

АУТООРДИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ: СОДЕРЖАНИЕ МЕТОДА И КРАТКИЙ ОБЗОР ОДНОЙ СЕССИИ

DOI: 10.25629/НС.2021.06.07

Янышева В.А.

Международный институт психологии и психотерапии аутоординационного направления

Аннотация. Гармонизация психологического и соматического здоровья человека, его личностное развитие, улучшение его межличностных отношений – все это находится в фокусе внимания любой психотерапии, в том числе психотерапии аутоординационного (от лат. *auto-ordinatione* – самоупорядочивание) направления, автором которой является В.А. Янышева. Изменения жизни клиента в лучшую сторону благодаря аутоординационному методу психотерапии приводят к уменьшению психического напряжения и страхов в обществе, поскольку эта психотерапия очищает психику, исцеляет душу, оздоравливает тело, укрепляет дух, а также способствует личностной зрелости и успешной социальной адаптации. Целью данной статьи является раскрытие содержания аутоординационного метода психотерапии: его общих черт с другими направлениями психотерапии (например, транзактный анализ Э. Берна, клиент-центрированная терапия К. Роджерса, рилив-терапия Е.А. Полякова и др.), его отличительных особенностей (например, особая последовательность сессий 5-4-3-3), а также закономерностей психики, обнаруженных В.А. Янышевой в ходе своей практики (например, влияние исходной негативной ситуации на события настоящего и на нынешнее поведение клиента). Кроме того, в статье представлена краткая иллюстрация одной психотерапевтической сессии с упоминанием основных процессов, происходящих во время нее. В заключение подводится итог о том, что аутоординационный метод психотерапии позволяет убрать психологический и физический дискомфорт путем нейтрализации негативной сценарной программы.

Ключевые слова: психотерапия, аутоординационный метод психотерапии, психосоматика.

Введение

Аутоординационный метод психотерапии является естественно-психическим психотерапевтическим направлением, поскольку работа психики по проявлению наиболее острых (в конкретный момент времени) очагов скрытого напряжения с сопутствующими им эмоциональными, поведенческими, телесными реакциями является естественным процессом.

В.А. Янышевой всегда было чуждо называть пришедшего на психотерапевтическую сессию человека клиентом или пациентом. В ее видении мира психотерапевт оказывает поддержку и ненавязчивое сопровождение процесса гармонизации личности человека. Для того, чтобы сделать акцент именно на личностной трансформации клиента, В.А. Янышева предлагает называть его риливентом (от англ. *relive* – вновь переживать): проживая заново прошлые события, риливент прорабатывает их, отпуская очаги скрытого напряжения, и ощущает себя обновленной, возродившейся и гармоничной личностью [15]. Под очагами скрытого напряжения в психотерапии аутоординационного направления понимается накопленный в психике информационный «мусор» в виде исходных негативных ситуаций, мешающих гармоничной жизни человека. Довольно часто риливенты после психотерапии произносят краткую, но емкую фразу: «Я вернулся к жизни!» или «Мне хочется жить!». Наверно, психоэмоциональный и соматический эффект от аутоординационной психотерапии не выразишь лучшим образом.

Ненадолго обратимся к художественной литературе. В одном из своих романов Харуки Мураками вспоминает А.П. Чехова, который свое путешествие на Сахалин записал в виде путевых заметок: среди прочего он достаточно подробно описал особенности коренного народа – гиляков (или нивхов). Для нас интересна вот такая деталь: как отмечает А.П. Чехов, иногда можно было увидеть, как гиляки идут (с определенными сложностями, разумеется) по трясине,

в лесу, рядом с недавно построенной дорогой. Не стоит думать, что они не знали о существовании этой дороги. Напротив, прекрасно ее видели, но предпочитали ходить по тайге, ведь у них и мысли не возникало, что можно двигаться по ровной дороге.

Вернемся к основной теме нашей статьи. Представим, что человек, который изначально гармоничен (этого принципа четко придерживается психотерапия аутоординационного направления), идет по упомянутой дороге, которую будем считать олицетворением его жизни. Сначала человек вполне счастлив и доволен, но вот, в неожиданный момент, случается потрясение (скажем, огромная лужа или свирепый гризли), безусловно, масштабное в рамках индивидуального мира. И человек вынужден каким-либо образом реагировать, чтобы сохранить свою жизнь, как минимум, или, по возможности, максимально сохранить свои ресурсы (психологические, физические и др.). Такая ситуация гонит его за обочину, в чащу. И он начинает движение вперед параллельно своей дороге: трудно, продираясь сквозь поваленные деревья, попадая то в муравейники, то в топь. Кто-то так и продолжает идти почти всю жизнь в зарослях, словно гиляк, не видя толком солнца, как будто не зная о существовании широкого тракта. Кто-то способен выйти обратно на дорогу, как только закончится лужа, отдавая себе отчет, что в данных обстоятельствах подобный уход с дороги являлся полезным и что в случае менее масштабной лужи не обязательно снова сходить с ровного пути. Кто-то, даже осмелившись выбраться из трясины, начинает пристально всматриваться в даль и, заведя маленькую лужицу или ежика (который и не знает о своем, прямо-таки всеобъемлющем влиянии) где-нибудь за километр от себя, сосредоточивается только на этих объектах, а потому начинает соответствующим образом реагировать (мысленно, чувственно и поведенчески), как и в первый раз. А кого-то настолько тянет обратно в знакомую чащу (ну и что, что она неудобная?), что он невольно подбегает к обочине, где с большей вероятностью можно вступить в лужу или встретиться с диким кабаном (т.е. с негативной ситуацией), после чего устремляется в древесное царство, - в данном случае можно говорить о повторяющемся негативном сценарии, неосознанно заставляющем человека «наступать на одни и те же грабли».

Формат аутоординационной психотерапии позволяет определять как уходы в чащобу (повторяющиеся негармоничные действия или негативный сценарий), так и первичное потрясение, послужившее толчком для формирования привычки уходить в чащу (исходную негативную ситуацию, послужившую основой для формирования очага скрытого напряжения).

Как указывает Р.М. Грановская [4], часть своих действий (а также мыслей и ощущений), особенно новых, мы осознаем, а другую часть (особенно уже знакомых, появившихся давно и потому плотно закрепившихся в психике в виде шаблонов поведения) – не осознаем, поскольку они осуществляются автоматически. Безусловно, не все автоматические, шаблонные, подсознательные реакции психики (мысли, чувства, ощущения, стремления действовать определенным образом) вредны, ведь они призваны экономить психические, физические, временные ресурсы человека. Но определенная их часть, обусловленная очагами скрытого напряжения, возникшими когда-то в прошлом как следствие исходных негативных ситуаций, в конечном итоге не облегчает и не упрощает существование человека.

Освещение подсознательных процессов, как отмечает Р.М. Грановская, возможно. Для этого их необходимо озвучить, проговорить. Потому в течение каждой сессии аутоординационной психотерапии риливент рассказывает о своих образах, ощущениях, мыслях, чувствах, являющихся следствием первичной негативной ситуации. Особое место занимает вербализация риливентом собственных телесных ощущений, возникающих в ходе психотерапии, поскольку в современном представлении психологическое здоровье неразрывно связано с соматическим [3, 11, 13].

Общие черты психотерапии аутоординационного направления с другими направлениями

Этот метод в психотерапии возник не на пустом месте: его формулирование, его создание происходило в окружении уже известных концепций, что привело к оперированию уже устойчивыми понятиями.

Среди теорий, с которыми аутоординационный метод психотерапии имеет общие черты, можно упомянуть следующие:

- психоаналитическая теория З. Фрейда [12]. Очаги скрытого напряжения, обусловленные первичной, исходной травматической и болезненной ситуацией, постоянно напоминают о себе в виде проблемных ситуаций и реакций на них в настоящем, словно обострение хронических заболеваний. Поэтому так важно начинать каждую сессию с волнующих риливента вопросов, обстоятельств, мыслей, ведь их естественным образом выдает сама психика, как будто моля о помощи.

- транзактный анализ Э. Берна [2]. Работа с жизненными сценариями и эго-состояниями. Человек, пришедший на психотерапевтическую сессию, страдает от трудной ситуации в настоящем, уходящей корнями в прошлое, когда произошла исходная негативная ситуация, приводящая к формированию повторяющейся негативной жизненной программы, которая, ни много ни мало, отравляет жизнь риливента. Нужно понимать, что повторяющийся жизненный сценарий рассматривается как зафиксированный, автоматический ответ на какую-либо ситуацию. И стоит только порадоваться, если этот ответ эффективен и положителен. Однако зачастую подобная автоматическая реакция возникает в связи с травмирующими для психики событиями и настолько закрепляется, что в дальнейшем человек не только отвечает подобным образом на похожие ситуации, но и сам неосознанно, своим поведением «вызывает» эти ситуации. Риливент, ощущающий негатив в своей жизни, имеет выраженный эго-состояние адаптивного и бунтующего ребенка. После психотерапии происходит значительное уменьшение указанных эго-состояний в сочетании с увеличением эго-состояний взрослого, свободного ребенка и заботливого родителя, что и было уже показано нами в одной из статей [14].

- гештальт-терапия Ф. Перлза [8]. Подразумевается важность и необходимость логического завершения сессии: начавшаяся проработка повторяющейся сценарной программы и очага скрытого напряжения, которые были выявлены в начале психотерапевтического сеанса, непременно должна завершиться в рамках этой же сессии с обязательной рефлексией самого риливента по поводу обнаруженного. Кроме того, аутоординационному методу близки идеи о растущем в ходе психотерапии самосознании клиента, о единстве всех функций организма (в т.ч. психических, телесных), о способности психики к адаптации и саморегуляции, о важности принципа «здесь и сейчас» (привлечение внимание клиента к актуальным проблемам в начале сессии и к мыслям/образам/телесным ощущениям в течение сессии).

- представления о психосоматике Ф. Александра [1]. Неотпущенные и непроработанные ситуации прошлого существуют в психике в качестве очагов скрытого напряжения и могут проявляться на телесном уровне в виде периодических недомоганий или хронических заболеваний. Важно развитие внимания к осознанию своего тела, для чего в рамках аутоординационного метода используется специальное упражнение: риливент просят рассказать, что (и как) он видит при взгляде на себя в зеркало.

- символдрама Х. Лёйнера [6]. Негативная жизненная ситуация (особенно исходная) может абсолютно естественно, без целенаправленных усилий быть увидена риливентом как кадр из фильма, наполненный образами. Процесс отпущения такой ситуации (и в т.ч. освобождения от болезненных телесных ощущений) может сопровождаться воображаемыми символами (например, риливент представляет, как будто лягушка в слизи выпрыгнула из его горла после того, как он осознал и отпустил исходную травмирующую ситуацию, вызвавшую его периодические приступы кашля).

- клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса [10]. Внимание к индивидуальной истории жизни каждого риливента. Человек по своей природе гармоничен и обладает необходимыми ресурсами для сохранения этой гармонии, ее высвобождения и очищения от накопленного психического «мусора» в виде исходных негативных ситуаций, ведущих к многочисленным нежелательным последствиям. Важно безоценочное, эмпатийное, уважительное отношение к риливенту (психотерапевт общается с риливентом по принципу «мы с вами союзники»).

- рилив-терапия Е.А. Полякова [9]. Вспомнить и заново пережить исходное событие прошлого, приведшее к проблемным ситуациям и психологическому дискомфорту в настоящем. Универсальность и комплексный подход (нет ограничений на поднимаемые темы – они могут быть из любой сферы жизни клиента) и следование за клиентом (его запросом, его симптомами). Важность роли бессознательного в актуальной жизни клиента: человек имеет то, что хочет его бессознательное, и, соответственно, наоборот – чего бессознательное не хочет, того человек не имеет, даже если сознательно постоянно твердит: «Я этого хочу». В процессе психотерапии принципиальным моментом является анализ действий самого клиента как активного субъекта, а не других людей. Важность инсайта, в результате которого меняется мировоззрение, и проблема теряет свою остроту. Отсутствие необходимости ломать внутренние убеждения клиента; вместо этого – гармонизация имеющегося, нахождение в нем положительных моментов. Терапия происходит на концептуальном, системном уровне: обнаружение и решение проблем, лежащих в основе актуальных ситуаций, с которыми приходит клиент, приводит к своего рода исчезновению этих самых ситуаций.

- личностно-ориентированная (реконструктивная) терапия Б.Д. Карвасарского, Г.Л. Исуринной, В.А. Ташлыкова [5]. Важна роль самосознания и инсайта в понимании истинных причин, лежащих в основе невротических состояний. Изменения у клиента происходят на когнитивном, поведенческом и эмоциональном уровнях. Помощь психотерапевта риливенту в осознании имеющегося дисфункционирования, проявляющегося одновременно на соматическом и психическом уровнях. Важность эмпатии со стороны психотерапевта, доверительного взаимодействия между психотерапевтом и клиентом, переживание катарсиса клиентом. В результате этой психотерапии реконструируется (реорганизуется, изменяется) система отношений клиента с другими людьми.

- четырехчастная биопсихосоциодуховная парадигма понимания человека в психотерапии В.В. Макарова [7]. Рассмотрение личности риливента с позиции целостности и системности с целью гармоничного сосуществования биологического, психического, социального и духовного в человеке. Возможность работы со всеми сферами жизни риливента. В основе расстройств и неуспешности находятся причины, связанные с прошлым клиента (в частности, с детством), с внутриутробным развитием, с предыдущими поколениями семьи. Принадлежность к психотерапии Нового времени, поскольку происходящее естественным образом избавление от лежащих в прошлом причин актуальных негативных ситуаций приводит к устранению ощущения неопределенности и беспокойства о будущем. Происходит упорядочивание прошлого, настоящего и будущего – т.е. гармонизация.

Закономерности психики, обнаруженные В.А. Янышевой

В процессе работы психотерапевтом В.А. Янышева обнаружила определенные закономерности психики, которые присущи всем людям и которые работают, несмотря ни на что:

- в каждый конкретный момент времени (в актуальный жизненный момент; в своем настоящем) человек обладает именно тем, что хочет его бессознательное.

- в бессознательном содержатся очаги скрытого напряжения, сформированные когда-то благодаря сильному действию на психику острой негативной ситуации. Поэтому, согласно предыдущей закономерности, бессознательное привлекает в жизнь человека проблемы с характеристиками той же острой ситуации.

- поскольку очаг скрытого напряжения не изменяется (не прорабатывается, не отпускается), то формируется повторяющаяся сценарная программа, подразумевающая как регулярное притяжение негативной ситуации, так и регулярное реагирование со схожими ощущениями (психологическими и телесными), мыслями, образами. В основе данного процесса (замкнутого круга) лежит исходная негативная ситуация, упомянутая в предыдущей закономерности, а потому по нынешним проблемам как следствиям можно добраться до первопричины – момента возникновения повторяющегося негативного сценария.

- спонтанно возникающие воспоминания относительно исходной травмирующей ситуации содержат те же самые ощущения, мысли, образы. Получается, риливент возвращается в ту ситуацию, заново ее переживая и одновременно меняя ее.

- процесс отпускания очага скрытого напряжения сопровождается телесными ощущениями (чувство облегчения, избавления от чего-то противного и неприятного, например, слизи или змей).

- такое автоматическое поведение человека в одних и тех же ситуациях создано самим человеком или значимыми для него людьми.

- психика человека нацелена на переживания различных состояний: в случае очагов скрытого напряжения это состояние является негативным и соответствует первичной ситуации, которая оставила отпечаток в психике.

- когда исходная негативная ситуация прорабатывается и отпускается, то происходит упорядочивание прошлого, приводящее к гармонизации настоящего (снимается актуальная проблемная ситуация) и будущего.

- психика человека так устроена, что стремится избавиться от собственных ложек дегтя, коими являются очаги скрытого напряжения. Для этого она выпускает в сознательную часть жизни своего рода симптомы. Как в случае вирусной инфекции появляются высыпания на губе, так и в случае очага скрытого напряжения в ответ на определенный тип ситуаций возникают особые реакции (эмоции, мысли, образы, действия, недомогания и пр.). Именно по этой симптоматике можно выйти на исходную негативную ситуацию, когда эти реакции появились и впоследствии закрепились.

- этот выход на первопричину возможен благодаря частицам прошлого, которые психика моментально выдает в ответ на вопрос «Когда еще Вы так же себя чувствовали?». Данный момент осознания исходной негативной ситуации может быть назван моментом истины.

- личности в состоянии гармонии с упорядоченным прошлым, настоящим и будущим в наибольшей степени присущи эго-состояния взрослого родителя, взрослого и естественного (свободного) ребенка.

- освобождение от очагов скрытого напряжения и, как следствие, от негативных сценарных программ вызывает изменение восприятие окружающего мира и всего того, что в этот мир человек привносит (озвучиваемые им мысли, эмоции, действия), в результате чего другие люди меняют свое поведение в отношении риливента.

- после отпускания очагов скрытого напряжения риливент ощущает легкость, радость и безмятежность; становится меньше преград для проявления гармонии, изначально присущей человеку.

- парадигма, в которой работает аутоординационный метод, может быть названа биопсихосоциодушевнодуховной.

- через нашу жизнь красной нитью проходит соотношение причина-следствие. Исходная негативная ситуация является причиной для формирования очага скрытого напряжения, являющегося ее следствием и одновременно причиной для возникновения повторяющегося негативного сценария, следствием которого, в свою очередь, является актуальная негативная ситуация.

Сеттинг в психотерапии аутоординационного направления

В.А. Янышева для аутоординационной психотерапии разработала уникальный сеттинг:

- неперемное объяснение риливенту, пришедшему в первый раз, сути аутоординационного метода психотерапии (как проходят сессии, какие результаты будут получены по окончании).

- риливенту желательно не отменять назначенную сессию, поскольку пока он настраивается, психологически готовится к ней, его бессознательное тоже не дремлет, в результате чего на сессии выстреливают образы, мысли, чувства, не дающие покоя, прорывающиеся на свет.

Если все же проведение сессии не представляется возможным, то необходимо заранее предупредить психолога, иначе придется заплатить, как будто сеанс был осуществлен.

- желательно, чтобы риливент к началу сессии был отдохнувшим, сытым и трезвым, а на время сессии отключил мобильный телефон.

- не разрешается прерывать сессию (за исключением экстренных обстоятельств).

- психотерапевту следует безоценочно и эмпатийно относиться к риливенту, не навязывая свою точку зрения – психотерапевт должен сообщить ему, что они на одной стороне и являются союзниками; воспринимать именно риливента (его мысли, ощущения, образы), а не обстоятельства ситуации, породившей их – для этого психотерапевт должен сам перед практикой проработать свои очаги скрытого напряжения.

- психотерапевту следует попросить риливента озвучивать все, что приходит ему в голову (любые образы, мысли), все, что он ощущает психологически и телесно, в ответ на реплики психотерапевта. Нужно обратить внимание, что задача вспомнить, сознательно прилагая усилия, перед риливентом не ставится.

- психотерапевту следует предупредить риливента, что любая сессия записывается на диктофон для безопасности обеих сторон.

- риливенту желательно не вспоминать (и тем более обсуждать с кем-либо) прошедшие сессии.

- риливенту следует быть открытым и доверять психотерапевту – тогда процесс переживания исходной негативной ситуации вновь будет более эффективным и быстрым. Установка «только я себе помогу» или «да что он может, этот психотерапевт» приносит ущерб риливенту.

- риливенту на время психотерапии стоит воздержаться от принятия важных решений, сильно влияющих на жизнь.

- следует сообщать психотерапевту о любых, даже незначительных неудобствах, возникающих в течение сессии.

Особенности проведения сессии:

- сессия начинается с вопроса психотерапевта «Что Вас беспокоит/тревожит/волнует в данный момент?». Это необходимо для определения актуальной негативной ситуации, сопровождаемой определенными ощущениями (мыслями, образами, недомоганиями), озвучивание которых позволяет риливенту (в ответ на вопрос «а когда еще Вы так же себя чувствовали?») заново прожить исходную негативную ситуацию, мысленно вернувшись в нее.

- сессия продолжается до тех пор, пока не будет проработан и отпущен очаг скрытого напряжения (на психологическом, телесном, вербальном уровнях), - чаще всего это занимает 1,5-2 часа.

- сессия завершается обязательным подведением итогов проделанной работы и самим риливентом и психотерапевтом.

- сессия будет продуктивной, если будет прорабатываться только один очаг скрытого напряжения.

- для снятия острого психоэмоционального напряжения, для оптимальной экспресс-гармонизации личности риливента предложен особый график сессий: первые 5 сессий проходят каждый день, после чего 4 сессии через день, затем 3 сессии через два дня, затем 3 сессии ежедневно в неделю. Общее количество составляет 15 индивидуальных психотерапевтических сессий.

- количество сессий зависит от количества очагов скрытого напряжения. Стоит отметить, что спустя некоторое время после минимального курса терапии (15 сессий) у риливента может снова появиться потребность в психотерапевтической помощи: это означает, «всплыли» новые очаги скрытого напряжения, которые раньше были на втором или даже на третьем плане и не

проявляли себя, поскольку откровенно кричали о себе более мощные и сильные, требующие немедленного проработывания исходные негативные ситуации.

Краткий разбор одного кейса (первая сессия)

Для сжатой иллюстрации основных процессов, происходящих в течение сессии, приведем описание узловых структурных элементов сессии. В качестве примера возьмем первую сессию риливента М. (женщина, 37 лет). Прошедшую сессию можно разделить на следующие блоки (упоминание этого кейса в печати разрешено самим риливентом):

- **Начало.** Сессия начинается с приветствия и последующего знакомства (в т.ч. с методом). Психотерапевт задает прямой вопрос о том, что тревожит и беспокоит риливента. Отвечая на такой вопрос, риливент нередко описывает текущее психоэмоциональное состояние: например, «постоянно присутствующее ощущение несчастья», «ощущение какой-то неудовлетворенности», «меня очень беспокоит вечная усталость», «я встаю разбитая», «ощущение у меня – постоянно гнетущее», «нахожусь в напряжении-волнении», «вечная неуверенность в себе», «печальное, обиженное чувство» и др. Риливент М. обозначила две основные проблемы: появления нового руководителя на работе и отношения с партнером. В ее речи были следующие фразы: «я чувствую, что я изверг» (сейчас и далее в кавычках указаны прямые цитаты риливента М. во время первой сессии), «сильно выматывает», «я растеряна», «ничто меня не интересует», «у меня – пустота», «внутри все кипит, и трясет». Подобные фразы указывают на негативное психоэмоциональное состояние, депрессивные и экзистенциальные переживания.

- **Определение повторяющегося сценария.** Далее в процессе описания риливентом своего состояния могут упоминаться разные сферы жизни (например, работа, отношения с партнером или детьми и пр.), которые вызывают негативный эмоциональный фон. В таком случае психотерапевт задает уточняющие вопросы: например, «часто у вас такое состояние?», «когда в последний раз конфликтовали [с мужем]?» и др. В случае риливента М. наиболее острой сферой жизни оказались взаимоотношения с партнером, потому психотерапевт задает дополнительные вопросы о предыдущих отношениях с мужчинами, что позволяет выявить повторяющуюся сценарную программу; негативный сценарий заключался в следующем: панический страх потери партнера (он уйдет, умрет, бросит, предаст), приводящий к эмоциональным конфликтам, ведущим, в итоге, к разрыву отношений.

- **Определение исходной негативной ситуации.** После выявления сценария психотерапевт спрашивает риливента, когда в жизни риливент уже проживал эти ощущения. Чаще всего на подобный вопрос любой риливент, независимо от обнаруженной сценарной программы, вспоминает свое детство: в сознании всплывают образы, картинки как фотографии. И психотерапевт просит рассказать об этих появившихся картинках прошлого, описать их. В данном случае риливенту М. вспомнилась ситуация смерти отца, момент получения звонка с этой информацией – таким образом, выявлена исходная негативная ситуация («я чувствую, что я одна», «ты – предатель», «зачем ты меня оставил?», «некого взять за руку»).

- **Определение психосоматических проявлений.** Далее психотерапевт просит описать риливента физическое состояние (ощущения во всем теле, в области груди, глаз, ушей и т.д.), возникшее в момент исходной негативной ситуации: «ощущение скованности всего тела», «начинает сильно трясти», «как будто ударили огромным мешком», «ни руки не двигались, ни ноги» (в случае риливента М.). После проговаривания всего всплывшего материала в памяти (например, истории с уходом за отцом, когда он был в запое, с материнскими нравоучениями, с отпуском) текущие недомогания (в частности, тяжесть в области груди) ушли.

- **Окончание.** У риливента М. появилось «ощущение радости», «захотелось дышать полной грудью», «взлет души», «я чувствую, как ко мне приходит сила». Риливенту рассказывается несколько упражнений для снятия напряжения в теле. Например, упражнение на избавление тяжелых ощущений в груди: «Направьте ваше внимание на грудь: представьте шар в груди, в котором накопилось много обид, боли и другого «мусора». Найдите кончик шара. Мысленно протяните из него «трубочку» в центр земли, откройте «краник» в конце этой «трубочки».

«Сливайте» туда все, что накопилось у вас в груди.» После выполнения таких упражнений, по словам риливента М., «из ног, мне показалось, выливается черный мазут; из рук – грязь».

Заключение

Вера в изначальную гармоничную сущность психики человека, накопленный опыт терапевтической работы, а также искреннее и немеркнущее желание улучшить жизнь каждого, «очистить» ее от негативного эмоционального «мусора» привели В.А. Янышеву к созданию аутоординационного метода психотерапии, позволяющего восстанавливать психологическое, соматические и психическое здоровье риливента.

На протяжении жизненного пути человека (или дороги, как в истории с гилеями) возможно неопределенное число индивидуально значимых потрясений; степень их влияния на психику предугадать непросто. Чем дольше человек живет, тем больше количество потрясений, тем вероятнее увеличение числа очагов скрытого напряжения. Однако можно утверждать, что если предыдущие потрясения благополучно, психологически проработаны и отпущены, то новый вид потрясений не станет настоящим разрушением с отравляющими последствиями. Например, пять лет назад обратилась одна клиентка с проблемами во взаимоотношениях с супругом, которые были благополучно проработаны. А три года назад она же вновь обратилась в связи с кончиной сына, и, по ее словам, если бы не предыдущая терапия пять лет назад, то теперешнюю трагичную ситуацию она не прошла бы так благополучно, как сейчас.

Значительное внимание к телесным ощущениям риливента на протяжении всей сессии является одной из отличительных особенностей аутоординационного метода психотерапии, позволяющей гармонизировать настоящее путем обнаружения и искоренения повторяющейся негативной сценарной программы.

Библиография

1. Александр Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. – 250 с.
2. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Пер. с англ. – М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2013. – 320 с.
3. Волкова Т.Г. Образ физического Я студента как показатель психологического здоровья // Бюллетень медицинской науки. – 2020. – № 1 (17). – С. 14-16.
4. Грановская Р.М. Элементы практической психологии / Р.М. Грановская. – 5-е изд., испр. и доп. – СПб.: Речь, 2003. – 655 с.
5. Карвасарский Б.Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 2-е, перераб. – СПб.: Питер, 2002. – 682 с.
6. Лейнер Х. Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я. Л. Обухова. – М.: "Эйдос", 1996. – 253 с., схемы
7. Макаров В.В. Психотерапия в новейшее время // Психотерапия. – 2013. – № 7. – С. 2-4.
8. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии / Фредерик Перлз. – Институт общегуманитарных исследований, 2004. – 384 с.
9. Поляков Е.А. Рилив-терапия. Глубинная психотерапия. – М.: Академический проект, 2020. – 203 с.
10. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Издательская группа "Прогресс", "Универс", 1994. – 480 с.
11. Таратухин Е.О. Социальный невроз в практике кардиолога // Российский кардиологический журнал. – 2017. – № 9. – С. 71-74.
12. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М.: АСТ, 2013. – 320 с.

13. Хайкин А.В. К развитию теоретических исследований в психосоматике. Механизм психосоматического взаимодействия как инструмент эволюции психики // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. – 2020. – Т. 8. – № 3 (30). – С. 271-282.

14. Янышева В.А. Личностная трансформация как результат аутоординационного метода психотерапии // *Человеческий капитал*. – 2020. – № 11 (143). – С. 234-247.

15. Янышева В.А. Справочник психолога-психотерапевта. Опыт и практика. – М.: 1000 Бестселлеров, 2020. – 464 с.

AUTOORDINATION METHOD OF PSYCHOTHERAPY: CONTENT OF THE METHOD AND BRIEF OVERVIEW OF ONE SESSION

DOI: 10.25629/HC.2021.06.07

Yanysheva V.A.

International Institute of Psychology and Psychotherapy, Self-Coordination Direction

Abstract. Harmonization of psychological and somatic health of a person, his personal development, improvement of his interpersonal relations - all this is in the focus of attention of any psychotherapy, including psychotherapy of the auto-coordinating (from Latin auto-ordinatione - self-ordering) direction, the author of which is V.A. Yanisheva. Changes in the client's life for the better thanks to the self-coordinated method of psychotherapy lead to a decrease in mental stress and fears in society, since this psychotherapy cleans the psyche, heals the soul, heals the body, strengthens the spirit, and also contributes to personal maturity and successful social adaptation. The purpose of this article is to disclose the content of the self-coordinated method of psychotherapy: its common features with other areas of psychotherapy (for example, E. Bern's transactional analysis, K. Rogers' client-centered therapy, E.A. Polyakov's reel-therapy, etc.), its distinctive features (for example, a special sequence of sessions 5-4-3-3), as well as the patterns of the psyche discovered by V.A. Yanisheva in the course of her practice (for example, the influence of the initial negative situation on the events of the present and on the current behavior of the client). In addition, the article provides a brief illustration of one psychotherapy session with a mention of the main processes occurring during it. In conclusion, it is concluded that the self-coordinating method of psychotherapy allows you to remove psychological and physical discomfort by neutralizing a negative scenario program.

Key words: psychotherapy, self-coordinating method of psychotherapy, psychosomatics.