

(43,0 %), ипохондрических (12,0 %), депрессивных (5,0 %), тревожно-фобических (4,0 %), истероидных состояний (3,0 %) и их сочетаний (3,0 %). Нарушения эмоциональной сферы были характерным признаком у лиц с психовегетативным синдромом. Вегетативные расстройства выявлялись на различных уровнях в 93% случаев: кардиальный, нейрогастральный, терморегуляционный, респираторный (гипервентиляционный синдром). Среди 34 обследованных (5,0 %) без отчетливых признаков вегето-сосудистой дистонии эмоциональные расстройства встречались достоверно реже – в 45% случаев (n=15).

Психокорректирующая программа (рис. 17), выполняемая психотерапевтом центра восстановительного лечения Д.А.Гусевым, была построена с учетом интегрированных технологий нейролингвистического программирования, аутотренинга по Шульцу, элементов когнитивно-бихевиоральной и рациональной психотерапии.

Из технологий нейролингвистического программирования высокую эффективность показали следующие: работа с субмодальными и временными линиями, создание позитивной идентичности, деструкция негативных представлений о своем здоровье и социальной роли. В процессе проведения этих технологий достоверно повышалась самооценка, усиливалась мотивация достижения жизненно важных целей и когнитивная активность, дезактуализировались соматоформные феномены, повышался уровень рефлексии, коммуникативность и самоактуализация личности. Особенностью применения данных психотерапевтических технологий являлась их ориентация на долговременный результат, что достигалось созданием «Я-концепции».

По данным психологического наблюдения в группе из 230 человек у 91% отмечалась положительная динамика по показателям теста «САН» (табл. 35). Только у 25 из занимающихся подростков (9 %) не было отчетливой положительной динамики. Анализ психотерапевтом Д.А. Гусевым показал, что подобная реакция наблюдалась у детей преимущественно младшей возрастной группы (10-16 лет, средний возраст $12.3 \pm 0,9$ лет) с проявлениями социальной запущенности и недостаточным образовательным уровнем. Работа психотерапевта принесла успех у этих пациентов лишь тогда, когда делался акцент на психотерапевтических технологиях, не требующих глубокой когнитивной переработки информации, а лишь усиления бихевиорального компонента. В этих ситуациях оценка эффективности проводилась проективными психодиагностическими методиками: восьмицветный тест Люшера, «Несуществующее животное», «Дом-Дерево-Человек».

Каждое занятие в центре восстановительного лечения складывалось, кроме работы с психотерапевтом, из общеразвивающих, коррекционных, дыхательных упражнений и аэробной части.