

Гипнотические стратегии в лечении депрессивных расстройств

ДОМОРАЦКИЙ В.А.

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической психологии Белорусского государственного университета, действительный член и официальный преподаватель международного класса ППЛ, руководитель модальности «Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз» в Лиге (Минск, Белоруссия)

ВОЗ сравнивает депрессию с эпидемией, охватившей все человечество: депрессия уже вышла на первое место в мире среди причин неявки на работу, на второе – среди болезней, приводящих к потере трудоспособности. Депрессия – одно из самых распространенных психических расстройств – в мире от нее страдает свыше 350 млн. человек. Только экономике США она наносит ежегодный ущерб более 50 млрд. долларов. В последние десятилетия для лечения депрессии наиболее широко применяются антидепрессанты. Вместе с тем, важная роль в коррекции депрессивных переживаний играет психотерапия.

В психотерапевтической работе с депрессивными пациентами нами активно используется стратегический подход, важными составляющими которого являются гипнотические техники, позволяющие ослабить проявления болезни, и домашние задания (различного рода предписания поведения, в том числе основанные на парадоксе).

По сути, стратегическая терапия депрессий объединяет приемы, типичные для эриксоновского подхода с ключевыми элементами когнитивной терапии А. Бека, специально разработанной для коррекции когнитивных искажений, у депрессивных пациентов. Широко используются следующие терапевтические стратегии:

1. Применение гипноза для непосредственного ослабления текущих симптомов депрессии и выработки новых, более адаптивных поведенческих навыков.
2. Использование домашних заданий с целью: помощи в осознании пациентами имеющихся у них депрессогенных убеждений, что позволяет осуществить коррекцию депрессивных шаблонов мышления; ускорения интеграции основных умений и навыков и перенесения их в повседневную жизнь.
3. Усиление болезненного стереотипа и побуждение пациента к сопротивлению ему, что облегчает возвращение эмоционального равновесия.
4. Создание ситуации, в которой повторение депрессивного шаблона становится настолько тягостным, что приводит к необходимости в изменении поведения на новое, более адекватное.
5. Присоединение к будущему, свободному от проявлений депрессии. Поскольку депрессивные пациенты видят свое будущее в черных красках, уже в начале

терапии в гипнотическом трансе важно в самых общих чертах обозначить те позитивные изменения, которые обязательно наступят в будущем.

Формат данной публикации не позволяет рассмотреть всю палитру психотерапевтических воздействий у пациентов, страдающих депрессией. Поэтому далее мы приведем несколько примеров стратегических интервенций, направленных как на ослабление депрессивных проявлений, так и на прерывания психологических механизмов депрессии.

Важный аспект работы — изменение текущего состояния депрессивного больного. Трансовое сопровождение в приятном воспоминании (обращение в трансе к позитивным воспоминаниям пациента, наполненным спокойствием, душевным и телесным комфортом с последующими постгипнотическими суггестиями, направленными на сохранение этих переживаний по выходу из транса).

Кроме того, гипнотическое сопровождение тренирует диссоциативные механизмы, позволяющие разделять элементы опыта, усиливая позитивные и ослабляя его негативные аспекты.

Работа с эмоциональным и физическим дискомфортом через использование в трансе техник визуализации (напр., «техника светового потока»). Обучение самогипнозу и его использование.

Основная цель заключается в том, чтобы в трансе показать пациенту, что, несмотря на существующие проблемы, расслабление и успокоение реальны, что можно ослабить типичные для депрессии болезненные проявления. Можно провести рефрейминг, поскольку депрессию, обычно, воспринимают, как бесполезное, болезнен-

ное явление. Это приводит к самообвинениям, ухудшающим ситуацию. В трансе пациенту можно внушить иной взгляд на депрессию, которая даёт шанс заново открыть себя, свои способности к изменению, развитию, показать, что его страдания преходящи, что они являются сигналами перемен и вскоре останутся позади, потому что, выполнив свою роль, станут ненужными.

Используются парадоксальные стратегии, связанные с предписанием симптома. Терапевт велит пациенту установить график погружения в депрессию. Стратегии парадокса, использующие симптомы болезни, предполагают, что клиент должен умышленно вызывать патологический стереотип, который ранее появлялся без его воли. Это изменяет первичный стереотип возникновения депрессивных переживаний, и, кроме того, пациент открывает для себя, что ему вовсе не обязательно быть беспомощной жертвой депрессии: он в определенной степени может держать под контролем то, где и когда проявится эпизод болезни.

В результате меняется восприятие самой депрессии, благодаря чему расстройство становится менее гнетущим. Возможно применение стратегии, которая основана на требовании от больного сознательного исполнения симптомов болезни в преувеличенной и даже гротескной форме. Пациенту предлагают: “Думайте только негативно”, “всё время охайте и жалуйтесь”, “Будьте пассивным” и т.д. Такие неестественные требования провоцируют клиента на сопротивление проявлениям, связанным с депрессией.

Понимание того, что мир не может быть только черно-белым, что он насыщен различными оттенками, весьма желательно для лиц, страдающих депрессией и склонных к дихотомическому мышлению (А. Бек, 1983). С этой целью используют зондаж. Пациент должен склонить окружающих его людей ответить на ряд заранее составленных вопросов.

В результате он быстро убеждается в том, что у людей могут быть противоположные (но имеющие своё разумное обоснование) мнения по одному и тому же вопросу. Это наглядно доказывает, что есть множество “правильных” подходов к делу.

“Существует лишь один верный способ действия” - это одно из наиболее догматичных убеждений, порождающих проблемы. Если человека вынуждают принять некие навязываемые стандарты поведения, то следование им в угоду окружающим, нередко, ведет к депрессии. Если у него возникает чувство вины, из-за неодобрения его действий социумом, он также может погрузиться в депрессию.

В подобных случаях используется метод перегрузки, когда пациенту предлагают создать не менее шести различных интерпретаций или объяснений некоего события. Это вынуждает его развивать более гибкий взгляд на действительность и принимать различные точки

зрения. В результате повышается способность пациента диссоциироваться от негативных ощущений, объяснений или интерпретаций.

Перфекционизм – стремление к недостижимому совершенству, нередко приводит к человека к депрессии, когда он ставит перед собой нереальные цели, и впадает в депрессию, если ему не удастся их достичь. Когда же он совершает переоценку своего образа восприятия, качество его жизни заметно улучшается. Одним из способов работы с перфекционизмом является метафорический рассказ «Вмятина на вазе». В средние века в Японии жил мастер-гончар, который изготавливал прекрасную посуду. И когда он делал сосуд совершенной формы, то перед тем, как поставить его в печь для обжига, надавливал сбоку пальцем и делал на стенке вмятину. А когда его спрашивали, почему он это делает, гончар отвечал: «Потому что это вещь, которую один человек делает для другого, а человек несовершенен, и поэтому он не должен делать совершенные вещи. Совершенен только Господь, который сотворил человека, и он сотворил его несовершенным и, наверное, тем самым дал ему право делать несовершенные вещи...».

Чтобы продвинуться вперед, человек должен от чего-то отказаться. Отказ от прошлого часто является необходимым условием прогресса. Для облегчения отказа, применяют символические задания, выполнение которых предоставляет пациенту “безопасный” опыт. Примером служит стратегия «Купи и выбрось». Клиент получает задание купить какую-нибудь мелкую вещь, владеть ею в течение нескольких часов, а затем испортить и выбросить. Пациент приобретает предмет, заранее зная, что вскоре ему предстоит избавиться от него. Такой опыт позволяет осознать, что иногда вещи являются необходимыми лишь в течение некоторого времени, а потом от них следует избавляться; не следует слишком сильно привязываться к вещам: ведь “ничто не вечно в этом мире”.

Следует подчеркнуть, что грамотно построенная психотерапевтическая работа с депрессивными клиентами, способна существенно изменить ситуацию к лучшему при неглубоких депрессиях, а при выраженных депрессивных расстройствах усилить и ускорить терапевтический эффект антидепрессантов.

Hypnotic strategies in the treatment of depressive disorders

Domoratsky Vladimir

MD, Professor, Head of the Department of General and Clinical Psychology of Belarusian State University, active member and official instructor of international class PPL, the head of the modality «Erikson psychotherapy and hypnosis» in PPL (Minsk, Belarus)

