

ЛЕКЦИЯ №1 ИСТОРИЯ
РАЗВИТИЯ КОНЦЕПЦИИ
РЕАБИЛИТАЦИИ. ОБЩИЕ
ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ.
ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ
РЕАБИЛИТАЦИИ.
СУГГЕСТИВНАЯ ТЕРАПИЯ.

◎ Социально-психологическая реабилитация -

это система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушений психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных, инвалидов, а также лиц, перенесших заболевания, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений и условий жизни.

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

ПРИНЦИП ПАРТНЕРСТВА;

ПРИНЦИП РАЗНОПЛАНОВОСТИ УСИЛИЙ;

ЕДИНСТВО ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНО-
ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ
ВОЗДЕЙСТВИЯ;

ПОСТЕПЕННОСТЬ И СТУПЕНЧАТОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.

СУГГЕСТИВНАЯ
ПСИХОТЕРАПИЯ – ЭТО ТАКАЯ
ФОРМА ПСИХОТЕРАПИИ, ПРИ
КОТОРЫХ ПСИХИЧЕСКИЕ
ЗАТРУДНЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА
УСТРАНЯЮТСЯ ПРИ ПОМОЩИ
ПРИМЕНЕНИЯ ВНУШЕНИЯ.

Суть суггестивной терапии заключается в том, что специалист при помощи определенных манипуляций и техник "вкладывает" в сознание человека определенную информацию. Это направлено на излечение, то есть, устранение определенных психологических блоков и зависимостей, которые могут негативно влиять на физиологию человека.

Существует три основных вида суггестивной психотерапии.

К ним относятся:

Гипноз, внушение; аутотренинг.



ГИПНОЗ –

это особое состояние изменённого сознания, возникающее под влиянием психологического воздействия, например, словесного внушения.

Гипносуггестивная психотерапия — лечебное внушение, проводимое в состоянии обусловленного суггестией гипнотического сна. Внушению в состоянии гипнотического сна предшествует доступное объяснение сущности гипносуггестивной терапии, имеющее целью преодолеть скептическое или боязливое отношение пациента к этому виду лечения.

Каждый сеанс лечения состоит из 3 этапов: усыпления, собственно внушения и дегипнотизации и обычно длится не более 35—40 мин. Число сеансов одного курса гипнотерапии — от 10 до 15.

Приемы усыпления различны. Врач использует не только словесное внушение, но и действие слабых монотонных слуховых раздражителей (гудение зуммера, стук метронома, шум падающих капель воды или морского прибоя в магнитофонной записи), а также однообразных тактильных или слуховых раздражителей (равномерные прикосновения или поглаживания кожи, пассы; фиксация взгляда на блестящих предметах и т. д.).

Под влиянием внушения пациенты погружаются в сон, при этом врач должен сохранить с ним речевой контакт (раппóрт).

Выделяют три стадии гипнотического сна:

I стадия — сомноленция (сонливость) — легкая мышечная релаксация и неглубокая дремота. Больной сам может выйти из гипнотического состояния, открыть глаза, встать, пройтись по комнате;

II стадия — гипотаксия — полное мышечное расслабление. На этой стадии можно вызвать каталепсию;

III стадия — сомнамбулизм — наиболее глубокое гипнотическое состояние, когда больной не воспринимает никаких посторонних раздражений и автоматически выполняет внушение врача. Достижение лечебного эффекта не всегда связано с необходимостью погружения больного в глубокое гипнотическое состояние.

Формула внушения, как и при внушении в состоянии бодрствования, содержит убедительные, индивидуализированные по своей тематике выражения, содержание которых отражает меры по излечению больного. Она произносится негромко, внятно, простыми, но емкими по смыслу, следующими друг за другом с небольшими паузами короткими фразами.

Иногда врач прибегает к более резким, высказываемым повелительным тоном выражениям.

Во время первого сеанса содержанием внушения нередко становятся лишь хорошее самочувствие, бодрость, оптимизм. В последующем переходят к внушению, непосредственно направленному на устранение тех или иных болезненных проявлений.

Дегипнотизация обычно проходит без осложнений. В конце сеанса больному внушают, что по пробуждении он будет чувствовать себя выспавшимся и отдохнувшим.

Сеансы гипноза можно проводить с группой больных. В группу целесообразно включать 1—2 гипнабельных больных, так как внушаемость обычно усиливается путем взаимной индукции и подражания.

Внушение в состоянии бодрствования проводится как индивидуально, так и коллективно. Успеху лечения во многом способствует сосредоточенность больного на словах врача, поэтому внушение лучше проводить в изолированном от шума, затемненном помещении; пациент принимает позу (сидя в кресле или лежа на кушетке), способствующую физическому расслаблению. Внушение обычно проводится с экспрессией, повелительным тоном. Большое значение имеют мимика и движения, сопровождающие речь врача.

Формула внушения должна быть конкретной по содержанию, доступной и понятной больному. Так, например, при лечении алкоголизма пациенту внушают, что отныне он бросит пить, влечения к спиртному больше не будет; малейшая попытка выпить будет вызывать резкое отвращение, вплоть до тошноты и рвоты.

Внушение – это способ воздействия на человека, целью которого является создание у него определенного состояния или побуждения к каким-то действиям.

Прямые внушения - не обязательно явные, звучащие как «Я сосчитаю до пяти и произойдет ...». Прямые внушения могут быть и закамуфлированными: «Ощущение, которое относится к периоду до болезни, заменит собой менее приятные ощущения».

Косвенные внушения делаются не
впрямую, а идут от создаваемой
ситуации либо малозаметным для
клиента способом вставляются в
основной текст, так что клиент
практически не осознает их наличие.

Самовнушение (аутосуггестия) — внушение самому себе каких-либо представлений, мыслей, чувств, рекомендованных врачом и имеющих целью устранить болезненные явления, укрепляющих волю и уверенность в выздоровлении.

Виды самовнушения:

- Произвольное самовнушение (метод Куэ) 1910
- Прогрессивная мышечная релаксация (Джекобсон) 1922
- Наиболее часто применяемым методом аутосуггестии является аутогенная тренировка (Шульц) 1932.