



С.А. Изумнов

психотерапия и психокоррекция детей и подростков



руб 20.00

5

Игумнов С. А.

Психотерапия и психокоррекция детей и подростков
— М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. — 112 с.

В предлагаемой читателю книге систематически изложены основные понятия и методики клинической психотерапии и психологической коррекции в детском возрасте. Рассмотрены особенности и возможности групповой, индивидуальной, гипносуггестивной психотерапии в детском и подростковом возрасте, а также методы семейной психотерапии. Особое внимание обращено на кризисную психотерапию у подростков.

Книга удачно сочетает в себе популярность изложения сложных понятий современной психологии и психотерапии со строгой научностью и детальностью в описании конкретных психотерапевтических методик. Эта книга необходима не только врачам, психологам, педагогам, студентам медицинских и педагогических учебных заведений, но и широкой читательской аудитории, особенно родителям, которым небезразличны проблемы душевного здоровья и гармоничного личностного развития их детей.

ISBN 5-89939-016-6

© Игумнов С. А., 2000

© Издательство Института психотерапии, 2000

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	4
Глава 1. Слово — серебро...	
Диагностическое интервью в клинической психотерапии.....	6
Глава 2. Вся наша жизнь — игра...	
Ведущие направления игровой психотерапии.....	12
Глава 3. Трудно человеку, если он один...	
Групповая психотерапия.....	18
Глава 4. Наведение транса...	
Недирективные методы гипносузвездия и «направленного воображения».....	36
Примеры методов гипнотизации детей.....	41
Глава 5. Все пройдет, как с белой яблонь дым...	
Гипноанальгезия в детском возрасте.....	55
Глава 6. Мой дом — моя крепость!	
Семейная психотерапия и семейное консультирование.....	62
Глава 7. Сколько их там в эту бездну...	
Самоубийства у подростков и методы их предотвращения.....	75
Приложение 1	
Детско-подростковый вариант прогрессивной мышечной релаксации по Якобсону-Эверли.....	96
Приложение 2	
Рисунок семьи.....	101
Приложение 3	
Краткий словарь психологических и медицинских терминов.....	103
Литература.....	107

ГЛАВА 4

НАВЕДЕНИЕ ТРАНСА... НЕДИРЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ГИПНОСУГГЕСТИИ И «НАПРАВЛЕННОГО ВООБРАЖЕНИЯ»

Гипноз и гипносуггестивная психотерапия — два различных понятия.

Гипноз — «особое состояние сознания, предполагающее определенное изменение психофизиологической реактивности организма» (Шертук Л., 1982), которое может дать определенный лечебный эффект — такой как снятие внутреннего напряжения, но не ограничивается только этой задачей.

Гипносуггестивная психотерапия — лечебный метод, ставящий специфические лечебные цели и использующий специфические технические приемы во время нахождения пациента в состоянии гипноза (Игумнов С. А., 1999).

Гипнотерапевтическая практика в детском возрасте должна осуществляться специалистами, имеющими специальную подготовку для работы с детьми, — детскими психиатрами и психологами, а также, при необходимости, стоматологами, хирургами и другими специалистами.

Цель гипнотерапии — дать пациенту «установку надежды» на разрешение его проблемы, привлечь его к активному участию в процессе лечения, отыскать и использовать его внутренние ресурсы.

МЕТОДЫ ГИПНОТЕРАПИИ

Существуют следующие гипнотерапевтические методы.

1) поддерживающие (усиливающие функционирование «я») методы, главная цель которых — помочь пациенту почувствовать себя более здоровым, уверенным в разрешении

проблем и в собственном благополучии в будущем, усилить его чувство самоконтроля;

2) методы, ориентированные на устранение, изменение, облегчение специфических симптомов болезни (психогенного или органического генеза);

3) динамические методы, ориентированные на достижение инсайта («озарения»), направлены на помощь пациенту в осознании им истоков своих проблем, в проработке его внутренних конфликтов, в достижении более высокой степени личностной зрелости (в когнитивной, аффективной и социальной сферах).

Для многих пациентов детского и подросткового возраста гипнотерапия включает в себя комбинацию всех трех вышеуказанных методов.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГИПНОТЕРАПИИ

Ребенок является подходящим кандидатом для гипнотерапии, если:

1) ребенок адекватно реагирует на методы индукции гипнотического состояния;

2) проблема ребенка может быть разрешена путем применения гипносуггестии;

3) между ребенком и психотерапевтом устанавливаются позитивные взаимоотношения;

4) ребенок имеет хотя бы минимальную мотивацию к разрешению своей проблемы;

5) родители или другие лица, несущие ответственность за ребенка, согласны на применение данного метода лечения.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

К ситуациям, в которых гипнотерапия считается абсолютно противопоказанной, относятся болевые синдромы неясной этиологии, недостаточно полное обследование ребенка и неверная постановка диагноза. Вследствие этого «функциональные» расстройства могут оказаться в действительности проявлением органической патологии, требующей иных методов лечения.

Осторожность при применении гипнотерапии необходима в следующих случаях:

1) угроза аггравации (в данном случае — преувеличения) эмоциональных проблем (если, например, девушка-подросток, пережившая разрыв отношений с любимым, настаивает на том, чтобы психотерапевт «стер из ее памяти» психотравмирующие переживания: в таких случаях происходит лишь частичное «вытеснение» проблемы в область бессознательного. Происходит нечто обратное тому, о чем еще поэт В. В. Маяковский писал: «Резкая тоска стала ясною, осознанною болью...»). Подобное состояние чревато угрозой развития дезадаптивных реакций, таких как генерализованное тревожное расстройство или депрессия, что, безусловно, приводит лишь к усугублению проблемы). Целесообразно будет «разбить» травматический опыт, выделив в прошлом моменты, «которые показали вашу способность к глубоким и сильным чувствам, и даже тягостные моменты обогатили ваш жизненный опыт...»;

2) стремление ребенка или подростка просто «позабавиться» (разницу между лечебным и эстрадным гипнозом можно пояснить так: «В цирке порой используют отдельные гипнотические эффекты, но лечиться больные люди ходят не в цирк...»);

3) в случаях, когда проблема успешнее поддается лечению другими методами («тренинг навыков общения» при коммуникативных затруднениях и т. п.).

Относительны бы противопоказания к проведению гипнотерапии являются ситуации, в которых пациент получает «вторичную выгоду» (сочувствие и внимание окружающих, «поблажки» в учебе и т. п.) в результате проявления своих болезненных симптомов.

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ГИПНОТИЗАЦИИ ДЕТЕЙ

При лечении детей применяется большое количество методов индукции гипнотического состояния, и каждый — с бесчисленным количеством вариаций.

Выбор подходящего метода зависит от нужд и предпочтений ребенка, а также от опыта и творческих возможностей

тей терапевта. Успех, безусловно, будет недостаточен, если терапевт компетентен в использовании только одного или двух вводных методов для детей или пытается использовать методы, применяемые у взрослых, без дополнительных модификаций, которые могут быть необходимы для пациентов детского возраста.

Любой специалист, который использует методы гипнотерапии у детей, должен иметь необходимые знания в области возрастной психологии и опыт практической работы с детьми.

Необходимо также собрать сведения о социальном и культурном окружении ребенка, о том, что нравится и не нравится ребенку, и о темах, интересующих ребенка (любимых книгах, телевизионных программах, фильмах).

Часто неожиданное сопротивление применению одного метода сменяется быстрой податливостью и восприимчивостью по отношению к другому.

В сравнении со взрослыми дети более склонны вертеться на месте и двигаться, открывать глаза или отказываться их закрывать, делать спонтанные замечания в процессе введения в гипнотическое состояние. Такое поведение не обязательно означает сопротивление методу лечения. Чаще дети просто адаптируют вводный метод к своему стилю поведения, и опытный гипнотерапевт также учитывает особенности ребенка в процессе выбора вводного метода. Многие дети негативно относятся к необходимости «погрузиться в сон», так как отождествляют от понятия «уснуть» и «умереть» (примечательно, что в греческой мифологии бог сна Гипнос и бог смерти Танатос — родные братья). Поэтому мы обычно избегаем употребления таких слов, как «сонный», «дремотный» и «усталый» во вводных инструкциях.

Точно так же, поскольку некоторые дети — особенно 4—5-летние — сопротивляются закрыванию глаз и могут быть даже испуганы этим, мы не настаиваем на обязательном закрывании глаз, хотя в процессе вводной беседы говорим детям, что они смогут сосредоточиться лучше, если закроют глаза. В любом случае право выбора остается за ребенком.

Речь гипнотерапевта должна соответствовать уровню развития ребенка.

Описываемые далее вводные методы недирективны по своей природе, они способствуют активному участию детей в процессе обучения погружению в гипноз и использованию гипнотического состояния.

При введении ребенка в гипнотическое состояние желательно избегать авторитарных методов, широко распространенных в прошлом, включающих такие фразы, как «Ты должен...» или «Я хочу, чтобы ты сделал это сейчас». Подобные методы, при которых гипнотерапевт использует авторитарный командный стиль поведения, могут быть успешными для индукции гипнотического состояния у некоторых детей, хотя и в меньшей мере, чем в прежние времена или в культурах, в которых дети ожидают от взрослых строгого и авторитарного стиля поведения.

Более того, если введение в гипнотическое состояние используется в контексте психотерапии, мы полагаем, что авторитарные методы противопоказаны, особенно использование «ситуаций без выбора» (например: «Ты не сможешь открыть свои глаза, как бы ты ни пытался»).

Цель психотерапии всегда состоит в том, чтобы усилить самоконтроль ребенка над своими чувствами и поведением, и любое внушение, снижающее ощущение самоконтроля, может только задержать терапевтический процесс.

Мы всегда подчеркиваем, что быть авторитетным и быть авторитарным — разные вещи.

Хотя далее мы опишем несколько специфических методов введения в гипнотическое состояние, приводимый перечень, безусловно, не является полным.

БЕСЕДА ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ В ГИПНОТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

В зависимости от потребностей ребенка беседа, предшествующая вводу в гипнотическое состояние, может быть короткой или, наоборот, очень обстоятельной.

Беседа обычно включает обсуждение причин использования гипноза для решения имеющихся проблем, а также

разговор с ребенком в плане его представлений о гипнозе, устранение ошибочных представлений и обстоятельные ответы на вопросы. Если у психотерапевта еще не сложились детальные представления о симпатиях и антипатиях ребенка, его существенных переживаниях, страхах, надеждах и местах, где ребенок чувствует себя комфортно, все эти проблемы должны быть обсуждены в ходе предварительной беседы.

ПРИМЕРЫ МЕТОДОВ ГИПНОТИЗАЦИИ ДЕТЕЙ

А. МЕТОДЫ «НАПРАВЛЕННОГО ВОООБРАЖЕНИЯ»

• МЕТОДЫ ЗРИТЕЛЬНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ

Любимое место. «Подумай о любимом месте, где ты бывал или хотел быть. Возможно, представить его будет легче, если ты закроешь глаза, но ты можешь держать их открытыми, если тебе хочется, или держать их открытыми, пока ты их не закроешь».

Детей, которые не могут представить реальное любимое место, можно попросить представить воображаемое место. Терапевт может подкрепить воображение ребенка путем добавления отдельных деталей. Часто при этом мы получаем важную информацию о ребенке, подобно информации, получаемой с помощью проективных психологических тестов, которые раскрепощают фантазию. Если ребенок предлагает более чем одно любимое место и предпочтений выявить не удается, психотерапевт может усилить акцент внушением представлений о месте, более знакомом для ребенка.

Психотерапевт может также внушать более активное вовлечение пациента в ситуацию, особенно если цель лечения включает усиление компетентности и активное преодоление проблемы.

Представляемый образ не должен полностью относиться к проблеме. «Увидь себя, почувствуй себя в любимом месте, которое ты выбрал. Взгляни вокруг и посмотри на формы и

цвета, прислушайся к звукам. Позволь себе действительно оказаться там. Для каждого хорошо побывать временами в любимом месте, в месте, где тебе нравится быть, в месте, где ты хорошо себя чувствовал. Ты можешь испытать эти приятные чувства вновь. Задержись немного, чтобы почувствовать их. Когда ты почувствуешь, что ты действительно там, дай мне знать об этом поднятием одного пальца — это означает «да».

Если ребенок выглядит расстроенным, психотерапевту следует разобраться в причине расстройства. Можно сказать, что не все любят ходить в это место и предложить иной метод. Иногда ребенок, который успешно представлял любимое место, может дать неожиданную негативную реакцию — например, из-за того, что бабушка или дедушка, которым также нравилось это место, умерли.

В зависимости от целей лечения психотерапевт может перейти к другому методу введения в гипнотическое состояние или помочь ребенку выразить эмоциональную реакцию. Непосредственно перед началом гипнотизации ребенку следует сказать, что он может разговаривать в состоянии гипноза, в особенности если «гипнотическое интервью» является частью лечебного плана.

Множественные жизни. «Ты любишь животных? Хорошо. Какое из них нравится тебе больше всего?.. Замечательно. Сейчас представь, что ты можешь видеть себя сидящим в очень приятном месте со щенком (или другим животным, которое выбрал ребенок). Хорошо будет, если ты закроешь глаза. Почувствуй мягкий мех щенка, вспомни, какого он цвета. А сейчас, просто для забавы, представь, что щенок стал другого цвета, или полосатым, или пятнистым. В любом случае тебе это приятно и твоему щенку тоже. Ты можешь изменить цвет в любое время по своему выбору... И ты можешь представить второго щенка, очень похожего на первого — того же цвета, с таким же мягким мехом. Два щенка, и ты можешь видеть себя играющим с ними. А сейчас ты можешь представить трех щенков и изменить их цвет на прежний, первый цвет, или на другой. Ты можешь рассказывать мне об этих щенках, если хочешь».

Цветник. «Ты говоришь, что любишь цветы. Представь себя в красивом большом цветнике, в котором растут все твои любимые цветы. Ты можешь взять с собой любимую игрушку или домашнее животное. Посмотри на яркие цвета. Вдохни ароматы цветов. Если ты хочешь, можешь потрогать лепестки и почувствовать, какие они мягкие. Вообрази, что ты можешь взять с собой из этого большого цветника сколько цветов, сколько хочешь. Ты можешь взять их для себя. Или для кого-нибудь другого. Почувствуй, что твои руки расходятся все шире и шире вокруг все большего и большего букета, пока ты не возьмешь все, что захочешь. Если ты собрал этот букет для кого-то, представь, каким счастливым будет выглядеть этот человек, когда ты подарит ему цветы. Ты тоже чувствуешь себя счастливым».

Любимое занятие. «Расскажи мне, что ты любишь делать. (Ребенок отвечает.) Хорошо... Сейчас представь, что ты можешь видеть себя делающим это. Позволь себе действительно наслаждаться этим...»

Этот метод подчеркивает необходимость активного участия, что было отмечено в методе «Любимое место». Некоторые дети вовлекаются в физическую активность, соответствующую содержанию фантазии, такую как брэнчание пальцами, как при игре на пианино.

Пристальный взгляд на облака. «Какие цвета тебе нравятся? (Ребенок отвечает.) Хорошо... Постарайся представить несколько красивых облаков в небе и как они окрашиваются в один из твоих любимых цветов. Хорошо... Теперь измени их цвет на другой. Или, возможно, на несколько красивых цветов. Облака также могут изменять форму, по мере того как ты продолжаешь наблюдать за ними. Будет интересно смотреть на то, во что они превращаются. Ты можешь быть частью этих облаков, если хочешь, почувствуй себя очень удобно, очень хорошо».

Этот метод не подходит для детей, которым было сказано, что смерть означает «вознесение на небо, чтобы жить там с Богом». Соблюдайте особую осторожность, если ребенок недавно пережил смерть члена семьи, друга, любимого до-

машного животного, или если ребенок страдает болезнью, которая может привести к смертельному исходу.

Наблюдение за буквами. «Ты сказал мне, что любишь писать. Представь, что ты смотришь на доску или лист бумаги с буквой «А» на нем. Сейчас проследи, как «А» превращается в «Б». Теперь пусть «Б» превратится в «В». Ты увидишь столько букв, сколько тебе захочется. Когда ты почувствуешь себя очень удобно, очень хорошо, дай мне знать об этом, подняв один палец...»

Этот метод можно применять с использованием цифр. Если ребенок выглядит расстроенным, следует рассмотреть возможность того, что буквы и цифры могут иметь символическое значение (обозначение оценок, число прожитых лет). При использовании цифрового метода может происходить спонтанная возрастная регрессия или прогрессия, и это может быть желанным или нет в зависимости от терапевтической задачи.

Телевизионная фантазия. «Ты сказал мне, что любишь смотреть телевизор и что твоя любимая программа — ...». Детей, которые называют любимыми программы со сценами насилия, можно расспросить о других интересующих их темах или использовать иной метод. В таких случаях лучше осторожно расспросить ребенка о других интересующих его вещах, чем предлагать «ненасильственные» темы телепередач, поскольку последнее ребенок может интерпретировать как скрытое осуждение. «Теперь представь себе, что ты готовишься смотреть свою любимую телепрограмму. Где находится телевизор, который ты собираешься смотреть? (Ребенок указывает.) Хорошо. Сейчас устройся поудобнее и, когда будешь готов, включи телевизор. Прислушайся к щелчку, который раздастся, как только ты включишь выбранный тобой канал. Теперь ты можешь смотреть свою любимую телепередачу. Если ты отчетливо слышишь звук и видишь изображение, дай мне об этом знать, подняв один палец. Хорошо. Теперь продолжай смотреть и слушать, чувствуя себя очень удобно, очень хорошо». Если ребенок подвергается медицинской

процедуре, психотерапевт может использовать повторное внушение для продолжения «просмотра».

Если психотерапевт намеревается дать гипнотическое или постгипнотическое внушение, оно может быть вставлено в контекст программы. Например, если ребенок отказывается глотать таблетки, психотерапевт может внушить, что герой и героиня телевизионной передачи с удовольствием принимают лекарство, которое излечивает болезнь. Ребенка можно спросить также о любимой еде, затем внушить, что любимый ребенком персонаж телепередачи ест эту пищу и предлагает разделить ее с ребенком. Лекарство таким представляется в гипноидном состоянии как любимая еда.

Большинство детей без всякого труда «впадают» в любимую телепередачу. Мы наблюдали тяжело больных детей, принимавших лечение только в контексте этих внушений.

В процессе психотерапии этот метод можно использовать для доступа к истокам психосоматических конфликтов и помощи детям в разрешении последних. В этом и практически во всех других методиках введения в гипнотическое состояние нет резкого различия между этапами погружения в гипноз и лечебного внушения.

• АУДИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ

Любимая песня. Ты говорил, что любишь петь. Где ты любишь делать это больше всего? (Ребенок отвечает.) Хорошо... Представь себе сейчас в этом месте поющим свою любимую песню. Пройди эту песню про себя. Ты радуешься, исполняя ее очень хорошо, выпевая каждый звук очень чисто. Когда песня закончится, дай мне знать об этом, подняв один палец. Или ты можешь пропеть ее снова, если тебе хочется...» Ребенок может также отбивать такт одним или несколькими пальцами. Когда отбивание такта кончается, психотерапевт знает, что пациент закончил песню.

Игра на музыкальном инструменте. Если пациент любит играть на музыкальном инструменте, психотерапевт может модифицировать метод «Любимая песня» соответствующим образом.

Слушание музыки. «Ты говорил мне, что любишь музыку. Какую музыку ты любишь слушать? Какое музыкальное произведение ты хотел бы услышать сейчас? (Ребенок отвечает.) Хорошо... Теперь представь, что ты очень внимательно слушаешь эту музыку, выбирая по своему желанию громкость звучания. Ты можешь также представить, что видишь музыкантов. Ты можешь дать мне знать, когда музыка закончится».

Для некоторых детей предпочтительнее реальное прослушивание магнитофонной записи. Можно попросить пациента приносить во время сеансов записи любимой музыки.

- КОМБИНИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ

«Ковер-самолет». Этот метод следует использовать с осторожностью у детей со страхом полета или высоты.

«Представь себе, что ты собираешься на пикник и пришел с теми людьми, которых очень любишь, в свое самое любимое место. Ты принес с собой свои любимые кушанья и напитки. Ты можешь понюхать, как вкусно они пахнут, и попробовать их. Представь, что ты играешь со своими лучшими друзьями (подругами). Теперь, когда ты закончил еду, питье и игру со своими друзьями, ты видишь ковер, расстеленный на земле. Он окрашен в твой любимый цвет, он мягкий и красивый. Ты можешь сесть или лечь на него. Представь, что это — волшебный ковер-самолет, ты — его пилот. Ты управляешь его движением. Ты можешь летать очень низко, чуть выше травы, или высоко — выше деревьев, если тебе так хочется. Ты — пилот, можешь лететь туда, куда захочешь, с той скоростью, с какой хочешь. Ты можешь приземляться и навещать друзей, приземлиться в зоопарке или любом другом месте, где тебе хочется побывать. Ты можешь лететь над деревьями и видеть птиц, сидящих в гнездах. Ты можешь ускорять и замедлять полет. Это так приятно — двигаться туда, куда хочешь. Все время полета ты чувствуешь себя очень удобно. Ты можешь найти удобное место для посадки и приземлиться туда на своем ковре-самолете. Когда ты приземлишься, дай мне знать об этом, подняв один палец».

Езда. «Ты любишь кататься на велосипеде или на лошади? Хорошо. Что тебе нравится больше? Хорошо... Представь себя в своем любимом месте. Сегодня — прекрасный солнечный день. Представь, что ты едешь туда, куда хочешь, с той скоростью, с какой хочешь. Ты постоянно можешь изменять скорость и направление движения, и это помогает тебе чувствовать себя удобнее. Когда ты почувствуешь себя очень удобно, ты можешь постепенно замедлить скорость. Найди удобное место для остановки и отдохни... Очень удобно...»

Для детей, которых пугает пассивность, лучше будет не использовать внушения, касающиеся замедления движения и остановки. Лечебные внушения могут даваться на фоне воображаемого движения.

Занятия спортом. «Ты сказал мне, что любишь играть в футбол. Представь себя в том возрасте, в котором ты находишься сейчас, или старше, играющим в составе своей любимой футбольной команды, одетым в красивую спортивную форму, играющим в той позиции, которая тебе нравится (защитник, нападающий, вратарь). Твоя команда выигрывает, и ты чувствуешь себя очень приятно. Ты помогаешь своей команде выиграть. Ты полностью контролируешь движения своих мышц в то время, когда бежишь или ударяешь мяч. Ты играешь в составе побеждающей команды, и это продолжается до тех пор, пока в игре не будет достигнут окончательный результат. Дай мне знать поднятием одного пальца, когда игра закончится».

Этот метод особенно подходит детям, для которых терапевтической задачей является усиление самоконтроля движений, при условии, что у них нет резко выраженного негативного отношения к данному виду спорта.

Прыгающий мяч. «Иногда бывает хорошо представить себе, что ты можешь двигаться, куда захочешь. Представь, что ты — прыгающий мяч, большой мяч, и ты можешь быть того цвета, какого хочешь, даже полосатым или пятнистым. Это легче представить, если ты прикроешь глаза. Стань этим прыгающим мячом и скачи туда, куда пожелаешь. Прыг, прыг, прыг... Ты можешь скакать куда тебе угодно. Ты мо-

жешь вспрыгнуть на дерево и покататься по веткам. Ты можешь перепрыгнуть через свой дом или больницу. Ты можешь прыгать по дорожкам в лесу.

Если ты любишь плавать, ты можешь прыгать на волнах и плыть, прыгать и плыть. Продолжай прыгать, пока не найдешь удобное место, где ты смог бы остановиться, и когда ты остановишься, дай мне об этом знать».

Б. МЕТОДЫ СУГГЕСТИВНОЙ СКАЗКОТЕРАПИИ

Для маленьких детей, у которых слишком трудно использовать иные методы погружения в гипнотическое состояние из-за выраженной боязливости, психотерапевт может использовать сказки, отражающие потребности и интересы детей.

Этот метод особенно полезен в работе с маленькими детьми, которые подвергаются болезненным или вызывающим чувство страха медицинским процедурам. Сказка может быть полностью построена на фантазии или быть вариацией телепрограммы на тему, по содержанию близкую ребенку.

Психотерапевт может сам сочинить сказку от начала до конца или расспросить ребенка об основных сюжетных линиях, которые, будучи расширены психотерапевтом, лягут в основу сказки. Метод основан на возможности для психотерапевта вовлечь ребенка в мир веселой, шутливой фантазии — прекрасного антипода состояний страха и тревоги. Например, психотерапевт может начать рассказывать ребенку знакомую сказку и затем заменить ее персонажи врачами, медсестрами и членами семьи ребенка.

Большинству маленьких детей нравятся такие приемы, хотя некоторые дети могут настаивать на том, чтобы сказку рассказывали «правильно». Хотя специалисты рассматривают сказкотерапию как метод отвлечения, отличный от методов гипнотизации, при использовании этой методики можно наблюдать сужение фокуса внимания и измененную чувствительность, которые типичны для гипнотического состояния. Психотерапевт может также «вплести» в сказку внушение комфортного состояния, анальгезии и покоя.

В. ИДЕОМОТОРНЫЕ ТЕХНИКИ

Эти методы отличаются от методов, основанных на представлении о движении, поскольку последние не обязательно включают реальные движения, хотя и могут наблюдаться.

Идеомоторные методы требуют от ребенка мысленного сосредоточения на представлении о движении какой-либо части тела; это движение затем совершается произвольно.

Применение этих методов особенно полезно в тех случаях, когда психотерапевт стремится внедрить в сознание ребенка мысль о том, что тот способен преодолеть боль и другие состояния, казавшиеся ему прежде непреодолимыми.

Применяются эти методы начиная с младшего школьного возраста, хотя в отдельных случаях их использование может оказаться полезным и у детей более раннего возраста.

Схождение рук. «Вытяни руки прямо вперед, ладони обращены друг к другу, расстояние между ними около 30 см. Хорошо... Теперь представь, что в каждой твоей ладони заключен сильный магнит. Ты знаешь, как магниты притягивают друг друга. Просто представь себе эти два сильных магнита, и ты сможешь заметить, что твои руки начали приближаться друг к другу сами по себе, без каких-либо усилий с твоей стороны. Хорошо... Заметь, что чем больше сближаются магниты, тем сильнее они притягивают друг друга. И чем сильнее они притягивают друг друга, тем ближе, теснее сходятся твои руки. Скоро они соприкоснутся. Когда это произойдет, просто освободись от этих воображаемых магнитов, придай своим рукам удобное положение, сделай глубокий вдох и полностью расслабься на выдохе».

Левитация руки. «Положи руки на подлокотники кресла, придай им удобное положение. Теперь представь веревочку, обернутую вокруг твоего запястья, и большой яркий воздушный шар, привязанный к другому концу веревки. Шар настолько легкий, легче воздуха, что может взлетать сам по себе. Когда ты сосредоточишься на легкости этого шара, ты сможешь заметить, что эта рука тоже начинает становиться легкой». Смена выражения «твоя рука» на «эта рука» об-

легчает диссоциацию. «Скоро один из пальцев может начать становиться очень легким. Один из пальцев может начать подниматься».

Внимательно наблюдайте за движениями каждого пальца и комментируйте их соответствующим образом. «Хорошо, я вижу, что этот палец приподнялся. Интересно, какой палец поднимется следующим? Еще один палец приподнялся (целесообразно назвать — какой). Теперь — вся ладонь. Сосредоточься на воздушном шаре и чувстве легкости в руке. Чем выше рука поднимается, тем легче становится. Чем легче становится, тем выше поднимается. Просто плавает сама по себе.

Теперь представь легкий ветерок. Эта рука плывет вверх или вниз либо просто останавливается там, где находится сейчас. Очень приятное чувство расслабления, отдыха во всем теле. Ты можешь дать этой руке еще поплавать в воздухе или представить, что веревочка стяжалась и воздушный шар взлетает вверх, а рука медленно опускается и спокойно отдыхает в удобной позе. Очень легко. Никакого усилия». Если ребенок чувствует тяжесть в руке, психотерапевт может вызвать сначала каталепсию руки, и затем внушить дальнейшие движения.

Опускание руки. «Выпни руку прямо перед собой — с ладонью, обращенной вверх». Следует помочь ребенку, если это необходимо. «Хорошо... Теперь представь, что я кладу тяжелую книгу на твою руку». Маленьким детям легче бывает представить камень. «Ты можешь заметить, что рука начинает становиться тяжелой. Теперь представь, что я кладу еще одну книгу сверху. Эта рука становится еще тяжелее. Скоро ей захочется опуститься. Когда ты почувствуешь тяжесть, просто дай ей опуститься. Тяжелее и тяжелее, ниже и ниже... Я вижу, как она опускается. Хорошо. Пусть она опустится». При необходимости можно увеличить число воображаемых книг, камешков и т. п.

С теми немногими детьми, которые сопротивляются проведению этого метода, можно плавно перейти к методам «ригидность руки» и «каталепсия руки».

Опускание пальца. Этот метод подходит для детей младшего возраста и может быть использован у более старших детей, для которых метод «опускание руки» труден вследствие резкой физической слабости. Психотерапевт помогает ребенку удобно разместить мизинец на кровати или подлокотнике кресла, в то время как остальные пальцы простираются в воздухе.

«Представь, что мизинец приятно отдыхает на подлокотнике кресла. Остальные пальцы тоже хотят отдохнуть. Наблюдай за ними. Сейчас они начнут опускаться все ниже и ниже, чтобы отдохнуть. Интересно, какой палец опустится первым? Смотри, этот палец опускается. Когда они все опустятся и начнут отдыхать, ты весь почувствуешь себя очень удобно. Ты можешь закрыть глаза, если хочешь. Становится все спокойнее и удобнее...»

Ригидность руки. «Вытяни одну руку прямо в сторону от туловища и напряги ее. Представь, что рука — очень сильная, она подобна прямой крепкой ветви дерева. Сильнее и сильнее. Такая сильная, что ты не можешь опустить ее вниз. Я не могу согнуть ее. Рука очень сильная. Она может стать такой сильной, мощной, как ей захочется». Далее следует провести внушения, направленные на повышение ребенком собственной самооценки, уверенности в себе.

Могучий дуб. Этот метод очень эффективен в группе старших детей, но может также применяться у детей младшего возраста, которые не могут сидеть спокойно.

«Встань прямо, высокий и стройный, как сильный дуб. Хорошо... Пусть твои руки станут ветвями и потянутся к небу. Твои ноги становятся корнями и прорастают сквозь пол. Почувствуй, каким сильным ты стал. Очень сильным!.. Тебя невозможно сдвинуть с места. Почувствуй, как солнечные лучики и капельки дождя проникают в твои ветки и корни и делают тебя еще сильнее...» По мере углубления гипнотического транса ребенок сохраняет то положение в пространстве, которое ему придал психотерапевт (состояние каталепсии).

Каталепсия руки. «Ты не возражаешь, если я подниму эту руку? Хорошо. Просто позволь ей расслабиться».

Если ребенок активно поднимает руку, следует указать ему, что сознательная память не нужна, и повторить движение уже без активного участия ребенка.

«Хорошо. Просто дай руке отдохнуть. Я сам подниму ее. Прекрасно. Сейчас взгляни на эту руку как будто на часть скульптуры или манекена, которая покачивается сама по себе». По мере достижения состояния каталепсии (общаемого как «застывание» поднятой руки) психотерапевт постепенно отпускает руку ребенка. «Хорошо. Эта рука как бы плавает сама по себе. Теперь сознательно подними другую руку и почувствуй разницу. Ты уже можешь понять, что в тебе существует огромная бессознательная сила, которая помогает тебе стать таким, каким ты хочешь».

Г. МЕТОДЫ ПРОГРЕССИВНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

Эти методы используются как у детей, так и у взрослых. Они часто используются в качестве метода индукции гипнотического состояния у подростков и порой у детей более младшего возраста.

Основная разница в процессе мышечной релаксации у детей и взрослых заключается в том, что дети порой быстро достигают расслабления всех мышц тела. Психотерапевт должен следить за реакциями ребенка и быть готовым к тому, чтобы закончить воздушную часть простым внушением полного расслабления. Некоторым детям бывает необходимо подробно разъяснить работу отдельных мышечных групп; другие будут испытывать скуку, что может помешать восприятию дальнейших внушений.

Расслабление на выдохе. «Сосредоточь свой взгляд на нижней части своего живота или на том, на чем хочешь, и внимательно следи за своими выдохами. Чувство, возникающее на выдохе, и есть расслабление. Когда ты выдыхаешь, ты расслабляешь мышцы груди. С каждым выдохом это расслабление идет все дальше и дальше. Расслабь мышцы живота. Со следующим выдохом почувствуй, как приятное расслабление переходит на мышцы ног... до колена и ниже..-

Расслабь ступни и почувствуй, как по всему телу, от груди до пальцев ног, прокатилась волна расслабления, освобождения, отдыха. Ты расслабляешься постепенно, с той скоростью, с какой хочешь.

Когда ты будешь готов, сосредоточься на мышцах нижней части спины... Убираем напряжение с мышц верхней части спины... Волна расслабления охватила твои плечи, постепенно опускается на руки... опускается до самых пальцев... Если ты готов, позволь расслабиться мышцам твоей шеи, чтобы они удерживали голову в очень удобном положении... Позволь волне расслабления охватить твою подбородок, щеки, веки, лоб, все мышцы головы. Когда наступит состояние удобства, приятного расслабления всего тела, дай мне знать об этом легким наклоном головы или поднятием пальца. Если какая-то часть твоего тела еще не готова к тому, чтобы расслабиться, скажи мне об этом после сеанса».

Родители, братья и сестры могут быть приглашены к изучению самогипноза, методов релаксации и к участию в групповых занятиях.

ВЫБОР МЕТОДА ГИПНОТИЗАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

Принято различать следующие уровни развития и соответственно, методы гипнотизации к ним:

I. Доречевой (0 — 2 года):

- тактильная стимуляция: поглаживание;
- кинестетическая стимуляция: укачивание;
- аудиальная (слуховая) стимуляция: колыбельная песенка;
- визуальная стимуляция: подвесные игрушки и другие объекты, которые изменяют свою форму, цвет или расположение.

II. Ранний речевой уровень (2 — 4 года):

- рассказывание сказок;
- любимое занятие;

— разговор с ребенком от имени куклы или домашнего животного.

III. Дошкольный и младший школьный возраст (4 — 8 лет):

- любимое место;
- множественные животные;
- цветник;
- рассказывание сказок;
- счет букв;
- «телевизионные фантазии»;
- прыгающий мяч;
- любимое занятие.

IV. Средний школьный возраст (9—11 лет):

- любимое место;
- любимое занятие;
- пристальный взгляд на облака;
- «ковер-самолет»;
- езда на велосипеде;
- опускание руки;
- любимая музыка;
- схождение рук;
- ригидность руки (каталепсия руки).

V. Подростковый возраст (12 — 18 лет):

- любимое место;
- занятия спортом;
- каталепсия руки;
- рождение автомобиля;
- левитация руки;
- практический любой метод гипнотизации, применяемый у взрослых.