

*Доморацкий В.А.
Белорусский государственный университет, Минск*

ТЕХНИКИ ГИПНОАНАЛИЗА В ЭРИКСОНОВСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

В настоящее время применяют две методики гипноанализа. Одна из них использует классическую технику свободных ассоциаций, а гипноз является способом преодоления сопротивления. Другая методика, разработанная М. Эриксонем и его последователями, очень гибкая. Для получения вытесненного материала и выяснения причин имеющихся у клиента проблем используется целый ряд специальных технических приемов. В рамках эриксоневского подхода можно успешно работать с проблемой, не зная ее причины. Но в ряде случаев бывает полезно выяснить истоки проблемного поведения или болезненных симптомов. Гипноанализ позволяет в трансе выйти на причины проблем и симптомов. Причем, выявленный травматический материал может быть сразу подвергнут переработке, поэтому ряд техник гипноанализа носит диагностико-терапевтический характер. Рассмотрим две группы техник гипноанализа: диагностические и диагностико-терапевтические.

Диагностические техники гипноанализа.

Кто я? Клиенту проводят 4-5 неглубоких трансовых погружений. Каждый раз ему предлагают позволить приходить воспоминаниям и, когда одно из них станет ярким и отчетливым, выйти из транса и кратко рассказать его содержание, а также сообщить, кто он там и сколько ему лет. Полученные воспоминания нередко имеют отношение к проблеме,

с которой клиент обратился за помощью, могут помочь прояснить ее суть и причины возникновения.

Коридор. Пациента погружают в гипнотический транс. Ему предлагают представить, что он попадает в длинный коридор. На его стенах висят картины с изображенными на них эпизодами из жизни, которые имеют отношение к причинам проблемы. Пациент поочередно рассматривает картины и рассказывает об их содержании терапевту. Возможен иной вариант, когда вдоль коридора расположено 5-7 дверей. Пациент заглядывает в эти двери по очереди и за каждой видит какой-то эпизод из своей жизни, имеющий отношение к причинам проблемы. Он сообщает о каждом таком эпизоде терапевту.

Поход к мудрецу. Мудрец – архетипическая фигура, живущая на вершине горы, в дремучем лесу или в пещере. Пациент, находящийся в гипнотическом транс, приходит к мудрецу, чтобы расспросить его о своей жизни и своих проблемах. Обычно ограничиваются 1-3 наиболее важными вопросами, которые пациент может задать мудрецу и получить ответ сразу, либо дается постгипнотическое внушение: «Ответ придет, когда вы будете к этому готовы...».

Внушенный сон. Существует 2 варианта выполнения этой техники.

1. В транс дается постгипнотическое внушение, что пациент в одну из ближайших ночей увидит сон, который поможет ему понять истоки проблемы.

2. Непосредственно в ходе сеанса суггестируют: *«Сейчас вы уснете и увидите сон, который будет иметь отношение к причинам вашей проблемы».* Далее необходимо сделать субъективное искажение времени: *«И хотя пройдет совсем немного времени по часам, у вас есть сколь угодно времени, чтобы увидеть этот сон целиком, от начала до конца. И когда он завершится, ваш палец, сигнализирующий об ответе «Да», даст знать мне об этом, слегка приподнявшись».*

Психосоматический мост. Если проблема – телесный дискомфорт, его вызывают в транс с помощью «сопровождения в последнее неприятное воспоминание», затем предлагают пациенту усиливать эти дискомфортные ощущения. При этом внушают, что должно прийти воспоминание о ситуации, когда они возникли в первый раз. Иногда требуется последовательно вызвать несколько все более ранних ситуаций, связанных с телесным дискомфортом, пока не всплывет самая первая. В последующем она должна быть подвергнута переработке с использованием гипнотических техник либо десенсибилизации и переработки движениями глаз.

Аффективный мост. При жалобах на периодически возникающий эмоциональный дискомфорт (гнев, тревога, чувство вины) его

вызывают в трансе путем обращения пациента к последнему эпизоду, в котором он испытал отрицательные чувства и эмоции. Затем их усиливают, пока не придет воспоминание о самой первой ситуации их возникновения. Часто эмоции и физические ощущения тесно переплетены, что позволяет говорить о сомато-аффективном мосте.

Техника М. Гинзбурга «Семь комнат». Клиенту в трансе предлагают представить, что он поочередно проходит семь комнат. В каждой из них он останавливается в центре и ждет. Последовательно суггестируют возникновение различных элементов эпизода, который послужил толчком для формирования проблемы у клиента: 1) появление зрительного образа, связанного с причинами проблемы; 2) звука; 3) телесных ощущений; 4) запаха; 5) вкуса; 6) эмоции; 7) синтез полученной информации, в результате чего может прийти воспоминание о вытесненном травматическом эпизоде.

Ключи Ле Крона. Ле Крон установил, что имеется семь областей, к которым могут быть отнесены источники всех эмоциональных проблем или симптомов. В гипнотическом трансе через серию специальных вопросов можно получить от пациента ответы через движения пальцев рук о причинах конкретной проблемы или болезненного симптома.

1. Внутренний конфликт – это конфликт частей личности. В трансе задаем вопрос: *«Является ли причиной этой проблемы (симптома) то, что одна часть Вас хочет чего-то одного, а другая – чего-то другого?»*

2. Вторичная выгода – это то, что удерживает человека в проблемном состоянии (любая длительная выгода, получаемая от того, что человек болен). Вопрос: *«Является ли причиной симптома то, что он приносит какую-то пользу (или позволяет чего-то избежать)?»*

3. Внушение – чьи-то слова, которые когда-то были услышаны и сработали как внушение (часто такие внушения запечатлеваются в детстве, их могут давать родители, гадалки). Вопрос: *«Являются ли причиной симптома (проблемы) чьи-то слова, которые были когда-то услышаны, а потом, возможно, забыты, но продолжают действовать?»*

4. Язык тела – когда симптом выражает какое-то эмоциональное или душевное состояние. Вопрос: *«Выражает ли этот симптом какое-то душевное или эмоциональное состояние?»*

5а. Идентификация – стремление походить на кого-то. Вопрос: *«Выражает ли этот симптом (проблема) стремление быть похожим на кого-то?»*.

5в. Контридентификация – стремление отличаться от кого-то. Вопрос: *«Выражает ли этот симптом (проблема) ваше желание не быть похожим на кого-то?»*.

6а. Самонаказание – то, что люди делают с собой, когда имеют чувство вины, поскольку вина всегда ищет наказания. Пока не вскрыт источник вины, человек не будет здоров. Вопрос: *«Является ли причиной этого симптома (проблемы) стремление наказать себя (за что-то сделанное в прошлом)?»*.

6б. Наказание кого-то другого – своим симптомом (проблемой) человек неосознанно стремится кого-то наказать по принципу «Заболею и умру! Вот тогда узнаете». Вопрос: *«Является ли причиной этого симптома (проблемы) стремление наказать кого-то?»*.

7. Болезненный опыт прошлого – повторение чего-то, что было в прошлом опыте самого субъекта (например, прошлый сексуальный срыв может воспроизводиться с другими партнерами). Вопрос: *«Является ли причиной этого симптома (проблемы) повторение того, что произошло в прошлом?»*.

Самовнушение (дополнение М. Гинзбурга) – некое обещание, которое человек дал себе очень давно, а потом забыл о нем. Вопрос: *«Является ли причиной этого симптома (проблемы), какое-то обещание, которое когда-то было дано самому себе, а потом забыто?»*.

Диагностико-терапевтические техники гипноанализа. К ним относятся техники, которые позволяют не только выявить источники эмоциональных проблем клиента, но и сразу же осуществить терапевтическую работу.

Психосоматический мост (2-ой вариант). Структурированный метафорический транс, в котором пациент по мосту, созданному его воображением, совершает путешествие в прошлое (к истокам проблемы). Затем он представляет свою проблему в виде некого образа (одушевленного или неодушевленного предмета), находит способ оставить ее там, где она еще только-только начиналась, а затем возвращается обратно, представляя по дороге назад, как изменится его жизнь, когда проблемы уже нет, она осталась в прошлом.

«Путешествие» в больной орган. Пациенту, находящемуся в трансе предлагают представить, что он стал очень маленьким и войти в собственное тело. Там он должен направиться к больному органу, тщательно его осмотреть и сообщить об увиденном. Дефектом может быть дырка в стене, «неправильный» цвет и др. Затем пациенту предлагают исправить дефект, используя все необходимые средства (закрасить, заделать отверстие и т. п.).

Телевизионный экран. Пациенту, находящемуся в гипнотическом трансе предлагают представить, что он смотрит на экран телевизора. Последовательно даются следующие суггестии: «Вы увидите ситуацию, связанную с причинами вашей проблемы»; «Вы увидите важное событие, которое произошло с вами в возрасте семи лет» (если известен возраст травматического события); «Вы увидите ситуацию, которая связана с путями решения вашей проблемы»; «Ваше бессознательное покажет вам на экране один из способов разрешения вашей проблемы».

Работа с полярными частями личности с использованием каталепсии рук. Пациенту предлагают назвать две полярные части личности (например, передающая и умеренная) и расположить их по рукам. Используется техника быстрой индукции транса с каталепсией рук. Когда руки входят в каталептический режим, терапевт, отслеживая малейшие движения рук, задает вопросы, активизирующие бессознательные процессы: «О чем хочет сообщить ваша правая рука, которая начинает медленно двигаться вверх?». Избегая собственных интерпретаций, терапевт через серию вопросов помогает клиенту переосмыслить проблему, в ряде случаев привести конфликтующие части к консенсусу, а также наметить пути разрешения проблемной ситуации.

Рисуночная техника Ж. Беккио. Выполняется в четыре этапа.

1. В трансе клиенту предлагают обдумать свою проблему, потом представить ее в виде простого рисунка, затем пробудить руку и изобразить ее на рисунке № 1 (Это – рисунок в трансе).

2. Снова погружают пациента в транс и просят представить, что проблема уже решена. Затем предлагают вообразить этот образ достижения цели (успешного разрешения проблемы) в простой символической форме, пробудить руку и изобразить ее на рисунке № 3.

3. Предоставляют возможность в трансе поразмыслить о возможных путях решения проблемы и представить способ ее решения в простой символической форме, а затем изобразить его на рисунке № 2.

4. Последний отрезок – ресурсный транс, как поощрение за проделанную работу и способ активизации внутреннего потенциала клиента для решения проблемы.

Диссоциированная возрастная регрессия и работа с «внутренним ребенком». Вначале с помощью пальцевого сигналинга получают бессознательный ответ о наличии или отсутствии связи нынешних проблем клиента с травматическим событием в прошлом. Если получен ответ «Да», и такая связь установлена, осуществляют диссоциированную возрастную регрессию. Клиента, находящегося в

трансе, в его актуальном возрасте отправляют в прошлое, где произошло травматическое событие. Там взрослое «Я» пациента должно встретиться с самим собой в момент травмы, чтобы придать силы, утешить и поддержать «внутреннего ребенка». Это позволяет нейтрализовать эмоциональный дискомфорт, который может длительно сохраняться после перенесенной психотравмы.

Автоматический рисунок. Предъявляется проблема, затем наводится транс. Необходимо максимально диссоциировать руку пациента: *«Правая рука сейчас как будто с вами не связана, она начинает жить своей собственной жизнью, она сама по себе»*. Затем: *«И рука начинает рисовать, сейчас она выполнит рисунок, который имеет отношение к причинам вашей проблемы (путям ее решения)»*. По выходу из транса пациент обсуждает рисунок с терапевтом. Если нет продуктивных идей, делается релятивизация: *«Это придет, когда придет понимание истоков вашей проблем, а также оптимальных путей ее решения»*.

Таким образом, при наличии базовых навыков эриксоновского гипноза использование рассмотренных нами техник не представляет особых сложностей. В случаях, когда истоки предъявляемых клиентами проблем неясны, гипноанализ позволяет получить важную информацию, для построения наиболее эффективной стратегии психотерапевтической работы с ними.