

ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

СИМПОЗИУМ 2007



МАТЕРИАЛЫ
МЕЖДУНАРОДНОГО
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО
СИМПОЗИУМА

«ПСИХОЛОГИЯ КРИЗИСА
И КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ»

SYMPOSIUM 2007

2. Кляйн М. Развитие одного ребенка // Воспитание детей и психоанализ. Сборник. – М.; Киев, 2000
3. Кляйн М., Айзекс С., Райвери Д., Хайманн П. Развитие в психоанализе. Изд-во: Академический Проект, 2001
4. Юнг К.Г. Либи́до, его метаморфозы и символы. – СПб.; М., 1994.
5. Юнг К.Г. Практика психотерапии. – СПб.; М., 1998.
6. Столярский Я.О. Тойстест в практике психологического консультирования, Калуга, редакция «КМГ», 125 с., 2003.
7. Столярский Я.О. Новицкая И.А. Профилактика ранних отставаний в развитии: учебно-методическое пособие и психолого-педагогический практикум, Калуга, 2003.
8. Столярский Я.О. Ранний возраст как предмет фундаментальных исследований толерантности в системе ценностных ориентаций ребенка. Материалы международной конференции «Психология общения: социо-культурный аспект», Ростов-на-Дону, 2003.

Хайкин А.В., к.пс.н.,
г. Ростов-на-Дону, Россия

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ПОСТЭРИКСОНОВСКОЙ ГИПНОТЕРАПИИ В РАБОТЕ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ И ДРУГИМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Несмотря на то, что активная роль клиента является общим положением для психотерапии в целом, различные психотерапевтические методы, как известно, достаточно сильно различаются по тому, насколько психотерапевтический процесс находится под контролем терапевта, а что отдается в руки самого клиента. Особенно явно такое различие – при рассмотрении методов гипнотерапевтических. Если отсчитывать историю гипнотерапии от Шарко и Бернхейма, то можно заметить, что гипнотерапия возникла как метод директивный. Главным терапевтическим средством здесь являлось постгипнотическое внушение. А условием, обеспечивающим его действие, служил очень глубокий гипнотический транс, многократно повышающий внушаемость клиента. Естественно, терапевт находится здесь в экспертной и патерналистской позиции и старается целиком контролировать процесс и результат терапии.

В середине и второй половине XX века в гипнотерапии возникли и укрепились радикально новые идеи и методы. Прежде всего, это связано с исследованиями и практикой Милтона Эриксона, а также его учеников и последователей. Эриксон разработал эффективные способы косвенных внушений. Вводя клиента в гипнотический транс, Эриксон не командовал, а то спрашивал о чем-то клиента, то комментировал, то рассказывал ему какие-то истории. Эриксон открыл, что как раз «идя за клиентом», замечая и одобряя все его произвольные проявления, его тенденции идти в транс определенным образом, можно создать условия для осуществления этих тенденций, делая вхождение клиента в транс удобным, поскольку осуществляется именно его способом. Таким образом, вместо прямого директивования были внедрены принципы утилизации и сопровождения, и отношения терапевта с клиентом из традиционно патерналистских преобразовались в Эриксоновском гипнозе в отношения сотрудничества. Также Эриксон доказал, что при таком стиле работы не требуется транса столь глубокого, как в директивном гипнозе. Еще одним важным открытием Эриксона было то, что наиболее существенным моментом в гипнотической работе является доступ клиента к своим творческим возможностям, их раскрепощение и усиление в трансе. Основываясь на предположении, что все необходимые для решения проблемы клиента ресурсы уже имеются в его бессознательном, Эриксон в процессе развития своего метода, идя

изначально от директивной гипнотерапии при недирективном гипнозе, затем разработал и основы недирективной гипнотерапии как таковой.

Поскольку наследие Милтона Эриксона оказалось весьма многогранным, а стиль и способы его гипнотерапевтической работы существенно менялись с годами, то ученики Эриксона, особенно ученики разных лет, унаследовали разные способы, приемы и стили работы. Каждый взял то, что ему было близко из того, что он мог увидеть у учителя. Поэтому современные школы постэриксонской гипнотерапии, которые развивают его ученики и уже ученики его учеников, существенно отличаются как по применяемым способам трансовой индукции и формам используемого трансового функционирования, так и принципами терапевтической работы в трансе.

Известный в США юнгианский аналитик и одновременно ученик Эриксона Эрнст Росси, развивая некоторые идеи и способы работы учителя, создал свой оригинальный гипнотерапевтический метод. Росси полагает, что главный терапевтический фактор в гипнотерапии – не внушение конкретных идей, а активизация в трансе творческих ресурсов клиента и возможность рассмотреть проблему иным, чем в сознательном функционировании, способом. Условиями, существенно способствующими такой активизации творческих способностей, Росси считает свободу клиента в его гипнотических проявлениях и эмоциональное «зажигание». В своей работе он отказывается от управления, контроля над процессом терапии настолько, что не считает для себя необходимым знать содержание проблемы клиента, считая, что неудобство терапевта, связанное с потерей контроля над процессом терапии, окупается в такой работе уровнем активизации творчества клиента. В отличие от многих других гипнотерапевтов даже эриксонского направления, практикующих индукции снаподобного транса, Росси считает ненужным справляться с эмоциональным возбуждением, связанным с переживанием проблемы и начинать работу с искусственного расслабления. Наоборот, он использует его как топливо гипнотической индукции и терапевтического процесса. Главная задача терапевта в подобной работе, как полагает Росси, это – соединив в трансовом функционировании эмоциональное возбуждение с творческим потенциалом клиента и, активировав доступ ко всей относящейся к этой проблеме информации (прежде всего – к истории проблемы), инициировать начало и стимулировать продолжение внутреннего терапевтического процесса клиента, никак не влияя содержательно на его ход и результат.

Начинается такая работа у Росси с оценки эмоционального «зажигания» по десятибалльной шкале. Если оно больше 7 – это очень хорошее условие для начала работы. Далее начинается трансовая индукция и одновременно – запуск внутреннего терапевтического процесса. Обычно Росси согласовывает структуру проблемы или ее предъявления (только структуру!) или эмоцию, существующую у клиента в процессе решения проблемы, с определенным расположением или способом движения рук. Чаще всего, общим контекстом в этой работе является общение клиента со своим творческим бессознательным, а произвольные проявления рассматриваются как сигналы от бессознательного по поводу готовности начать и продолжить процесс оказания помощи. Это создает интерес клиента к возникающим произвольным проявлениям и, прежде всего, к идеомоторным движениям рук и динамики ощущения в руках. Терапевт поддерживает интерес клиента к тому, что происходит сейчас и одобряет все происходящее, кратко комментирует это, а также направляет интерес клиента к тому, что из этого получится далее и произойдет потом. Таким образом терапевт стимулирует клиента позволять происходить всему тому, что происходит произвольно. Это развивает трансовую индукцию и терапевтический процесс. Также в функции терапевта входит подбадривать клиента, поддерживать его мужество и побуждать позволять приходить всей необходимой информации, энергии, образам и чувствам, относящимся к процессу. Заканчивается процесс совершенно независимо от терапевта, тогда, когда он заканчивается сам по себе.

По замыслу автора метод применяется в случаях «тупика» в работе, когда ни клиент, ни терапевт не знают, куда идти, но существует эмоциональное возбуждение, которое не находит выхода. Таким образом, его можно применять, как «метод прорыва» в долговременной работе и как главный – в краткосрочной. Техники Росси замечательно зарекомендовали себя в работе с кризисными ситуациями, особенно при условии переполненности клиентов своими эмоциями и напряжением, а также как действительно универсальный метод в работе с душевными и физическими проблемами.

Юджин Джендлин не был учеником Милтона Эриксона, однако его метод прекрасно вписался в то, что сейчас называется эриксоновским направлением в терапии, поскольку совершенно согласуется с идеями и духом позднего Милтона Эриксона и Даниэля Араоза. Его изначально неявно ориентированный на трансовую работу метод был адаптирован под более традиционный формат гипнотерапевтической работы творческими усилиями Норманна Воутона и Нины Турченко. Занимаясь изучением условий эффективности психотерапии в исследовательской программе Чикагского университета, Джендлин пришел к следующим выводам.

- Психотерапевтические действия только тогда приводят к успеху, когда ведут к изменению телесных переживаний.

- В каждом переживании, в том числе в «застывшем» переживании, которое «не хочет уходить», есть и источники его преодоления. Это – «неясная грань переживания», смутное, трудно уловимое ощущение, которое проявляется рядом или в том же пространстве, что и «застывшее» переживание.

Тут необходимо остановиться и в нескольких словах прояснить, что имеется в виду. Джендлин рассматривает здесь тот непрерывный поток неясных переживаний, которые всегда можно ощутить, внимательно и не спеша прислушавшись к своему телу. Эти целостные переживания не являются ни эмоциями, ни физическими ощущениями. Иногда их можно ощутить как назойливый, но не громкий дискомфорт, при обращении к которому вдруг может возникнуть понятная мысль или чувство, причем независимо от неприятности последних – дискомфорт отступает. Эти неясные переживания, по Джендлину, есть целостное отражение ситуации на уровне непосредственных переживаний тела. Он называет их – ощущаемым смыслом. Причем при развертывании этих ощущений смысл становится явным! Джендлин утверждает, что в этих переживаниях ощущаемого смысла содержится информация о ситуации, в которой находится клиент, в целом. И это есть послание от бессознательного, находящегося на контактной границе с сознанием. Причем, параллельно с Джендлином, определенное значение таким ощущениям в своих работах придавали Фриц Перлз, Даниэль Араоз, Арнольд Минделл.

Итак, третий вывод, к которому пришел Джендлин, гласит:

- В ощущаемом смысле содержится тенденция следующего терапевтического шага и когда происходит его раскрытие, то происходит и следующий шаг в терапии.

Джендлин полагает, что каждый шаг раскрытия ощущаемого смысла направлен на личностный рост и приближает человека к его подлинной сущности, несводимой к какому-либо содержанию. Зачастую, в ощущаемом смысле «слышится голос» какой-либо отторгнутой детской части и в процессе его раскрытия детская часть, обогащаясь взрослыми ресурсами, осваивается клиентом и получает свою интеграцию с ним. И этот процесс раскрытия происходит только при условии «дружественного интереса» клиента к ощущаемому смыслу и тому содержанию, которое развертывается из него.

Терапевтический метод Юджина Джендлина, названный им «фокусированием», является прямым воплощением его экспериментальных выводов и теоретических построений. Сущностью метода является процесс проявления этих особых телесных переживаний ощущаемого смысла, а главное, их раскрытия. Терапевт здесь не внушает и не интерпретирует, и даже не пытается предугадать следующий шаг клиента. Его роль – способствовать развертыванию внутреннего психотерапевтического процесса клиента, не вторгаясь в его содержание. Сам процесс во время терапевтической сессии состоит из

последовательности шагов – циклов. От отдельных ощущений, эмоций, образов или мыслей, связанных с проблемой, клиент переходит к непосредственному переживанию целостного ощущаемого смысла, фокусируется на нем и ждет, когда последний раскроется в осмысленное чувство, образы или мысли. После чего цикл можно повторить, раскрывая с каждым разом все большую «глубину». Способствовать процессу раскрытия ощущаемого смысла в смысл явный могут предварительное нахождение ключевого слова или образа (характеристики ощущения) с последующей проверкой соответствия их непосредственному переживанию, а также задавание определенных вопросов, адресуясь при этом прямо к ощущаемому смыслу. Следует добавить, что транс у клиента в этой процедуре – естественно возникающий, как правило, не глубокий, но могущий углубиться на небольшие моменты времени. Причем терапевт своими процессуальными инструкциями никогда намеренно не углубляет транс.

Фокусирование – метод, часто требующий для своего эффективного применения некоторую степень уже развитой у клиента способности концентрироваться на тонких телесных переживаниях. Естественно, для некоторых клиентов должно пройти какое-то время обучения, чтобы он смог заработать в полную силу. Тем не менее, метод зарекомендовал себя как очень мощное средство, зачастую ведущее к быстрым, но масштабным изменениям в клиенте. Фокусирование – метод универсальный по отношению к различным терапевтическим задачам и позволяющий непрерывное применение его в долговременной терапии. В работе с кризисными состояниями и другими проблемами не требует от клиента высокого уровня эмоционального возбуждения. Интересно еще и то, что фокусирование успешно применяется как метод самоанализа и самотерапии.

В подходе новозеландского психотерапевта Дэвида Гроува можно отчетливо отследить эриксоновское влияние вместе с влиянием Гештальт-подхода Фрица Перлза. Особенно явно это в ключевом методе этого подхода – работе с эпистемологической метафорой. (Хотя, конечно, обо всех описанных здесь методах и, тем более, о последнем также можно сказать, что они согласуются с принципами психодинамической терапии.) Данный метод менее универсален, чем описанные выше и предназначен был его автором для проработки детских травматических эпизодов, оставивших на всю жизнь деструктивные стратегии агрессии, самоагрессии или избегания. Эти стратегии проявляются в способах поведения, часто не только не контролируемых, но и не понятных самому обладателю последних, а также – в психосоматических симптомах. Гроув исходит из того, что отщепившийся фрагмент детской психики, несущий деструктивные стратегии, «застрял» в моменте начала трагического эпизода и для превращения этого деструктивного детского фрагмента в конструктивную интегрированную часть взрослой психики нужно «перевести» его во время после окончания эпизода. Для этого нужно помочь клиенту сформировать и «оживить» зрительные метафоры, куда спроецируются детские незаконченные, но так и оставшиеся «энергитически заряженными», фантазии и действия, направленные на избегание попадания в травму. Метафоры начинают формироваться из эпистемологического вопроса «как ты знаешь, что у тебя есть это (конкретная деструктивная стратегия)?». Отсюда и название метода. Полученное таким образом чувство или ощущение через исследование таких его параметров, как локализация, форма, плотность и т.д. затем трансформируется в зрительный образ, наделенный для клиента психологическим смыслом. Развертывая процесс бытия метафор, терапевт помогает клиенту, находящемуся в трансовом функционировании, попасть в травматический эпизод. Здесь метафоры получают возможность реализовать свои предназначения, чтобы клиент мог переместиться в момент после травмы уже интегрированным. Работа с каждым видом метафор имеет свою специфику. У метафоры, сформировавшейся в момент начала травмы диссоциации или фрагментации – задача убрать ребенка из поля травмы до окончания эпизода. Но фрагмент «не знает», что этот эпизод окончился, и терапевт помогает метафоре «узнать», что есть менее травматичное

«потом». (И это можно считать единственным внушением в этом подходе, хотя и совершенно оправданным с точки зрения невмешательства во внутренний мир – ведь клиент сидит сейчас перед терапевтом живой!) А «метафора антитела агрессии», т.е. защиты от агрессора получает возможность успешно реализовать свою защитную функцию, также как и «хирургическая метафора» получает возможность осуществить свою очищающую задачу. Момент времени после травмы все метафоры, как правило, получают свою конструктивную трансформацию, что и позволяет произойти интеграции. В этой работе транс наводится естественно, он получается из вопросов терапевта, на которые сознание клиента не знает четкого ответа. Терапевт не добавляет ничего от себя, не внушает ничего, кроме спокойной уверенности, что существует «потом», момент после этого травматического момента.

Дэвид Гроув для своих техник изобрел систему задавания вопросов – «чистый язык», которая не только позволяет так элегантно развернуть тонкий ассоциативный процесс, но, главное, – не позволяет «замусорить» внутренний мир клиента, находящийся в момент прохождения через этот процесс в очень лабильном и уязвимом состоянии. Роль терапевта в такой работе – своими вопросами способствовать разворачиванию сначала внутреннего информационного процесса, а затем и процесса исцеляющего переживания травматического эпизода. Причем разворачивание событий в последнем должно происходить только из реализации тенденций самодвижения самих метафор, исходя из их внутренней природы. Дело терапевта – своими вопросами только помогать проявлению и воплощению этих тенденций.

Метод эпистемологической метафоры скорее принадлежит к методам «прорыва» в ходе долговременной работы с личностными проблемами. Однако может приносить очень быстрые результаты и в краткосрочной работе, например, в работе с психосоматикой.

Итак, мы видим, что описанные выше гипнотерапевтические подходы имеют много общего. Прежде всего – они основаны на идее внутреннего психотерапевтического процесса, который одновременно является разворачиванием (из симптома или проблемного состояния) всей необходимой для его протекания информации, вместе с тем, с другой стороны является трансформирующим, исцеляющим процессом, где способом преодоления проблемы становятся тенденции, заложенные в самой проблеме. Другая идея состоит в том, что в работе с этим процессом терапевту не следует контролировать и вторгаться в его содержательную сторону, да и вмешательство в ход процесса следует ограничить только способствованием разворачиванию и протеканию процесса. Такие методы и объединяющий их подход уже получили название процессуального. Стоит отметить, что процессуальный подход реализует в чистом виде идею одного из принципов эриксоновской гипнотерапии – принципа сопровождения. Процессуальные методы достаточно разноплановы и, как можно видеть, взаимно дополняют друг друга. Вместе они способны решать весь спектр психотерапевтических задач и одинаково хорошо работать в терапии разного уровня «глубины».

Ко всему этому необходимо добавить, что метод Процессуальной Работы Арнольда Минделла имеет много родственного с процессуальными методами постэриксоновской гипнотерапии, описанными выше. Однако некоторая специфичность этого метода, а также ощущаемый автором недостаток компетенции в последнем методе не позволяет рассмотреть его подробно в данной работе.