття «Внутрішній Батько». Він вважав, що сценарії людей створюються на базі батьківського програмування. Е. Берн вважав основною ціллю психотерапії - отримання автономії від батьківського програмування, що називав «розлученням з батьками».

Схема-терапія Дж.Янга – це інтегральний психотерапевтичний підхід до подолання резистентності терапії емоційних та поведінкових порушень. Джефрі Янг, засновник Схема-терапії, використав ідеї Еріка Берна та створив концепцію «Дисфункціональних та функціональних схем-режимів». До дисфункціональних схем-режимів він відносив: «дисфункціонально-дитячі режими» (Внутрішня Дитина за Е. Берном), «дисфункціональні батьківські режими» (Внутрішній Батько за Е. Берном) та «дисфункціональні копінгові режими». До функціональних режимів відносяться: «щаслива дитина» (Природня Дитина за Е. Берном) та «здоровий дорослий» (Інтегрований Дорослий за Е. Берном).

Джефрі Янг прийшов до висновку, що на формування емоційних та поведінкових проблем впливають конфлікти між «дисфункціональними дитячими режимами» та «дисфункціональними батьківськими режимами», які обов'язково включають захисні механізми («дисфункціональні копінгові режими»). Стратегічним завданням схема-терапії за Дж.Янгом є активізація «щасливої дитини» та «здорового дорослого».

Системна сімейна терапія субособистостей розроблена Р. Шварцом близька до Схема-терапії Джефрі Янга. Ця модель психотерапії також спрямована на подолання резистентності до терапії емоційних та поведінкових порушень. Р. Шварц виділяє три види субособистостей: Менеджер (Супер-Его, Внутрішній Батько, «батьківський схема-режим»); Дитина (Воно, Внутрішня дитина, «дитячий схема-режим»); Пожежник (копінговий режим за Дж. Янгом). Р. Шварц також виділяє поняття «Self» - здорова частина, що носить назву «істинне Я», «реальне Я», «креативне Я», «трансперсональне Я», «духовне Я», «самість», «спостерігаюче Я», «істинний бог всередині мене» (Б. Т. Дем'яненко, 2022).

Річард Шварц виділяє такі критерії «Self»: «Я» має почуття спільності». У такому стані людина має близькість з іншими людьми та бажає взаємодіяти з ними гармонічно, виявляючи підтримку; «Я» допитливе». Людину цікавить функціонування особистої психіки. Такі люди, зазвичай, відкриті та доброзичливі; «Я» вміє співпереживати». Співпереживання – це доброта та любов, що виникає у людини, побачивши страждання інших. Така особистість може співпереживати не лише іншим, а й сама собі; «Я» спокійне, урівноважене та стійке». Це особливо важливо, коли ви спілкуєтесь з людьми, які виражають сильні емоції або та частина вашої особистості, які відчуває душевний біль (Б. Т. Дем'яненко, 2022).

Концепція «Self» Р. Шварца близька до механізму психотерапевтичного процесу психотерапії емоційних травм за допомогою рухів очей Ф. Шапіро. Критерій «Self» та його роль близька до теорії Френсін Шапіро «Адаптивної інформаційно-переробної системи» - особливого психофізіологічного

механізму, який є у кожної людини.

При активізації цього механізму відбувається спонтанна переробка і нейтралізація будь-якої травмуючої інформації, чому супроводжують позитивні зміни у когнітивній сфері, емоціях та поведінці. Тяжкі психічні травми та стреси можуть блокувати діяльність системи. В таких випадках спогади про травму та пов'язані з нею уявлення, афективні, соматовегетативні та поведінкові реакції не отримують свого адаптивного дозволу, продовжуючи зберігатися у центральній нервовій системі в ізольованому стані. Негативна інформація, немов «заморожується» та довгий час зберігається у своєму першопочатковому, непереробленому вигляді за рахунок ізоляції нейронних мереж мозку, що забезпечують доступ до цих спогадів, від інших асоціативних мереж пам'яті. При цьому не відбувається нового навчання, оскільки відповідна психотерапевтична інформація не зв'язується з ізольованою інформацією про травмуючу подію. У результаті, негативні емоції, образи, відчуття та уявлення з минулого клієнта проникають в його теперішнє, викликаючи сильний душевний та фізичний дискомфорт. Є припущення, що рух очей чи інші стимули, що використовуються при ДПДГ, запускають процеси, які активізують прискорену переробку травматичного досвіду за аналогією з тою, що в нормі відбувається на стадії сну зі швидким рухом очних яблук (ШРО-сну). Ряд досліджень вважає, що фаза ШРО-сну є тим періодом, коли несвідомий матеріал, у тому числі пов'язаний зі стресами, спливає для адаптивної переробки. Повторні нічні кошмари з пробудженнями, характерні для хворих, що страждають ПТСР, переривають та спотворюють ШРО-сон, а викликаючий сильне занепокоєння дисфункціональний матеріал залишається непереробленим.

Використання під час проведення процедури ДПДГ повторюючих серій руху очей, ймовірно, призводить до розблокування ізольованої нейронної мережі мозку, де зберігаються травматичний досвід, який, в свою чергу, піддається десенсибілізації та прискоренні когнітивній переробці. Спогади, що мають високий негативний емоційний заряд, переходять в більш нейтральну форму, а відповідні їм уявлення та переконання клієнтів здобувають конструктивний характер (Ф. Шапіро, 1998).

Один із найсучасніших психотерапевтичних методів подолання ригідності психічних процесів та резистентності до терапії є метод фокусування Юджина Джендліна, який відноситься до процесуальної психотерапії. Процесуальна психотерапія акцентує увагу на конкретних переживаннях, а також на ідеї зціляючого процесу, який «прагне розвернутись» та розвертається з тенденції динаміки, енергії та інформації, що містяться у самій проблемі. При цьому, цей процес одночасно є трансформаційним процесом, так і процесом розгортання інформації.

Метод фокусування передбачає вирішення чотирьох задач: здійснення доступу до глибинних тенденцій енергії та інформації, що закладена у проблемі; розгортання спонтанної динаміки, цих тенденцій та проявлення інформації; підтримка розвитку ходу до його закінчення; усвідомлення, що саме центральна проблема є головним ресурсом психотерапії.

Метод фокусування був сформований у результаті дослідження причин неефективності психотерапії та був направлений на подолання трансформації застиглого, ригідного переживання.

Тенденція подолання застиглого переживання знаходиться у неясному, але цілком цілісному тілесному переживанні ситуації, в яку занурений клієнт, він назвав це «Felt Sense» - сенс, що відчувається.

Сутність методу складає діалог свідомості та підсвідомості, передавальною ланкою якого слугують тілесні відчуття. Техніка фокусування в загальних рисах полягає у спостереженні за відчуттями тіла та виділенні серед них комплексів відчуттів, що пов'язані з актуальною психологічною проблемою – «тілесне відчуття проблеми», безоцінне прийняття цього відчуття, діалог з ним, який включає словесно промовлені питання та тілесно сформовані відповіді. Останнє передбачає дбайливе спостереження за відчуттями (не змінюючи нічого активно у власному стані) до появи чіткої тілесної динаміки, яка на свідомому рівні приносить нову точку зору на проблему або ж її безпосередній вирішення.

Сенс, що відчувається містить у собі всю необхідну інформацію про ситуацію, але вона не знаходиться у вільному доступі для клієнта. Фокусування дозволяє розкрити сенс неясності. У процесі психотерапії відбувається позитивна трансформація проблемного переживання та кожне розкриття наближує людину до розкриття справжнього «Я» (Ю. Джендлін, 2016).

Метод соматосинтез або «Розмовляючі руки» також довів свою ефективність при подоланні ригідних та застиглих емоційних та поведінкових проблем. Засновник методу соматосинтезу, Клайд Форд, на початку своєї кар'єри працював мануальним терапевтом. Він звернув увагу, що мануальна терапія часто призводить до спонтанних несподіваних психічних реакцій у пацієнтів. У них можуть виникати переживання інсайту, усвідомлення психологічних та духовних причин їх проблем. Мануальна терапія призводила до активізації візуальних образів. У пацієнтів можуть виникати сприйняття часу та, інколи, бачать як вони покидають своє тіло. К. Форд здобув освіту психолога та почав розробляти свій метод тілесно-орієнтованої терапії. Він вважав, що треба працювати як з емоціями пацієнта, так і з тілом, також треба інтегрувати психологічні переживання з тілесними. Психотерапевти мають виступати як гіді пацієнтів, які супроводжують їх на шляху зцілення. Психотерапевт має допомогти клієнту почути сигнали тіла, які говорять про сенс їх психологічної проблеми (С. А. Римський, 2017).

Слід зазначити, що у сучасній психотерапії значну роль відіграє когнітивно-поведінкова психотерапія. За останні роки неабиякий розвиток здобула когнітивно-поведінкова терапія третьої хвилі, яка спрямована на подолання резистентності емоційних та поведінкових порушень. Цей напрямок також відносять до процесуальної психотерапії, яка підкреслює такі аспекти функціонування особистості як: цілісність, суб'єктивність, процесуальність. Саме ці аспекти функціонування зумовлюють особистісні зміни.

Сучасна психотерапія та сучасна педагогіка базуються на принципі процесуальності та концепції холізму. Ідея зближення та взаємозбагачення функцій освіти, педагогіки та психотерапії стає дедалі актуальне. Перед вчителем та психотерапевтом постає одна й та ж сама мета – допомогти індивідам досягти повноти своєї самореалізації та самоактуалізації. Спільність методологічних основ та завдань по формуванню повноцінно функціонуючої особистості стали підґрунтям до створення міждисциплінарної науки, яка носить назву «педагогічна психотерапія».

На сьогоднішній день, закордонна університетська наука також враховує принцип процесуальності та два фундаментальні положення: про пізнання та розвиток (когнітивний і метакогнітивний). Для цього використовуються основні ідеї «сантьянської школи пізнання» У. Матурана та Ф. Варела. Ці положення ґрунтуються на «фундаменті» оригінальної теорії життя аутопоеза. Автори пишуть: «Життя – це нескінченний процес пізнання й самопізнання. Світ твориться у процесі пізнання. Пізнання є саме життя». Друге фундаментальне положення – це теорія метакогнітивного розвитку та метапізнання Джона Флейвелла (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

Поняття метапізнання в 1976 році ввів Джон Флейвелл і визначив його як сукупність знань людини про основні особливості пізнавальної сфери та способи її контролю. Дж. Флейвелл виділив чотири компоненти метапізнання: метакогнітивні знання, метакогнітивний досвід, цілі та стратегії.

Метапізнання активізується в результаті використання медитації усвідомленої уваги Майндфулнес. Майндфулнес використовується не тільки у психотерапевтичних цілях, але й з метою активізації освітнього процесу. Сучасні психотерапевти та педагоги різних напрямків приходять до висновку, що спеціалісти, які працюють з людьми (психологи, психотерапевти, педагоги, соціальні працівники) мають володіти метанавичками: вірування, переконання, почуття спеціаліста. Процес взаємодії з іншою людиною є основою формування позитивної динаміки. Психологи називають таку взаємодію: «зустріччю», «со-буття», «підтримуюче оточення» або «любляча присутність». Психологи, педагоги та психотерапевти мають бути мудрими гідями у супроводі особистості та в їх тенденції до формування індивідуальності.

Підсумовуючи провідні думки сучасної психотерапії та педагогіки, американський психолог та психотерапевт, Р. Девідсон, опублікував статтю про використання Майндфулнес в університетах США «Медитативні практики та ментальний тренінг: перспективи для американської системи освіти». Д. Гоулман, колега Р. Девідсона, автор теорії емоційного інтелекту, засновник руху соціального та емоційного навчання, у своїх працях підкреслював вплив Майндфулнес на розвиток емоційного інтелекту.

Відомий чилійський психотерапевт та педагог, К. Наранхо, у своїй книжці «Змінюю освіту, щоб змінити світ» пропонує свій метод педагогічної психотерапії для формування повноцінної особистості. У своїй роботі поряд з різними психотерапевтичними та педагогічними методами використовує тілесно-

орієнтовану психотерапію, а також методику «процесу Хофмана», яка дозволяє гармонізувати міжособистісні відносини підлітків та юнаків з батьками та викладачами (Б. Т. Дем'яненко, 2023).

До ефективних методів подолання резистентності терапія прийняття та відповідальності Гейза. С. Гейз розробив теорію психологічного здоров'я, використовуючи поняття «гексофлекс» у формі шестикутника й описує шість процесів, які забезпечують психологічну гнучкість: гнучка увага до справжнього моменту, цінності, відповідальні дії, Я-як-контекст, роз'єднання, прийняття. Альтернативою психологічного здоров'я (модель психопатології) є психологічна ригідність, яка має теж шість аспектів: ригідна увага, порушення сфери життєвих цінностей, невпевнена поведінка, прив'язаність до концептуального Я, когнітивне злиття, уникнення внутрішнього досвіду (Б. Т. Дем'яненко, 2022).

Мета статті. 1. Теоретичний аналіз основних принципів та технік сучасних напрямлень інтегральної психотерапії, які направлені на подолання резистентності до терапії емоційних та поведінкових порушень. 2. Опис удосконалених основних принципів та технік екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії.

Виклад матеріалу дослідження.

З 2011 року ми почали розробляти теоретичні та методологічні основи екзистенційно-когнітивно-аналітичної терапії та техніки терапевтичного підходу. У теоретичному аспекті ми вважаємо важливою модифікацію моделі психологічного здоров'я С. Гейза.

Нами розроблена оригінальна модель «октофлекса» формування психологічного здоров'я та формування емоційних та поведінкових порушень. З позиції інтегральної психотерапії створена схема аналізу формування екзистенційних, емоційних, когнітивних та поведінкових проблем. Також, з урахуванням екзистенційних та психологічних ресурсів, застосована модель формування повноцінно функціонуючої особистості.

Практичний досвід підтверджує той факт, що без подолання різних рівнів психологічного захисту (тілесного, психологічного, екзистенційного та архетипічного) неможливе опрацювання травматичного досвіду та вироблення об'єктивного ставлення до цього досвіду. Механізми формування психологічного захисту тісно пов'язані з інтропсихічними та міжособистісними захисними стратегіями, тому ми модифікували модель «гексофлекса». С. Гейза в рамках концепції психопатології, додавши виміри: дисфункціональний копінг та дисгармонійні комунікативні стратегії, а в рамках концепції психологічного здоров'я додали наступні виміри: функціональний копінг та гармонійні комунікативні стратегії.

Крім стандартних технік, які ми використовували раніше (модифікація символ-драми в інтеграції з моделлю внутрішніх сімейних систем, техніки когнітивно-поведінкових інтервенцій, а також: медитація усвідомленої уваги Майндфулнес, активна увага за К. Юнгом та Р. Джонсоном, вільний сон наяву Ж. Роме та формування поточкових переживань за М. Чиксентмигаї), ми почали застосувати інтеграцію наступних психотерапевтичних технік: фокусування за Юджином Джендліном, десенсибілізація та переробка рухом очей за Френсін Шапіро, а також соматосинтез Клайда Форда.

Перелічений комплекс психотерапевтичних технік, які використовуються в рамках екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії, ми назвали психосоматосинтезом.

З 2022 року ми почали використовувати дану сукупність технік для подолання резистентних невротичних, депресивних, психосоматичних розладів та ПТСР. Психотерапії пройшли 12 клієнтів (з яких 9 – жінок, 3 – чоловіки) віком від 25 до 32 років. Такий психотерапевтичний підхід показав свою ефективність при різних варіантах емоційних та психосоматичних порушеннях, враховуючи, й при ПТСР. На сьогоднішній день ми підбираємо групу пацієнтів з ПТСР для верифікації ефективності запропонованого нами комплексу психотерапевтичних технік.

З 2020 року ми розпочали цикл семінарів-тренінгів для студентів факультету спеціальної та інклюзивної освіти задля досягнення стратегічної мети – формування особистісної та професійної компетентності, яка впливає на ефективну роботу з пацієнтами, що мають важкі емоційні та поведінкові порушення. На наших семінарах особливу увагу було приділено розвиненню метанавичок студентів, тобто їх переконань, почуттів та вірувань. Аналіз позитивної змін навичок студентів показав, що використання медитації усвідомленої уваги, Майндфулнес, активізує процес психологічного розвитку, тому це дає можливість трактувати це як формування третинного процесу. Таким чином, ми можемо стверджувати, що на ряді з первинним та вторинним процесом існує третинний процес, який є

інтеграцією інтуїції та логічного способу пізнання світу (Б. Т. Дем'яненко, 2022).

Висновки, перспективи подальших пошуків.

У сучасному суспільстві за останні роки зростає число людей з психологічними та психопатологічними проблемами. Зростає також важкість емоційних та поведінкових порушень до рівня межових та психотичних, що знайшло відображення в діагностичних системах DSM-5 та ICD-5. Психологи та психотерапевти відзначають тенденцію супротиву пацієнтів до змін, в основі якого – ригідність та «застигання» патологічного процесу. Резистентність до психотерапії має своєрідний «фундамент» в ригідних механізмах захисту: тілесного, психодинамічного, екзистенційного, архетипічного. Таким чином, виникає необхідність створення інтегральних психотерапевтичних підходів для подолання цих деструктивних моделей поведінки.

Сучасні психотерапевти та педагоги різних напрямків приходять до висновку, що спеціалісти, які працюють з людьми мають володіти метанавичками: вірування, переконання, почуття спеціаліста. Процес взаємодії з іншою людиною є основою формування позитивно динаміки. Психологи та психотерапевти називають таку взаємодію: «зустріччю», «со-буттям», «підтримуючим оточенням» або «люблячою присутністю».

У сучасні психотерапії робиться акцент на процесуальності, яка акцентує увагу на конкретні переживання, а також на ідеї та зцілюючий процес, які розгортаються з тенденції динаміки енергії та інформації, яка міститься в самій проблемі.

Розроблювана нами екзистенційно-когнітивно-аналітична психотерапія відноситься до інтегральної та процесуальної психотерапії. На основі теоретичної моделі «октофлекса» ми створили модель психологічного здоров'я та психопатології. Також була розроблена схема аналізу формування екзистенційних, емоційних, когнітивних та поведінкових проблем. Також з урахуванням екзистенційних та психологічних ресурсів застосована модель формування повноцінно функціонуючої особистості.

Крім стандартних технік, які ми використовували раніше (модифікація символ-драми в інтеграції з моделлю внутрішніх сімейних систем, техніки когнітивно-поведінкових інтервенцій, а також медитацію усвідомленої уваги Майндфулнес, активна увага за К. Юнгом та Р. Джонсоном, вільний сон наяву Ж. Роме та формування потокових переживань за М. Чиксентмигай), ми застосували інтеграцію наступних психотерапевтичних технік: фокусування за Юджином Джендліном, десенсибілізація та переробка рухом очей за Френсін Шапіро, а також соматосинтез Клайда Форда.

Попередні результати показали ефективність розробленого нами комплексу психотерапевтичних методик при різних емоційних та поведінкових порушеннях, враховуючи, й ПТСР. В майбутньому ми плануємо підібрати групу пацієнтів з ПТСР для перевірки ефективності нашого методу психосоматосинтезу.

Список використаних джерел

1. Дем'яненко, Б. Т. (2020). Основні принципи та техніки екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*, 39, 141-151. doi:10.31392/NPU-nc.series

2. Дем'яненко, Б. Т. (2022). Сучасні напрямлення інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*, 43, 95-105. doi:<https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.43.10>

3. Дем'яненко Б. Т. (2023). Актуальні проблеми педагогічної психотерапії. *Вісник «Української асоціації корекційних педагогів. Корекційна педагогіка»*, №1/2023, 9-14.

4. Джендлин Ю. (2016). Фокусирование: Новый психотерапевтический метод работы с переживаниями. М.: Корвет.

5. Римский С. А. (2017). Мудрость тела. Путеводитель по методам телесно-ориентированной терапии. М.: ИОИ.

6. Шапиро Ф. (1998). Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глад: Основные принципы, протоколы и процедуры. М.

References:

1. Demyanenko, B. T. (2020). Osnovni pryntsyipy ta tekhniky ekzystentsijno-kohnityvno-analitychnoi psykhoterapii. *Naukovyj chasopys Natsional'noho pedahohichnoho universytetu im. M. P. Drahomanova*, 39, 141-151. doi:10.31392/NPU-nc.series [in Ukrainian]

2. Demyanenko, B. T. (2022). Suchasni napravlennia intehralnoi psykhoterapii: metodychni osnovy, mekhanizmy psykhoterapii, tekhniky. *Naukovyj chasopys Natsional'noho pedahohichnoho universytetu im. M. P. Drahomanova*, 43, 95-105. doi:<https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.43.10> [in Ukrainian]

3. Demyanenko B. T. (2023). Aktual'ni problemy pedahohichnoi psykhoterapii. *Visnyk «Ukrains'koi asotsiatsii korektsijnykh pedahohiv. Korektsijna pedahohika»*, №1/2023, 9-14 [in Ukrainian].

4. Dzhendlyn Yu. (2016).

Fokusyrovanye: Novyj psykhoterapevtycheskyj metod raboty s perezhyvanyamy. M.: Korvet [in Russian]. 5. Rym'skiy S. A. (2017). Mudrost' tela. Putevodytel' po metodam telesno-oryentyrovannoy terapiyy. M.: YOY [in Russian]. 6. Shap'iro F. (1998). Psykhoterapiya emotsyonal'nykh travm s pomosch'iu dvyzhenyj hlad: Osnovnye pryntsypy, potokoly y protsedury. M [in Russian].

Dem'yanenko B. Methodological and methodological basis, therapy mechanisms and techniques of existential-cognitive-analytical psychotherapy.

The article is devoted to the improvement of the basic principles and techniques of existential-cognitive-analytical psychotherapy. Attention is focused on the fact that psychotherapists of various directions are largely faced with the resistance of patients, frequent relapses of diseases, as well as the difficulty of understanding the mechanisms of the formation of emotional and behavioral disorders. Within the framework of the "octoflex" structure that we have highlighted, two models are analyzed: the model of psychological health and psychopathology. The integral technique of psychosomatosynthesis is described, and the dynamics of emotional and behavioral disorders within the framework of various nosological forms in the process of existential-cognitive-analytical psychotherapy is analyzed.

A scheme for analyzing the formation of existential, emotional, cognitive and behavioral problems was also developed. Also, taking into account existential and psychological resources, the model of formation of a fully functioning personality is applied. In addition to the standard techniques that we used earlier (symbol-drama modification in integration with the model of internal family systems, cognitive-behavioral intervention techniques, as well as mindfulness meditation, active attention according to K. Jung and R. Johnson, free waking sleep by Zh. Rome and the formation of streaming experiences according to M. Csikszentmihalyi), we used the integration of the following psychotherapeutic techniques: focusing according to Eugene Gendlin, desensitization and eye movement processing according to Francine Shapiro, as well as somatosynthesis according to Clyde Ford.

The preliminary results showed the effectiveness of the set of psychotherapeutic methods developed by us for various emotional and behavioral disorders, including PTSD. In the future, we plan to select a group of patients with PTSD to test the effectiveness of our method of psychosomatosynthesis. *Keywords:* existential-cognitive-analytical psychotherapy, octoflex, therapeutic relationship, psychological protection, psychosomatosynthesis.

Keywords: existential-cognitive-analytical psychotherapy, octoflex, therapeutic relationship, psychological protection, psychosomatosynthesis

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2023.44.20>

УДК 376-056.264:159.98:616.89

S. I. Korn'ev

s.i.korn'ev@npu.edu.ua

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0006-9596-1382>

O. V. Kozynets

o.v.kozynets@npu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0002-6325-4783>

ПОГЛЯДИ НА ПРИРОДУ ЗАЇКАННЯ В ПЛОЩИНІ ПСИХОСОМАТИКИ

У статті представлений аналіз концептуальних засад дослідження проблеми заїкання в клінічній, психологічній та спеціальній педагогічній теорії та практиці. Визначено погляди відомих науковців на розробку проблеми заїкання, зокрема концепції І. Сікорського, А. Гутцмана, Т. Гепфнер, Н. Власової, В. Гіляровського, М. Зеємана, В. Кондратенко, Н. Тяпугіна, А. Шервена, Р. Юрової та ін. Основна увага приділена психосоматичним аспектам етіології, симптоматики та патогенезу заїкання. Відображено основні наукові концепції психогено обумовлених мовленнєвих порушень Луїзи Хей (на прикладі книжки «Зціли себе сам»); основні психосоматичні обґрунтування заїкання в концепції Ліз Бурбо; психофізіологічні та психосоматичні погляди на проблему темпоритмічних порушень мовлення Пола Макліна та нейропсихолога Х'ю Герхарда. Значну увагу присвячено сучасним уявленням тілесно орієнтованої психотерапії на етіопатогенетичні аспекти діагностики та корекції заїкання, розглянуто тлумачення концепцій типів особистості та їхню психосоматичну обумовленість в патологічних мовленнєвих розладах за вченням Зигмунда Фрейда у модифікації В. Толкачова.

Ключові слова: заїкання, логоневроз, порушення темпо-ритмічної організації мовлення, логопедія, психосоматика.