

Интегратор движения глаз

Интерактивная программа

www.multiwell.ru

Программа «Интегратор движения глаз» была представлена на 26 международной Конференции по психосоматическим исследованиям 19-22 июня 2002 года в Лиссабоне (Португалия) и Европейской ежегодной конференции по краткосрочной терапии 12-14 сентября в Кардифе (Великобритания). Компьютерный метод был одобрен практикующими психиатрами и психотерапевтами из США, Израиля, Франции и Новой Зеландии, как новое и перспективное направление в психотерапии. В России Программа прошла клинические испытания в частной наркологической клинике доктора Воробьева и используется в качестве обязательного лечебного средства при лечении наркомании и алкогольной зависимости

On-line консультирование по поводу проблем любой сложности и обучение специалистов (сертификат государственного образца)
www.multiwell.ru

Авторы метода



Наталья Дорошенко и Стив Андреас, Варшава, ноябрь 2003 г, тренинг «Self-Transformation»

Стив Андреас - <http://www.steveandreas.com> – выдающийся специалист в области НЛП, автор многочисленных книг по быстрым методам решения личностных проблем и создания успеха:

- «Сердце мозга»
- «Глубинная трансформация»
- «6 слепых слонов»
- «Измените своё мышление и воспользуйтесь результатами»,

Издатель www.realpeoplepress.com, коллекционер произведений искусства (<http://www.charlespartridgeadams.com>).

Разработал метод «Интегратор движения глаз» в 1992 г. для быстрого лечения последствий посттравматических стрессовых состояний за 1-3 сеанса.

On-line консультирование по поводу проблем любой сложности и обучение специалистов (сертификат государственного образца)
www.mutiwell.ru

Наталья Дорошенко - литературный агент Стива Андреаса и его издательства Real People Press, компьютеризировала метод «Интегратор движения глаз в 2002.

Психолог, Специалист в области НЛП, сертифицированный «Transformations International Consulting & Training Ltd», Новая Зеландия, 2003.

Эксперт и консультант в области психологии *успеха и удовольствия*, отношений, эмоциональных состояний (ревности) и создания желаемых личностных качеств

Место работы ПГЛУ, ф-т психологии, ст. преподаватель кафедры психологического консультирования, г. Пятигорск. Преподает НЛП как академическую дисциплину,

Тема диссертационного исследования: «Мультимедийные комплексы как средство саморегуляции благополучия личности с помощью мультимедийных методов»

Литературно-переводческая деятельность Владеет английским, французским, итальянским и латинским языками
Перевела на русский язык и опубликовала в СНГ следующие книги Р. Болстада:
(1) «НЛП в психотерапии», Изд. «Питер», 2003.
(2) «PRO-FUSION» - модель изобилия и психического благополучия. НЛП и энергетические практики Востока», Изд. «София», 2004.

Издатель мультимедийных проектов самостоятельного достижения успехов <http://multiwell.ru/science.html> (публикации)
www.multiwell.ru

из серии «Империя победителей» от www.multiwell.ru

Мультимедийный проект-анимация по материалам всемирно
известного специалиста в области маркетинга Joe Vitale (США) и
соавтора фильма «Секрет» www.mrfire.com

для формирования менталитета успешного бизнесмена

в домашних условиях

на тренингах

и на уроках курса «Основы предпринимательской деятельности» в
средней школе



[«Римский маркетинг или
как построить собственный бизнес за 5 простых шагов»](#)

Email: multiwell@list.ru

On-line консультирование по поводу проблем любой сложности и
обучение специалистов (сертификат государственного образца)
www.multiwell.ru

Программа «[Интегратор движения глаз](#)» является компьютерной версией одноименного психотерапевтического метода “Eye Movement Integrator” Стива Андреаса (Andreas, 1992) и метода доктора Франсины Шапиро «десенсибилизация и повторная обработка с помощью движения глаз» или ДПОДГ (Shapiro, 1995, p 28-54).

Нейробиологическую основу данной программы составляет фундаментальная теория Пола Гудвина (Goodwin, 1988) относительно механизмов обособления малых нейронных цепей посредством образования барьеров на пути движения электрической информации в головном мозге.

Психотерапевтическую основу составляет концепция Эрнеста Росси и Дэвида Чика о зависимой от состояния памяти (Rossi and Cheek, 1988, p 57).

Программа «[Интегратор движения глаз](#)» предназначена для самостоятельного использования в домашних условиях и профессионально для проведения альтернативных психотерапевтических сеансов/консультаций с НЛП с пациентами, чьим диагнозом являются:

- ☐ Депрессия
- ☐ Посттравматическое стрессовое расстройство
- ☐ Тревожность
- ☐ Фобия
- ☐ Алкогольная зависимость
- ☐ Хронический стресс
- ☐ Заикание

Цель психотерапевтического сеанса с Программой «Интегратор движения глаз» - обеспечить пациенту бессознательный доступ к ресурсным состояниям при помощи специально организованных движений глаз вслед за перемещающейся рамкой, форму и цвет которой, личность выбирает произвольно, при одновременной фиксации внимания на травмирующем образе/ событии.

Практика показывает, что Программа особенно популярна у мужчин, детей и рационально ориентированных женщин. Сеанс с программой создает благоприятный фон для проведения ранее запланированных индукций. Клиенты бывают особенно отзывчивы на комментарии и встроенные команды терапевта/консультанта/психолога для благоприятных изменений.

За период практического применения Программы выявились дополнительные возможности электронного метода для лечения причины проблемных состояний, поведения и отношения к себе взрослых и детей. Диапазон применения «Интегратора движения глаз» теперь включает в себя:

лечения причины:

- последствий черепно-мозговых травм
- детских страхов, когда не известно, что испугало ребенка
- зависимости (от алкоголя, кокаина, компьютерных и азартных игр)
- агрессивного и жестокого поведения
- склонности к суициду
- дефицита внимания
- навязчивых состояний
- хронического стресса
- импульсивного поведения (патологические увлечения, клептомания)
- сексуальных дисфункций
- отсутствия оргазма у женщин
- женских тенденций в мужском организме
- головных болей
- когнитивных проблем

Самым неожиданным образом электронный метод оказался полезным для самокоррекции на телесном уровне. При решении некоторых /обычных/ жизненных проблем с «Интегратором» многие взрослые и дети обнаруживают, что физически расправляются их мышцы, суставы, выравнивается позвоночник. После сеанса появляется ощущение отдыха.

On-line консультирование по поводу проблем любой сложности и обучение специалистов (сертификат государственного образца)
www.mutiwell.ru

Сценарий программы составлен в соответствии требованиями к психотерапевтическим классическим сеансам. Сеансы с Интегратором предоставляют самим консультантам безграничные возможности к импровизации, проявлению их таланта к вербальному воздействию при решении личностных проблем.

При разработке и создании Программы авторы руководствовались следующими факторами:

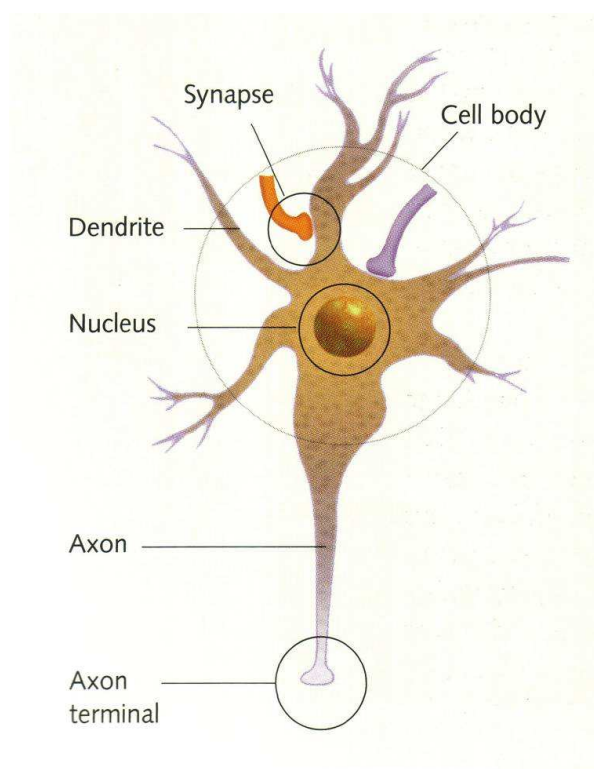
1. Использование компьютерного экрана и помещение образа неприятного, травмирующего психику события из прошлого или еще не произошедшего события в будущем в рамку, предполагает автоматическое (бессознательное) дистанцирование/ диссоциацию от проблемы
2. Интерактивный режим позволяет личности выбирать:
 - ❑ Первоначальную форму рамки и интенсивность ее границы в начале сеанса и внесение соответствующих коррективов после каждой серии движений.
 - ❑ Размер рамки, ассоциирующийся с размером произошедшего события. В любом случае, ментально видимое/удерживаемое событие придется значительно уменьшить в размерах, что само по себе является рефреймингом (переоформление проблемы как решаемой)
 - ❑ Ее цветовое заполнение, в случае, если личность сделает такое предпочтение
 - ❑ Увеличение/снижение скорости перемещения рамки
3. Программа задействует процесс, при котором не требуется сознательная осведомленность и обеспечивается свободное течение информации в коре головного мозга.

4. Удерживая свое сознание на «объекте воспоминания»/причине решаемой проблемы, личность активизирует ту нейронную цепочку, где это событие складировано и химически записано.
5. Убыстряющееся движение глаз активизирует у личности нормальный процесс доступа и переноса информации к тем нейронным цепочкам, где хранятся ресурсы
6. При сеансах с программой личность не сопротивляется, как это иногда происходит при обычных консультациях. Люди всегда демонстрируют доверие к компьютерам, как безотказным и полезным инструментам. Человек остается один на один с компьютером, который становится инструментом помощи в его изменениях. Доброжелательный и спокойный голос консультанта ведет клиента.
7. В процессе моделирования эффективности Программы разработки уделили особое внимание лингвистическим и аналоговым формам воздействия для оптимальной загрузки обоих полушарий головного мозга:
 - I. Доминантного полушария – с помощью специально разработанных лингвистических паттернов в соответствии с Милтон-моделью:
 - ☐ Следования и ведения
 - ☐ Каузальных лингвистических процессов моделирования.
 - ☐ Чтения мыслей
 - ☐ Номинализации
 - ☐ Конверсационных постулатов и пресуппозиций и т.п.
 - II. Получение доступа к не доминантному полушарию с помощью аналоговых форм воздействия:
 - ☐ Активизация трех основных каналов поступления и обработки информации (аудиального, визуального и кинестетического)
 - ☐ Модель ведения пациента:

аудиальная пресуппозиция, нацеленная на успех →серия операций с рамкой → напоминание сравнить ощущения →внесение коррективов в рамке→ операции →сравнение ощущений →→ подведение итогов, акцентуация на положительных ощущениях и самостоятельности в разрешении проблемы

Нейробиологическое обоснование

Известно, что функционирование мозга связано с движением потоков информации по сложным цепям, состоящим из нейронных сетей. Тело нервной клетки окружено ветвящимися отростками – дендритами, которые воспринимают возбуждение от других клеток и передают его к телу нервной клетки. У каждого нейрона есть до 20 000 дендритов.



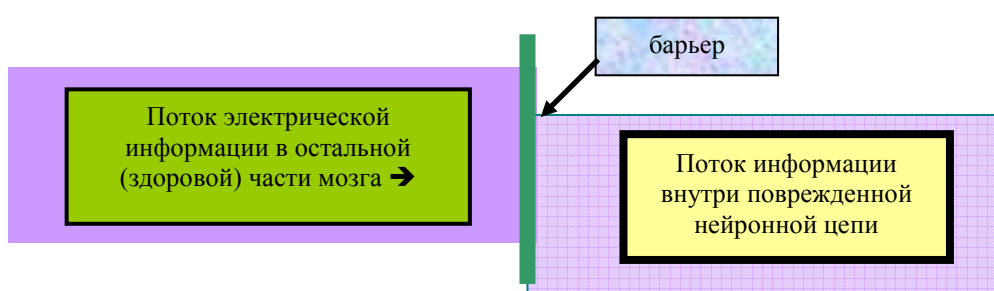
Когда в нашей жизни случается какой-либо опыт, в мозге образуются новые нейронные цепочки, закрепляющие этот опыт. Чтобы создать такие цепочки, нейроны продуцируют целую серию новых дендритов для связи с другими нейронами. У каждого нейрона есть до 20 000 дендритов. Стивен Роуз (1992) дает следующий пример образования таких новых связей. Попробовав серебристые шарики с горьким вкусом, цыплята обучаются избегать их за один раз. Роуз показал, что за 15 минут клетки мозга цыплят образовали на 60% дендритов больше. Эти новые связи сформировались в очень специфических зонах - «нейронные цепи горьких шариков». Доктор Мэрион Даймонд (1988), исследователь из Калифорнии и ее коллега доктор Виллиам Гринаф (1992) из Иллинойса показали, что у крыс, помещенных в новое, «обогащенное» окружение, вырастает на 25% дендритов больше, чем обычно. Посмертные исследования у людей подтверждают этот процесс. У выпускников вузов на 40% дендритов больше, чем у выпускников старших классов (Jacobs et alia, 1993).

Трансмиссия (передача) импульсов между нейронами и дендритами осуществляется посредством сотен химических веществ, которые носят название «информационные вещества». Этими субстанциями являются дофамин, норадреналин, ацетилхолин и др. Эти соединения одновременно являются основой эмоциональных *состояний*. Они влияют не только на нервную систему, но и на все тело, изменяя каждую его систему. Подавляющее число исследователей приходит к единому мнению о том, что бывает полезно обучаться определенным состояниям. J. O'Keefe и L. Nadel (Jensen, 1995, p 38) обнаружили, что положительные эмоции усиливают способность мозга создавать когнитивные карты в понимании и организации новой информации.

Ernest Rossi и David Cheek первыми описали психотерапевтические аспекты процесса, посредством которого нейронная цепочка становится обособленной (1988, p 47-68). (Rossi and Cheek, 1988, p 111). Те сферы сознания, которые ранее были известны, как «бессознательное» или

«подсознательное», рассматриваются Росси, как простые нейронные цепочки, которые отделены от обычного состояния сознания благодаря совершенно другому состоянию, в котором они были закодированы или записаны. Взаимодействие с такими нейронными цепочками возможно в том случае, когда снова устанавливается то состояние, в котором они были активизированы (т.е. измененное состояние или «транс»). Росси обращает внимание на то, что такие нейронные цепочки имеют очень слабые связи с корой и аудиально-дискретной (вербальной) областью головного мозга. Он предположил, что общению с ними способствует движение пальца или некоторые подобные движения тела. В литературе они называются идеомоторными сигналами, потому что мысли, идеи и намерения, рождаемые в нейронной сети, переводятся непосредственно в моторные реакции без участия сознания.

Пол Гудвин предположил, что при определенных условиях стресса, малые нейронные цепочки оказываются отделенными от остального мозга посредством барьера. Этот барьер стоит на пути потока электрической информации между нейронами подобно тому, как темное стекло не пропускает световой поток.



Нейронная цепочка оказывается функционально отрезанной от остальной части мозга. Графическое изображение происходящего процесса поможет понять следующий рисунок:



«Нейронные цепочки» можно определить в терминах активизации специфически локализованных зон нейронов, которые образованы посредством несущих информацию веществ, проникающих через внеклеточную жидкость. В самом простом случае нейронную сеть в 15 мм² можно активизировать или отключить наличием или отсутствием специфического информационного вещества. Таким образом, *активность этой нейронной цепочки будет зависимым состоянием от наличия или отсутствия информационного вещества* (Rossi and Cheek, 1988, p 57).

Зависимая от состояний память, составляет биологическую основу многих других явлений.

Ситуация может быть усложнена тем, что остальная часть мозга часто будет вырабатывать механизмы попыток справиться с неприятным опытом, возвращаясь к нему снова и снова. Таким примером может служить употребление алкоголя для того, чтобы погасить эмоциональную реактивность личности и защитить ее от адреналиновых всплесков. Это, в свою очередь, создает новые проблемы и новые зависимые от состояний воспоминания. Если человек пережил трагедию в раннем возрасте, то возникают еще более серьезные проблемы, которые он пытается решить детскими ограниченными умениями.

Психотерапевтические основы метода

Любое событие, которое химически отделено от полезных ресурсов, может создавать психологические проблемы.

Деактивация цепи посредством перезаписи памяти позволит никогда больше не запускать старые цепочки.

У личностей с ПТСР память о травматическом событии, например, автомобильной катастрофе, заново активизируются любым событием будущего, которое так или иначе связано с автомобилем, или другим событием, при котором в теле вырабатываются высокие адреналиновые уровни. У человека в прошлом был менее болезненный опыт, с которым он эффективно справлялся (событию предавалось другое значение, или личность успешно дистанцировалась при его пересмотре, например). Но в случае с аварией, личность оказывается неспособной получить доступ к этим здоровым ресурсам. Это происходит потому, что, пересматривая травмирующее событие, личность снова запускает связанную с ним нейронную цепочку, демонстрируя неспособность вспомнить свои обычные умения. Такие люди запускают только те стратегии реагирования, которые напрямую связаны с нейронными цепочками, созданными в момент произошедших событий.

Зависимая от состояния память остается активной на бессознательных уровнях, создавая основу для «комплексов» ... и является источником психологических и психосоматических проблем». (Rossi and Cheek, 1988, p 57).

Яркие и пугающие образы и звуки вновь и вновь возвращаются к человеку, вызывая реакции страха, паники, тревоги, фрустрации, что зачастую приводит к депрессии и появлению устойчивого посттравматического стрессового расстройства.

Есть несколько техник, которые позволяют информации из других частей неврологии перетекать в те области, где генерируется тревога. Самой простой является Интегратор Движения Глаз (Andreas, 1992, р 9-11), при котором личность получает доступ к тревожащей ситуации (визуально, аудиально и кинестетически). При этом клиент следует глазами за пальцем практикующего от одной стороны лица к другой, горизонтально, вертикально или наискось. Независимо от НЛП, Dr Francine Shapiro разработала вариацию метода интеграции движения глаз, которая получила название «десенсибилизация и повторная обработка с помощью движения глаз» или ДПОДГ.

Шапиро обращает внимание на то, что вместе с другими процессами НЛП, ДПОДГ приводит к изменению системы ценностей, эмоционального реагирования и субмодальных изменений в памяти событий значимых для личности (например, видение агрессора в сильно уменьшенном размере.

Francine Shapiro объясняет так: «Самым простым способом описания ДПОДГ и ее эффектов – это сказать, что главная цель события осталась не достигнутой вследствие того, что прямые биохимические реакции на травму оказались изолированными в нейробиологическом застое. Когда клиент следует взором за движущимся пальцем, тоном голоса, или даже смотрит на неподвижную точку на стене, запускается процесс активной переработки информации для того, чтобы уделить внимание поступающим стимулам». Другими словами, ваш мозг знает, как зафиксировать всю эту информацию, к которой вы сразу получаете двусторонний доступ. Опыт показывает, что даже самые озабоченные клиенты *могут быть обучены оперировать своим собственным материалом в домашних условиях, используя вариации этой техники*, например, получить доступ к запускающим тревожность триггерам во время ее исполнения. Подавляющее количество исследований признало этот метод полезным, особенно для лечения посттравматического стрессового расстройства (Shapiro, 1995, р 328-341). Согласно этим исследованиям, ДПОДГ эффективен при обучении релаксации, биологической обратной связи, систематической десенсибилизации и других лечебных программ. (Shapiro, 1995, р 28-54).

Steve and Connirae Andreas сначала обучали этому процессу НЛП с помощью «техники пальца», а в последствии техники «Интегратора Движения Глаз» (Andreas, 1992, р 9-10). Эта техника предполагает, что клиент следует взором за движением пальца терапевта, который заставляет глаза клиента двигаться вслед за ним из стороны в сторону, вверх и вниз, крест на крест, в то время, когда сознание клиента сосредоточено на той проблеме, которую он хочет разрешить.

Исследования Государственного университета во Флориде сравнили эффекты ДПОДГ, методы лечения фобий\травмы в НЛП и Терапии Мыслительного Поля на предмет лечения фобий и посттравматического стрессового расстройства. Хотя все они оказались успешными, субъективные показания пациентов отдали предпочтение ДПОДГ, как самому быстрому и долговременному по результатам (Callahan, 2001, р 42).

Через всю историю терапии, на такие процессы случайно наталкивались. Alexander Lowen (Lowen and Lowen, 1977, р 96-97) описывал процесс интеграции движения глаз как биоэнергетическое упражнение (движение глаз из стороны в сторону, вверх-вниз и круговые движения), по крайней мере за 10 лет до появления НЛП или ДПОДГ. На этом принципе основывается большинство биоэнергетических техник.

В своей книге «Ловушка для травмы» Dr David Muss приводит документальные данные по своему экстенсивному применению процесса лечения травмы с помощью быстрого метода к жертвам ПТСР. Один полицейский, который был свидетелем трагедии на футбольном матче в Хилсборо, рассказывает о том, что после только двух сеансов, у него исчезли внезапные вспышки памяти о трагических событиях, бессонница, и алкогольная зависимость. Мусс пишет: «Это срабатывало с каждым пациентом, без исключения» ” (Muss, “The Trauma Trap”, 1991, р 10). Мусс произвел обследование 70 офицеров полиции Западного Мидлэнда, каждый из которых был свидетелем таких катастроф, как авиакатастрофа в Локбери. 19 человек обнаружили ПТСР. Время, прошедшее со времени травмы до лечения, составляло от 6 недель до 10 лет. Все офицеры, которые в среднем

прошли по 3 сеанса, сообщили о полном исчезновении навязчивых воспоминаний и других симптомов ПТСР. Дальнейшие наблюдения за ними показали, что за период от 3 месяцев до 2 лет все достижения сохранялись.

Библиография

1. Andreas, C. The Aligned Self: An Advanced Audiocassette Program: Booklet, NLP Comprehensive, Boulder, Colorado, 1992.
2. Barlow, D.H., Esler, J.L. and Vitali, A.E. "Psychosocial Treatments for Panic Disorders, Phobias and Generalised Anxiety Disorder" in Nathan, P.E. and Gorman, J.M. A Guide To Treatments That Work, Oxford University Press, New York, 1998.
3. Bealieu, D., "Eye Movement Integration Therapy", Crown, UK, 2003.
4. Bolstad, R. & Hamblett, M., "Time Line Therapy™ And Identity Change" in The Time Line Therapy™ Association Journal, Vol 13, p 5-7, 1999 (D).
5. Bolstad, R. "An NLP Model of Personal Strengths" p 34-38 in Anchor Point, Vol 9:3, March 1995 (A).
6. Bolstad, R. "Beyond Self" in Anchor Point, Vol 12, No. 12, December 1998, p 9-17.
7. Bolstad, R. "R.E.S.O.L.V.E.: An NLP Model of Therapy" p 12-14 in Anchor Point, Vol 9:8, August 1995 (B).
8. Bolstad, R. and Hamblett, M. "Questing: Aligning Change With Life's One Great Search" in Anchor Point, Vol 11, No. 4, p 3-12 and Vol 11, No. 5, p 3-16; April and May 1997.
9. Bolstad, R. and Hamblett, M. "Visual Digital: Modality of the Future?" in NLP World, Vol 6, No. 1, March 1999.
10. Bolstad, R. and Hamblett, M. Resolving Psychiatric Challenges Using NLP. Christchurch, 2000.
11. Bolstad, R. and Hamblett, M., Transforming Communication, Addison-Wesley-Longman, Auckland, 1998.
12. Bolstad, Richard, "NLP: The Quantum Leap" in NLP World, Vol 3, No. 2, July 1996, p5-34.
13. Bolstad, R., Doroshenko, N, Healing PTSD with the "Eye Movement Integration" Computer Method. (Исцеление последствий посттравматического стресса с помощью движения глаз). В сб.: Обеспечение

On-line консультирование по поводу проблем любой сложности и обучение специалистов (сертификат государственного образца)

www.mutiwell.ru

- психологической безопасности в экстремальных ситуациях. Материалы Международной научно-практической конференции 27-28 апреля. Махачкала, 2010 г. стр. 283-286.
14. Chevalier, A.J., *On The Client's Path*, New Harbinger, Oakland, California, 1995.
 15. Day, M. "An Eye Movement Phenomenon Relating to Attention, Thoughts, and Anxiety" in *Perceptual Motor Skills*, 1964.
 16. Goodwin, P.A. *Foundation Theory, Advanced Neuro Dynamics*, Honolulu, 1988.
 17. Maquet, P., *Brain Mechanisms of Sleep: Contribution of Neuroimaging techniques*, *Journal of Psychopharmacology* 13(4), Supplement 1, 1999.
 18. Maquet, P., et al., *Experience-Dependent Changes in Cerebral Activation During Human REM sleep*, 2000, *Nature neuroscience*, vol.3 no 8.
 19. Maquet, P., et al., *Off-Line Processing of Memory Traces During Human Sleep: Contribution of Functional Neuroimaging*, *Sleep and Biological Rhythms* 2003; 1: 75-83, Japanese Society of Sleep Research.
 20. Maquet, P., *REM Sleep and Amygdala*, *Molecular Psychiatry* (1997) 2, 195-196.
 21. Maquet, P., Ruby, P., *Insight and the Sleep Committee*, *Nature*, vol.427, 22 January, 2004.
 22. Rossi, E.L. and Cheek, D.B. *Mind-Body Therapy*, W.W. Norton & Company, New York, 1988.
 23. Rossi, E.L. and Cheek, D.B. *Mind-Body Therapy*, W.W. Norton & Company, New York, 1988.
 24. Rossi, E.L. ed *The Collected Papers of Milton H. Erickson on Hypnosis: Volume IV, Innovative Hypnotherapy*, Irvington, New York, 1980.
 25. Rossi, E.L. *The Symptom Path To Enlightenment*, Palisades Gateway Publishing, Baxter L. R. "Positron emission tomography studies of cerebral glucose metabolism in obsessive compulsive disorder." *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, 55 Supplement: p 54-9.
 26. Seligman, M.E.P. *Learned Optimism*, Random House, Sydney, 1997.
 27. Shapiro, F. *Eye Movement desensitisation and Reprocessing*, The Guilford Press, New York, 1995.

28. Tanenhaus, Michael K; Spivey-Knowlton, Michael J; Eberhard, Kathleen M; Sedivy, Julie C; Integration of visual and linguistic information in spoken language comprehension Science; Washington; Volume: 268, Jun 16, 1995.
29. Whitmont, E.C. The Symbolic Quest: Basic Concepts of Analytical Psychology, Princeton University, Princeton, New Jersey, 1991.
30. Wilber, K. No Boundary, Shambala, Boston, 1985.
31. Wilber, K. No Boundary, Shambala, Boston, 1985.
32. Yapko, M.D. ed Brief Therapy Approaches to Treating Anxiety and Depression, Brunner/Mazel, New York, 1989.
33. Yapko, M.D. Hypnosis and the Treatment of Depressions, Brunner/Mazel, New York, 1992.
34. Yapko. M., "The Effects of Matching Primary Representational System Predicates on Hypnotic Relaxation." in the American Journal of Clinical Hypnosis, 23, p169-175, 1981.
35. Дорошенко Н.Б. «Биологические и психотерапевтические основы мультимедийного метода «Интегратор движения глаз» для психологического консультирования при помощи ПК» в сб.: «Университетские чтения». Пятигорск 2007.
36. Дорошенко Н.Б. «Мультимедийные методы в психологическом консультировании и самокоррекции» в сборнике «Университетские чтения». Пятигорск, 2006.
37. Р.Бэндлер Д. Гриндер «Шаблоны гипнотических техник Милтона Эриксона с точки зрения НЛП. Симферополь, «Реноме», 1999 г. стр. 153).