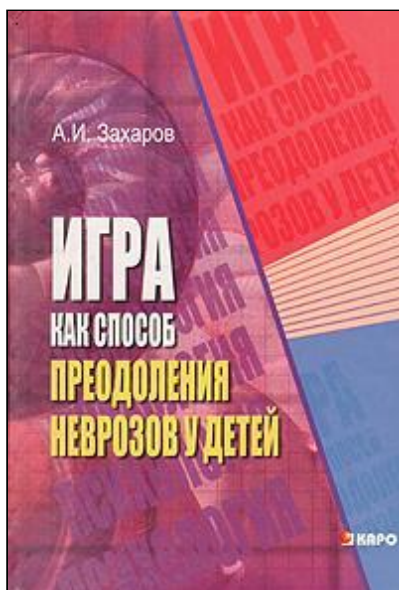


Александр Иванович Захаров

ИГРА КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ НЕВРОЗОВ У ДЕТЕЙ



Издательство: КАРО
2006 г.

Есть различные способы лечения неврозов у детей — от гипноза до применения транквилизаторов. Но в суете современной жизни почти забыто самое действенное средство — игра для блага детей и не менее страдающих родителей. В книге представлен многолетний практический опыт автора в изучении неврозов у детей и восстановлении их психического здоровья, активизации природных возможностей, творческого роста и поиска согласия с родителями. Книга предназначена как для специалистов — врачей, педагогов и психологов, так и для родителей, желающих и способных найти новые способы познания детей и оказания им психологической помощи.

- [Глава 1. НЕВРОЗЫ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ ВОСПРИЯТИИ ВРАЧА И ПСИХОЛОГА](#)
- [Глава 2. РАЗВИТИЕ ИГРЫ И ЕЕ ФУНКЦИИ](#)
 - [2.1. История игры с учетом возрастных страхов детей](#)
 - [2.2. Классификация игр](#)
 - [2.3. Лечебные свойства игры](#)
- [Глава 3. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИГРЫ ПРИ НЕВРОЗАХ У ДЕТЕЙ](#)
 - [3.1. Определение психотерапии](#)
 - [3.2. Виды психотерапии](#)
 - [3.3. Структура психотерапии неврозов у детей](#)
 - [3.4. Методология игровой психотерапии](#)
 - [3.5. Особенности разыгрывания роли](#)
 - [3.6. Терапевтическое воздействие игры](#)
 - [Терапевтические факторы игры](#)
 - [Психологические обоснования лечебной игры](#)
- [Глава 4. ПРЕОДОЛЕНИЕ СТРАХОВ ПОСРЕДСТВОМ ИГРЫ](#)
 - [4.1. Исходные понятия страхов](#)
 - [4.2. Пути устранения страхов](#)
 - [4.3. Психологические и клинические механизмы преодоления страхов](#)
- [Глава 5. ЛЕЧЕБНЫЕ ИГРЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ СТРАХОВ](#)
 - [5.1. Организация игры](#)
 - [Игра № 1 — «Пятнашки»](#)
 - [Игра № 2 — «Жмурки»](#)
 - [Игра № 3 — «Прятки»](#)
 - [Игра № 4 — «Кто первый?»](#)
 - [Игра № 5 — «Быстрые ответы»](#)
 - [Игра № 6 — «Мяч в кругу»](#)

[Игра № 7 — «Проникновение в круг»](#)
[Игра № 8 — «Лимонный сок»](#)
[Игра № 9 — «Автобус»](#)
[Игра № 10 — «Футбол»](#)
[Игра № 11 — «Злые собаки»](#)
[Игра № 12 — «Кочки»](#)
[Игра № 13 — «Регби»](#)
[Игра № 14 — «Восхождение»](#)
[Игра № 15 — «Сражение»](#)

[5.2. Обобщение серии лечебных игр № 1—15](#)

[5.3. Иллюстрация игр № 1—15 примерами](#)

- [Глава 6. ИГРОВАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЧИСТКА ИЗДЕРЖЕК СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ](#)
- [Глава 7. ИГРОВАЯ ДРАМАТИЗАЦИЯ СТРАХОВ](#)
- [Глава 8. ИГРОВАЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ПСИХИЧЕСКИХ ТРАВМ](#)
[Процесс игровой нейтрализации психических травм](#)
- [Глава 9. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ УСТРАНЕНИЯ СТРАХОВ](#)
[Завершение экзамена](#)
- [Глава 10. ШКОЛЬНЫЙ ТРЕНИНГ](#)
- [Глава 11. ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА](#)
- [Глава 12. ИЛЛЮСТРАЦИИ ИЗ ПРАКТИКИ ИГРОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ](#)
[Игра «Комиссия»](#)
- [Глава 13. ФОРМИРОВАНИЕ ГРУППЫ ПРИ ИГРОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НЕВРОЗОВ У ДЕТЕЙ](#)
- [Послесловие](#)

Глава 1.

НЕВРОЗЫ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ ВОСПРИЯТИИ ВРАЧА И ПСИХОЛОГА

Эта книга посвящена не академическому исследованию игры, а ее применению в психологической помощи детям с невротическими расстройствами. Невроз — это психогенное заболевание личности, вызванное болезненным расстройством нервно-психической сферы организма в результате эмоциональных травм и переживаний. Психические травмы ребенок может перенести, еще будучи в утробе матери, или когда от него хотят избавиться при родах, или когда он не может появиться на свет естественным образом, либо это разлука с матерью, помещение в больницу, операции, падения и испуги, конфликты в семье, разводы и многое другое, что способно иной раз травмировать хрупкую психику ребенка. Конечно, надо прежде всего попытаться воздействовать на родителей: изменить их отношения между собой и с ребенком, обеспечив ему душевный комфорт и возможность в соответствии с природными способностями проявить себя в игре — эмоционально раскрыться, проявить желания и фантазии, стремление к оригинальным решениям проблем, интерес, наблюдательность.

Игра в настоящее время умирает, как и непосредственность чувств, их открытость и искренность. Особенно это относится к жителям больших городов — чрезмерно серьезным, озабоченным родителям с левополушарным (сугубо рациональным) мышлением. При подавлении детской непосредственности появляются неврозы, поскольку страдает эмоциональная сфера ребенка, при этом он не только не сможет раскрыть свои интеллектуальные резервы, но и не будет способным ощутить радость жизни и почувствовать себя Человеком с большой буквы. Если бы дети играли так, как раньше, а родители понимали их и были более терпимыми, то, несмотря на все тяготы жизни, не было бы таких психических отклонений, как неврозы — в виде неврастения, истерического невроза, невроза страха и навязчивых состояний.

При *неврастении* ребенок перенасыщен информацией, игра расценивается как детские шалости, поэтому не допускается, зато много запретов, ограничений и регламентации. Постепенно уходит спонтанность, естественность чувств, утрачивается способность к самовыражению, ребенок зажат, скован, говорит взрослыми фразами, высказывает недетские суждения. Избыточная информация, ранние, субъективно понимаемые успехи, стремление к престижности негативно влияют на душу ребенка: он должен только соответствовать нормам, правилам, условиям без учета его индивидуальности, своеобразия характера и личности. При этом невозможно быть самим собой, выражать свои чувства и быть творческой, созидательной личностью. Вместо этого отмечается постоянная напряженность, неумение отдыхать, расслабляться, просто играть, смеяться, не говоря уже о способности гибко и непосредственно вести себя со сверстниками.

При *истерическом неврозе* можно требовать и хотеть чего угодно, не встречая никакого

сопротивления, из-за сложных взаимоотношений родителей и их конфликтов между собой. Другими словами, пока родители занимаются решением своих проблем и пытаются наладить отношения, ребенок растет как бы сам по себе, преодолевая возрастные трудности все более аффективным и драматическим образом. Отчаявшись привлечь внимание слишком озабоченных и занятых собой родителей, нередко больше любящих себя, чем собственное чадо, ребенок начинает проявлять свое право на любовь и привязанность капризами, истериками, демонстративным поведением, чтобы обратить на себя внимание мамы и папы, теряющих душевную теплоту и непосредственность чувств, зато проявляющих немотивированную безучастность к потребностям ребенка или властно подавляющих (не признающих) его призывы к любви и пониманию. В подобных ситуациях часто оказываются «бесполое» дети, т. е. те, чей пол разочаровал родителей, и те, кто родился слишком рано или слишком поздно, когда чувства родителей еще не созрели или уже угасли и ребенок оказался скорее помехой для их эмоционального благополучия, чем опорой. Потом все может перемениться. Каждый из родителей (чаще один из них) перенесет на ребенка всю свою нереализованную любовь, горечь разочарований и неурядиц в супружеской жизни, будет все ему прощать, подчиняться, надеясь встретить ответное чувство. А это порождает вседозволенность, непоследовательность, сопровождающиеся постоянными выяснениями, кто кого больше любит, нервными срывами и непреходящими обидами. Часто именно так родители компенсируют тщательно скрываемое чувство собственной неполноценности и эмоциональной неудовлетворенности.

При *неврозе страха* ребенок постоянно охвачен беспокойством, страхом и неуверенностью в себе, он не может быть самим собой ни одной минуты. Ему все время кажется, видится, мерещится какая-то опасность, апофеоз которой наступает во сне, населенном сонмом ужасов и тревожных предчувствий. Эти дети не могут сразу ответить на внезапный вопрос, легко теряются, смущаются, неспособны быстро сориентироваться в незнакомой обстановке. Игра со сверстниками и тем более с родителями им недоступна, поскольку страхи парализуют волю и спонтанность чувств. Это неудивительно, если учесть, что тревожно-мнительные родители, не преодолев свои страхи в детстве, заражают ими детей и не могут обеспечить адекватной психологической защиты, не говоря уже о собственной неспособности играть и быть эмоционально непосредственными с ребенком.

Когда же у детей обнаруживаются навязчивые (неотступные) мысли и опасения, когда они постоянно надоедают взрослым, думают об одном и том же и совершают одни и те же движения (тики) или заикаются от одного воспоминания, то это *невроз навязчивых состояний*, или *обсессивный невроз* (фр. *obsession* — одержимость, навязчивость). При нем отмечается не по возрасту развитый рационализм, который заменяет эмоциональность. Тогда полностью исчезают спонтанность, непосредственность и открытость в выражении чувств. Эти дети слишком рационально разрешают свои эмоциональные проблемы (как, впрочем, и их родители), рано приучаются думать штампами, стереотипами, негибки в мышлении, придают слишком большое значение мелочам. Обычную игру со сверстниками они презирают или боятся с ними играть, да и их самих сверстники неохотно принимают в свою компанию. Такие дети предпочитают компьютерные игры, недетские занятия, порой у них наблюдаются странные увлечения. Часто они слишком «правильные», преисполнены чувства долга, прямолинейны в суждениях, не способны на компромиссы, не могут представить себя на месте других людей. Такие дети слишком односторонни и негибки, неотвязно думают о чем-то одном, «увязают» в проблемах, без конца пережевывая их как умственную жвачку, вместо того чтобы подойти к ним радикально и конструктивно. Дети с неврозом навязчивых состояний склонны подвергать сомнению любой очевидный факт, который со временем кажется все более сложным и неразрешимым. Они замкнуты и необщительны, избирательны и насторожены в контактах, доверяя только самым близким людям, которых давно знают и которые, по их мнению, не представляют никакой опасности.

Какие же погрешности воспитания вызывают неврозы у детей с природно правополушарным или левополушарным мышлением?

При *неврастении* наиболее очевидно противоречие между чрезмерными требованиями родителей с левополушарным (рациональным, абстрактным) мышлением и возможностями детей с исходным правополушарным (интуитивным, образным) мышлением. Другими словами, эти дети не настолько рациональны, насколько хотелось бы родителям, обычно инженерно-техническим работникам или ученым. Более того, дети могут быть леворукими («вдвойне правополушарными»), скрытыми левшами (которых быстро переучили) или просто детьми с правополушарным образным мышлением, развитой интуицией, воображением, художественными задатками и выдающимися не столько теоретическими, сколько практическими способностями. Когда же с этими детьми обращаются неадекватно направленности их восприятия и мышления, например учат считать и писать раньше, чем они на это способны, устанавливают нереальные правила и ограничения, рано отдают в гимназии и лицеи, учат нескольким языкам сразу, то их рабочий день уже во втором классе составляет не менее 12 часов. Чтобы избежать этого, надо иметь или семь пядей во лбу, или невероятную выносливость и

способность к усвоению абстрактных наук, что для детей с правополушарным мышлением на этом этапе развития представляется невыполнимой задачей. Плюс ко всему отсутствуют игры, двигательная активность, открытость и непосредственность в выражении чувств, нет времени на общение с природой, занятия музыкой и спортом. В результате наблюдается искусственное торможение природной активности правого полушария и непомерное, неестественное усиление активности левого полушария. Правое полушарие выключается из привычного ритма деятельности при одновременной искусственной стимуляции, перевозбуждении левого полушария, которое не может работать длительное время под влиянием одностороннего информационного перенапряжения и раньше времени «перегорает». Тогда возникает хроническое состояние неудовлетворенности и растерянности, отмечаются затруднения при обучении правописанию, когда дети пропускают или переставляют буквы, не дописывают слова, не там ставят знаки препинания или не ставят вообще, школьники жалуются на головные боли, у них рассеянное внимание, наблюдаются нарушения сна и другие симптомы нервно-психического напряжения и расстройства. Недовольные родители объясняют это ленью, недостатком воли, дисциплинированности и, ужесточая требования, оказываются в конце концов «у разбитого корыта». Ребенок, лишенный возможности непосредственного выражения чувств, которого все ругают, находят одни недостатки, теряет веру в себя, впадает в состояние отчаяния, непреходящего беспокойства и начинает не лучше, а хуже учиться. Способности и возможности детей с различной направленностью мышления проявляются по-разному: детям с правополушарным мышлением русский язык дается не так легко, как их ровесникам с левополушарным мышлением.

Какие еще ошибки при воспитании детей способствуют заболеванию неврастенией? Это постоянные запреты, ограничения, напоминания и регламентация каждого их шага со стороны более чем серьезных и принципиальных взрослых. Во многом ненужные запреты и требования непроизвольно откладываются в подсознании этих детей. Обычно «засоряется» подобным образом левое полушарие, в котором образуется «психологическая свалка» вследствие бесконечных напоминаний, угроз, предписаний и запретов. Как известно, существует физическая зашлакованность организма, но в данном случае подразумевается психологическая. Конечно, время лечит, поэтому постепенно переживания все реже отражаются в воспоминаниях. Но ничто не проходит бесследно из пережитого ранее — оно запечатлевается в эмоциональной (долговременной) памяти. К примеру, можно наблюдать, как повзрослевшие дети, теперь уже муж или жена, болезненно воспринимают пустяковые, на первый взгляд, замечания и любые необходимые ограничения и запреты, без которых не может обойтись ни одна семья. Другие проявления «психологической зашлакованности» — тщательно скрываемый от окружающих страх принятия новых решений или мышление штампами, стереотипами, боязнь новизны, оригинальности. Обычно это очень исполнительные люди, но со стандартным мышлением, ориентирующиеся на догмы, раз и навсегда принятые решения, не способные измениться в новых обстоятельствах, как и опережать события.

Дети, болеющие *истерическим неврозом*, как правило, по своей природе очень эмоциональны. У них хорошо развита интуиция, предчувствия, и в то же время они склонны не допускать в сознание, т. е. вытеснять, неприятные чувства и переживания. Страдают они прежде всего от противоречивых чувств родителей к себе, которые то любят и все разрешают, то непредсказуемо впадают в другую крайность. Обычно один родитель все разрешает, а другой пытается ввести жесткую систему контроля и наказаний, вследствие чего в семье возникают непреходящие конфликты. Ребенок этим пользуется, рано учится лавировать между разными точками зрения взрослых и добиваться своего во что бы то ни стало. Тем не менее судьба таких детей незавидна. Как правило, папы и мамы слишком молоды, чтобы понять всю серьезность родительского долга: они прерывают учебу, рано возвращаются к работе и часто отдают свое чадо на воспитание бабушкам и дедушкам. Типичным является и раннее помещение ребенка в ясли, в различные группы продленного дня, всевозможные кружки, секции, школы. Такое поведение родителей объясняется их стремлением «отделаться» от ребенка, который, как раз наоборот, вследствие своей повышенной эмоциональности испытывает острую потребность во внимании родителей, ведь привязанность подразумевает не только эмоциональный контакт и любовь, но и знаки внимания и заботы. Вечно спешащим, ориентированным на другие цели и эгоистически настроенным родителям не до этих чувств. Они предпочитают купить игрушку или жвачку, чем просто приласкать ребенка и поговорить с ним по душам. Тогда-то он и начинает более чем эмоционально добиваться необходимого внимания родителей, что расценивается как капризы, истерики, своеволие, а то и упрямство. Накопление эмоциональных расстройств у детей не происходило бы такими быстрыми темпами, если бы их не усугубляли неблагоприятные жизненные обстоятельства вроде семейных конфликтов, ухода из семьи одного из родителей, смерть любимых бабушки или де^лдушки и, наконец, рождение более желанного брата или сестры. Следует заметить, что родители детей с истерическим неврозом, особенно матери, обладают такой личностной особенностью, как максимализм. Если даже мать любила первенца, то после рождения второго ребенка она безоговорочно переносит это чувство на

него. К старшему же начинает относиться более требовательно, предоставляя полную самостоятельность, хотя ему еще несколько лет от роду и он не готов получить ее в качестве даже подарка. Поэтому самым счастливым временем становятся дни болезни, когда уделяется больше внимания, не нужно ходить в постылый детский сад или школу, можно спать сколько хочется и пользоваться прочими недоступными в другое время благами. Не только болезнь способствует получению недостающих тепла и внимания родителей, но и демонстрация ребенком своей нарочитой беспомощности, страхов, особенно перед засыпанием, так называемого плохого аппетита и многое другое, на что еще могут эмоционально реагировать вечно занятые и не в меру принципиальные родители.

При *неврозе страха* правополушарность мышления ребенка очевидна, поскольку страхи — это отрицательные эмоции и их центр, как и всех подобных эмоций, находится в правом полушарии (в левом полушарии преобладают положительные эмоции). К тому же страх в нашем определении — это аффективно заостренный инстинкт самосохранения, отражающий угрозу жизни или благополучию человека. Инстинктивная основа ощущений, предчувствий и чувств находится в правом полушарии, поэтому наибольшее число страхов наблюдается у детей с правополушарным мышлением (как и у взрослых). Когда ребенок обуян страхами, то возбужден и заторможен одновременно. Возбужден собственно страхами, ввиду наличия функциональной доминанты (очага возбуждения) в коре правого полушария головного мозга. С другой стороны, любая доминанта образует вокруг себя зону защитного торможения в виде подавления волевой активности, инициативности, самостоятельности и уверенности в себе. Чем больше страхов, тем менее активен и самостоятелен ребенок, тем более он пассивен, инертен, заторможен и склонен скорее избегать любой опасности, чем преодолевать ее. В школе он не поднимет руки, даже зная ответ, тем более не выйдет к доске, он теряется в новой обстановке и мучительно страдает от неспособности ответить или защитить себя подобающим образом. Подчеркнем, что при любом неврозе интеллект не страдает, деформируются эмоции, воля, самоконтроль и в целом познавательная активность.

Именно в неспособности защитить себя и заключается драма детей с неврозом страха. Этим детям «не повезло» с самого начала. Во-первых, у них более чем тревожные и мнительные родители. Далеко не всегда это проявляется в однозначном, буквальном виде. Тревожность матери может быть и непереносимостью ожидания, одиночества, постоянным беспокойством за ребенка. Мнительность же отцов заключается в постоянных сомнениях по поводу наличия или отсутствия успеха, ожидаемого результата, колебаниях при принятии окончательного решения и т. д. Тревожность матерей способна в большей степени неблагоприятно воздействовать на психическое состояние мальчиков, которые чрезмерно защищаются от всех трудностей и опасностей жизни, инфантилизируются и не могут вследствие этого быть приняты сверстниками. Мнительность отца, если она сочетается с неуверенностью, способствует развитию у мальчиков чувства незащитности — неумения постоять за себя, защитить в дальнейшем свои права. Таким образом, тревожно-мнительная констелляция черт характера родителей способна негативно повлиять на формирование у детей чувства уверенности и способности противостоять страхам.

Печальным событием для детей, болеющих неврозом страха, является осознание их нежеланности для родителей, и не потому, что они такие плохие, а просто родители были озабочены учебой, профессиональным становлением, да и чувства в браке еще не оформились. Другими словами, дети были бы желанными и даже долгожданнами потом, когда все благополучно сложится, устроится и чувства родителей созреют. Однако ребенок появляется на свет раньше этого времени в жизни родителей. Именно поэтому и заостряется инстинкт самосохранения, когда дитя начинает «сам хранить себя», страшась любых, часто воображаемых опасностей гораздо больше, чем все его сверстники.

Тревога и страх передаются детям матерью прежде всего вследствие стресса при беременности и родах. Через общую кровеносную систему с матерью плод насыщается ее гормонами беспокойства. Уже доказано наличие инстинкта страха (ужаса) у плода к 9—12 неделям жизни, что показано в документальном фильме «Безмолвный крик». И вне аборт плод испытывает нечто подобное из-за нежелания матери сохранять беременность, конфликтов в семье, которые «слышит» плод, угрозы выкидыша. Тогда у него перед родами накапливается панический страх, словно они будут концом, а не началом новой жизни.

Сами роды — более чем мучительный процесс для детей с неврозом страха. В данном случае имеется в виду не асфиксия — удушье или органическое поражение головного мозга, а то, что роды продолжаются в течение длительного времени, как и затянувшееся (свыше 10—12 часов) отхождение околоплодных вод. Слабые схватки, ведущие к несвоевременному раскрытию шейки матки, способствуя гипоксии (недостатке кислорода), проявляются рефлекторным ужасом смерти у плода. Схватки без наличия околоплодной жидкости заканчиваются слабостью (истощением) родовой деятельности. Начинается искусственная стимуляция родов, при которой всегда есть риск

передозировки лекарственных (химических) средств. Впереди еще потуги — участие мышц таза в проведении плода по дальнейшим родовым путям и появлении его на свет. Но если нарушен один механизм родов (схватки), то часто отказывает и второй. Время идет, плод не может появиться на свет, испытывая при этом нарастающее состояние ужаса (нам представляется, что ужас как апофеоз страха имеет свое происхождение именно в родовом опыте ребенка), а роженицу могут оставить «отдохнуть» или «успокоить» до прихода новой смены или обхода профессора. Об отчаянии женщин свидетельствуют сотни рассказанных нам историй. Затем следует повторный, уже шоковый гормональный удар по плоду, так как пуповина у него еще не перерезана и страх, отчаяние, ужас матери передается ему в такой степени, что сам он или начинает совершать хаотические, «непродуманные» движения, или становится заторможенным, практически «отключенным». В подобных травматических (скорее психологически, чем физически) родах виновата, если можно так выразиться, не только мать при ее слабости, паническом предшествующем настрое и различных отклонениях в беременности, но и медики, не способные оказать своевременную профессиональную помощь.

Как бы там ни было, нервность новорожденного очевидна с самого начала: он вздрагивает от малейшего шума, часто плачет, беспокойно спит. У этих детей нередко возникают и расстройства пищеварения — срыгивания, икоты, колики. Следует заметить, что в молоке матери, продолжающей находиться в состоянии эмоционального стресса, сохраняются гормоны беспокойства, и ребенок получает их сполна при каждом кормлении.

Обычно к концу первого года жизни и в последующие годы на детей обрушиваются различные несчастья: помещение в больницу, болезненные (непродуманные) медицинские манипуляции, операции (не всегда нужные), ожоги, ушибы и падения, испуги и переживания из-за семейных эксцессов, угроза или реальная потеря одного из родителей (прародителей).

Обилие страхов, незащитность, последующая неуверенность в себе не возникают на пустом месте. Именно у этих детей отмечается высокая эмоциональная чувствительность, впечатлительность, развитое чувство «я», как и обостренный инстинкт самосохранения. Это усиливается тревожно-мнительными чертами характера родителей с неизжитыми с детства страхами и опасениями и собственным травмирующим опытом внутриутробного развития и родов.

Следует сказать и о воспитании при неврозе страха. Оно, как и при любом неврозе, часто является неадекватным. Нежеланность рождения ребенка, а также разочарование в его половой принадлежности приводят к чувству незащищенности, отсутствию уверенности в ценности собственного «я». Здесь могла бы психологически помочь мать, но она пока этого сделать не может: чувства должны развиваться, отношения определиться, уверенность в себе возрасти, да и к страхам необходимо отнестись критически. К сожалению, это остается лишь благими пожеланиями. Матери не очень общительны, часто излишне принципиальны, не могут вовремя приласкать ребенка, как и обеспечить ему вследствие своей тревожности адекватную психологическую защиту.

Нет и понимания между родителями. Отцы при наличии мнительности или ее отсутствии, соответственно, внутренне или внешне агрессивно реагируют на бессилие матери помочь ребенку, но сами или уходят от семейной ответственности, или обвиняют супругу во всех смертных грехах — в чрезмерной уступчивости, невнимании к ребенку и к себе самому и уже этим провоцируют конфликтные отношения в семье. В результате нельзя однозначно сказать, кто прав и кто виноват. Каждый прав и виноват по-своему. Но детям от этого не легче, страхи уже возникли, растут как грибы после дождя и способны подорвать уверенность, инициативность в достижении цели и творческом раскрытии личности.

Добавим, что невроз страха может преследовать человека всю жизнь, проявляясь торможением, неуверенностью, паническими реакциями на любые неожиданные, непредсказуемые ситуации общения.

Невроз страха наблюдается у детей с преобладанием правополушарной активности мозга.

При *неврозе навязчивых состояний* детям не хватает непосредственности и цельности чувств. Их вербальный (словесный) интеллект значительно выше, чем у сверстников: они любят говорить взрослыми фразами, философствовать на отвлеченные темы, им нравятся точные науки.

Невербальный (интуитивный) интеллект у таких детей развит в меньшей степени: они не способны принимать решения в непредсказуемых ситуациях, предпочитают все заранее спланировать, разложить по полочкам, часто сомневаются и относятся ко всему критически, для них нехарактерна непосредственность в выражении чувств, зато они рациональны даже тогда, когда это не требуется по ситуации.

Заметно преобладание активности левого полушария, или второй сигнальной системы. При таком негибком мышлении дети помимо воли постоянно думают, говорят о чем-либо одном и том же и никак не могут освободиться от неотступно преследующих их мыслей и страхов. К тому же они являются традиционалистами, предпочитают следовать раз и навсегда заведенному порядку, общепринятым образам, мыслям. Деятельность левого, аналитически мыслящего полушария осуществляется в

автономно-возбужденном навязанном режиме, а правое полушарие вследствие заторможенности не может биоэнергетически прекратить генерацию навязчивых мыслей. Тогда формируются ритуалы — защитные действия, предохраняющие от появления этих состояний, например: нужно закрыть дверь определенным образом, издать конкретные звуки и многое другое. В ряду так называемых народных примет множество таких рекомендаций и запретов: «сплюнь через левое плечо», «перекрестись три раза», «не здоровайся и не прощайся через порог» и т. д. Подобные ритуалы предохраняют человека от ощущения опасности. Другими словами, поступая определенным образом, можно избежать страха, беды, несчастья. В этом есть рациональный смысл, но при навязчивом неврозе эти мысли приводят к изматывающим раз и навсегда заданным действиям: человек каждую минуту моет руки, не выходит на улицу из-за боязни заражения и думает каждую секунду об опасности, которой нет и не может быть в ближайшие сто лет.

Обычно у детей с навязчивыми состояниями чрезмерно морализирующие родители: они излишне рано пытаются привить ребенку правила поведения, когда кроха еще не понимает, зачем каждую минуту надо говорить «спасибо» и «до свидания», обучают пользоваться компьютером, забывая, что дети должны играть, а не говорить с репетиторами на разных языках. При этом воспитание осуществляется с применением различных угроз, когда поведение ребенка не соответствует ожиданиям родителей и остальных домочадцев.

При работе с детьми, заболевшими неврозами, выявляются погрешности воспитания самих родителей, например, нарушенный в детстве эмоциональный контакт, диктат кого-либо в семье, конфликтные отношения родителей, которые в дальнейшем обнаружатся в собственных семейных отношениях выросших детей. Причем если были нарушены отношения в прародительской семье с родителем другого пола, то существует больший риск развития конфликтных отношений в браке. То же относится и к целостности семьи, ее стабильности. При разводе родителей или ранней потере отца будущая мать с большой долей вероятности обречена на конфликтные отношения с мужем, она же чаще является инициатором развода. При нарушенных отношениях в прародительской семье с родителями того же пола не срабатывает эффект положительной полоролевой идентификации, когда отец ребенка не хочет походить на своего отца вследствие конфликтных отношений в детстве или отсутствия отца как такового. Тогда у него возникает больше проблем в воспитании собственных детей, в первую очередь сыновей. Мать, имевшая эмоционально неприемлемые отношения со своей матерью в детстве, как правило, не может наладить благополучные отношения со своими детьми, тем более с дочерьми, особенно если у матери возникает невротическое расстройство личности.

Многое уже невозможно восполнить. Однако не все потеряно. Многие родители, бабушки и дедушки перед тем как обратиться к нам, уже приняли решение не повторять прежних ошибок, видя нарастающее нервное расстройство у ребенка, которым дорожат и любят. Поэтому мы стали вовлекать в психотерапевтический процесс не только родителей, но и бабушек и дедушек, даже если они постоянно не живут в семье, а только помогают время от времени. Как раз участие в психотерапевтических играх бабушек, дедушек, родителей и детей устраняет многие существующие противоречия между ними, улучшает взаимопонимание. Во время этих игр происходит воздействие не только на невроз ребенка, а на всю взаимосвязанную систему отношений трех поколений семьи — прародительской, родительской и непосредственно самих детей.

Актуальность психотерапевтического процесса подтверждается выдвинутой нами в 80-х годах XX века концепцией неврозов у детей как клинко-психологического выражения проблем трех поколений (прародителей, родителей и детей). В семьях всех этих поколений мы наблюдаем не только конфликтные отношения, низкую согласованность в воспитании и неучастие в нем одного из родителей, но и множество ошибок в воспитании, негативно влияющих на психическое развитие детей, осложняя и так непростое формирование их личности.

Так, последующее развитие невращения обусловлено чрезмерно большим количеством запретов, ограничений, порицаний и физических наказаний. При истерическом неврозе попустительство и беспомощность родителей порождают непонимание детьми правил, отсутствие волевого контроля, непоследовательность и противоречивость поступков. Невроз страха появляется в результате беспокойства и тревоги родителей, не сумевших справиться с ними в своем собственном детстве. Невроз навязчивых состояний у детей — отражение морального прессинга родителей, отстаивание во что бы то ни стало собственного мнения, долженствования и принципиальности во всем, а также постоянных угроз и бесконечных требований взрослых.

В основе всех неврозов у детей лежит неверие в их возможности, отсутствие индивидуального подхода в воспитании, неумение общаться и играть с ними, непоследовательность и противоречивость воспитания, а также крайности в отношениях с детьми, восприятие их «без пяти минут взрослыми» или «беспомощными младенцами». В результате непоследовательности и отсутствия гибкости при воспитании детей, разногласий между взрослыми в семье создается поле психологической

напряженности, все более возбуждающе действующее на психическое развитие детей и одновременно тормозящее их активность из-за нарастания тревоги, страхов и неуверенности в себе. Эмоциональные расстройства не только ухудшают самочувствие и снижают жизненный тонус, но и осложняют адаптацию среди сверстников в детском саду и школе. Обычно эти дети «присутствуя, отсутствуют», не хотят посещать казарменные, с их точки зрения, учреждения, находятся в изолированной или отвергнутой позиции в группе, часто болеют, а дома «допекают» родителей своей эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, упрямством, беспокойством и страхами. Как лучше всего помочь семье с больным неврозом ребенком и какова роль игры в этом процессе — об этом и пойдет речь в книге.

Глава 2. **РАЗВИТИЕ ИГРЫ И ЕЕ ФУНКЦИИ**

2.1. История игры с учетом возрастных страхов детей

Игра существовала всегда. И в древности дети играли друг с другом — об этом свидетельствуют найденные археологами игрушки. Потребность в игре свойственна не только людям, но и животным с первых месяцев жизни. Общим будет наличие спонтанной, произвольной игры, побуждаемой влечением и желанием. Подобная, во многом инстинктивная форма деятельности присуща раннему возрасту (игры с погремушками, мячом у малышей, игры котят, щенков и львят). Она свидетельствует об активности в новой жизни и проявляется на фоне жизнерадостности, а не угнетенности, печали или болезни. Если вначале игра носит безусловно-рефлекторный характер, то постепенно по мере возрастающего интереса к окружающему миру она становится потребностью взаимодействия с ним не только для получения позитивных чувств, но и для выработки навыков, умений. Обычно этот интерес усиливается на втором году жизни, когда ребенок начинает ходить и выражать свои желания и мысли словами. К концу второго — началу третьего года жизни вместе с развитием самосознания формируется целевое основополагание игры, она становится все более прогнозируемой и планируемой. Продолжая играть спонтанно под влиянием чувств и желаний, ребенок начинает сравнивать игры, отбирать для себя наиболее приемлемые и даже планировать, как и где будет играть. Спонтанное, импульсивное поведение во время игры уже в какой-то мере уступает место сознательному сдерживанию в определенные моменты, регулированию темпа игры и ее содержания. Игра, таким образом, из произвольной становится все более произвольной и управляемой. Этому способствует и становление волевых качеств ребенка на третьем году жизни, когда он с одинаковым успехом может быть настойчивым в осуществлении своих желаний, упрямиться при несогласии взрослых и часами играть в игры, от которых у взрослых быстро начинает болеть голова. В то же время ребенок от 2 до 4 лет еще обладает трогательной наивностью, непосредственностью и цельностью натуры. Он верит, что дядя обязательно в случае непослушания упрячет в мешок, мама не придет за ним в детский сад, а если он будет капризничать, то его заберет Баба-Яга. Все эти опасения в полной мере получают свое отражение во сне у эмоционально чувствительных и впечатлительных детей, когда им снится волк, угрожающий их съесть, как бабушку в известной сказке, конечно же, Баба-Яга и прочие неприятные персонажи.

Наибольшее количество выявленных нами дневных страхов по поводу сказочных персонажей обнаружено у мальчиков в 3 года, у девочек в 4 года, что часто связано с ночными страхами — ужасами. И первый образ смерти может прийти именно во сне в этом возрасте, днем же он начинает осознаваться с 5-летнего возраста. Вот почему, изживая этот страх, дети играют в сражения, угрожают «убить» при ссоре, рисуют всякие ужастики и с не совсем здоровым интересом смотрят фильмы ужасов.

Появление страхов в 2—4 года указывает не только на повышенную эмоциональность и впечатлительность детей этого возраста, существующие наравне с наивностью, доверчивостью и внушаемостью, но и на развитие воображения, склонность фантазировать, домысливать, представлять несуществующее. Заметно расширяется и диапазон игр. Предметы одушевляются, становятся живыми, манипуляторными образами, зарождается ролевое взаимодействие. Мальчик, играя с машинкой, начинает представлять себя водителем, а девочка при игре с куклой — мамой. Высокая способность к подражанию в данном возрасте как раз и способствует воспроизведению и усвоению мира взрослых, т. е. социализации, или социальному обучению. Видно, как ребенок стремится освоить навыки адаптивного поведения и взаимодействия в окружающем мире и в то же время избавиться от крайностей или просто избытка воспитательных воздействий. Так, мальчик, подражая агрессивному отцу, разбивает игрушки, устраивает столкновения-аварии, кричит и наказывает нарушителей даже за всякие незначительные прегрешения, как инспекторы ГИБДД. Затем продолжает играть спокойно, как ни в чем не бывало, пока все не повторяется снова. Девочка, вообразившая себя матерью,

демонстрирует свое беспокойство о здоровье кукол, часто ставит им градусник, водит к врачу, читает нотации и угрожает всяческими карами в случае неподчинения. Дети, живущие в нервной семейной атмосфере, так же торопятся, раздражаются и кричат в игре, явно подражая взрослым. Так что незаметное наблюдение за игрой может дать внимательным родителям много поводов для размышлений на тему адекватности взаимоотношений с детьми.

К 5 годам активизируется когнитивная (познавательная) активность детей, развивается абстрактное мышление, появляется способность к осмыслению времени и пространства. Обладая уже достаточно развитой способностью к эмпатии (сочувствию, сопереживанию), ребенок может легче представить себя на месте другого человека и взаимодействовать с ним с глубоким пониманием его чувств и желаний.

Развитие в старшем дошкольном возрасте (5—8 лет) коммуникативных способностей, умений взаимодействовать и общаться связано прежде всего со способностью принятия и разыгрывания ролей. Ребенок может не только полностью перевоплотиться в того или иного персонажа, но и держаться от него отстраненно, как бы наблюдая за ним со стороны. Это позволяет разнообразить и драматизировать игру, сознательно выбирать роли и участвовать в игре как сценическом действии с завязкой, развитием и кульминацией игрового сюжета. К концу дошкольного возраста формируются практически все функции игры, о которых будет рассказано ниже.

Рассматривая стадии развития игры, А. С. Макаренко отмечал, что у детей до 5 лет наблюдается преимущественно индивидуальная форма игры (1952). Он предлагает не ограничивать ребенка в этой деятельности и не навязывать ему компаньонов, разрушающих игровое настроение. Чем лучше ребенок играет в младшем возрасте в одиночку, тем лучшим товарищем он будет в дальнейшем, считал А. С. Макаренко *.

* Немного раньше 1952 года за подобные гениальные утверждения он мог быть предан анафеме как враг коммунизма и коллективизма и сослан в «коммуну» далеко на востоке необъятной страны.

На второй стадии развития игры у детей 5—12 лет преобладают групповые формы, и только на третьей стадии (с 11—12 лет) игра становится коллективной. На основании наблюдений А. С. Макаренко можно сделать вывод, что не следует рано коллективизировать игру: это должно произойти естественным образом, так чтобы стадиям развития игры сопутствовала соответствующая организация игры со стороны взрослых.

Школа вносит серьезные коррективы в еще сохраняющуюся спонтанность игры, ее произвольность. Детские игры постепенно начинают заменяться компьютерными.

Одновременно происходит общее уменьшение игровой активности, особенно заметное в подростковом возрасте. В большей степени на это реагируют дети с правополушарным мышлением, у которых накапливающееся напряжение от избытка информации не находит естественного выхода, разрядки и проявляется раздражительностью, нарушениями сна и психомоторными нарушениями, например заиканием, энурезом и нервными тиками. Не способствуют развитию игр и условия проживания в большом городе, чрезмерно принципиальные, озабоченные, а то и нервно расстроенные взрослые в окружении ребенка. Игровой деятельности препятствуют неврозы у детей: ее или вообще нет, поскольку она не считается существенной для ребенка при раннем и односторонне левополушарном типе обучения, или она заторможена вследствие выраженного беспокойства, страхов и печали. В связи с этим обращает на себя внимание неуклюжесть детей с неврозами, недостаточно развитая координация движений, вполне объяснимые, если учесть пренебрежительное отношение к игре в семье, а то и ее полный запрет. Осложняют игровую деятельность и недостаточные контакты со сверстниками, особенно когда ребенок не ходит в детский сад и целый день проводит с чрезмерно тревожной и опекающей бабушкой. В этом случае формируются только взаимоотношения со взрослыми. Отсутствие навыков общения со сверстниками в раннем возрасте, в том числе и игрового, неизбежно осложняет будущие отношения в школе, а среди психологически неадаптированных детей в классе большинство составляют те, кто был раньше изолирован от общения со сверстниками. Эти же дети, не умея принимать и играть роли, демонстрируют негибкость, склонность к стереотипам и штампам во взаимодействии, легко теряются в новой обстановке, замыкаются, обижаются и нередко под тем или иным предлогом перестают ходить в школу. Игровая депривация сопровождается, кроме того, потерей чувства юмора, не говоря уже о непосредственности и жизнерадостности. Вследствие этого можно наблюдать слишком прямолинейных, максималистски настроенных маленьких старичков, которые способны только заплакать, но не засмеяться и отнестись с юмором к разыгрыванию некоторых страхов и переживаний. В их одностороннем мире существует только черное и белое без каких-либо оттенков, они чрезмерно требовательны и не по-детски нетерпимы к недостаткам, ошибкам, просчетам, которые в избытке находят у других, но только не у себя. Как правило, они претендуют на

лидирующее положение в группе, но, даже добиваясь успехов в учебе, не принимаются сверстниками, которые в ответ на чрезмерную критику в свой адрес начинают дразнить таких детей и агрессивно реагировать на их желание добиться во что бы то ни стало расположения учителя. В результате усиливающихся переживаний происходит перенапряжение нервной системы и при некомфортных отношениях в семье и неадекватной воспитательной тактике родителей развивается психогенное заболевание личности — невроз. Отметим, что больше всего неврозов у детей наблюдается в первые два года обучения в школе. Это не случайно, так как этот период является наиболее сложным для адаптации и наиболее труден для детей, не способных играть и взаимодействовать со сверстниками.

2.2. Классификация игр

Слово «игра» многозначно. Это и игра с мячом и куклой, составление головоломок и их отгадывание, музыкальное представление и исполнение ролей в театре. Если раньше игра означала преимущественно развлечение, то в настоящее время разработаны дидактические, компьютерные, деловые и аналитические игры, выполняющие функции обучения, а не просто развлекающие. И все же в классическом понимании игра воспринимается как вид деятельности, противоположный тяжелой работе, вносящий разнообразие, удовольствие и радость в жизнь. Общеизвестно разделение игр на предметные и ролевые, причем часто ролевые игры сопровождаются определенным сюжетом, т. е. имеют тему-развитие и поэтому называются сюжетно-ролевыми. Дидактические, или предметно обучающие игры включают в себя различный материал, которым надо оперировать определенным образом, чтобы научиться считать, логически мыслить, развивать внимание, память, любознательность. Разновидностью дидактических игр будут мнемотехнические, или образные способы преподнесения учебного материала. Особыми видами игр считаются массовые представления и маскарады, спортивные, в том числе психотехнические и военные игры. Различают также диагностические, развивающие, коррекционные и лечебные игры. По характеру взаимодействия участников игры делятся на индивидуальные, групповые и коллективные. Коллективные игры представляют собой особую форму сложившихся (сформированных) отношений в группе, а именно их сплоченность, взаимопонимание и гуманный характер отношений. В подобных играх участвуют дети начиная со старшего дошкольного возраста. Наконец, игры могут быть статичными (при отсутствии перемещения играющего в пространстве) и динамичными, а также спонтанными (непроизвольными), без определенных правил игры, и направленными, например игры-драматизации или развивающие и обучающие игры. Игры с правилами обычно относятся к направленным играм, но нередко и спонтанные игры ведутся по правилам. Иногда все разновидности могут сочетаться в какой-либо конкретной игре. Например, ролевая и подвижная игра имеет сюжет-направление, т. е. обладает сюжетно-ролевым характером, драматизирует историю, сочиненную детьми, или известную сказку, т. е. это игра-драматизация, к тому же проводимая в группе по определенным правилам распределения ролей, ограничения времени и т. д.

Разнообразный опыт игрового досуга был накоплен в трудовой колонии им. М. Горького и детской коммуне А. С. Макаренко и его учеником В. Н. Терским. Это литературно-театральные игры, технические игры, аттракционы, конкурсы-смекалки и многое другое, что позволяло воспитанникам, эмоциональнее выразить себя, организовать свое поведение и приобрести трудовые навыки.

Еще философ Платон считал игры основным принципом воспитания и образования, сочетая их с физическими упражнениями и занятиями философией. Известно высказывание писателя М. Горького: «Игра — путь детей к познанию мира, в котором они живут и который призваны изменить». Такой известный врач, как Б. А. Аркин, заявлял в 1930-е годы: «Игра человека является могущественным фактором развития полноценной социальной личности, служа ареной испытания и закала социальных чувств, социальной дисциплины и коллективной солидарности». Педагог А. Сухомлинский добавлял в 1970-е годы: «Игра — это огромное светлое окно, через которое в духовный мир ребенка вливается живительный поток представлений, понятий об окружающем мире. Игра — это искра, зажигающая огонек пытливости и любознательности». Я. Корчак, воспитатель и писатель, еще раньше уточнял: «Игра — не столько стихия ребенка, сколько единственная область, где мы предоставляем ему более или менее широкую инициативу. Лишь в играх ребенок чувствует себя до некоторой степени независимым». Интересно мнение психоаналитика Е. Н. Эриксона: «Игра ребенка выступает как форма способности иметь дело со своими переживаниями путем создания модельных ситуаций и овладения реальностью при помощи экспериментов и планирования».

Первое серьезное исследование свободного манипулирования игрушкой и инстинктивных основ игры предпринял психолог С. Холл (1925). Он не изучал социальных мотиваций игры, подчеркивая ее первооснову, но тем не менее его работы считаются классическими в этом жанре. Зато наш отечественный классик психологии Д. Б. Эльконин в своей книге «Психология игры» (1978) много

места уделяет социальным аспектам игры, справедливо считая содержанием развернутой ролевой игры отношения между людьми, подробно анализируя возрастные процессы развития ролевой игры и ее влияние на личность ребенка. Другой выдающийся психолог А. Н. Леонтьев (1972) рассматривает игру как значимую деятельность детей, а также само взаимодействие детей в игре. В других исследованиях игра расценивается как средство изучения детских взаимоотношений (Р. А. Иванкова, 1978), а также выделяется роль игры-драматизации в становлении эмоций ребенка (Л. П. Стрелкова, 1978). Разыгрыванию сказок и обсуждению их нравственного урока, воспитанию добрых чувств посвящено монументальное исследование Л. Б. Фесюковой (1996). Автор показывает, как разыгрывание сказок развивает мышление и воображение детей, способствует формированию основы математических знаний, а также развивает ручную моторику. В книге описаны приемы переиначивания сказки, изменения ее сюжета, характера действующих лиц и их взаимодействий. Безусловно, это развивает гибкость мышления детей, воображение и творческие способности. Но мы в подобной работе, начавшейся с конца 1960-х годов, не стремились изменять содержание сказки, считая, что добро и зло, достоинства и пороки есть традиционные темы эпоса и фольклора. Однако каждый играющий может выразить свое отношение к той или иной роли непосредственно в игре, поскольку задается только общая канва сказки и допускается импровизация, но опять же в пределах очерченного сказкой сюжета. Если же история (сказка) сочиняется детьми и ими разыгрывается, тогда ребенок сам строит характер игровых взаимоотношений и изменяет сказку по своему усмотрению.

Игра успешно используется для подготовки детей к школе (Газман О. С, Харитоновна Н. Е., 1991; Гуткина Н. И., 1994; Романов А. А., 2004). Дидактический материал был разработан еще в начале XX века М. Монтессори с целью развития органов чувств, координации движений, воспитания воли, умения повиноваться, а также самостоятельности (Ф. И. Фаусек. Детский сад Монтессори. Берлин, 1923). Игры и упражнения по развитию умственных способностей детей дошкольного возраста разрабатывались Н. П. Линьковой, Л. А. Венгер и О. М. Дьяченко (1989). Следует вспомнить, что еще в начале XX века немецкий педагог Р. Штейнер эффективно сочетал обучение в школе с занятиями искусством и организацией театрализованных представлений, в том числе и разыгрыванием сказок в младшем школьном возрасте; опыт вальдорфских школ описан в книге «Воспитание к свободе» (М., 1993). Нельзя не упомянуть и других исследователей, изучавших игрушки и игру в целом и представивших нам ее новые функции (Антонов А. Н., 1924; Корнилов К. Н., Смирнов А. А., 1930; Люблинская А. А., 1940; Усова А. П., 1976 и др.).

Итак, игра — школа эмоциональности, воображения и фантазии, динамичного и гибкого мышления, принятия и разыгрывания ролей, общения со сверстниками и взрослыми, равно как и школа самостоятельности и независимости, инициативности и творческого самовыражения. К тому же в играх с правилами ребенок учится сдерживать эмоции, преодолевать трудности, доводить начатое до конца, что развивает умение владеть собой и уверенность в своих силах. Игра как существенный вид деятельности детей стимулирует расширение кругозора, любознательность, образное и логическое мышление, сообразительность в поисках правильного решения задачи, как и подвижность, ловкость, координированность

движений. Наконец, игра со сверстниками помогает преодолевать конфликтные ситуации, шероховатости в общении и находить выход из сложных, порой драматичных ситуаций. Все это делает игру средством самовоспитания, приобщения к миру взрослых. Но одновременно игра — самостоятельная психическая реальность, уникальный и неповторимый мир детства.

В более систематизированном виде игра предстает перед нами как средство:

- 1) познания (усвоения новых знаний);
- 2) развития эмоциональности, усиления жизнерадостности и преодоления негативных чувств;
- 3) самовыражения, раскрытия своего творческого потенциала, возможностей и способностей;
- 4) приобретения коммуникативного опыта через умение принимать и играть роли;
- 5) формирования гибкого, ситуативного, альтернативного мышления и непосредственности в общении;
- 6) развития психических процессов, в том числе воображения, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевых процессов;
- 7) социализации (приобщения к социуму).

2.3. Лечебные свойства игры

Использование игры для лечения неврозов было описано впервые в зарубежной литературе и отражало господствующие в 20-е годы XIX века психоаналитические концепции. Анна Фрейд, как и Мелани Кляйн решили отказаться от метода свободных ассоциаций Зигмунда Фрейда, неприемлемого по отношению к детям, и стали исследовать деятельность ребенка в игре, выбор игрушек и

взаимоотношения с врачом. Больше внимание уделялось наблюдению за игрой и рассказам ребенка о снах и переживаниях. Однако при этом интерпретация игры осуществлялась на основе традиционных психоаналитических воззрений. Справедливо отмечая заторможенность игры у детей с неврозами, А. Фрейд предлагала анализировать бессознательные ощущения во время игры. Не изменилось и фрейдовское толкование сновидений, которое только усложняло проблемы детей, а не способствовало их своевременному разрешению. К тому же все невротические конфликты объяснялись только проблемами созревания, а зависимость этих конфликтов от многообразия социальных связей и окружения ребенка игнорировалась. Тем не менее для того времени подобная точка зрения на игру как психическую реакцию ребенка была прогрессивной, способствующей поиску новых путей решения эмоциональных проблем ребенка.

Наибольшему распространению понятия «игровая терапия» мы обязаны работам М. Кляйн, которая действия ребенка в игре считала более значимыми, чем речь, поскольку в отличие от А. Фрейда, работающей с детьми так называемого латентного возраста (7—11 лет), разрабатывала свою теорию, наблюдая детей дошкольного возраста.

Однако наука развивалась. Появились исследования классика игровой психотерапии детей В. М. Акслайн. К ее книге, впервые вышедшей в 1947 году, написал предисловие К. Роджерс, открывая направление недирективной игровой терапии. Эта терапия в понимании В. М. Акслайн должна помочь ребенку увидеть самого себя, свои достоинства и недостатки, трудности и успехи. Эффективности метода способствовали принципы, по которым строилось поведение терапевта в процессе недирективной игровой терапии и которые полностью соответствуют нашему подходу к игровой терапии:

- 1) дружеская, теплая, не подавляющая ребенка манера общения;
- 2) установление степени дозволенности, т. е. безопасности в игровом взаимоотношении;
- 3) предоставление ребенку возможности самостоятельно выбирать линию поведения;
- 4) отказ терапевта от форсирования лечения, т. е. право ребенка выражать свои чувства, когда он готов к этому;
- 5) запрет интерпретации высказываний и действий ребенка.

Терапевт должен пользоваться в игре теми же символами, что и ребенок. В результате такого построения терапевтической ситуации возникает возможность выявить состояние фрустрации, агрессивные тенденции, неуверенность, страхи. С помощью проигрывания этих чувств можно вывести их на поверхность, открывая для осознания. Сталкиваясь с ними лицом к лицу, ребенок обучается их контролировать.

Следует признать, что ребенок, на наш взгляд, — просто гений, раз он может контролировать себя таким образом в дошкольном возрасте. В то же время нужно понимать, что эти принципы, теория, методология — «полет автора над возрастной психикой ребенка». Это заблуждение весьма распространено среди психоаналитиков, ищущих проблемы взрослых в особенностях развития в детском возрасте и проецирующих их на взрослый период жизни. Подобную точку зрения впервые высказал З. Фрейд, который при всей своей гениальности историю о маленьком Гансе увидел с позиций взрослого, а не ребенка с его чувствами и формирующимся опытом. Поэтому психоанализ детских проблем представляет скорее психологические проблемы взрослых, чем не так отягощенных травмирующим опытом детей.

Обратимся снова к В. М. Акслайн, к самым позитивным результатам ее работы, когда благодаря недирективной игровой терапии ребенок получает возможность развиваться дальше, становится более независимым и зрелым индивидуумом. Сторонником недирективного метода игровой терапии является и Ф. Аллен — известный детский психиатр. Он оценивал игротерапевтические сеансы как накапливаемый опыт переживания, позволяющий ребенку быть самим собой, опознавать и использовать в игре свои возможности и способности, поэтому в отличие от В. М. Акслайн он расширял включение ребенка в обсуждение игровых действий. Ф. Аллен подчеркивал важность обсуждения не прошлых, а настоящих жизненных ситуаций, что значительно сокращает продолжительность психотерапии. Кроме того, Ф. Аллен был одним из первых, кто после О. Ранка обратил внимание на значимость самих по себе отношений с детьми в процессе терапии по принципу «здесь и теперь» (первые работы опубликованы в 1934 году).

В наиболее разработанном виде терапия отношений при лечении детей с неврозами представлена в исследованиях К. Маустакас (1959), где игровая терапия называется «жизненными взаимоотношениями» и подчеркивается, что терапия призвана восстановить адекватные ребенку, его потребностям контакты. Правильное построение игры помогает ребенку осознать себя, увидеть свои внутренние конфликты и работать над преодолением отрицательного представления о себе. Значительное внимание уделяется установлению ограничений в игре как границ отношений игротерапевта и ребенка, связывающих игру с реальностью: существуют пределы игры во времени,

правила использования игрушек, запреты на выражение агрессивности по отношению к терапевту и т. д. Недирективные принципы игровой терапии характеризуются и тем, что при терапевтической связи ребенку передается глубокая вера в себя как личность, в свои возможности роста. Терапевт уважает ценности ребенка, его особенности и символы и дает ему возможность понять, что они его достойные, поскольку представляют неотъемлемую часть его сущности. Так как эмоциональные проблемы и симптомы ребенка являются ограничениями его отношений, то по мере их изменения заменяются и исчезают сами проблемы и симптомы. Терапевтический процесс в игровой ситуации не происходит автоматически. Он становится возможным только в отношениях, где взрослый постоянно отзывается на чувства ребенка, принимает его отношение и искренне поддерживает его веру в себя. Терапевт работает наедине и с ребенком, и с родителями, с которыми при необходимости проводятся дополнительные беседы, с тем чтобы они лучше понимали игру детей дома.

Аналогичный подход недирективной игровой терапии использует Г. Л. Лендрот (1994), который в 80-е годы стал применять принципы центрированной по отношению к клиенту психотерапии К. Роджерса: невмешательство в игру ребенка, устройство игровой комнаты, ограничение в игре, а также многое из того, что не менее блестяще было рассмотрено до него. На наш взгляд, отсутствие направления в игре и руководства со стороны терапевта как кардинальные факторы ее эффективности давно уже исчерпали себя, поэтому единственное, что может сделать психотерапевт, — это ознакомить неискушенного читателя со всеми сторонами развития игровой терапии.

Так называемое директивное направление (контролируемая техника) представлено Д. Леви (1939) под названием «освобождающая терапия». Лечение состоит в том, что составляется сюжет (сценарий), посвященный главной проблеме ребенка, например отделение его от матери. Подобный подход помогает при устранении страха, боязливости, спровоцированных травмирующим опытом, в том числе хирургическими операциями, несчастными случаями, разводом родителей и т. д. Согласно Д. Леви, и этот метод дает хорошие результаты у детей до 10 лет при условии сравнительно недавнего развития эмоциональных нарушений. Важно и переживание ребенком происшедшего. Если он страдает от проблем в отношениях с матерью, то следует лечить прежде всего мать.

Своего рода объясняющей тактикой детской игровой терапии является опыт детского психолога С. Ше-фер (1976), использовавшего принципы психоанализа, освобождающей терапии, групповых взаимоотношений и установления пределов и запретов в игровых отношениях.

Параллельно с успешным развитием социальной психологии в 1940-х годах развивалась и групповая игровая психотерапия. Еще А. Адлер (1930) начал лечить детей в группах, привлекая к обсуждению проблем родителей. Классик групповой психотерапии детей С. Славсон (1956) использовал психоаналитические положения для организации детской психотерапевтической группы. Свой метод он назвал «групповой терапией через активность». В группе создавалась приемлемая атмосфера, когда дети могли свободно реагировать на конфликты и выражать эмоции. Сама группа через определенные социальные роли и проигрывание конфликтов влияла на поведение ее участников. Терапевтическими механизмами признавались катарсис, сублимация, проба реальности и установление отношений вместе с выражением инстинктивных побуждений и агрессивности, самораскрытием и спонтанностью. Параллельное ведение детской и родительской группы предложил Т. А. Харрис (1974). К настоящему времени имеются модификации совместной психотерапии детей и родителей в группе, но все же они являются скорее исключением, чем правилом. Достаточно современный подход предложил Р. Гарднер (1975). Он драматизирует детские истории, рассказывая после них свою собственную историю, используя аналогичные сюжеты, но включая в рассказ более здоровые элементы. В группе лучше получается выражение чувств, например с помощью пантомимы и ритмики. Немецкий автор Д. Леман (1968) раздвинул границы игровой психотерапии, используя в группе разыгрывание сказок при взятии роли экспромтом. Как и многие авторы, он видит основной терапевтический эффект в исчезновении у больных скованности, застенчивости, заторможенности, особенно у подростков, когда в центре невроза оказывались пубертатные конфликты и заторможенность. Все в большем количестве работ рассматривается использование музыкальных ритмических игр в лечении функциональных, прежде всего эмоциональных, нарушений у детей. В последнее время появились описания психотерапевтических техник виртуальной реальности, когда пациент со страхом высоты надевает шлем и видит себя, скажем, на балконе, может даже «держаться» за перила, и его постепенно поднимают с первого этажа на следующий и выше. Или же можно имитировать выступление перед аудиторией, по-разному настроенной к лектору.

При достаточно кратком изложении зарубежной игровой терапии мы старались придерживаться первоисточников. Главное в этих работах, на наш взгляд, заключается в описании возможностей игры и способов ее проведения. Тем не менее логично составить мнение о разных подходах к игровой терапии — от создания направления до его отсутствия как такового — психоаналитических, гуманистических, поведенческих и других методологических основ игры, включая их сочетания, индивидуальную или

групповую технику проведения игр и т. д. Причем независимо от формы проведения психоанализа традиционным (приоритетным) считается интерпретация игры (вспомним М. Кляйн), в то время как в психодраме (она будет рассмотрена позже) и групповой психотерапии непсихоаналитического направления основными методами считаются дискуссия и возможность спонтанного выражения чувств.

Что касается отечественных исследований по игровой терапии, то здесь накоплен не менее поучительный, хотя и несистематизированный опыт. В большей степени это относится к групповой психотерапии (Аркин Е. А., 1968). Терапевтические возможности игры представлены в основном при лечении заикания. Вначале преобладала групповая ритмика, в разработке методов которой приоритет был за отечественными авторами (Самойленко Н. С, 1929; Озеречковский Д. С, Гриппер В. А., 1933). Выдающийся отечественный психиатр В. А. Гиляровский был первым, кто организовал игровую площадку для детей с заиканием. Эти традиции продолжили Г. А. Волкова (1972), С. З. Драпкин (1978). Групповая психотерапия с элементами игры успешно использовалась в специализированных детских санаториях В. П. Козловым и С. Головневой (1979), И. С. Соколовой (1986) и Ю. Н. Селеховым (1990), В. А. Худик (1993), а также в психиатрических отделениях — В. К. Каубиш, М. Л. Нечаевым (1978), М. И. Буяновым (1990). Интересно, что основоположник детской психиатрии в нашей стране Г. Е. Сухарева (1944) использовала независимо от А. Фрейд (1944) тот же метод игрового реагирования детей, бывших в условиях оккупации. Традиционно успешным оказывается использование игры для коррекции аутистических нарушений у детей (Спиваковская А. С, 1980; Лебединский В. В., 1990). Подвижные игры нашли свое применение в терапии больных и ослабленных детей (Страковская В. Л., 1987). Обобщенная работа по игровой коррекции психического развития ребенка представлена О. А. Карабановой (1997). Игротерапия как самостоятельное и во многом обобщающее новейшие достижения в данной области направление в последнее время используется А. А. Романовым. Его игровая лечебная программа включает коррекцию нарушений поведения детей от 2 до 11 лет, развитие умственных, эмоциональных и физических способностей в их единстве, обучение родителей игровому поведению с детьми. Наконец, представлен оригинальный взгляд на использование коррекционных сказок и настольных игр в работе с дошкольниками и младшими школьниками (Панфилова М. А., 2002).

Наш опыт игровой психотерапии неврозов у детей и подростков накапливался с 1968 года, когда мы стали широко использовать групповые формы игровой психотерапии. Вначале это были монотематические группы, которые состояли из детей с одним объединяющим диагнозом, прежде всего с логоневрозом (по классификации того времени). С родителями, как и с детьми, осуществлялась предварительная работа. В начале 70-х годов в группах уже были дети с заиканием, тиками, энурезом, как правило невротического генеза, или дети с неврозами без психомоторных нарушений. С родителями проводился курс подготовительных занятий по психологии возрастного развития, причинам невротизации детей и способам лечения. На первом этапе занятий с группой детей, когда они разыгрывали сказки и знакомились друг с другом, родители в другом помещении обсуждали конкретные, в том числе и собственные случаи из практики неврозов и их лечения. По мере создания определенной групповой сплоченности детей занятия проводились уже вместе с детьми и родителями. Разыгрывались истории, приближенные к житейским ситуациям, сюжеты и темы для которых могли предлагать сами дети и их родители (Захаров А. И., 1979). В совместной с родителями игровой психотерапии в центре внимания были не только проблемы поведения и отношений в группе, но и страхи с проигрыванием травмирующих жизненных ситуаций. С начала 80-х годов мы объединили в групповой психотерапии эти два подхода, т. е. с помощью игры стали решать проблемы поведения, общения и страхов как у детей, так и у родителей в процессе совместных игровых занятий. Совершенствовались и игровые методы индивидуальной работы. В конце 70-х годов изменился и состав психотерапевтической группы. В ней стали преобладать дети с различными неврозами, среди которых было уже меньше детей с психомоторными нарушениями типа заикания, тиков и энуреза. В середине 1980-х годов мы полностью отказались от тактики первичного раздельного ведения групп детей и родителей и стали объединять их сразу; подобная методика была более сложной, но и более эффективной при решении психотерапевтических задач. В дальнейшем оказалось, что этот метод в условиях платного приема наиболее целесообразен, так как возникла необходимость сокращения количества занятий с 30—40 до 10—12, а также уменьшения численного состава группы с 10—12 детей до 6—8*.

* Сокращение количества детей в группе объяснялось просто: родители не могли ждать начала занятий так долго, как в поликлинике, где очередь скорее была правилом, чем исключением.

Рассматриваемый в книге игровой метод в психотерапии неврозов был сформирован в начале 1990-х годов и ввиду трудности формирования групп рассчитан на одного-двух детей, которые вместе с родителями, врачом и психологами, проходящими обучение, образуют малую лечебную группу. Соответственно, частота занятий составляла от двух раз для дошкольников и одного для школьников в

неделю. Одновременно стали применяться приемы суггестивного закрепления достигаемых игровых результатов психотерапии (одобрение, похвала в конце занятия со стороны взрослых).

Рациональная психотерапия для родителей (пояснения, разъяснения эффективности механизмов игры), проводилась не до, а после совместных занятий, усиливая предшествующие игровые и суггестивные компоненты психотерапии детей. Комплекс методических подходов к психотерапии невротиков у детей позволяет после содержательного многочасового первичного приема существенно повышать отдачу от проводимой лечебной и психологической работы (Захаров А. И., 1998).

Разработан методический подход к индивидуальной психотерапии детей раннего возраста (2—4 года). Наиболее успешным оказалось использование игр с куклами для устранения страхов отделения от матери и связанных с ними страхов темноты и одиночества; страхов угроз и наказания родителей; страхов животных (волка, медведя, собаки) и т. д. Применялись терапевтические модели совместного с родителями игрового обучения безопасному поведению при невротических реакциях на разлуку с матерью, а также при эмоционально-защитном реагировании на изображение персонажа, вызывающего страх у ребенка (Захаров А. И., 1974).

В начале 1980-х годов разработана концептуальная модель авторской игровой психотерапии. В частности, терапевтическая функция спонтанной игры состояла в предоставлении возможности для эмоционального и психомоторного самовыражения, которое было заблокировано в реальной жизни. Это хоровод под хлопанье в ладоши, танцы под бубен, музыкальные импровизации и т. д.

Спонтанная игра сменяется направленной игрой, когда подбирается индивидуальный темп игры посредством увеличения ее длительности, разной продолжительности игровых пауз и чередования сюжетов. Создание в игре направления означает не только руководство со стороны врача, но и понимание им переживаний больного как условий для совместной игры, в которой действует правило игровой реальности и игрового равенства. Это подразумевает разделение ответственности за принятие решений и поочередное исполнение как специалистом, так больным главных и подчиненных ролей.

Паритетное участие специалиста * стимулирует игровую инициативу детей, которым предлагается выбрать любую из действующих ролей. Цель игры не объясняется, а характер роли определяется ее общепринятым значением, например роль волка подразумевает агрессивность, зайца — непосредственность и страх, лисы — хитрость и коварство, медведя — силу и неуклюжесть, петуха — воинственность и хвастливость, кота — бескорыстную дружбу и т. д.

* Будь то врач или психолог, или и тот и другой в одном лице.

В игре с помощью сказочных персонажей создаются конфликтные ситуации общения, в том числе обиды, обвинения и спора, и ребенку предоставляется возможность для их самостоятельного разрешения. Если он не может это сделать, то пути выхода из стрессовой ситуации подсказывает соответствующее поведение персонажа, изображаемого врачом, демонстрирующим уверенность, ролевую гибкость, отсутствие страха и агрессивности. Подобная модель поведения воспринимается детьми не как специальный показ требуемого поведения, а как наиболее адекватный способ общения и решения возникающих трудностей. Во время игры ребенку не говорится о том, как нужно играть, что он должен изображать в каждый конкретный момент и какие реплики произносят персонажи. Отсутствие режиссерского контроля и обязательств объясняет поведение персонажей сохраняет принцип игровой реальности и способствует вживанию в роль. В противном случае ребенок был бы обязан контролировать себя, а это затрудняет принятие роли и не допускает импровизацию в игре.

Кроме показа способов решения конфликтных ситуаций, в направленной игре устраняются страхи и корректируются неблагоприятные черты характера. При устранении страхов животных используются те же принципы, которые были разработаны нами еще в 1974 году. В первой, диагностической фазе игрового сеанса устанавливается характер страха: показываются куклы, маски, рисунки; при этом наблюдается реакция ребенка — настороженность, страх при вступлении в игровой контакт или адекватная. Во второй, терапевтической фазе применяется метод десенсибилизации страха посредством перемены ролей и его эмоционального преодоления в процессе вживания ребенка в пугающий образ (например, волка), в то время как специалист поведением своего персонажа (скажем, зайца) подчеркивает прежний страх больного. При этом дети проявляют агрессивность, обычно выраженную в той же степени, в какой они раньше испытывали чувство страха. В третьей фазе используются обучающие модели поведения посредством повторной перемены ролей. Изображение специалистом угрожающего образа уже не сопровождается проявлением страха у детей.

Таким образом, боязнь животных устраняется в течение трех фаз игрового воздействия: актуализации страха, его преодоления и закрепления достигнутых результатов. На дальнейших приемах детям предоставляются роли, развивающие уверенность в себе и способность к принятию решений.

При страхе темноты психологически успешны игры в прятки, кошки-мышки. Если страх темноты

сочетается со страхами Бабы-Яги, Кошечки Бессмертного, Дракона и других чудовищ, то это является одним из выражений характерного при неврозах страха изменения «я», препятствующего принятию новых ролей, развитию эмпатии и адекватной социальной отзывчивости. В этом случае игровая психотерапия направлена вначале на облегчение принятия и разыгрывания ролей, например ситуаций общения в детском саду или школе. Тогда последующие игры, устраняющие страхи, проводятся более легко и, главное, с большей отдачей.

На следующем этапе психотерапии проигрываются истории на темы собственных, еще актуальных страхов. Сочиняют их дома сами дети, сказочные истории дошкольников записывают родители. Здесь также важно изображение детьми тех персонажей (образов), которых они боятся в своей жизни.

В дальнейшем используются сюжеты сказок, где происходят волшебные превращения, например «Красная Шапочка», «Сказка о потерянном времени», «Сказка о Василисе Премудрой», оборачивающейся в птицу, «Сказка о Царевне-лягушке», которой доступны любые превращения. Совместное разыгрывание этих сказок врачом, ребенком и родителями уменьшает страх изменения «я» при постепенном усложнении сюжетов, импровизации и чередовании ролей, т. е. каждый раз придает игре элемент новизны.

На заключительных занятиях репетируется общение в экстремальных жизненных ситуациях. Ребенок берет роль человека, уверенного в своих силах и возможностях, в то время как специалист и родители изображают противоположные роли. В результате обеспечивается ролевая гибкость поведения, подразумевающая безболезненное и полностью контролируемое вхождение в тот или иной образ при сохранении цельности «я».

При необходимости более глубокой перестройки отношений и изменения неблагоприятно сложившихся черт характера используется ролевая коррекция поведения, когда врач показывает в игре проблемы больного и вместе с ним находит оптимальные пути их решения (Захаров А. И., 1988).

Так называемая сказкотерапия как один из вариантов арттерапии уже давно используется в зарубежной и отечественной практике, поэтому ее нельзя считать новейшим достижением. К тому же сказкотерапия не всегда отвечает целям и задачам психотерапии. Само использование сказки не является психотерапией, которая подразумевает наличие больного, а не здорового ребенка, необходимо показать (и доказать) именно терапевтические аспекты игры. Сказанное не отрицает важности усилий всех специалистов, работающих в данном направлении, но требует более критического и всестороннего освещения результатов их исследований.

Глава 3.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИГРЫ ПРИ НЕВРОЗАХ У ДЕТЕЙ

3.1. Определение психотерапии

Существует много определений психотерапии: от психического (внушение и гипноз) и психологического (рационального) воздействия с целью излечения больного до сложных психоаналитических или экзистенциальных формулировок. Наш многолетний уникальный опыт лечения неврозов позволяет сделать вывод, что психотерапия — это процесс направленного психического или, шире, психологического воздействия врача на больного с целью восстановления нарушенных психических функций, их укрепления и развития и оптимального раскрытия возможностей и способностей. В этом смысле она является единым комплексом лечебных, психологических и педагогических мероприятий. Психотерапия — это не только воздействие врача на больного, но и процесс взаимодействия между ними, динамический характер которого очевиден на примере личностно-ориентированной психотерапии. Этот процесс включает социально-психологические механизмы общения, в первую очередь межличностный контакт. Если объединить перечисленные функции психотерапии, то это личностно-ориентированный процесс взаимодействия специалиста и больного, направленный на укрепление психического единства личности и достижение приемлемого уровня социально-психологической адаптации (Захаров А. И., 1982). Правомерна и другая формулировка: психотерапия — это психологическое воздействие на личность больного с целью нормализации его психического здоровья и восстановления нарушенных межличностных отношений. В обоих определениях подчеркивается возможность изменения взаимоотношений с окружающей социальной, прежде всего семейной, средой.

Следует отметить, что предложенные нами методики психотерапии могут быть с успехом

применены и к здоровым детям с целью развития, совершенствования навыков самоконтроля и общения в стрессовых ситуациях, тем более имеет смысл использовать игровые методики для предупреждения неврозов у детей и подростков.

Как можно заметить, мы пользуемся термином «игровая психотерапия» вместо термина «игровая терапия», который может использоваться при всех болезнях детей. Термин «игровая психотерапия» означает качественно и методологически обоснованное направление в психотерапии неврозов у детей.

3.2. Виды психотерапии

Существуют три основополагающих вида психотерапии.

Игровая психотерапия. Из схемы следует, что игровая психотерапия содержит как рациональные (правила игры), так и суггестивные (поощрение, выделение, закрепление успехов) условия ее успешности.



Рациональная психотерапия — это психологический анализ состояния больного, поиск причин невротизации, разъяснение, диалог, убеждение. У детей дошкольного возраста ввиду недостаточно развитого самоконтроля она проводится в элементарном виде, в отличие от развернутой психологической системы при работе родителей.

Суггестивная психотерапия состоит в использовании внушения и гипноза, а также различных способов саморегуляции. Внушение в прямом и опосредованном (косвенном) виде применимо с первых лет жизни ребенка. Гипнотерапия в классическом варианте — естественный метод восстановления тонуса организма, в том числе биоритма сна, начиная со школьного возраста. Как правило, гипнотерапия не используется в виде отдельного, тем более замещающего, способа лечения неврозов, поскольку рассчитана на укрепление скорее физической, а не психической сферы организма. Более целесообразным является проведение гипнотерапии параллельно с другими видами психотерапии или вслед за ними после решения психологических проблем, включая страхи, затруднения в самоконтроле и общении.

Третий базисный вид психотерапии — **игровая психотерапия**. Если для взрослых она не считается основной (исключая психодраму), то для детей является приоритетной. Но невропатолог в поликлинике, психиатр в диспансере и психотерапевт в тех же учреждениях часто не имеют возможности из-за отсутствия времени и места заниматься игрой в лечебных целях. Требуется и серьезная подготовка в этой области, включая предварительные знания о психологии возрастного развития, неврологии и патохарактерологии, не говоря уже о знании самой психотерапии. Вот почему, несмотря на практическую эффективность игровой психотерапии, она применяется не так широко, как хотелось бы, и практикуется в основном неоправданное назначение психотропных и стимулирующих препаратов. Добавим, что при обращении к нам родителей детей с неврозами среднее число психотропных препаратов достигало четырех (!) на одного и без того очень соматически здорового и аллергически чувствительного ребенка. Уже давно высказывалось мнение, что психотропные препараты не лечат неврозы, а только загоняют их внутрь, и «откопать» их у взрослых представляется трудной, если не недостижимой задачей. Игра же является наиболее «экологически чистым», если можно так выразиться, видом психотерапии, и чем больше внимания к ней будет проявлено со стороны специалистов и родителей, тем меньшим будет количество неврозов, а следовательно, сократится длительность их хронического течения. Следует задуматься над средней продолжительностью невротического заболевания у детей: она составляет 3 года и 4 месяца с момента обращения. Всем этим детям не было оказано надлежащей и, что не менее важно, своевременной психологической, тем более психотерапевтической, помощи. Зато в избытке назначались транквилизаторы, практиковалось «лечение» у экстрасенсов, средствами так называемой народной медицины. Несомненно, длительность невроза была бы еще большей, если бы не проводился разработанный нами комплекс психотерапии, благодаря которому удавалось добиться ослабления или прекращения невротических проявлений. Мы предлагаем при необходимости обращаться к нам повторно, но при проведении игровой психотерапии «*lege artis*» (по всем правилам искусства) количество таких обращений составляло 0,5% от общего числа леченных нами детей. Эта цифра показывает, насколько эффективна игровая психотерапия как один из

методов разработанного нами комплекса патогенетической (исходя из принципов В. Н. Мясищева) психотерапии неврозов у детей.

По форме проведения психотерапия разделяется на индивидуальную, групповую и семейную.



Индивидуальная психотерапия основывается на клинической помощи ребенку с целью улучшения его самочувствия и преодоления собственных затруднений посредством вовлечения в деятельность, где он может раскрыть себя и выработать соответствующие возрасту способы психологической защиты.

В групповой психотерапии срабатывает эффект группы — подражания при совместном успешном проигрывании конкретных стрессовых ситуаций. Ребенок учится адекватно воспринимать намерения взаимодействующих с ним лиц, защищать себя и строить более гибкую систему взаимоотношений.

В семейной психотерапии основное внимание уделяется налаживанию отношений родителей с детьми и родителей между собой в процессе совместной игровой психотерапии.

Уточним понятия индивидуальной, групповой и семейной психотерапии за счет ее семейных психологических вариантов. Можно сказать и так, что они существуют самостоятельно, предшествуют психотерапии, совмещаются с ней или являются логическим продолжением и завершением*.

* Авторский вариант классификации. Социальная педагогика — сравнительно новая дисциплина. Ее задачи состоят в организации педагогического процесса с учетом психологических и социальных условий жизни детей и помощи семье в решении проблем в отношениях с детьми. Здесь необходимо знание социальной и юридической психологии, возрастной психологии и психотерапии.

Медицинская педагогика — воспитание и обучение детей с психической и физической патологией путем подбора индивидуальных и наиболее результативных методик.

Педагогическая коррекция — исправление отклонений в воспитании детей, обучение родителей более адекватным способам семейных отношений, восстановление нарушенных социальных навыков и приемлемого отношения как со сверстниками, так и в семье.

Медицинская педагогика — сравнительно редко употребляемый в настоящее время термин. Подразумевает использование педагогических занятий с целью улучшения состояния больных с различной патологией и их личностного роста.

Психологический тренинг — наиболее востребованный в настоящее время метод. Как явствует из названия, это тренировка посредством программируемых систем обучения, направленная на совершенствование тех или иных навыков, реакций, отношений и самоконтроля. Основывается не на коррекции, а на развитии перспективных, нередко пропущенных или нарушенных возможностей.

Психологическая реабилитация — закрепление достигнутого и помощь в обеспечении более приемлемых условий жизни.

Приведенная нами классификация методов педагогического и психологического влияния подтверждает актуальность их использования до и после психотерапии в качестве адаптивного способа вхождения в нормальную жизнь и налаживания приемлемых межличностных отношений. При этом надо помнить о целесообразности проведения психологического тренинга только после психотерапии, а не наоборот, если мы лечим невротические расстройства личности, а не просто решаем психологические проблемы. В связи с этим отмечено много случаев, когда психологи, особенно молодые, начинают «починку» личности с помощью разнообразных методик гештальтпсихотерапии, позитивных и экзистенциальных подходов, нейролингвистического программирования и других методов, о которых они слышали на лекциях и семинарах. Причем лечение любого пациента или клиента в психологическом понимании осуществляется с помощью одного, любимого, предпочитаемого психологом или врачом метода психологического воздействия, т. е. без учета индивидуальных особенностей и вида клинических расстройств, если они имели место. При этом игнорируются достаточно богатый отечественный опыт и принцип подбора методики для решения проблем конкретного больного или клиента и пациент «наизывается» на ту методику, апологетом которой является психолог или врач. Особую опасность подобная практика представляет в отношении больных неврозами, когда их обучают методам саморегуляции, в том числе аутотренинга, медитации, в

то время как сами больные не способны из-за аффективных расстройств и астении усваивать относительно сложные даже для здорового человека программы. Все это свое время — неоспоримая истина в данном случае, если разобраться в том, что лечить или исправлять.

3.3. Структура психотерапии неврозов у детей

Бывают случаи, когда, просто познакомившись с проблемами детей, можно начать лечение и помочь больному лишь благодаря природному дару специалиста. В большинстве же случаев требуется научно обоснованный, клинический подход к психотерапии неврозов, основанный не на субъективных факторах или желании помочь во что бы то ни стало, а на реальном прогнозировании возможностей психотерапии, тщательном анализе истории возникновения невроза и особенностей личности ребенка и родителей, взятых в их неразрывной взаимосвязи.

Ортодоксальный психоанализ утрирует проблему детства, представляя его неким фатумом, роком, судьбой или кармой. Осознание травмы с помощью психоаналитика или «снятие воображаемого проклятия» колдунами, знахарями, экстрасенсами или просто нечистоплотными людьми, выдающими себя за специалистов, «вершителей судеб», считается вполне достаточным для избавления любого человека от переживаний, будь то грудной младенец или старик, потерявший память. Другая крайность — отрицание всего непонятного, неосознанного, иррационального, неизведанных глубин психики человека. Невроз в данном случае выступал ранее как исключительно материальный субстрат нервно измененных процессов возбуждения, торможения и сшибки, по определению И. П. Павлова. Доля истины здесь есть, и мы используем подобные понятия при определении *физиологических* механизмов невротического заболевания, но, как уже отмечалось, невроз в первую очередь *психологически* детерминирован и физиологические нарушения являются закономерным следствием стрессового психического состояния. Поэтому диагностика детских неврозов включает:

- 1) клинический и психологический анализ истории жизни детей;
- 2) изучение особенностей прародительских отношений, равно как и поиск генетических предпосылок невротического типа реагирования *;

* Первые два пункта объединяются понятием патогенез.

3) интервью с ребенком (беседа с заранее сформулированными вопросами, дополняемыми самим ребенком в процессе разговора и игры);

4) наблюдение за поведением детей при спонтанной и специально организованной игровой деятельности;

5) анализ рисунков детей на заданные темы и постройка «города»;

6) обследование самих родителей и выявление характера их взаимоотношений;

7) обсуждение всех полученных данных и выработка индивидуальной стратегии психотерапии.

Именно приведенные критерии диагностики являются условием успешности психотерапии неврозов детей. Психотерапия начинается с первой ознакомительной беседы с родителями, приходящими без детей и излагающими в свободной, непринужденной форме беспокоящие их проблемы. Когда на беседу приходит одна мать, на вопрос об отсутствующем отце ребенка мы нередко слышим два варианта ответа: «А зачем вообще он нужен?» или «Он против посещения врача и психолога, так как считает, что я все придумываю и все пройдет с возрастом, причем ссылается на себя: дескать, я вырос, и ничего страшного не случилось».

Первый вариант ответа подразумевает исключительное доминирование матери в отношениях с мужем и воспитании детей. При нервных расстройствах у самой матери, отмечаемых в большинстве случаев, отсутствие мужского влияния сказывается наиболее неблагоприятно на мальчиках, неспособных защитить себя и невротически привязанных к матери (точнее, мать их «привязывает» к себе, компенсируя не проявляемый внешне страх одиночества). Иногда мать использует пассивность мужа в семье, культивируя миф о его нежелании участвовать в воспитании ребенка. Особенно часто подобные обвинения звучат в семье, где есть дочь, с которой мать с доминантными чертами характера образует эмоционально обособленную и психологически недоступную для отца диаду.

Второй вариант ответа свидетельствует об отсутствии согласованности действий. В таких семьях негативное отношение к психологии и психотерапии демонстрируют технократически настроенные отцы, у которых «ничего не болит» и которые непоколебимо убеждены, что психология — это излишество, а врач нужен только для регистрации смерти. Большинство из них относятся к психологическому типу А, как, впрочем, и более чем принципиальные матери. Тип А характеризуется следующими признаками (трактовка автора):

- 1) непоколебимая решительность и высокая самооценка (самоуверенность) невзирая на

обстоятельства;

- 2) настойчивость в достижении поставленной цели во что бы то ни стало в сочетании с чувством повышенной ответственности, долга;
- 3) постоянная торопливость, спешка, дефицит времени;
- 4) невозможность ждать, терпеть даже там, где это необходимо;
- 5) повышенная принципиальность, исключение компромиссов по типу «все или ничего»;
- 6) конкуренция всегда и во всем;
- 7) стремление играть только главные роли, неукротимая потребность в лидерстве.

Для человека с психологией типа А весьма нелегко играть роли, поскольку для него характерна самодостаточность и неспособность подстраиваться под других.

Это не патология, а особенность характера, причем следует помнить, что у людей с психологией типа А чаще встречается повышенное артериальное давление, они склонны к инфарктам и инсультам, да и продолжительность жизни у них небольшая. К примеру, долгожители ведут более спокойную и размеренную жизнь, умеют отдыхать и веселиться, любят детей и внуков. К тому же они сохраняют непосредственность, эмоциональность, способны вовремя избавляться от стрессов.

С возрастом личностям с психологией типа А желательно тщательно соразмерять свои возможности, чтобы не заболеть еще и болезнью Альцгеймера, подобно некоторым президентам, взвалившим на себя в преклонном возрасте непосильные обязанности.

Иногда вместо матерей, также вечно занятых и лишенных в той или иной степени чувства материнства, приходят сердобольные бабушки, к которым мы относимся с пониманием. К сожалению, они не могут по возрасту участвовать в игровой психотерапии, а участие родителей, как уже отмечалось, является обязательным условием проведения психотерапии по нашей методике.

Присутствуют на первой беседе только отцы, как правило, заботящиеся о детях в большей степени, чем матери, которые как раз и обладают психологией типа А.

Кто бы ни пришел на беседу, психотерапевт обязан внимательно выслушать посетителя. В процессе разговора можно понять, насколько дорог ребенок, как его характеризуют, подробно или лаконично описываются проблемы, скрываются или нет отрицательные стороны семейных отношений и какое место семья занимает в личной жизни взрослого.

В тактичной форме выясняются затруднения в воспитании, согласованность действий, разногласия и состояние нервной системы родителя. Если выявляется неблагополучие, уточняется наличие частого беспокойства, изменений настроения, раздражительности и повышенной утомляемости, расстройства сна и самочувствия в целом, как и болезненных нарушений в соматической сфере.

Существенной помощью для диагностики семейных проблем является краткий опросник для родителей. Можно ли сказать, что вы:

- 1) ощущаете трудности при установлении новых контактов, неловкость и скованность в присутствии посторонних людей;
- 2) подвержены частым волнениям и беспокойствам;
- 3) испытываете частые сомнения и колебания в принятии решений;
- 4) недостаточно уверены в себе;
- 5) легко устаете эмоционально или умственно;
- 6) часто находите в плохом настроении;
- 7) становитесь все более раздражительными и нетерпеливыми;
- 8) не так уж редко срываетесь и кричите на ребенка? После получения информации о проблемах ребенка, истории жизни и заболевания, особенностях семейных отношений определяется структура следующего приема и самого процесса психотерапии.

Назначение приема детей с родителями является ответственным решением, так как в семье возможна конфликтная обстановка, способная полностью исключить эффективность помощи ребенку. Поэтому желательна предварительная консультация с родителем, испытывающим подобные проблемы. При отсутствии откровенности в беседе не стоит рассчитывать на достаточно успешный результат лечения неврозов у детей. В 70% случаев невроз взрослых членов семьи, в подавляющем числе матерей, возникает раньше развития невроза у детей, т. е. является одним из наиболее существенных причинных (этиологических) факторов. Опыт подтверждает, что матери, несмотря на клятвенные заверения лечиться после того, как ребенку станет лучше, никогда не делают этого. Поэтому мы не можем быть уверены в последующем психическом здоровье потомства, ибо неразрешенные проблемы матери (отца) продолжают оказывать неблагоприятное воздействие на дальнейшее развитие детей, более того — внуков. Здесь и излишнее вмешательство бабушки, и конфликты в семье, и многое другое, осложняющее жизнь, самочувствие взрослых и здоровье детей.

Даже при относительном психическом здоровье родителей, что является скорее исключением,

конфликтные отношения в семье могут свести на нет усилия психотерапевта, вызывая каждый раз у детей состояние неуверенности и беспокойства.

Обратимся к нашей статистике. Каждой четвертой семье, обращающейся к нам за консультацией, было вполне достаточно одного приема в течение 3,5 часов, чтобы полностью понять проблемы ребенка и необходимость соблюдения всех рекомендаций специалиста. При отсутствии большого количества страхов, неуверенности и затруднении в общении проведение последующих игровых занятий не требовалось.

В большинстве случаев необходимость игровой психотерапии становится очевидной как раз при большом количестве страхов у детей, неуверенности в себе и проблемах общения. Тогда родителям сообщается план последующих лечебных игровых занятий: комплекс игр, рисование страхов и сочинение историй (сказок) на тему страхов и актуальных проблем, проигрывание ранее перенесенных психических травм, экзамен на преодоление страхов, школьный тренинг и психическая защита. Варианты психотерапевтической программы включают от 8 до 15 занятий. Вопрос вопросов: сколько родителей могут выдержать даже такой весьма непродолжительный курс игровой психотерапии? Заметим, что большинство детей хотят участвовать в игровых занятиях, буквально тащат родителей на следующий игровой прием. Они же чаще, чем родители, проявляют инициативу для дублирования игр дома, в связи с чем значительно возрастает эффективность лечения.

Каждый третий пациент демонстрирует отрицательное отношение к игровым занятиям как с психотерапевтом, так и дома. Как правило, у этих детей наблюдаются истерические расстройства личности вследствие бесконечных льгот, послаблений и безграничных уступок родителей. Неудивительно отсутствие желания соответствовать возросшим требованиям родителей и принимать на себя какие-либо обязательства. Это своеобразное статус-кво — дети не хотят вернуться в реальность, а родители не хотят или боятся наладить с детьми откровенные отношения, означающие признание своих ошибок и более критический взгляд на себя, свои проблемы и взаимоотношения в семье. Но истерические расстройства у детей и являются следствием непонимания или нежелания аффективно расстроенных или характерологически измененных родителей изменить тактику взаимоотношений в семье, будь то отношения между взрослыми или с самим ребенком. Более того, он используется как объект вытеснения агрессивных (неудовлетворенных) чувств к другому супругу, ребенку предъявляется (нередко утрированно) больше позитивных чувств, чем это необходимо в его возрасте, к тому же с оттенком раздражительности и нетерпения, с требованием всегда быть послушным, безропотным и молчаливым. Такой «любящий» родитель всегда найдет причину для объяснения отсутствия игр со своим чадом дома: не хватило времени, была сложная обстановка в стране и мире, мешали экономические проблемы, соседи или ожидание конца света. Ребенок здесь ни при чем. Он как раз и заболел истерическими расстройствами, поскольку не смог найти с родителями эмоционального контакта и взаимопонимания. Только возникшие у него вследствие неудачных попыток «достучаться» до сердца родителей аффективные нарушения могут воздействовать на изменение эмоциональной ситуации в семье, причем он будет «безмерно любим» одним родителем, в то время как между супругами как не было, так и нет эмоционально приемлемых отношений. Таким образом, ребенок становится объектом компенсации отрицательных чувств в отношениях супругов.

Более драматичная ситуация складывается в том случае, когда ребенок был нежеланным, преждевременным или его пол не соответствует ожиданиям родителей. Тогда он благодаря детской непосредственности и интуиции чувствует всю неестественность наигранных отношений в семье и начинает неосознанно играть роль «смотрителя», или гаранта семьи. Ситуация еще более усугубляется при похожести ребенка на родителя, с которым конфликтует другой родитель. Тогда ребенок часто становится изгоем или «козлом отпущения» при проявлении «непохожим» родителем отрицательных чувств к нему. При этом между родителями не наблюдается явных конфликтных отношений, но они в полной мере компенсируются досадой на ребенка, причем со стороны непохожего на него родителя. В подобной ситуации могут оказаться мальчики, девочки, но наиболее часты эмоционально неприязненные чувства матери к отцу при похожести на него сына.

Почему же возникает нежелание играть или, точнее, сопротивление детей игре для улучшения своего состояния? Во-первых, отрицательный пример подают сами родители, неспособные прийти к согласию и играть вместе с ребенком. Во-вторых, возвращение ребенка к нормальному состоянию означает отмену его «льгот и привилегий», т. е., вылечившись, ему придется более ответственно относиться к своим действиям и поступкам и отказаться от использования одного из членов семьи для отреагирования своих отрицательных чувств. В-третьих, у родителей детей с истерическим неврозом и отчасти у самих детей отмечается выраженный эгоцентризм — фиксация на своем «я», амбициозность, нежелание делиться с другими. В той или иной степени эгоцентризм всегда противостоит эмпатии — способности принять и понять чувства и переживания взаимодействующих лиц, оказаться на их стороне, не обязательно согласившись, а именно эмоционально настроившись. Итак, эгоцентризм,

усиленный жалостью к себе и нежеланием признать реальность и эмоционально делиться с другими, представляет серьезное препятствие для игровой психотерапии детей. Сказанное еще раз подтверждает необходимость проведения предварительной беседы — разъяснения сложившейся ситуации, желательно до начала игровой психотерапии.

Приведем еще несколько причин низкой эффективности игровой психотерапии, выявленных на основании многолетнего опыта взаимодействия с семьями детей, больных неврозами:

- 1) ребенок «слишком мал» (первые годы жизни) или «слишком большой», чтобы участвовать в играх, рассчитанных в оптимальном варианте на возраст 4—12 лет;
- 2) родители с неблагоприятными, нередко психопатическими, чертами характера, не осознающие своих отклонений и не желающие их устранения как у себя, так и у детей вследствие завышенного, порой неадекватного чувства самодостаточности;
- 3) противодействие со стороны родителя, доминирующего в семье и не желающего потерять свою власть над эмоционально зависимым от него ребенком;
- 4) конфликтные отношения между родителями, когда в них вовлекается ребенок, играющий роль «разменной монеты» для выражения взрослыми своих неприязненных чувств;
- 5) негибкость родителей, самоуверенность, апломб, способствующие отрицанию любых, даже научно обоснованных психологических способов воздействия;
- 6) подозрительность и недоверчивость, предубежденность, склонность к идеям о неисправимом характере ребенка, невозможности оказания психологической помощи, наличию кармы, влиянии звезд и просто плохих людей;
- 7) недостаточная контактность самих родителей, необщительность, замкнутость, молчаливость, малая подвижность, инертность и леность.

Существует и такая закономерность: чем меньше родители сами играли в детстве, тем менее они способны участвовать в играх в настоящем. Игра как раз и может помочь ребенку справиться со своим неврозом, но только не с теми родителями, которые не хотят принимать участие в игровых занятиях и относятся к ним негативно. Это зависит от технократических тенденций развития личности родителей и их одностороннего левополушарного мышления, при котором они больше интересуются компьютером и машиной, чем духовными проблемами детей.

Любовь к детям, чадолюбие, искреннее желание исправить свои ошибки — достаточно надежные индикаторы эффективной помощи детям в игре. Установка на помощь детям, терпение, вера и благожелательное отношение родителей к психотерапии и специалисту могут помочь преодолеть препятствия для ее проведения, пусть и на уровне только первичного приема, если родители способны выполнить все рекомендации и принимать участие в игровых занятиях с детьми.

Немного статистики. Даже при наличии показаний для игровой психотерапии только 75% семей решаются на это и не столько из-за недостатка времени (занятия проводятся раз в неделю, по субботам или воскресеньям) или финансовых трудностей (стоимость часа приема не превышает стоимости занятий у репетитора, проводимых в десятки раз чаще и гораздо более продолжительных), сколько из-за пассивности самих родителей. Из начавших посещать игровые занятия не доходят до их логического завершения по крайней мере 50% семей. Как правило, это родители, не способные или не желающие работать над собой и играть с детьми дома. Зато они, как уже отмечалось, с готовностью «травят» детей огромным количеством химпрепаратов или надеются на очередное чудо у экстрасенсов, колдунов и знахарей. В результате реально закончить и без того непродолжительный курс игровой психотерапии может только каждая четвертая семья, обратившаяся к нам за помощью. По существу, весь процесс психотерапии — это естественный эксперимент. Большинство родителей проявляют в отношении психотерапии как раз те качества своего характера, которые и привели к невротическому заболеванию детей. Поэтому в таких случаях приходится только с сожалением констатировать невозможность оказания психологической помощи детям.

По нашим данным, излечение невротического расстройства без помощи специалистов иногда происходит благодаря возросшему самосознанию детей и зрелости и адекватности родителей, но в лучшем случае это происходит только с каждым пятым ребенком. У остальных детей невротические проблемы будут встречаться в течение всей жизни и у половины перейдут в следующее поколение. Вспомним, что невроз у детей в нашем определении — это психогенное заболевание личности, формирующееся на протяжении жизни трех поколений: детей, родителей и прародителей.

Рассмотрим организацию самого приема. Родители приходят на прием с ребенком, а если он дошкольник, то его сопровождает еще один взрослый. Детям предоставляется возможность ознакомиться с залом (100 кв. м), где около тысячи разных игрушек. Ребенок приглашается в зал один, и сразу становится видно, как он реагирует на отсутствие родителей: беспокоен и растерян или, наоборот, у него «разбегаются глаза» и он начинает все хватать без разбора, крушить, стрелять, все более возбуждаясь при этом. В таком поведении проявляются особенности характера ребенка:

тормозимость и неуверенность или возбудимость, расторможенность, агрессивность. Вскоре приглашаются оба родителя, а детям дается задание нарисовать в другом помещении рисунки на темы: семья, детский сад или школа, страшный сон и все, что интересует. Пока ребенок рисует, родители не спеша, обстоятельно и с уточняющими вопросами специалиста излагают свои тревоги по поводу ребенка. Далее им предлагается подробная анкета с изложением характеристик и проблем детей, особенностей возникновения невроза, психического и физического развития в разные годы. Ответы записывает специалист, при этом видно, дружно или рассогласованно отвечают родители (анкета у них одна на двоих), кто задает тон, обвиняя или оправдываясь, кто внимательнее к чувствам ребенка. Ближе к концу заполнения анкеты ребенок приносит рисунки, которые обсуждаются в присутствии родителей бесстрастным тоном: «Смотри, мама нарисована первой, вся в красках, далее это ты, в отдалении — отец, сестричка пока не нарисована, зато есть собачка. Молодец, посмотрим, что дальше. Так, детский сад. Ты — один, здания нет, ну, это ничего, и так понятно (ребенок не хочет ходить в детский сад). А это что? Да это же страшный сон. (Все присутствующие изображают испуг.) Смотрите, какое чудовище. Объясни, что оно делает во сне. Наконец, совсем замечательный рисунок; теперь ясно, что тебе нравятся машины: ведь ты мальчик».

Затем дети в отдельной комнате строят «город». Материалом являются разложенные по отсекам кубики, различные пластмассовые и деревянные дощечки, муляжи животных, фигурки людей, в том числе воинов, животных, оружие (танки, ракеты, артиллерия), деревья и т. д. После окончания постройки все приглашаются посмотреть на город, в котором, к примеру, живут только чудовища или воины, не видно обычных людей, мало домов, зато есть сплошная высокая «китайская стена», из которой торчат во всех направлениях пушки и ракеты. Ясно, что ребенок гипертрофированно отразил свою внутреннюю напряженность, беспокорство и незащитность или продемонстрировал агрессивные и недружелюбные черты характера.

Между тем беседа — получение информации от родителей — подходит к концу. Им выдаются вопросник «Айзенк» (стандарт) и авторские вопросники «Эмоциональная чувствительность к стрессу», «Шкала невротизма», а также опросник, в котором перечисляются физические и психологические особенности развития детей (500 пунктов). Пока родители все это заполняют, отдельно проводится интервью с ребенком, в котором он отвечает на заранее подготовленные вопросы, а в последующей игре уточняются координация действий, степень возбуждения или торможения, внушаемость и другие психические характеристики.

Затем осуществляется ротация — ребенок смотрит книжку или играет с понравившимися игрушками в своей уже обжитой комнате, в то время как специалист продолжает беседу с родителями. Последовательно, аргументированно и доступно объясняются причины невроза у ребенка, как и его возрастные особенности темперамента, характера и личности. После изложения специалистом своей точки зрения выслушивается мнение родителей, т. е. беседа ведется в режиме диалога. В конце вырабатывается единая точка зрения на развитие невротического заболевания ребенка, а также способы преодоления его проблем. Оба родителя записывают рекомендации специалиста, выполнение которых и есть залог успешной психотерапии.

3.4. Методология игровой психотерапии

В данном разделе рассматриваются общие принципы построения лечебной игры, основанные на опыте наиболее целесообразного решения проблем детей с неврозами.

Лечебная игра выполняет три основополагающих функции: диагностическую, терапевтическую и обучающую.

Диагностическая функция состоит в наблюдении за спонтанной игрой детей без вмешательства родителей и специалистов. Далее проводится серия направленных игр (игры с мячом, «оживление игрушек», игра в кегли и т. д.); на их примере виден игровой опыт ребенка и его проблемы в познании и раскрытии себя.

Терапевтическая функция игры заключается в преодолении страхов, торможения и беспокойства, излишнего напряжения и неуверенности при нахождении своевременного выхода из стрессовых ситуаций.

Обучающая функция игры — научение новым, более адаптивным навыкам поведения, прежде всего взаимодействию в специально создаваемых (моделируемых) проблемных ситуациях.

Все три функции игры взаимосвязаны и дополняют друг друга. Уточним ведущие принципы проведения игровой психотерапии.

Прежде чем лечить ребенка, нужно определить его проблемы, истоки и пути развития невротического расстройства. Помощь в решении этих задач может оказать невключенное наблюдение за спонтанной игрой ребенка, а также за его реакцией в направленной игре со

специалистом. Очень полезно наблюдать, будучи «занятым своим делом», за общением родителей и детей в игре и за тем, как ребенок откликается на игровые темы, предложенные специалистом. Вместе с анализом информации, полученной от родителей, это позволит более точно сформулировать задачи игровой психотерапии с детьми и психологической работы с родителями.

Специально создаваемая игровая драматизация прошлых, настоящих или будущих проблем подчиняется законам жанра, т. е. драмы. Ее композиция включает экспозицию (вступление-предисловие), завязку действия, его кульминацию и развязку (финал). Другими словами, вначале это ознакомление с сюжетом игры — прослушивание рассказов всех присутствующих о подобных случаях из их жизни. Ассистенты, работающие с нами, могут сочинить по ходу обсуждения «истории», развивающие лейтмотив переживаний ребенка. Затем распределяются роли с учетом пожеланий детей и начинается игра по предложенному специалистом сценарию. Эмоциональность игры нарастает до момента обнаружения наиболее болезненных точек в переживаниях детей, после чего предлагается более приемлемый, оптимистический конец истории (развязка и финал).

Содержание игровых занятий ориентировано вначале на воспроизведение реальных проблем, скажем, страхов, или проблем общения, затем — прошлых ситуаций, обусловивших их появление, и наконец — будущих ситуаций для лучшего прогнозирования поведения в стрессовых обстоятельствах.

Поэтому лечебная игра должна отражать в жизненном опыте детей связь времен — настоящего, прошлого и будущего.

Несмотря на предварительный сценарий игры, в нее принципиально включаются элементы импровизации, спонтанности и новизны, что подразумевает максимальное использование воображения, фантазии всех участников игры. Вместе это означает ролевую гибкость или лучшую адаптацию к стрессовым условиям жизни, какими бы символическими или реальными они ни были бы.

Следует помнить, что лечебная игра — это не розыгрыш в худших традициях телевизионного жанра. Нельзя при всей фантазии играющих отрываться от земли. Нужна аллегория — соотношение с реальностью, пусть и в условном, но не в метафизическом смысле. Выскажем, может быть, и крамольную мысль, что все персонажи русских народных сказок отражают реальные черты характера и поведение живущих среди нас людей. Так, Бабу Ягу можно встретить в артистическом мире, где многие мечтают сжечь конкурента в печке безвестия, а Кощея Бессмертного найти среди преподавателей академических кругов или бизнесменов из коммерческих структур.

В игре нивелируются статусные установки участников: никто не является выше или ниже по положению, будь то родитель, специалист или ребенок. Это означает, что каждый играющий, независимо от возраста и положения, исполняет как взрослые и детские роли, так и роли любых сказочных персонажей, вначале — по желанию играющих, а затем — по указанию специалиста. Во всех случаях взрослые и дети становятся партнерами в игре, что означает принятие всеми играющими принципа игровой условности (перехода в иные отношения) и игровой реальности (вхождение в роль, нежелательность выхода из нее, тем более комментариев и выводов в ходе игры).

Специалист вне своей роли помогает ребенку успешнее преодолевать чувство недовольства, страха и замешательства, принимая их на себя и являясь в известной степени «громоотводом» аффективных состояний ребенка. Затем специалист перестраивает игру таким образом, чтобы ребенок осознал свои реакции и смог побыть в адекватной для его возраста роли, закрепляемой групповым ободрением после игры.

Игра не должна быть детям в тягость, они не должны воспринимать ее как принуждение или обязанность, поскольку она — творческий процесс самопознания и обретения возможностей справляться с возникающими в настоящем, прошлом и будущем трудностями. Ребенок не знает заранее, во что он будет играть, и неожиданность, непредсказуемость, новизна каждый раз создаваемой игровой ситуации провоцируют его на поиски выхода в любых вариантах игры, чем бы она ни заканчивалась. Тем самым пробуждается интерес к открытию себя, своих возможностей, оборачивающийся вовлеченностью и даже азартом в игре. Другими словами, игра преподносится не как лечебное задание, а как интересное времяпрепровождение для ребенка, когда он может побыть и страшным персонажем, и героем, побеждающим зло, и самим собой, но уже без прежних страхов, скованности и неуверенности в себе.

Имеет значение сам характер построения лечебной игры и ее продолжительность. Нельзя сразу давать игровые темы, включая в них детей, как чипы в компьютер. Вначале они играют одни, выбирая темы по своему усмотрению. Постепенно в игру включаются специалист и родители, причем они не стремятся следовать терапевтическим задачам игры. Главное — оживить эмоции ребенка, подготовить к эмоциональному вовлечению в последующую, направленную игру. Тогда оно пройдет плавно, естественно, без «игрового вывиха», когда ребенок аффективно перевозбуждается и отказывается играть в установленных лечебной игрой рамках. Только после достижения достаточной степени вовлеченности в игровую ситуацию предлагаются заранее спланированные игровые темы. Подобная

модель игровых взаимоотношений может осуществляться и в домашних условиях: родители предоставляют возможность для спонтанной игры, вовлекаясь в нее и организуя затем по своему усмотрению. Некоторые совместные игры подразумевают их воспроизведение в качестве домашнего задания для родителей и детей.

Продолжительность проигрывания каждой заданной специалистами лечебной темы тоже имеет свои пределы. С детьми от 2 до 5 лет, как правило, проигрывается одна тема. Для этого достаточно 45 минут. В старшем дошкольном возрасте — две-три темы (до 1,5 часов). В школьном возрасте — три-четыре темы (до 2 часов).

При большей продолжительности наблюдаются пресыщение содержанием игры, смешение ролей, апатия и усталость. Тогда терапевтическое воздействие игры может быть нулевым, несмотря на всю грандиозность задуманных мероприятий. Меньшую опасность представляет короткая по продолжительности игра, но это тоже не лучший вариант.

Разумеется, игра не должна прерываться, завершаться раньше времени, при этом важно обращать внимание на то, насколько ребенок удовлетворен игрой и получила ли свое разрешение воспроизводимая в игре проблема, т. е. завершенность является непременным условием, аксиомой каждого игрового занятия. Но для этого не нужно ускорять игру и требовать отличных во всех отношениях результатов игры.

Незавершенность игры диктуется трудностями в принятии роли. Компенсацией и одновременно развитием будет проигрывание дома того, что было на очередном занятии.

Тонкой материей является эмоциональная сонастроенность в игре всех ее участников. Если мать продолжает читать нотации мужу, а он стоит как вкопанный, не зная, что ему делать, поскольку привык действовать по заранее определенной программе, то лечебная игра не будет эффективной: она только создаст дополнительное напряжение в семейных отношениях. Много зависит от опыта специалиста, участвующего в игре наравне со всеми. Следует отметить, что недопустим выход из роли в ходе игры, что, впрочем, является крайне трудным для родителей детей с неврозами, которые задают вопросы, разговаривают между собой и совсем не о том, что должны изображать в игре. Видно, как им трудно, по крайней мере вначале, забыть навязчивых проблемах — они не могут быстро настроиться на роль, не умеют вести себя непосредственно и оказывать влияние на ребенка даже в условиях игрового, условного характера изображаемых действий. Такое поведение обусловлено буквальным пониманием, максимализмом, чрезмерной принципиальностью, негибкостью (ригидностью) мышления, а также тревожно-мнительным (неуверенностью в себе) и паранойяльным (излишне скептическим и предубежденным) настроением. Из сказанного следует, что вовлечь родителей в игру всегда оказывается сложнее, чем детей, которым помогает возраст.

Игровая психотерапия — одновременно и обучающий процесс: в ходе занятий отцы начинают активнее участвовать в игре, восполняя недостатки своего воспитания в детстве, брать роли и эмоционально более открыто выражать себя в игре. Тогда значительно снижается острота супружеского конфликта, если его инициатором является отец ребенка. Особенно это заметно при наличии в семье дочери, когда отец уделяет ей больше внимание, не встречая прежнего противодействия супруги.

Сонастроенность на игру, сыгранность действий участников сопровождаются все большими адекватными эмоциональными откликами на происходящие события. Заранее не вносятся никакие коррективы в характер и интенсивность выражения эмоций. Основной принцип — каждое действие вызывает сильный эмоциональный отклик. Нередко ребенок (а чаще родители) боится поступать в соответствии с ситуацией. Но поскольку в игре нельзя выходить из роли, то нельзя и делать замечания по поводу эмоционального несоответствия. «Исправляет положение» специалист, более адекватно реагирующий на обострение событий. Однако и здесь не нужно переигрывать, как это нередко случается молодыми и еще неопытными учениками, которые начинают нарочито кричать, пугать, охать, расстраиваться по любому поводу. Подобная фальшь, наигранность сразу же ощущается ребенком, и он выходит из игровой реальности, теряя к ней интерес, и быстро устает от неуместных эмоций и замечаний взрослых.

Тем более противопоказаны объяснения, комментарии во время игры, режиссерские хлопки, стоп-кадры и другие театральные приемы. Если игровое действие завершено неудачно или без полного вовлечения в него участников, то следует еще раз перестроить роли и сыграть второй и третий варианты (дубли). Удовлетворение и радость от завершенности, эффективности игры при одобрении усилий ребенка после ее окончания со стороны взрослых как раз и будут стимулом для более адекватного и позитивного изменения себя и детей.

Поскольку дети с неврозами (как и взрослые) боятся не столько реальности, сколько будущих (воспроизводящих прежний травмирующий опыт) ситуаций, то начинать игру целесообразнее всего по воображаемому сценарию, затем при игровой вовлеченности участников осуществляется проигрывание более реальных, приближенных к жизни ситуаций стресса и конфликтов.

Особое внимание должно быть уделено темпу и ритму игры. Необходимо найти оптимальную сочетаемость темпераментов специалиста, детей и родителей. Если специалист с холерическим темпераментом увеличивает скорость игры, что не соответствует флегматическому темпераменту ребенка, то он не успевает за темпом происходящих изменений, не может войти в быстро чередующиеся роли и в конце занятий вместо облегчения и удовлетворения испытывает напряженность, становится капризным, обидчивым и не желает продолжать игру. Противоположная ситуация: специалист с флегматическим темпераментом методически, обстоятельно прорабатывает каждый эпизод игры, в то время как ребенок-холерик уже живет в другом измерении и не может задержать реализацию своих желаний. Следовательно, в игре нужно прежде всего учитывать темперамент детей, в известной мере подстраиваться под него, что как раз и служит наглядным уроком для родителей, которые должны лучше понять индивидуальные особенности ребенка.

Необходимо обратить внимание на ритм игры и чередование сюжетов. Лучше разыграть один сюжет, вместо того чтобы его постоянно менять. Каждый раз ребенку желательно войти в роль, проиграть ее, воспроизвести и преодолеть аффекты, найти решение проблемы и закрепить его в игровом поведении, попутно получив похвалу за свою активность и успехи. Поскольку игровой сюжет имеет свою завершенность, то это помогает справиться, пусть и в символическом виде, с прежними стрессовыми ситуациями и получить эмоциональное удовлетворение от «сделанной работы», что исключает необходимость возвращения к прежним переживаниям. Интересными теперь становятся новые, пусть и более сложные, но все успешнее преодолеваемые проблемы.

В игре исключительное значение имеет эмоциональная атмосфера, создаваемая специалистом в виде «наигрыша», увлеченности игрой и творческого изображения роли. Нужно вовлечь всех без исключения участников игры в ее водоворот, так чтобы они не только почувствовали свою сопричастность, но и ощутили себя в роли игроков, способных решить стоящие перед ними задачи. Это возбуждение интереса, более того — азарта, позволяющее на волне эмоционального подъема осуществлять наиболее интенсивное, позитивное воздействие роли на эмоции детей. Причем нужно исключить излишнее количество ролей (многоголосие). Да, нужно и можно менять роли, в том числе и на противоположные, но не устраивать чехарду, театр абсурда, когда, как в современном кино, невозможно понять, кто с кем и почему. Неизвестность, непредсказуемость в игре должны сочетаться с определенностью ролей, развития сюжета и его завершения без какой-либо размытости и неясности ее финала.

Ограничений в игре как таковых не бывает, если они не предусмотрены сценарием. Они скорее зависят от времени, которым располагает специалист. Игра может быть закончена относительно раньше намеченного срока или продолжена после него. Поэтому время, заранее отводимое для игры, всегда превышает необходимое в зависимости от вариантов реализации терапевтической программы. Тем не менее игра рано или поздно заканчивается, несмотря на возможное нежелание детей. Интересно наблюдать, как они, прежде боязливые, пугливые, неспособные сделать ни одного шага без матери, скованные в начале игры, потом не хотят уходить из игровой комнаты, в которую непрерывно заглядывают теперь уже нетерпеливые беспокойные родители. Можно немного продлить время, но реалии приема ограничивают его вопреки желанию детей. Если во время игры, увлекаясь, ребенок начинает «все крушить и ломать» вокруг, проявлять в игре физическую агрессию по отношению к специалисту, то подобное поведение необходимо мягко, но твердо пресекать словами о недопустимости подобных действий.

Мы не отмечали ни одного случая, когда бы дети с неврозами убрали за собой, положили игрушки на место после игры. «Забывчивость» в данном случае означает отсутствие дисциплины дома: все просьбы родителей остаются без внимания обычно из-за их непоследовательности, излишней раздражительности и негодования и в то же время готовности все простить и забыть. Поэтому приходится обучать не только детей, но и родителей: приучать к ответственности, приведению игровой площадки в исходное состояние, причем это надо делать спокойно, методично, без негативных оценок, возбуждения и элементарного нетерпения.

Если лечебную игру представить в виде принципов или методологии, то это будет выглядеть следующим образом:

- 1) верить в реальность игры или принять ее условности;
- 2) стремиться к эмоциональному вовлечению в игру;
- 3) не выходить из роли, пока не будет завершен сюжет игры;
- 4) подстраиваться под ребенка в игре, проявлять ролевую гибкость;
- 5) не наказывать, не осуждать и не напоминать об отдельных недочетах ребенка в игре, как и о его неспособности удерживать внимание и соответствовать характеру персонажей;
- 6) не допускать излишне расторможенного, с физическими проявлениями агрессии поведения детей в игре, напоминая о несоответствии действий сюжету игры;

7) убирать игрушки на прежние места, тем самым проверяя память детей и устойчивость их волевой сферы;

8) не говорить в игре неопределенными фразами типа «может быть», «возможно», «всякое бывает», «посмотрим, что будет дальше», но и не впадать в другую крайность — быть во всем правым раз и навсегда, как и категоричным, самоуверенным, дотошным во всех случаях жизни;

9) не терять в игре определенность, не заигрываться до неузнаваемости, не плыть по течению до нового потока и не устраивать театральные мизансцены с потерей темпа-ритма игры и надежды на решение проблемы;

10) игра может превратиться в бесконечный марафон или карнавал, если вместо родителей приходят сердобольные бабушки, дедушки, дяди и тети, а то и просто соседи;

11) терпение нужно от всех играющих, раз есть ясное определение цели, последовательность действий и время окончания игры как «прокрустово ложе». То есть игра не должна «размазываться» до бесконечности, как и сокращаться подобно «шагреновой коже»;

12) неожиданность, непредсказуемость дальнейших действий в игре создают эффект спонтанности и импровизации, что развивает воображение и фантазию ее участников;

13) нецелесообразно начинать игру при отсутствии позитивного настроения родителей или паранойальном отношении одного из них (обычно отца, презирующего психологию и все, что с ней связано). В этом случае нужно подождать или присоединить родителей и детей к группе, где уже успешно решаются аналогичные проблемы.

3.5. Особенности разыгрывания роли

Имеется множество определений понятия «роль». В нашем понимании роль — воображаемое или реальное соответствие образу действий и мыслей субъектов окружающего мира. Такое широкое, объемное определение этого понятия, отличающееся от традиционного, объяснимо самой практикой игры. Ребенок может воображать себя кем угодно или подражать не только людям, но и животным, фантастическим явлениям, неодушевленным конструкциям и предметам, например быть поездом, грозой, молотком для забивания гвоздей и т. д. Во всех этих случаях создается образ — представление о соответствующем, пусть и трансформированном в игре характере действий в действительности, но это только первичное звено ролевого опыта. Оно может утрачиваться или же закрепляться, воспроизводиться как неосознанно возникающий или привычный тип реагирования в соответствующих обстоятельствах. Для превращения образа в роль необходимо самоубеждение или по крайней мере интерес к изображению интересующего объекта. Исключительное значение для развития роли имеют такие факторы, как престиж, значимость, актуальность, интерес. Тогда роль сохраняется более продолжительное время. Ее интериоризация, т. е. совмещение с «я», происходит только в процессе жизненного опыта, когда она включается как неотъемлемая часть в личностное развитие детей.

Более способными удерживать роль, созданную на основе образа, будут дети и взрослые с правополушарной направленностью, отличающиеся повышенной впечатлительностью, развитым воображением и художественными способностями. Личности с левополушарной направленностью с их рационализмом, аналитическим складом ума часто растворяют исходный образ и вырабатывают умственную конструкцию наиболее целесообразного поведения в том или ином случае. Тогда характер усвоенного поведения прогнозируется, рассчитывается, а не зависит от интуиции и воображения.

Принятие роли обычно заметно в сюжетно-ролевой игре на четвертом году жизни, когда уже достаточно развиты образность мышления, воображение, страх перед сказочными персонажами у впечатлительных и эмоционально чувствительных детей. Более естественная способность к принятию ролей наблюдается в возрасте наибольшей игровой активности и проявления фантазии. Обычно это возраст от 4 до 12 лет. При этом отмечается интерес к рисованию, постепенно проходящий в старшем возрасте, как и способность к самому принятию роли. У подростков принятие роли продиктовано большей частью групповыми феноменами общения, стремлением подражать другим, в отличие от исключительного стремления быть только собой в предшествующем возрасте.

Все люди, в том числе дети, играют роли, обусловленные самим процессом социализации, но интенсивность и разнообразие этого процесса характеризуются индивидуальными и нервно-психическими особенностями. При неврозе резко уменьшается количество ролей, они приобретают ригидный, застывший, стереотипный и во многом защитный характер, например роль «беззащитного неудачника», «мечтателя», «жертвы» и т. д. Психика ребенка с неврозом уже настолько изменена неадекватными или травмирующими условиями жизни, что ему трудно осознать себя, тем более быть собой. По призыву, команде или под страхом наказания невозможно войти в нужную роль. Необходимо вначале снять блокирующие механизмы «я» (прежде всего страхи и неуверенность в себе) и только потом раскрыть возможности ребенка и закрепить их в игровых занятиях.

В любой роли есть правила или границы ее исполнения, где ее полномочия заканчиваются или она превращается в другую роль. Для детей в лечебной игре роль должна быть обозначена, но не показана заранее в качестве образца. В игре с помощью роли взрослого можно смягчать ответы ребенка, усиливать или менять в зависимости от тональности или драматизма игры.

Разыгрывание роли — это обусловленный динамикой игры процесс экспозиции, завязки, кульминации и развязки, этапы которого ребенку неизвестны, но игра строится каждый раз подобным образом: имеет свое начало, развитие и терапевтически заверченный конец — решение проблемы. Но это достигается не указаниями и разъяснениями, как в театре, а с помощью специалиста, выступающего в данном случае в качестве лица, задающего направление игре.

Любое взятие роли — это одновременно принятие решения, последовательность его исполнения, художественное и смысловое обрамление или антураж игры. Сам процесс игры имеет неисчерпаемые диагностические возможности. Какие роли предпочитает ребенок, каких боится или отвергает, насколько может удержать игровой образ, перевоплотиться или остаться собой — все это характеризует личность детей и затруднения в общении, а также объясняет истоки подобных проблем у родителей, преодолеваемых совместными игровыми усилиями.

В отличие от театра, где актеры выступают в амплуа любовника, злодея или положительного во всех отношениях героя, в лечебной игре нет и в принципе не может быть подобной специализации. Роли постоянно чередуются, и в этом есть своя закономерность: чередование ролей создает ролевую гибкость и облегчает общение в реальной жизни.

В лечебных играх главным является сам характер изображения роли — от полного перевоплощения до полного отстранения. Еще в начале 1970-х годов мы анализировали на основе собственного опыта индивидуальной и групповой игровой психотерапии теоретические воззрения на роль таких классиков театра, как М. Чехов, брат знаменитого писателя, эмигрировавший из страны в 1928 году (Чехов М., 1953), Б. Брехт (1960) и К. С. Станиславский (1938).

Принятие роли с психологических позиций и последующий процесс ее разыгрывания наиболее полно представлены у М. Чехова: им разработаны приемы определения психологического центра роли, ее тела, погружения в роль по принципу полного перевоплощения. Роль на время растворяет личность актера, движет его действиями, предопределяет образ жизни на сцене. Отметим, что М. Чехов впервые смог написать о технике медитативного вхождения в роль актеров с яркими художественными способностями, включая эмпатию и эйдетику, когда становится возможным увидеть себя в предстоящей роли и максимально настроиться на ее воплощение.

Противоположной позиции придерживал драматург Б. Брехт, у которого основной принцип — отчуждение от роли, эффект которого заключается во внушении зрителю аналитического, критического отношения к изображаемым событиям. Актер во время игры мог выйти из роли, обратиться к зрителям, иронизировать сам над собой в игре и т. д. Эти диаметрально противоположные подходы отражают правополушарную направленность личности М. Чехова и левополушарную — Б. Брехта. Как правило, на их пьесы ходили и разные зрители.

Промежуточную позицию занимает концепция К. С. Станиславского. Не мудрствуя лукаво, он предложил отражать в театре основной принцип марксистско-ленинской философии о первичности бытия и вторичности сознания: чтобы изобразить дворника, нужно всего лишь взять метлу в руки, и дворник «готов». В такой концепции отсутствует символизм М. Чехова или отстраненность от роли Б. Брехта. Для К. С. Станиславского физические действия — это тот ключ, при помощи которого актер проникает во внутренний мир изображаемого им лица. Артист не может и не должен верить в реальность изображаемых событий, он должен поверить в их возможность, например, представить, как бы он поступил на месте принца Гамлета в предлагаемых обстоятельствах трагедии. Одновременно К. С. Станиславский требовал от артиста постоянно контролировать свое поведение на сцене. Метод физических действий долгое время выдавался и выдается за последнее, революционное слово в драматургии, импровизация в которой декларировалась, но пресекалась, ограничивая простор творческой активности актера. Тем не менее главный принцип системы К. С. Станиславского об осуществлении игры в предлагаемых обстоятельствах сыграл свою положительную роль и отчасти используется нами при проведении лечебных занятий.

Принятие роли зависит от цели и характера игры. Когда специалист дает установку на проигрывание той или иной ситуации, он вынужден разъяснить, пусть и в общих чертах, ее характер и действия участников. Другими словами, предлагаются определенные обстоятельства, но игра не контролируется, поскольку при этом исчезли бы спонтанность, непринужденность и пафос игры. Каждая роль имеет неограниченный диапазон импровизации, раз можно по-разному настроиться на нее с учетом своих индивидуальных возможностей и проблем. В то же время внешняя заданность роли является своего рода дисциплинирующим фактором, но это не приводит к скованности благодаря более свободному, непринужденному поведению в игре специалиста, способного упростить ролевое действие,

сделать его менее напряженным и более оптимистичным.

Иная ситуация складывается при сочинении детьми дома историй на тему своих страхов, Они уже заранее продумывают роли, свое личное участие и во время игры гораздо легче и глубже принимают роль. Часто при этом отмечается полное перевоплощение при увлеченности игрой, тем более ее эмоциональном накале и драматизме.

В нашей практике используются все три рассмотренных подхода к игранию ролей — игры в предлагаемых обстоятельствах К. С. Станиславского, ролевое перевоплощение М. Чехова и отстранение от прежней роли и ее реструктуризации в новую роль Б. Брехта¹

Поэтому основной принцип принятия и играния роли в нашем понимании гласит: не существует ограничений или предписаний, если роль принята ребенком и взрослым, самое важное — динамика игрового действия, разрешение проблемной ситуации посредством задаваемых специалистом взаимоотношений игрового характера.

Нельзя заставлять вживаться в роль. Если это происходит, то это результат сыгранности всех играющих и прежде всего взрослых. Играющие дети — непрофессиональные актеры, а в нашей практике — больные с заторможенными эмоциями, как, впрочем, и их родители, всегда имеющие те или иные проблемы в общении и затруднения при установлении новых контактов. Поэтому не следует сразу настаивать, как режиссер в театре, на соответствии принятой роли, сердиться, делать замечания, следить за каждым шагом и жестом, так как это может уменьшить или совсем исключить эмоциональное воздействие игры. Болезнь ребенка как раз и развивалась из-за такого обилия замечаний, советов, предписаний и приказов, поэтому хотя бы здесь, в лечебной игре, нужно дать ему возможность раскрепоститься, побыть самим собой, но без игровой анархии. Нужно уметь не замечать некоторых недостатков ребенка, чтобы не смутить его, сделав поведение неестественным, а его самого — еще больше неуверенным в себе, боязливым или чрезмерно возбужденным и агрессивным. Из этого не следует, что игра должна быть неуправляемой. Любая *лечебная* игра, а не просто игра сама по себе, содержит конкретные предписания и правила, сообщаемые заранее родителям и детям. При этом надо знать, как правильно реагировать на их нарушение даже используя штрафные санкции,— прежде всего терпеливо, по-доброму и с юмором, чего так катастрофически не хватает родителям, обучаемым прямо по ходу игры. Следует заметить, что при воспитании детей с неврозами родители часто впадают в крайности: или излишне контролируют каждый шаг ребенка, опекают без нужды и все делают за него, или предоставляют полную свободу, устраивая «счастливое детство», пресыщение которым вызывает аффективные расстройства и приводит к эгоцентризму.

И еще одна психологическая тонкость ролевой игры: специалист должен думать не столько о том, как изображает роль ребенок или взрослый, в какой мере обращают они внимание на собственную роль, сколько о характере поведения и действия в игре.

Игра — это неразрывное ролевое действие, не допускающее остановки, повторения и подразумевающее вовлечение всех присутствующих в процесс игры и происходящие в ней изменения. Сыгранность — кульминация лечебной игры, достигаемая в неоднократно повторяющихся занятиях. До сих пор вспоминается одна подростковая группа начала 1980-х годов, в которой сыгранность была так высока, что удавалось решить почти все эмоциональные проблемы ее участников. Но в этой группе отсутствовали родители, которые обязательно по привычке негативно повлияли бы на инициативность и спонтанность детей с неврозами. В настоящее время мы или сразу проводим совместные игровые занятия детей и родителей, или дети знакомятся друг с другом в предварительной (без родителей) игре.

В большей степени, чем дети, боятся играть родители. Им кажется, что они не смогут взять роль, сыграть естественно, преодолеть свои застарелые страхи и т. д. Справиться с этими проблемами помогает то, что ролевым играм, в частности драматизации страхов, предшествуют предметные игры, где все предопределено, фантазия и импровизация минимальны. Подчеркивается и необязательность игрового перевоплощения, поскольку игра выглядит как просто иная деятельность. После предметных игр новым условием является изображение ролей «как на самом деле» или «как будто» без их обязательного разделения — все зависит от обстоятельств, возможностей и желания играющих. Лучше быть более простым и непосредственным в игре, чем притворяться и быть фальшивым. Даже голос не нужно нарочито менять, если это не характерно для роли, иначе ребенок отрицательно среагирует на фальшь в сравнении с естественным и привычным поведением взрослого.

Игра — это владение образами, весьма затруднительное для лиц, подверженных неврозам. Эта способность приобретается не сразу, скорее она воспитывается, формируется в процессе построения игр от простых предметных к более сложным ролевым играм. Более успешным бывает результат, если игры проводятся и дома.

Включить ребенка (особенно дошкольного возраста) в игру помогают ручные (бибабо) или тряпичные куклы, куклы-марионетки, интерес к которым настолько велик, что позволяет без труда провести игровую разминку на темы, не относящиеся к лечебной игре, дети в итоге более глубоко

проникают в роль, и игра носит более естественный характер.

В отличие от многих предшествующих телевизионных передач, в том числе «Спокойной ночи, малыши», мы не искажаем образ сказочных персонажей. Волк, в каком бы облике он ни предстал, всегда хищник, ждущий только момента для проявления своей агрессивности. Баба-Яга, если и помогала Иванушке, то на то он и дурачок, чтобы потом к ней попасть, поскольку у истеричной Бабы-Яги только одна-единственная страсть — наслаждение от вида сгорающей в печке очередной жертвы ее обмана. Кощей Бессмертный — это образ смерти, бездушия и коварства, и ничего хорошего ждать от шизоида не приходится, каким бы виртуозным, а сейчас виртуальным, «другом» он ни являлся. Зло есть зло, добро — это добро, а не что-либо неопределенное в представлении некоторых театральных и телевизионных режиссеров. Только при ясных исходных человеческих убеждениях можно воздействовать ролью на поведение детей, побеждая страхи и неадекватные реакции.

Роль в игре должна быть достаточно ясной, понятной и основанной не на прихоти или психологической аберрации специалиста, она призвана отражать ее общепринятые, традиционные, культурные и национальные корни. Упоминание о национальных особенностях отнюдь не случайно. Если, к примеру, китаец, при всем уважении к этому великому народу, будет разыгрывать русскую сказку, то там обязательно появится не один дракон, а несколько, главный герой будет слишком долго терпеть притеснения, чтобы потом решиться на сопротивление, месть будет слишком жестокой и повосточному изысканной, вроде бамбука, прорастающего сквозь тело жертвы.

То же относится и к манере исполнения лечебной игры: она может быть рассчитана по минутам, когда расписаны реплики персонажей, задержки исключены, хотя и в театрах есть антракты — перерывы между действиями. При этом заранее в деталях программируемый характер игры, ее техницизм исключают непосредственность, спонтанность и творческую активность играющих. Отрицательное воздействие в лечебной игре оказывают декорации, грим и другие атрибуты театральной игры, несмотря на то что как раз они и предназначены для лучшего вписывания роли в предлагаемые обстоятельства. Дворник должен быть во дворе, горничная — в комнате, полководец — в шатре или у карты боевых действий. Подобный реализм создает шаблон — обуславливая характер действия в определенной обстановке, и часто полностью исключает возможность другого видения роли, как и спонтанность и непосредственность чувств. У детей с неврозами и родителей еще быстрее исчезает инициативность при воссоздании сказочного дворца в виде декораций. Однако не следует впадать и в другую крайность — работать на пустой сценической площадке. В этом случае необходимо найти компромиссное решение — условно определить происходящее, пусть только в виде поставленного стула как образа дома, двух реек, символизирующих речку, игрушечных елочек, круга, имитирующего колодец, нескольких кукол в качестве беседующих между собой людей, игрушечного медведя, представляющего животный мир, и т. д. Тогда начинает обнаруживаться даже заблокированное неврозом воображение, которое, проявляясь в интересе, возбуждении, сосредоточении на главной идее, раскрывает психотерапевтические аспекты игры с помощью собственной активности, освоения ранее недоступных возможностей на волне интереса и увлечения игрой.

Роль проигрывается один, иногда — два раза, большее число ее изображения означает только игру ради игры и будет иметь не терапевтический, а антитерапевтический результат. Иногда мы видим в театре на сотом или тысячном спектакле, как из роли и драмы уходит живое, творческое начало, и он превращается в механическое

воспроизведение действий, формально правильных для знатоков, но лишенных какой-либо живой мысли и эмоции подобно заезженной пластинке. Лечебная игра — это совсем иное. Ее участники не имеют ампула, т. е. никто не изображает только безнадёжного злодея или доброго и во всех отношениях безупречного человека. Роли постоянно меняются, но с определенным смыслом, заданным участвующим в игре специалистом.

Далеко не всегда ребенок берет роль, которую он, возможно, и сумел бы сыграть, но не может по различным причинам. Разрешить эту ситуацию помогает многообразие ролей, их чередование и согласие самого ребенка на исполнение той или иной роли. Причем трудную для него роль может проиграть другой ребенок, участвующий в игре, или любой взрослый. Повторяя роль, не следует ее копировать, раз она служит только в качестве разминки, пробы, одного из вариантов игры. Взятие роли тесно связано с самим умением детей играть. Отметим факторы, осложняющие, а то и препятствующие принятию ролей в лечебной игре.

1. С ребенком никто и никогда не играл и, соответственно, у него нет навыков ролевого взаимодействия.

2. При левополушарной направленности отрицается ролевая, тем более эмоционально насыщенная и динамичная игра со сверстниками. Постоянно требуются предварительные разъяснения, уточнения, корректировки, что исключает спонтанность, произвольность действий в игре. К тому же всегда необходимо знать заранее, чем закончится игра, что должны делать ее персонажи и с какой

целью. Иногда эмоции просто отсутствуют, но есть попытки их воспроизведения, а реанимация эмоций представляет собой не только трудную, но и не всегда благодарную задачу при отсутствии желания эмоционального соучастия в игре.

3. Недостаточная природная общительность и открытость.
4. Прямолинейность и максимализм, отсутствие гибкости в мышлении.
5. Недоверчивость и подозрительность, настороженность, чрезмерная критичность.
6. Ограниченность воображения вообще и фантазии в частности.
7. Оставшиеся страхи, особенно в новых, непредсказуемых ситуациях общения.

Лечебная игра предоставляет дополнительную возможность для общения родителей с детьми, и его успешность зависит от способности взрослых осознать актуальность проблем ребенка скорее, чем недостатки собственного характера. Игра обучает родителей естественности взаимодействия с детьми, поскольку необходимо приспособляться к их эмоциональному настрою, учитывать возраст и возможности, т. е. в максимальной степени индивидуализировать отношения с ними, и примером в этом случае может считаться игровое поведение специалиста. В процессе игры недопустимы игровая «надрыв» в голосе, фальшь, дурашливость, нарочитость в изображении аффектов.

Игра сама определяет темп и характер эмоций, их не нужно форсировать, опережать, как и обнаруживать запоздалые реакции. Эмоции должны сопутствовать роли как музыкальное сопровождение и меняться по ходу действия. Тем самым становятся востребованными адекватные обстоятельства эмоциональные ответы, что, впрочем, не исключает подчеркнуто драматичного характера некоторых сцен. Но по мере их разыгрывания эмоции преобразуются, и в этом заключается принцип управления аффектом в игре, раз он сознательно усиливается, ослабляется или меняется на противоположный.

В заключение обобщим положения о ролевой игре в психотерапии неврозов у детей.

1. Отсутствуют репетиции, тем более показ, как нужно играть.
2. Цель игры (например, избавиться от страха, преодолеть конфликты, улучшить общение и т. д.) не сообщается детям, но четко обозначается родителям. Иначе дополнительное напряжение заблокирует ребенка, вызывая непомерное чувство ответственности: сможет ли он справиться с вновь возникшими обстоятельствами, заслужит похвалу или порицание, а то и наказание, как это бывало дома?

3. После игры ребенок получает одобрение, похвалу за свои успехи, всегда обнаруживаемые не только родителями, но и специалистом, раскрывающим все тайны игры в последнюю очередь.

4. Результаты лечебной игры будут оптимальными, если в нее входят элементы неожиданности, ожидания, непредсказуемости, нельзя ее спланировать заранее, обозначить, озвучить, объяснить до мельчайших деталей. Тем более недопустима экзальтация в жестах, поведении. Роль должна быть исполнена до конца, до ее логического завершения, и только потом можно сменить роль по желанию играющих (но не специалиста).

5. Перед началом игры устраивается психологическая разминка вроде прогона в театре.

Например, игровое занятие посвящено преодолению страха темноты. Задается вопрос: «Что такое темнота?» Ответ детей: «Там чудища». Взрослых: «Мрак, неизвестность». Вопрос: «Что же в темноте может происходить с детьми?» Ответ взрослых: «Будут одинокими, звать маму или описаются от страха». Дети: «Ничего не слышно, не видно, но что-то все равно шевелится, шуршит и не дает мне спать». Вопрос: «Что было подобное с вами раньше?» Каждый излагает свою версию. И здесь не нужно отделять вымысел от реальности, т. е. «воспоминание» может быть былью или сказкой, но во всех случаях оно является значимым для детей и родителей.

Задаются следующие вопросы: Как же можно справиться со страхами? Залезть под кровать, плакать навзрыд и звать не только маму с папой, но и всех соседей и прохожих на улице. Более того, есть же «скорая помощь», почему бы не призвать ее для выполнения своего долга, а может, еще лучше лечь в больницу, чтобы подлечиться от страхов без мамы. Подобные вопросы задаются участниками вначале не ребенку, а ассистентам и, что особенно следует подчеркнуть, родителям, которые также рассказывают свои истории. Страхи, запечатленные в подсознании родителей, повлияли на детей, вызвав повторные всплески беспокойства у тех и других при воспроизведении аналогичных травм в жизни. Тогда последовательность драматизации услышанных рассказов более оптимальна при проигрывании вначале историй, которые отличаются от рассказа большим субъективизмом, т. е. фантазией детей, родителей и ассистентов, и только после обсуждения всех вариантов игры специалист предлагает свой вариант проигрывания прежней жизненной ситуации с ребенком. Подобная методика — это драматизация переживаний ребенка, но в условной и отчасти гротескно-юмористической форме. В игре же отражаются вначале не столько собственные проблемы ребенка, сколько похожие на них проблемы участников. Тогда возникает чувство общности, единения, интереса к изображаемому собственным проблемам. Это и есть принцип постепенного вхождения, приближения к травмирующему

жизненному опыту, позволяющий более естественно провести игровое занятие и добиться наибольшего терапевтического успеха.

6. При разыгрывании роли допускается любая степень импровизации в пределах развития игры как способа разрешения проблем в прошлом и настоящем. Роль, таким образом, отражает то, что было, что есть сейчас в сознании и что может произойти после изменения отношения к проблеме. В связи с этим роль не имеет характера «прокрустова ложа» и воспроизводит настоящие личностно и социально адаптированные реакции в жизненном опыте скорее, чем «боль незаживших ран». Одновременно мы не разделяем принципов прагматичной психологии типа «Изображай здесь и теперь», что означает вырвать дерево с корнем, чтобы пересадить его на новое место без привычной почвы и ближайшего окружения в будущем. Конечно, это отрезвляющий принцип для работы с клиентами, которые не должны забывать о реальности. Что же касается пациентов, прежде всего больных неврозами, то подобный тезис звучит так: «Возьми себя в руки и сделай это немедленно, сейчас, раз и навсегда». Более примитивного обращения нельзя придумать, чтобы создать безвыходное положение для пациента, неспособного из-за невротических расстройств решить проблему сразу и бесповоротно по желанию и прихоти «продвинутого» специалиста. Пациент — не марионетка, а личность, и надо учитывать историю его развития, перспективы роста, а не ограничиваться «достигнутыми» в данном случае успехами в оказании помощи.

7. Желательно быть внутри роли, т. е. соответствовать ее смыслу, рамкам, контуру. Но если говорить об эмоциональном отражении роли, сразу «оживить» эмоции или сделать ребенка бесстрашным, хладнокровным при встрече с опасностью, конечно же, невозможно. Нужно время, соответствующий игровой опыт и, еще раз подчеркнем, пример эмоционального вовлечения в игру взрослых.

Сказанное делает вживание в роль не обязательным, хотя и желательным условием лечебной игры: вполне достаточным оказывается участие в ней ребенка, вовлеченного в сюжет игры усилиями взрослых. Ребенок действует в предлагаемых обстоятельствах в зависимости от своих умений и возможности быть собой. Его нельзя осудить, наказать за это, как и заставить быть «звездой экрана». Тем не менее творческие возможности детей, в отличие от большинства застывших в своем эмоциональном развитии взрослых, настолько велики, что уже на втором-третьем игровом занятии дети начинают сами проявлять инициативу в игре, все больше удивляя не способных к таким быстрым изменениям взрослых.

8. Насколько необязательно вживаться в роль, соответствовать всем ее параметрам, настолько обязательно соблюдать игровое психологическое пространство — воспроизводить роли в течение всей игры без выхода из нее, обсуждения и вопросов, хотя сама роль может меняться в зависимости от ситуации. Соответственно, в игре нет зрителей, а есть только участники, и специалист не является исключением.

9. Активная, жизнеутверждающая, созидательная, конструктивная направленность игры состоит не только в ее остроумном, каждый раз неожиданном решении, но и в максимальной активизации творческих возможностей детей, скованных, заторможенных или не раскрытых в процессе предшествующего развития.

10. Игру нельзя обрывать, впускать посетителей, разговаривать по телефону. Главное — вовремя заканчивать, но без приказа, а естественным образом, когда игра будет уже последствием, а не действием.

3.6. Терапевтическое воздействие игры

Наряду с психоаналитической доктриной игры, когда применяются методы наблюдения и невмешательства вместо руководства и рекомендаций, все в большей степени получают развитие современные интегративные психологические принципы игры. Это синтез наблюдения за спонтанной деятельностью детей, с тем чтобы наилучшим (оптимальным, наиболее естественным) образом использовать его для решения актуальных проблем и восстановления (укрепления) психического здоровья, самочувствия, раскрытия резервов роста и наиболее полного, социально адекватного познания и отражения окружающей действительности. Следовательно, лечебное воздействие игры значительно шире ее психологической задачи или коррекции, существующих сами по себе, не заменяя, а дополняя психотерапию неврозов. Все это эффективно только при одном условии — в случае заинтересованности ребенка хотя бы в том, что с ним будут играть, уделять больше внимания, чем раньше, хвалить за успехи, не отрицая временных неудач и поражений.

Ниже рассмотрены механизмы лечебной игры на физиологическом и терапевтическом уровнях.

Физиологическое действие лечебной игры состоит в создании новых положительно заряженных функциональных доминант в деятельности коры больших полушарий мозга. Именно они

нейтрализуют и устраняют чувство страха, недовольства и печали как главных видов отражения дисфункционального состояния при неврозах.

К физиологическим аспектам воздействия лечебной игры следует отнести и восстановление оптимального билатерального взаимодействия левого и правого полушарий головного мозга. При неврозах у детей, как уже отмечалось, нередко подавляется активность ведущего правого полушария, что выражается в появлении не свойственных детям тревожности, сомнений, чувства опасности, ритуальных (защитных) действий. После проведения игры, в которую удалось эмоционально вовлечь ребенка и где он смог спонтанно выразить свои чувства, он подает при прощании не правую руку, как это было до игры, а левую, что указывает на активизацию его природно преобладающего правого полушария. Более того, ребенок может восстановить свою скрытую или явную леворукость, если она была следствием естественного, но затем подавленного межполушарного взаимодействия в первые годы жизни. Результат лечебной игры очевиден при заикании, связанном с переучиванием левшей и информационно-смысловой перегрузкой левого, недоминирующего, полушария головного мозга. Тогда заикание проходит при устранении блокирующих речь страхов, неуверенности в себе и проблем в общении. Собственно, на достижение этих результатов и направлены все игровые занятия.

Терапевтические факторы игры

1. Преодоление заторможенных и отрицательно действующих на личностный рост эмоций.
Подробно мы изложим это, рассказывая о катарсисе. Здесь же отметим, что грамотно организованная игра дает возможность устранить непосильное бремя отрицательных эмоций с помощью разработанных нами методик принятия и игриания роли. При этом основной принцип — взятие роли, которая раньше была недоступна, отвергалась и против которой воздвигнута защитная стена страха: насколько ребенок раньше боялся этой роли (образа), насколько он агрессивен по отношению к ней в процессе игры. Само преодоление отрицательных эмоций происходит с помощью других участников игры, драматически подчеркивающих тот страх, который раньше был присущ ребенку. Перемена же ролей показывает отсутствие прежнего страха: дети могут сопротивляться воздействию шоковых или перманентно действующих фрустрирующих факторов.

Приведем историю мальчика 5 лет с явно правополушарной направленностью, с поздним развитием речи и почти одновременно начавшимся заиканием. Его водили к лучшим логопедам, которые исправляли речь на «правильную». Между тем он не может сейчас и не сможет в обозримом будущем так медленно и взвешенно говорить, будучи холериком. Очередным логопедом был установлен режим молчания, когда запрещалось произносить какой-либо звук в течение недели, и затем режим «чрезвычайного положения»: нужно было долго думать, как сказать слово и по какому поводу. Подобную мучительную пытку мальчик перенес только потому, что с ним никто и никогда не играл. Властная мать не допускала выражения детских эмоций, крика и веселья, поскольку паранойально убеждена в их вредности из-за опасности перевозбуждения и усиления заикания (так ей внушил опять же хороший в других отношениях невропатолог). Но «запретный плод сладок», поэтому мальчик при общении на игровой площадке так радовался сверстникам, что начинал говорить еще сбивчивее, понять его становилось совсем нелегко. К тому же после режима молчания на его лице появлялось нечто вроде судорог, да и сон стал беспокойным. Видно было, как мучительно для него общение с родителями и специалистами, не учитывающими своеобразие темперамента, характера и причин заикания. На приеме было выявлено большое количество страхов, скованность, зажатость в непривычных ситуациях и неудивительно, так как его эмоции и речь были заблокированы. Мы дали ему возможность, может быть, впервые в жизни свободно поиграть без опасений, замечаний, наказаний и ежеминутного контроля. Эффективность игры была настолько велика, что на время исчезли блокирующие механизмы самовыражения: игра стала естественной, непринужденной и ненапряженной, эмоции «били фонтаном». Мать была поражена, когда ее пригласили в игровой зал, где она, не замечаемая ребенком, смогла наблюдать совершенно чистую речь сына в роли волка с его угрозами и агрессией в отношении других, более послушных сказочных персонажей. Становилось понятным, какой прессинг испытывал раньше ребенок при попытке избавиться от непереносимого нервно-психического напряжения.

Любой достигнутый эффект психотерапии должен закрепляться дома путем повторения и нахождения более оптимальных разрешений стрессовых и конфликтных ситуаций. Родители, надо отдать им должное, прислушались к нашим советам и ослабили навязчивый контроль за речью.

Особенно успешными были игры в тряпичные куклы с чередованием ролей и коррекцией реплик ребенка, если они не соответствовали взятой роли. Когда, держа в руках тряпичного волка, он снова начинал заикаться при нападении на зайчика, зайчик шутливо говорил: «Как же ты меня испугаешь, если сам дрожишь от страха? Волки так не говорят». Тогда подзадоренный волк без запинки говорил, чего он хочет от зайчика: конечно же, съесть его, но может передумать, оставить в живых, отпустить

при условии, что он больше не будет попадаться ему на глаза, поскольку такая уж у него натура, привычки и образ жизни. Далее разыгрывалась ситуация, когда волк пытается догнать всякий раз ускользающего зайчика и признает в конце концов, что зайчик такой же ловкий, как и он, и жить им в лесу придется вместе, несмотря на различие вкусов. Самое удивительное — чистая речь мальчика при игре, когда он сердился, гневался, угрожал, преодолевая заблокированные ранее эмоции. Даже в гимназии, в которой он обучался впоследствии, не наблюдалось явных нарушений речи. Выздоровлению от невроза способствовало и более быстрое прекращение явлений невропатии как исходной нервно-соматической ослабленности. К десяти годам исчезли частые простудные заболевания, ангины, аллергические проявления, нарушения сна и аппетита. Речь стала полностью свободной, более того, наш бывший пациент начал по собственному желанию участвовать в художественной самодеятельности, сдал на «отлично» все экзамены и поступил в престижный вуз с конкурсом 10 человек на место.

2. *Преобразование негативных, деструктивных чувств в позитивные, конструктивные чувства.* Страх в этом случае превращается в уверенность в себе, раздражительность и капризность — в более адекватные реакции, а необоснованная печаль заменяется радостью от возможности познать себя и утвердиться в новом качестве.

3. *Дезактуализация угрожающих образов* с целью раскрытия и направления в позитивное русло индивидуальных психических возможностей ребенка.

4. *Оживление (реанимация) эмоций* способствует адекватному самочувствию, возрастному и индивидуальному развитию. При отсутствии игр в детстве нет эмоций увлечения, азарта и возбуждения, столь характерных для естественных игр детей. В лечебной игре эти эмоции получают свое новое воплощение, например в виде открытой радости, переживания и печали по поводу как реальных, так и воображаемых событий. Например, девочка трех лет от роду, уже пребывая в неврозе страха и заикаясь при встрече с незнакомыми людьми, после спонтанной игры на приеме и похвалы за успехи в совместной игре в кегли, по словам матери, стала громко и чисто говорить, даже улыбаться и петь, чем привела в изумление родителей, а также бабушек и дедушек, не терпящих своеволия, самонадеянности и экспрессивности. Все же нужно отдать должное родителям, вспомнив, какой дочь была непосредственной, эмоционально живой в первые годы жизни. После четырехмесячного курса проработанных совместно игр заикание прошло без следа. 5. *Создание жизнерадостного настроения* как условия адекватного самопознания и самоутверждения, означающего появление веры в себя и свои возможности. Следует помнить, что не бывает детей с неврозами, у которых бы не наблюдались заниженная самооценка и неуверенность в себе при одновременно подчеркнутом стремлении к самоутверждению. Именно остро переживаемая несостоятельность, неспособность защитить себя и настоять на своем, быть решительным и последовательным характеризует как детей, так и взрослых с невротически неизжитым опытом переживаний. Все это ведет к постоянной внутренней неудовлетворенности, препятствует раскрытию себя и достижению жизненно значимых целей. Тогда эмоциональное состояние не может быть оптимальным, более того, оно становится пессимистичным с депрессивным оттенком. И лечебная игра с ее оптимистичным, жизнеутверждающим настроением является средством оживления заторможенных и отрицательно измененных эмоций. Лечебная игра тем и отличается от обычной игры, что предоставляет дополнительные возможности самоутверждения в пределах социальной реальности. Нельзя делать ребенка «летающим в космосе, преследующим и все уничтожающим вокруг суперменом». Он должен столкнуться с реальными, более или менее осознанными в его возрасте опасностями, чтобы выработать адекватные реакции. Обычно пример подобного опыта детей заставляет не очень «продвинутых» в этом отношении родителей удивиться, если не ужаснуться тому, как ребенок приобретает опыт решения проблем, похожих на их собственные. Тогда и родители начинают понимать, что не следует печалиться по поводу якобы безвыходной ситуации, словно это был конец света. Специалисту приходится каждый раз внимательно определять не только эмоциональное, но и в целом психическое состояние родителей, прежде чем лечить по их желанию нервные расстройства детей.

Вспомним гениального Франсуа Рабле, знаменитого автора романа «Гаргантюа и Пантагрюэль», между прочим доктора медицины. М. М. Бахтин, исследовавший его творчество, отмечал целебное действие смеха, как и лежащую в его основе Гиппократову философию смеха — не пасовать перед недугами, стараться во что бы то ни стало сохранять бодрость и силу торжествующего жизнелюбия, духовную активность, заряжать себя энергией жизни и побеждать недуг с помощью неиссякаемого оптимизма. Все врачебное искусство доктора Рабле заключено в этих принципах, как нельзя лучше подходящих для игровой психотерапии неврозов. Когда ребенок не хочет уходить из игрового помещения и туда начинает заглядывать встревоженная мать, становится ясно, что решать надо проблемы скорее самой матери, а не ребенка. Только каждая четвертая мать может позволить себе «роскошь» обойтись без патологической эмоциональной зависимости ребенка, которая ей нужна для

оправдания собственного невроза, влияния на мужа или нежелания работать. Часто улучшения эмоционального состояния детей удастся добиться скорее, чем это можно ожидать от родителей, и прежде всего от матерей. Вот почему необходимо в первую очередь решать супружеские проблемы и уж потом помогать детям. Более того, ставшие эмоционально радостными и непосредственными в соответствии со своим возрастом дети, обретя подобный опыт в лечебной игре, снова могут его утратить в унылой, тревожно-напряженной и конфликтной обстановке в семье. Чтобы закрепить и упрочить положительные результаты лечебных занятий, необходима совместная игра детей и родителей дома по проработанным на приемах сценариям.

Итак, лечебная игра создает жизнерадостный, оптимистический настрой, способствующий уверенности в себе, в своих действиях и поступках, что подразумевает восприятие себя в роли активной личности, свободной от трагизма и излишнего беспокойства.

6. *Закрепление достигнутых в игре успехов* лучше всего осуществляется с помощью внушения, которое во время игры не проводится, поскольку роли взаимодействующих лиц исключают внушение как таковое.

После окончания игры и конспектирования ее содержания родителями для последующего воспроизведения дома специалист обращается ко всем присутствующим с просьбой сказать хором фразы типа: «Катя — хорошая девочка», «Катя отлично играла», «У нее все получилось как надо», «Теперь она будет играть в эти игры и дома», «Мы ждем ее». При конкретных функциональных нервных расстройствах, например заикании, энурезе и тиках, групповые внушения тоже носят соответствующий направленный характер: «Катя замечательно говорила, совсем легко и свободно, так будет и дома. Все лучше и лучше», «Нина ночью будет сухая, сама проснется, все почувствует и будет видеть много хороших снов», «Миша совсем перестанет чувствовать свои лишние движения, и никто не будет напоминать ему об этом» и т. д. После подобного суггестивного группового речитатива все взрослые участники игры пожимают ребенку руку, глядят по голове, говорят комплименты и вручают памятные сувениры (заготовленные заранее). В итоге ребенок не хочет покидать помещение, даже несмотря на просьбы родителей (перед приемом все было наоборот), играет еще самостоятельно некоторое время и уходит с желанием участвовать в новых обещанных ему играх.

7. *Психологическая очистка* негативных последствий семейного воспитания — последнее разработанное нами направление в игровой психотерапии*.

* Более подробно будет освещено в гл. VI.

Все дети получают замечания, советы, указания, они сталкиваются с запретами и наказаниями. Это обычная практика, а то и рутина воспитания, исключая ситуацию вседозволенности. Запреты действуют как дисциплинирующий фактор, способ социализации и самоконтроля. Однако при неврозах у детей часто отмечается превышение количества советов и запретов, в нем нет реальной необходимости. Подобная избыточная вербальная продукция более всего свойственна тревожно-мнительным родителям, неуверенным в себе, чрезмерно опекающим детей и в то же время не верящим в их способности и возможности. Избыток воспитательной информации, особенно в виде запретов и угроз, часто отмечается у доминантных (властных) родителей, и тем более при паранойяльном (недоверчиво, подозрительно) настрое, когда кажется, что ребенок все делает не так, как нужно и как следует. Бесчисленные замечания, угрозы, запреты и наказания не проходят бесследно для психики ребенка, оставляя «осадок» в виде возрастающего чувства внутренней неудовлетворенности, досады, упрямства и раздражения.

Велика и социальная опасность негативных последствий воспитания из-за непредсказуемости запоздалых и уже импульсивно заряженных эмоций взрослых, «стреляющих», подобно гранатомету, по неподходящим целям. Иногда мы видим, как «ни с того ни с сего» вполне благополучный мальчик или девочка совершает агрессивные действия в отношении сверстников или поступки, «порочащие честь и достоинство». Обычно у таких детей благополучные родители, без конца повторяющие, как молитву, слова о благородном, безупречном поведении, что очень похоже на лицемерие. Мы убеждены в том, что детей нельзя обманывать в любом, даже самом нежном возрасте, как не следует и угрожать. Наказывать как раз можно*, если наказание является справедливым, воспитывающим опытом взрослых, но оно не должно быть садизмом, компенсацией неудовлетворенности взрослых.

* Вспомним доктора Б. Спока — детского врача, книги которого, в том числе «Ребенок и уход за ним», расходились в 1970-е годы миллионными тиражами. Кроме ценных советов по уходу за детьми там содержались модные тогда психоаналитические доктрины о невмешательстве во внутренний мир ребенка, недопустимости наказаний, в том числе физических. И что же, на склоне лет Спок признал во многом ошибочными подобные воззрения, убедившись на примере своих сыновей, что все это заканчивается не лучшим образом.

Лучше признать ошибку ребенка, четко обозначить ее, чем недоговорить, скрыть, сделать глубококомысленный вид или задуматься о дальнейших отношениях.

Что же характерно для детей с неврозами? Как раз накопление критической дозы неусвоенного, преждевременного, запредельного информационного «мусора», который оседает в подсознании и отрицательно действует на самочувствие и жизненный тонус. Когда мы работаем со взрослыми пациентами, нас всегда интересует их отношение к морали, внушенной в детстве родителями. Многие амнезируются (забываются), но по имеющимся проблемам и поведению взрослого человека можно представить стиль воспитания в семье. Постоянное, глубоко спрятанное чувство вины и неуверенности в себе может оказаться следствием бесконечных упреков в детском возрасте и недостижимости результатов у более успешных сверстников, а также идеалов, внушенных родителями. Чувство безотчетного страха и паники, возникающее без реального повода, также может быть следствием неотраженных угроз в детском опыте. Раздражительность, нетерпеливость, вспыльчивость ребенка напоминают темперамент и характер родителей, а также конфликтный стиль их взаимоотношений.

Не стоит никого обвинять в нервных расстройствах ребенка, лучше помочь ему и родителям в процессе специальной игры, во время которой ребенок впервые может возразить родителям, сказать «Нет», «Отстань!», «Прекрати!», «Сейчас покажу!», т. е. все то, что обычно возмущает родителей. Условность игры позволяет все это осуществить, реализовать, компенсировать в эмоциональном накале игры с ее исходным принципом: «в игре все равны и свободны». Раз так, то и родители, и дети могут активнее, чем в жизни, регулировать свои напряженные взаимоотношения без риска быть осмеянными, осужденными и наказанными.

Представим себе игровую ситуацию, не только обеспечивающую снятие негативных последствий семейного воспитания, но и предполагающую помощь в преодолении страхов. В качестве примера приведем игру в футбол, где все равны независимо от возраста и возможностей. Подбегая к суровому на вид отцу, трехлетний сын выпаливает, прежде чем отнять мяч: «Прекрати! Нельзя! Отстань!» Естественно, отец не подчиняется этим приказам и так же поступает при попытке отбить мяч у сына. Но дело сделано: ребенок впервые смог сказать взрослому то, что ему было недоступно в реальной жизни, а родитель при этом должен принять условия игры, т. е. проявить терпимость и воздержаться от незамедлительного наказания. Результат подобной игровой тактики просто поразителен: заметно уменьшается агрессия при взаимодействии друг с другом, а заодно увеличивается продолжительность игр дома.

Безусловно, игровая эффективность психологического преодоления негативных последствий семейного воспитания заключается в катарсисе — психическом и духовном очищении от накопленного избыточного нервного напряжения. Одновременно это и опыт более равноправных отношений со взрослыми.

Психологические обоснования лечебной игры

Восполнение недостающих эмоций, прежде всего удовольствия, радости, восторга и удивления. Положительные эмоции, включая интерес и азарт, атрофируются в процессе нервно-психического заболевания — невроза или отсутствуют в первые годы жизни из-за чрезмерной серьезности и требовательности родителей, блокирующих эмоциональное развитие детей. Жить без положительных эмоций — это все равно что постепенно впадать в депрессивное мироощущение. Когда родители говорят, что у них очень умный ребенок, раз он рассуждает о космосе и смысле жизни в 5—6 лет, у нас обычно появляется сомнение в его психической цельности: с одной стороны, в этом возрасте возникают абстрактные мысли, с другой — заикливание на подобных мыслях должно настораживать. Некоторые психиатры могут пойти и дальше — обнаружить психоз, шизофрению вместо поиска замаскированных, заторможенных или исчезнувших эмоций в результате длительного течения невроза.

В игре ребенок и родители начинают радоваться своим успехам, более активно выражать эмоции, двигаться и жестикулировать. Ребенок при этом «оживает», а потрясенным этим зрелищем родителям предлагается поучаствовать в игре, чтобы и самим эмоционально раскрепоститься, быть более непосредственными и вовлеченными в игровое действие. В этом случае не потребуются никакие антидепрессанты, многочасовые сеансы психоанализа и бесконечные напоминания о болезни ребенка.

Коррекция неадекватного выражения эмоций, как, впрочем, и неблагоприятных черт характера. Успешнее этот процесс протекает после освобождения от невротических расстройств и коррекции неадекватных черт характера. Психологическим фактором в этом случае является принятие соответствующей индивидуально совместимой и социально значимой роли. Коррекция будет заключаться в уменьшении зависимости от ранее неподконтрольных чувств и эмоций, т. е. в развитии самоконтроля, уважения к себе и веры в свои силы и возможности.

Близким к коррекции является *развитие позитивно направленных черт характера и личности*. С

этой целью могут проводиться и отдельные занятия, предполагающие развитие внимания, воли, контактности и общительности, доброжелательности и отзывчивости.

Расширение ролевого диапазона возможностей личности — весьма существенный психологический компонент игровой психотерапии. Дети начинают активнее брать роли, становятся более любознательными и инициативными в общении.

Наконец, игра — это и постоянный *процесс обучения новым навыкам поведения и взаимодействия*, в том числе в стрессовых ситуациях общения, постижение более удачного опыта взаимоотношений и его закрепление специалистом в оптимально настроенной терапевтической группе.

Социально-психологическая суть лечебной игры

Социально-психологическая суть лечебной игры состоит в том, чтобы с помощью разнообразных ролей приобретать опыт общения со сверстниками и взрослыми. Ребенок, играющий со сверстниками, конечно же, будет более защищен от обид, подозрений и неприятия детьми, чем недоверчивый, боязливый, неконтактный и неуверенный в себе. Очевидно, что дети, свободнее, непринужденнее общающиеся со сверстниками, будут

менее уязвимыми эмоционально, как и более уверенными в себе. Вспоминается эпизод двадцатилетней давности. После игрового занятия трое мальчиков младшего школьного возраста остались по собственной инициативе, чтобы... подраться. Перепуганным родителям нужно было объяснить, что это следствие не столько желания побороть страх, сколько приобретения навыка адекватной защиты в ситуации агрессивного взаимодействия со сверстниками. Игры котят, щенят наглядно иллюстрируют, насколько это необходимо, неопасно, своевременно для приобретения естественного навыка противодействия физической агрессии. Подобные навыки самообороны развиваются в возрасте 2—4 лет, когда ребенок способен дать самый решительный отпор посягательствам на его самостоятельность, что нередко расценивается взрослыми как упрямство.

Социальный аспект игры

Социальный аспект игры заключается в облегчении адаптации в группе и улучшении отношений в семье, создании адекватного уровня социальных отношений и достижений. Дети становятся менее упрямыми, более общительными и отзывчивыми, успешными в усвоении новых знаний. Среди наших бывших пациентов преобладают лица с высшим, часто с медицинским, психологическим или педагогическим образованием, кроме того, их социальный статус выше в сравнении со средними группами людей того же возраста. Подобная статистика указывает на раскрытие в настоящем и будущем творческих возможностей детей, заблокированных (заторможенных) в предшествующий период их жизни.

Глава 4. **ПРЕОДОЛЕНИЕ СТРАХОВ ПОСРЕДСТВОМ ИГРЫ**

4.1. Исходные понятия страхов

Страх является защитной реакцией человека на опасность и может не только парализовать, но и мобилизовать волю к сопротивлению. Однако при неврозах люди не оказывают сопротивления страху: и дети, и взрослые отступают, «закрывая глаза и уши», уходят в себя настолько, что не могут общаться с людьми, им везде мерещатся опасности, ловушки, они вырабатывают защитные ритуалы — не ходить без сопровождения, не оставаться одному, не сидеть рядом с незнакомым человеком, избегать любого скопления людей, даже если это несколько человек. Ребенок не может ничего делать самостоятельно, взрослый теряет уверенность в себе, развивается неестественная, вплоть до патологической, зависимость от одобрения окружающих. При этом ребенок лебезит, заискивает или заикается, без конца просит прощения, прячет глаза, хочет, чтобы его водили за ручку, как маленького, беспомощного, целиком зависящего от благожелательного отношения взрослых. Это особенно заметно на приеме, когда дети, даже подростки, не могут занять себя, оставшись в одиночестве. Им не приходит в голову почитать, поиграть, просто посмотреть, что находится вокруг (игрушек и книг более чем достаточно). Вместо этого такой ребенок смотрит в потолок, застыв в одной позе, или бесцельно ходит как заведенный из угла в угол. Очевидно, что он утратил самообладание, самостоятельность, что им управляют, как марионеткой, тревожные или властные взрослые.

Частым последствием развития страха как подконтрольного процесса являются панические реакции, когда опасность приобретает гигантские размеры, чувство страха возникает неожиданно, сопровождается бегством, или торможением, или неоправданной агрессией.

Чаще всего страх порождает неуверенность в себе и значительно ослабляет последующее чувство удовлетворенности жизнью, когда все кажется бесперспективным и унылым. «Чего ему не хватает?» —

обычно говорят о таком человеке. Ему не хватает уверенности в себе, потерянной еще в детстве под влиянием страха и тревоги.

Различия между страхом и тревогой незначительны, их объединяет чувство беспокойства. Тревога — это скорее предчувствие опасности и возбуждение при этом, ужас, затормаживающий все остальные эмоции, — незамедлительная реакция на опасность занимает промежуточное место между тревогой и ужасом.

Следует разделять понятия возрастных и невротических страхов. Возрастные страхи являются следствием эмоциональной чувствительности и впечатлительности ребенка при осознаваемой опасности для жизни и самочувствия. В первые годы жизни ребенок пугается темноты, одиночества и возникающих из ниоткуда чудовищ, вздрагивает при резком шуме, находясь на высоте или в воде без опоры для ног. В 5—7 лет эти страхи теряют свою актуальность, эмоционально демонтируются, но зато начинают осознаваться страхи несчастья, заболевания, смерти, страхи огня и пожара. В младшем школьном возрасте происходит следующая трансформация страхов: дети начинают не столько бояться, сколько опасаться потусторонней жизни (чертей, скелетов, Пиковой дамы и Черной руки), нарастает тревожность (беспокойство)

из-за неудач, несоответствия требованиям окружающих, т. е. возрастает социальный уровень страхов. В подростковом возрасте при нормальном развитии преобладают страхи (опасения, беспокойства) по поводу изменения своей внешности, неуспеха в общении и раскрытия себя как личности.

Из упомянутой возрастной динамики страхов следует, что они из чисто инстинктивных проявлений становятся событиями, все более отражающими социальную действительность, процесс формирования личности детей, т. е. страхи все более перерастают в тревожность как отражение личностного социального неблагополучия индивидуума.

Таким образом, можно отметить, что до 3 лет преобладает беспокойство как сплав страхов и тревожности, от 3 до 12 лет отчетливо прослеживается диктат страха и в последующие годы наблюдаются преимущественно реакции тревоги.

Говоря о страхах, чем бы они ни являлись, приведем вопросы нашей стандартизированной анкеты.

«А сейчас, Коля, мы поговорим о страхах. Если ты чего-то боишься, скажи об этом, чтобы мы могли тебе помочь избавиться от страхов».

1. Ты боишься или нет, когда остаешься один? (страх одиночества)
2. Боишься или нет нападения, бандитов?
3. Боишься заболеть, заразиться?
4. Умереть (смерти)?
5. Того, что умрут твои родители?
6. Каких-либо людей? (без пояснения, каких именно)
7. Маму (папу)?
8. Того, что тебя накажет мама (папа)?
9. Боишься или нет Бабу-Ягу, Кошечу, Змея Горыныча, динозавров, призраков, невидимок, скелетов, чертей, Черную руку, Пиковую даму, полтергейста, инопланетян?
10. Ты боишься опоздать в детский сад, школу или нет?
11. Когда ты ложишься спать, тебе иногда бывает страшно?
12. А страшных снов ты боишься?
13. В темноте тебе бывает страшно или все равно?
14. Боишься или нет волка, собак, насекомых, пауков, змей? (страх животных)
15. Машин, поездов, самолетов? (страх транспорта)
16. Бури, урагана, наводнения, землетрясения? (страх стихии)
17. Высоты, когда высоко? (специалист поднимает палец вверх)
18. Глубины, когда глубоко? (специалист опускает палец вниз)
19. Тебе страшно в маленькой, тесной комнате, чулане, туалете, в переполненном автобусе, трамвае, метро? (страх замкнутого пространства)
20. Ты боишься воды? (обычно ее боятся дети, не умеющие плавать)
21. Огня ты боишься или нет?
22. Пожара?
23. Войны?
24. Больших улиц, площадей?
25. Кроме зубных, ты боишься каких-либо врачей?
26. Боишься или нет, когда идет кровь?
27. Уколов?

28. Боли?

29. Ты пугаешься, когда внезапно что-нибудь звякнет, упадет, стукнет, загудит машина или зазвонит телефон? (при этом специалист ударяет по столу и наблюдает за реакцией ребенка)

Последующие страхи не были использованы в опросе, когда мы раньше выясняли страхи у детей. К тому же это не столько страх, сколько отражение тревожности. Поэтому они не включены в контрольные цифры страхов у детей.

30. Ты боишься сделать что-либо неправильно, не так, как нужно, как следует, как тебя учили?

31. Ты боишься или нет не успеть вовремя?

Без двух последних насчитывается 29 страхов. Перечень страхов можно продолжать бесконечно, но для нас главное — выявить за сравнительно короткое время основные страхи, а потом при необходимости их уточнять.

Страхов у девочек выявляется в два раза больше, чем у мальчиков, и это свидетельствует о более выраженном инстинкте самосохранения. Этим, на наш взгляд, объясняется и относительно меньшая продолжительность жизни мужчин.

Имеются точные данные о возрастном количестве страхов в каждый год жизни ребенка (Захаров А. И., 1986). В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте среднее число страхов у мальчиков 7, у девочек 10. Это не патология, а возрастные особенности развития. Совсем не бояться так же плохо, как и бояться всего на свете. Для развития ребенка важным является не само количество страхов, а их влияние на формирование его личности, когда он становится все более неуверенным в себе, неспособным вести себя непосредственно, выражать чувства и желания и реализовывать поставленные цели. Не бывает невроза без повышенного количества страхов, и при неврозе страха они являются его основным аффективно заряженным образованием. В любых случаях индекс страхов свыше 15 может быть серьезной помехой в процессе становления личности.

Если страхи приобретают навязчивый, неотступный характер, то они, как правило, начинают поглощать возрастные страхи, поэтому мы часто наблюдаем фобии — навязчивые, монотематические страхи (скажем, замкнутого пространства).

Невротические страхи отличаются от возрастных: невротический страх возникает раньше или позже возрастного страха, продолжается более длительное время

(например, страх Бабы-Яги, Кошечки Бессмертного и прочих чудовищ) и имеет более выраженный аффективный заряд, блокирующий (тормозящий) процесс самопознания и творческого раскрытия личности ребенка.

4.2. Пути устранения страхов

Существует несколько подходов в традиционно понимаемом устранении страхов: поведенческий, психоаналитический, психологический, психиатрический и социо-культурологический.

Поведенческий подход к устранению страхов в основном сформировался в 20—40-х годах XIX столетия. Но задолго до этого Жан-Жак Руссо писал: «Все дети боятся масок. Я начну с того, что покажу Эмилю маску с приятными чертами лица; затем кто-нибудь у него на глазах наденет ее на лицо: я начну хохотать, засмеются и все, — я приучу его к маскам с менее приятными чертами и, наконец, к фигурам отвратительным. Если я хорошо выдержал градацию, то он не только не испугается последней маски, но будет смеяться над ней, как и над первой. После этого я не боюсь уже, что его испугают масками» («Эмиль, или О воспитании»).

М. Джонс в 1924 году использовала близкий принцип, показав, что реакции страха могут быть «погашены» в результате предъявления объекта, вызывающего страх, одновременно с другим, желаемым объектом или использованием социального подражания. Классический пример: ребенок боится крысы, ему ее показывают, но одновременно он получает конфетку, поэтому у него к крысе будет скорее положительное, чем отрицательное отношение. Здесь доминанта страха замещается доминантой удовольствия. Тем не менее крыс, на наш взгляд, все равно нужно опасаться и не замещать естественный в какой-то мере страх удовольствиями, например сладостями.

Психологически более обоснованный принцип использован Ф. Холмс в 1936 году. Малыш, боящийся темноты, был сопровожден в комнату дружелюбно настроенными взрослыми, где они вместе с ребенком находили в темноте приятные сюрпризы. В этих ситуациях связи между внушающим страх стимулом (темноты) и ответными реакциями тревоги и страха ослабевают и, соответственно, снимаются ответные реакции в виде убегания. В еще более позднем опыте терапии страхов детям стали предъявляться модели (картинки, кино) храброго поведения, т. е. использовался эффект подражания (Бандура А., 1969).

Какие бы приемы ни использовались в поведенческой терапии, главным ее принципом будет десенсибилизация — постепенное, плавное замещение страха как отрицательной эмоции

положительными эмоциями и утверждением себя при этом в новой роли. В настоящее время в поведенческой терапии страхов все более широко используются приемы релаксации, психологической саморегуляции, аутотренинга и медитации. Пациент способен на фоне этих состояний представлять травмирующие события без прежнего ощущения страха.

Психоаналитический подход состоит в раскрытии ранних переживаний, их осознании и в какой-то степени изменении отношения к ним. Пациенту предлагаются заранее подготовленные концепции происхождения страхов, неизбежного чувства вины, и излагается необходимость постоянной работы с высокооплачиваемым психоаналитиком. Ранние переживания, естественно, влияют на дальнейшее психическое развитие детей, но без фатализма и внушения идеи греховности и постоянного оправдания дальнейшей жизни. Когда к нам приезжали ведущие психоаналитики Соединенных Штатов Америки, Канады и Англии, они были поражены достаточно быстрыми и радикальными успехами в психотерапии страхов. Эти результаты не были обманом, фикцией.

Дети сами рассказывали о своих прежних страхах с «убийственной хладнокровностью» (оценка иностранных гостей). Более того, по их просьбе дети *сами* разыгрывали с ними различные сцены страхов и ужасов с таким драматизмом и в то же время не испытывая этих чувств, что повергали в смятение профессоров психологии и психиатрии. По нашим данным эффективность игровой психотерапии страхов по крайней мере в 100 раз выше рутинного психоанализа.

Психологический подход устранения страхов основан на понимании источников страхов, выработке к ним более адекватного отношения, разыгрывании страхов и приобретении нового, более конструктивного личностного опыта. Данный подход является оптимальным для преодоления страхов с помощью игровой психотерапии.

Психиатрический подход к преодолению страхов также состоит в анализе и осознании аффективных проблем самим пациентом, но при этом большее внимание уделяется собственно психическому состоянию: насколько оно изменено по наследственному, органическому, патохарактерологическому, невротическому или психотическому признаку. Преобладают медикаментозные способы устранения страхов, тем более если они являются результатом психического расстройства пациента. Следует заметить, что есть и психотические страхи, имеющие сверхценный, а то и бредовый характер, при которых неэффективны психологические методики воздействия, например, паранойяльные страхи непреодолимого воздействия космоса, нечистых сил, микробов, соседей, инородцев или собственного уродства и неизлечимых болезней, существующих только в воображении. При этом меняется все поведение человека: он избегает людей, все дезинфицирует, бросает семью и детей, опасаясь конца света, уходит в никуда или навсегда замыкается в себе, а то и начинает борьбу за справедливость. Тогда опытный психиатр может предположить вероятность развития психического, а не психогенного (как невроз) заболевания.

Социокультурологический подход к устранению страхов самый общий. Чем благополучнее общество в экономическом и психическом отношении, чем доступнее для граждан медицинская помощь, чем меньше в нем катаклизмов, потрясений, тем меньше и социально обусловленных страхов и тревожности в целом.

Все рассматриваемые лечебные игры были тщательно отобраны в процессе их использования в многолетней практике автора. Каждая игра имеет свои задачи и, по существу, представляет самостоятельную методику преодоления того или иного страха. Все игры проводятся совместно с детьми и родителями под руководством специалиста. Как правило, в них также участвуют несколько студентов, аспирантов или курсантов, проходящих индивидуальное и групповое обучение авторским методикам детской и семейной практической психологии и психотерапии. В итоге образуются динамичные психотерапевтические группы, минимальное количество участников в которых составляет 3 человека (мать, ребенок, специалист), оптимальное — 6 человек (в том числе отец ребенка и ассистенты), максимальное количество — 12 человек, т. е. малая группа. Это не групповая психотерапия в основном значении этого слова, когда развитие отношений используется в качестве лечебного фактора, а психотерапия в группе, открытой для притока новых участников игры. Положительным в этом случае является разнообразие контактов детей, что вынуждает приспособляться к новым участникам игры. Это своего рода естественный эксперимент: в жизни нет запрограммированного количества играющих, кто-то не смог играть, не захотел, изменились обстоятельства желания. Таким образом, открытость лечебной группы, ее вариативность, динамичность способствуют укреплению адаптивной способности,

необходимой при лечении неврозов. Каждый раз ребенок должен познакомиться с вновь прибывшим членом группы, «сыграть с ним партию», решить новые проблемы взаимоотношений. Даже в многочисленных группах предполагается оказание индивидуальной помощи всем ее участникам. В половине случаев в психологической помощи нуждаются и сами родители, которые устраняют в процессе игры имеющиеся у них аффективные проблемы детства и успешнее налаживают отношения с

детьми. В каждой третьей игре принимают участие братья и сестры пациента, достигшие игрового возраста, а также другой ребенок соответствующего возраста с невротическим расстройством. Таким образом, в группе может быть двое, трое, а то и четверо детей, и это всегда усиливает психотерапевтический эффект благодаря сравнению, соперничеству и подражанию. Поэтому все приводимые ниже игровые занятия следует рассматривать как индивидуально-групповые формы семейной психотерапии.

4.3. Психологические и клинические механизмы преодоления страхов

Преодоление означает активное участие ребенка в освобождении от страха посредством его осознания и выработки к нему отношения неприятия, исключающего пассивность, покорность судьбе и собственно страху как состоянию безотчетного беспокойства, ужаса и паники. Преодоление страха у детей подразумевает непременно участие родителей, иначе устранение страхов будет только эфемерным процессом избавления от беспокойства, тут же порождающим источник разочарований, обид и недоверия по отношению к не способным помочь родителям. Поэтому, когда в игре не принимают участие, пусть даже и дома, тревожно опекающая бабушка, паранойяльно нетерпимый дедушка, отец или мать, испытавшие в детстве не менее тяжкие переживания, нам остается только предупредить о невозможности полного излечения ребенка от невроза. Предлог «от» употреблен не случайно, он подразумевает отчуждение родителей от проблем детей, недостаточное или полностью отсутствующее чувство вины, сопереживания и просто опечаленности или озабоченности их состоянием. Когда мы пишем «лечение детей с неврозами», то подразумеваем процесс преодоления страхов родителями совместно с детьми.

Любой страх, независимо от происхождения, должен быть обнаружен, прежде чем преодолен. Самый худший вариант — забыть страх, отключиться от него, «не взглянуть ему в глаза». Известно, как взрослые (а сейчас и подростки) снимают эту проблему — веселятся без меры, напиваются, накуриваются, трясутся всю ночь в дискотеке. Самое неприятное, более того — патологическое следствие подобного «переключения» со страхов и тревог на их амнезию или суррогат радости заключается в последующих, явно неадекватных, агрессивных реакциях на замечания и требования окружающих.

Признание страхов как проблемы, подлежащей преодолению, не является прерогативой только детей. В равной, если не в большей степени это касается и родителей, несущих ответственность за психическое здоровье подрастающего поколения. Здесь имеют место две крайности: или родители преувеличивают тревоги и страхи детей, проецируя на них свои проблемы, или же они не замечают страхи, будучи отстраненными или эмоционально неразвитыми. Опыт работы привел нас к очень простому выводу: чем успешнее мать способна уменьшать свою тревогу, а отец мнительность и лучше контролировать ситуацию в семье, тем больше вероятность уменьшения у детей страхов как проявления невроза.

Неучастие одного из родителей в процессе психотерапии страхов — печальное событие для ребенка, если этот родитель является источником постоянного нагнетания тревожности в семье. В этом случае неизбежен возврат страхов, прямые или косвенные обвинения специалиста в некомпетентности. Поэтому необходимо настаивать на участии в игре родителей и преодолевать отрицательное отношение к психотерапии. Можно представить статистические данные об эффективности психотерапии при совместном и раздельном участии в ней родителей на специальном стенде, и пришедший на первую консультацию родитель должен сам определить целесообразность курса психотерапии. При этом не следует спешить с решением. Бывает и так, что отец, отмечая успехи сына и улучшение его самочувствия, приходит на последующие игровые занятия. Но это только полдела: важно, чтобы он принял участие в дублирующих играх дома и следовал рекомендациям, озвученным на базовом приеме.

Самым проблематичным является участие в лечебном процессе бабушек. Как правило, виновником невротизации ребенка является бабушка по материнской линии, и она же наиболее значимый, доминирующий член семьи. Влияние бабушки создает зависимость от нее дочери на все времена, и ее отношения с мужем, какими бы они ни были, обусловлены скорее интересами и пристрастиями бабушки. В этом случае бывает особенно важным ее участие в психотерапии внуков, более того, оно необходимо как никогда, в качестве «спасительного якоря», если бабушка сможет преодолеть свои амбиции и перестроить свои отношения с дочерью даже вне игры, в процессе доверительной беседы со специалистом. И дочь должна изменить свои отношения с матерью, что является всегда нелегкой задачей, но это способно «растопить сердце матери» и вызвать адекватный, недоступный ребенку в детстве эмоциональный отклик.

В связи с этим вспоминается достаточно успешный опыт психотерапии у женщины 31 года, без конца ссорившейся с матерью и отцом. Вся ее трагедия была в том, что она единственная дочь в семье,

поэтому не могла позволить себе неприязненных чувств по отношению к родителям, которые ее, конечно, любили. Но уже то, что она предпочитала контакты с мужчинами гораздо старше себя, позволяет предположить нереализованность чувства к отцу в детском возрасте. Отец пациентки слишком резок, прямолинеен, бескомпромиссен и часто возбужден без причины. С женой у него отношения непростые, и мать все свои неудовлетворенные чувства переносит на дочь: она не только чрезмерно заботится о взрослой дочери, но и защищает ее от отца, раздраженного своей эмоциональной изоляцией в семье. Дочь же оправдывает свой алкоголизм тем, что ей плохо, неудобно, беспокойно, что она всего боится. Безусловно, это тревожный настрой. Как мы смогли помочь в этом случае? Гордый отец так и остался прежним, но хотя бы меньше стал делать замечаний дочери и «кипеть» по поводу ее недостатков. Их, конечно же, нужно было исправлять раньше, и прежде всего свои, но делать это никогда не поздно, правда, уже другими методами. Главными стали установки: «Ира, перестань ругать маму, скажи ей за все спасибо» и «Скажи папе, что ты его любишь, больше у тебя такого папы не было и не будет». После признания таких очевидных истин результат был просто удивительным. Но эффективность была бы недостаточной без участия дочери в игровой психотерапии детей. Отец на занятия не явился, но мы и не настаивали на этом: пусть он лучше «не мешает дома», займется собой, и никто не будет «к нему приставать». Тем самым был заключен негласный договор: его не будут вызывать на «судебное заседание» и читать мораль, раз он изменяет к лучшему свое поведение. Мать же вместе с дочерью принимала участие в игровых занятиях с другими детьми и их родителями. Так, незаметно, параллельно, ненавязчиво, без указов и приказов мы проиграли прежние страхи, заодно восстановив нарушенные эмоциональные отношения матери и дочери в предшествующие, давно уже забытые годы. Только после этого дочь (напоминаем, ей 31 год) смогла работать, а через некоторое время у нее наладились и отношения с мужчинами: она избавилась от пагубного пристрастия к алкоголю, смогла стать прежней — красивой и преуспевающей женщиной. Поскольку мы говорим о страхах, то что же послужило основным мотивом к улучшению ее эмоционального состояния? Преодоление страха своей никчемности, осознание и реальное подтверждение личностной значимости, поддержка и изменение отношения к ней родителей и ее самой к ним.

Извечный вопрос: как же может успокоиться ребенок беспокойных и одновременно конфликтных родителей? Ответ очевиден: необходима предварительная или по крайней мере эффективная параллельная психотерапевтическая работа с родителями. Совместные с детьми игры как раз и позволяют достичь положительного результата, даже при наличии невроза и неблагоприятных черт характера у родителей.

Страхи преодолеваются успешнее при уменьшении невротической привязанности к матери и страха перед отцом. Если мать излишне тревожно и мнительно относится к ребенку, а отец настойчиво пытается выровнять это отношение, родительский конфликт неизбежен, и ребенок оказывается в эпицентре родительских, а то и супружеских разногласий.

Родителям необходимо изменить отношения не только между собой, но и с ребенком: больше играть с ним, читать сказки, не говорить «не бойся», поскольку это приводит к противоположному результату. Не следует и стыдить ребенка без крайней необходимости, постоянно читать мораль, угрожать всеми мыслимыми и немыслимыми карами. Также не полезны культивированные чувства безграничной вины, наказания за незначительные, часто воображаемые родителями проступки. Все это приводит к безотчетно возникающему и все нарастающему страху как предчувствию «конца света» или «всемирного потопа».

Родителям необходимо подготовиться и к весьма неприятной ситуации, когда преодолевший страх, уже не такой зависимый и неуверенный в себе ребенок будет возражать, отстаивать свое мнение, а им придется менять модель взаимоотношений. Далеко не все родители детей с неврозами способны сразу и бесповоротно проститься со своей безграничной властью над ребенком, его чувствами и страхами, поскольку раньше были его защитниками и покровителями. Теперь же им приходится привыкать к новой, более трудной, хотя и реальной роли. Этому процессу способствует совместное участие родителей и детей в игре, но неучастие в ней одного из родителей, характерологические изменения и невротические расстройства неизбежно уменьшают эффективность психотерапии страхов.

Наконец, нужно проработать не только прошлые страхи детей, но и детские страхи родителей, прежде всего в возрасте 5—8 лет, когда развивается центральный, основополагающий страх — страх смерти. Если родители вспомнят свои аналогичные проблемы, тем более проиграют их с детьми, то мы сможем добиться более надежных результатов.

В отношении детей, больных неврозами, действуют другие клинические и психологические механизмы преодоления страхов, но и здесь родители являются главным источником развития страхов у детей. Первый шаг — изменение неблагоприятного эмоционального состояния детей. Наиболее типичное его проявление при неврозах — тревожный настрой, в основе которого находятся постепенно накапливаемые или внезапно возникающие под влиянием психической травмы (чаще — то и другое)

эмоции беспокойства, страха и неудовлетворенности собой. Нередко они имеют психосоматические проявления — устойчивые головные боли, боли

в животе (в области проекции солнечного сплетения), астма, бронхиты без явного заражения и простуды, желудочно-кишечные расстройства (дискинезии желчевыводящих путей и гастрит). Часто отмечается расстройство аппетита (преимущественно его снижение), а также сна, когда ребенок долго не может заснуть, ворочается ночью, что-то взволнованно говорит, просыпается с криком или стремглав бежит к родителям. Чтобы избавиться от подобных тревог, следует разнообразить досуг ребенка, чаще ходить на детские праздники, не демонстрировать плохое настроение в присутствии ребенка, часто играть с ним.

В игре происходит восстановление положительных эмоций, ослабление тревожно-мнительного настроения и нейтрализация страхов. Из сказанного следует, что мгновенно быстро устранить страхи невозможно, это можно сделать при условии предварительного или параллельного оживления эмоционального тонуса ребенка и, соответственно, пробуждения чувства радости и удовлетворенности собой.

Наиболее трудны в психотерапии страхов случаи, основанные на страхе смерти не в переносном, а в буквальном смысле слова. Обычно это так называемые фобические (навязчивые) состояния с пароксизмальными (судорожными) приступами безотчетного страха, сопровождающимися ужасом смерти от удушья, остановки сердца, непереносимых болей в голове. Благодатная почва для развития подобных приступов — подростковые изменения в пубертате, периоде интенсивного полового созревания, т. е. в возрасте 11—15 лет. В этот период наблюдается и нервная анорексия — отказ от принятия пищи, способный еще больше осложнить и без того сложный процесс развития вторичных половых признаков. Девочки в этом возрасте отрицают наличие менструаций, появление любых округлостей, а мальчики, что встречается значительно реже, — свою маскулинность

и интерес к противоположному полу. Объединяющим подростков фактором будет навязчиво преследующее их неприятие себя в новом качестве. В этом случае нужна кропотливая аналитическая работа с детьми и родителями еще до того, как начнется игровая психотерапия.

Страхи смерти существуют и сами по себе, так как нормальный человек наделен инстинктом самосохранения. Учитывая связь страха смерти с другими инстинктивно отражаемыми страхами (огня, пожара, высоты, глубины, болезней и т. д.), можно сформулировать тезис: страхи смерти, отражающие инстинкт самосохранения, утрачивают свое аффективное (болезненное) значение при прохождении всех проявленных внешне, символически и социально проработанных страхов. Вот почему можно «успешно» бороться, скажем, со страхами темноты, чудовищ, засыпания и сновидений, но это будет неэффективно, если не устранены страхи замкнутого или открытого пространства, более тесно связанные со страхом смерти. Устранять, конечно, нужно не все мыслимые и немыслимые страхи, так сказать, на всякий случай, а только имеющиеся в «репертуаре» индивидуума, но главное — устранение страхов, предпосылкой которых является страх смерти.

Несмотря на относительно высокую эффективность преодоления страхов детьми, мы тщательно анализируем так называемые неудачные случаи в нашей практике. В связи с этим вспоминается одна девочка 6 лет с истерическим неврозом, с которой работали 20 лет назад, применяя уже достаточно развитый метод преодоления страхов. Она была настолько эгоистична, что не хотела «отдавать» свои страхи кому бы то ни было. Они стали ее сущностью и служили орудием воздействия на окружающих. Без страхов, причем весьма причудливых, она стала бы обыкновенной, ничем не выделяющейся девочкой, а этого ей совсем не хотелось, так как она была всегда в центре внимания.

При ближайшем рассмотрении оказалось, что многие из ее страхов — заразиться от кошки, при посещении врачей и т. д. — были внушены ей взрослыми, тревожно-мнительными и, как и она, безоговорочно верящими в порчу, сглаз, оккультные и прочие магические явления. Причем эта вера была непогрешимой, и именно она рационализировала, удерживала ее так называемые медицинские страхи. Другими словами, она скорее верила в возможность беды, несчастья, чем отрицала их или боялась. Налицо была сверхценная, паранойяльная переработка страхов, внушенная родителями. С учетом истерических черт ее характера можно было понять, что преодоление страхов в этом случае невозможно без изменения психического настроения в семье, с чем родители категорически не согласились. Неудивительно, что девочка не хотела идти на прием, выдумывала, как и родители, всякие предлоги (устала, заболела, не самое подходящее время и т. д.). Оставался единственный способ описать родителям истинные, реальные последствия невроза дочери. Как и следовало ожидать, характерологические изменения родителей и девочки оказались слишком глубоки, чтобы они прислушались к нашим советам. Позднее до нас случайно дошли сведения о самочувствии и проблемах девочки в подростковом возрасте: она стала фанаткой рок-певцов, пыталась покончить с собой из-за неразделенной любви, из-за аборта оказалась обречена на бесплодие, и умерла от передозировки наркотиков.

Эффективность устранения страхов всегда выше при нахождении в стенах учреждения, но игры дома необходимы, поскольку усиливают достигнутый эмоциональный контакт между детьми и родителями, способствуют развитию воображения. Игровое преодоление страхов у детей идет на фоне занятий рисованием дома: «Нарисуй, чего ты боишься (с указанием конкретного страха)», «Теперь нарисуй, как ты его не боишься»

(Захаров А. И., 1986). Обсуждение результатов преодоления страхов посредством рисования проводится с детьми 4—13 лет после игры, и налицо психотерапевтическая эффективность от такого комбинированного способа устранения страхов. Где бы ни происходила игра, в ней нет зрителей, а только участники, вовлеченные на разных ролях в совместно переживаемое действие. Успешности способствует и «хала-эффект», т. е. влияние обстановки или взаимодействующих лиц. Но это не означает использование с этой целью халата. Ведь в этом случае игра будет напоминать наводящую ужас хирургическую операцию. Врачи городского отделения по лечению неврозов у детей, где автор работал с 1968 по 1988 год, с трудом расставались с форменной одеждой. Они сразу теряли профессиональную солидность, становились какими-то беспомощными и неуверенными в себе, и нужно было время, чтобы избавиться от стереотипов.

По каким же критериям можно судить об эффекте преодоления страха? Ребенок становится более уверенным в себе, решительным в действиях и поступках, начинает больше говорить, шутить и смеяться. Нарастание жизнерадостности сопровождается улучшением сна и аппетита, большей контактностью и общительностью, успехами в учебе. Так, мальчик 4 лет после направленных игровых занятий, по словам воспитателя детского сада, стал более самостоятельным и временами даже агрессивным (компенсировал прежнюю зависимость), эмоционально открытым, перестал бояться высказывать вслух свое мнение, его рейтинг в группе возрос (данные социометрического опроса), он сам захотел рисовать и вместо черного цвета предпочел зеленый, красный и желтый.

Есть различные психологические механизмы совладения со страхами. О них можно забыть, отвлечься, заменить другой эмоцией, смягчить или уничтожить, снизить их значимость или преодолеть — последнее означает

более активную жизненную позицию. Существует и три важнейших терапевтических механизма устранения страхов — нейтрализация, десенсибилизация и внушение.

Нейтрализация страхов происходит в направленной игре, когда участники изображают страшных персонажей (образы) и собственные страхи. Причем негативные чувства должны быть так же сильны, как прежние страхи. Чем больше аффективный разряд при выражении прежде заторможенных, зажатых чувств, тем лучше терапевтический результат. При этом появляются, точнее, всплывают, осознаются, более ранние, подавленные, неудачно переработанные эмоции. Так, девушка 18 лет после преодоления в игре страха экзаменов стала бояться болезней и инфекции — усилились ее предшествующие страхи, внушенные тревожно-мнительными родителями. Мы проработали и эти темы, и ее страхи полностью исчезли*.

* Нейтрализация страхов и катарсис близкие понятия, но при нейтрализации можно изображать как себя, так и других, в то время как при катарсисе больший эффект достигается при взятии на себя роли другого (неважно, что это — представление, образ, конкретное животное или человек).

Нейтрализация страха — уменьшение его аффективного отрицательного заряда — дополняется терапевтическим механизмом *десенсибилизации*, способствующей успешности всего процесса игровой психотерапии страхов.

Десенсибилизация — это постепенное, плавное, почти незаметное уменьшение чувствительности к чему-либо, в данном случае — к страху, когда он воспроизводится в менее опасной (игровой) и психологически разрешаемой ситуации и означает перенос страха в другие, реально менее опасные обстоятельства и иное временное измерение. Проигрываемый страх — не совсем тот, который был раньше. Даже если он и не забыт, то уже воспринимается в соответствии с принципом «время лечит», более рационально.

Ослабленное по сравнению с реальной ситуацией повторное переживание страха в игре означает своего рода «прививку» от него, создание психологического иммунитета, что достигается усилением уверенности в себе и характером повторного переживания. Ранее испытанное состояние ужаса слишком кратковременное, чтобы понять его значение, сегодня можно варьировать, вносить в его коррективы, растягивать во времени, чередовать эпизоды и «менять само отношение к испытанному страху. Когда мы проигрываем с детьми «нестрашные дозы» страха, то действуем по гомеопатическому принципу — лечим подобное подобным. Даже если ребенок первых лет жизни не может играть, слишком зажат, расстроен или уже испытывает все страхи на свете, это не является препятствием к тому, чтобы он просто посидел, поиграл в свои игры, «косясь одним глазом» на родителей и специалиста, проигрывающих его страхи. Всеу свое время, и если родители будут играть с ним впоследствии, то это

оживит его воспоминания о когда-то пережитом (увиденном) опыте преодоления подобных переживаний.

Когда страхи «живут внутри ребенка и не могут выйти наружу», как написано в нашей монографии «Что снится нашим детям?» (1997), то они, как мина замедленного действия, подрывают способность противостоять опасности и быть самим собой. Тогда дети не могут поделиться с родителями своими переживаниями, опасаясь, что их не поймут или накажут (да и ночью снятся ужасы). «Достучаться» до вечно занятых, отстраненных и конфликтующих родителей — задача не из легких даже для специалиста. Но ребенок впервые получает возможность поделиться с присутствующими — специалистами, родителями, ассистентами — своими страхами, встретив понимание и сочувствие. При этом полностью снимается психическое напряжение, и нужно видеть лица родителей, впервые узнавших о ледящих душу страхах детей. Следует помнить, что воображаемые страхи имеют тенденцию к развитию, а пережитые реально — к затуханию.

Больше всего игровые занятия по преодолению страхов не походят на учебные, формальные, академические игры. Они всегда праздник для детей, воспринимающих игру с юмором, даже смехом. Подобная атмосфера создается специалистом, поощряющим раскованное, спонтанное поведение детей. Они лучше, чем взрослые, понимают условность игры, ее приближение к гротеску и даже абсурду, взрослым подобная логика часто оказывается недоступной, и снова приходится констатировать, что первичный источник невротизации детей — сами взрослые.

Еще Вольтер считал: что стало смешным, то не может быть опасным. С этой целью игровой драматизм страхов смягчается юмором при сохранении первоосновы характера роли и ее направленности.

Действенным при десенсибилизации страхов оказывается и подзадоривание, т. е. дополнительная стимуляция взрослыми активности детей: «Да он не справится», «Куда уж там», «Не может этого быть», «Наверное, сразу заплачет», «Будет прятаться за юбку мамы» и т. п. Благодаря такой тактике возникает азарт — увлеченность игрой и интерес к открывающимся в ней возможностям, что уже само по себе способствует лучшей дезактуализации страха.

Перед самым проигрыванием страха о нем рассказывается все мыслимое и немыслимое, т. е. специалист и ассистенты сочиняют страшные истории, максимально их драматизируя. Или же все садятся в круг и передают друг другу «по большому секрету» страшные истории, настолько ужасные, что некоторым из присутствующих «становится плохо», они прячутся в угол, залезают под стол, убегают в другую комнату, причитают и дрожат от страха. После этого собственная история кажется ребенку уже не такой драматичной, как раньше. Десенсибилизирующий эффект состоит в контрастном противопоставлении — сравнении больших и меньших страхов, а также в сочувствии другим, попавшим в еще более страшную историю.

В процессе игровой проработки страхов к ним заметно меняется отношение: от аффективно-настороженного панического до эмоционально сдержанного и критического, по мере того как страх осознается и преодолевается. После этого уже нельзя говорить, что «у страха глаза велики». Одновременно формируется чувство уверенности в себе. Более того, развивается и даже культивируется отношение отвержения страха, его неприятия до степени безразличия. Когда ребенку предъявляют новые стимулы страха, он уже не только не пугается, как раньше, но и может заявить: «Ну и что», пугая все еще тревожных и недоверчивых родителей. Поскольку психотерапия страхов не подразумевает их ликвидацию как природного защитного психического феномена, то в процессе направленных игровых занятий вырабатывается иное отношение к страхам. Они уже не кажутся чем-то неведомым, непознаваемым, стихийным и беспричинным, и теперь испугать ребенка становится все труднее: он начинает относиться к страхам скорее рационально, чем аффективно. Особенно это заметно после перемены ролей, когда ребенок, выйдя из пугающего образа, становится собой и не обнаруживает прежних реакций, ведет себя спокойно и уверенно.

Последним этапом десенсибилизации страха будет использование групповой модели храброго поведения сверстников, т. е. в самом простом виде включение в игровой процесс здоровых в нервно-психическом отношении детей. Обычно в данной роли выступают более благополучные братья и сестры, если, конечно, позволяет возраст (не моложе 4 и не старше 15 лет). Они представляют оптимальную модель для подражания, или же страх предъявляется в другом измерении. Кроме того, если игры дублируются дома, более адекватно ведущий себя член семьи может показать пример для подражания. В данной роли может выступить и ребенок из другой семьи, не подверженный страхам. Как правило, он участвует в игре с другими психотерапевтическими задачами, например с целью развития внимания, контроля, общения. Поэтому часто в игре принимают участие дети сотрудников, курсантов и ассистентов. Например, в игре участвуют мальчики — 5 и 7 лет. У первого невроз страха, он панически боится темноты и не может остаться один ни на минуту. Второй мальчик более самостоятелен, и когда они вместе остаются в темной комнате, то придумывают себе занятие, даже

шутят и смеются, обыгрывая ситуацию, незаметно эмоционально вовлекаясь в новый, не такой опасный и совсем не страшный опыт переживаний.

К базисным, терапевтическим механизмам преодоления страхов можно отнести и *внушение*, являющееся одновременно и способом социальной поддержки. Детей хвалят, причем дружно, хором (с подачи специалиста), за достигнутые успехи, пожимают им руки, обещают ждать до следующей игры и т. д. Родители также должны делать это, а не сетовать на недостатки характера ребенка. Им следует изменить свое поведение: быть дома отзывчивее, добросердечнее, покладистее. Так, мальчику 10 лет все время казалось, что он ничего не сможет сделать, у него ничего не получится, он всего боялся, даже шума ветра, но после двух игровых занятий, когда его похвалили не только присутствующие, но и родители, впервые в жизни, перестал говорить о своих неудачах, эмоционально оживился и настолько воспрянул духом, поверил в себя, что пошел в спортивную секцию и даже стал успокаивать еще не справившихся со своими страхами и конфликтами родителей.

Успешность игrania ролей зависит от характера страха. При воображаемом, никогда не испытанном в реальной жизни страхе, часто достаточно только вхождения в угрожающий образ с помощью фантазии. При реально испытанном страхе необходимо вначале сыграть роль другого, а потом стать собой, уже уверенно и конструктивно интерпретируя происходящие ранее события. Повторяем, вначале решать ребенку: пусть он будет, кем хочет,» но дальнейший ход игры определяет специалист, который может роли менять или оставлять без изменений.

Подытоживая сказанное, повторяем: родители детей со страхами должны прежде всего изменить себя, свои отношения, устранить неадекватные установки, прежде чем участвовать в игровой психотерапии.

Глава 5. **ЛЕЧЕБНЫЕ ИГРЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ СТРАХОВ**

5.1. Организация игры

Нами отобраны и усовершенствованы игры, эффективно устраняющие страхи у детей и родителей. Подобных лечебных игр могло быть и больше, если бы не временные и экономические ограничения. Во-первых, игровая психотерапия не может продолжаться бесконечно, подобно психоанализу, так как мы наиболее рационально используем время и ресурсы родителей. Во-вторых, каждая из рассматриваемых лечебных игр совершенствовалась в течение многих лет с целью получения оптимального результата.

На основании многолетнего опыта психотерапии неврозов у детей выделим следующие организационные, дисциплинирующие условия лечебных игр.

1. Необходимо четко рассчитывать время начала и длительность игровых занятий, чтобы избежать очереди и чрезмерного волнения детей и родителей, поскольку они из-за волнения не могут сразу включиться в игру и осознать ее содержание.

2. Нельзя торопиться, следует в специально отведенное время обстоятельно рассказать о цели и правилах игры (экспозиция).

3. Нельзя отвлекаться, нужно выключить телефон и повесить на дверях плакат «Не входить даже под страхом смертной казни: идет игровое занятие».

4. Все участники игры должны быть в легкой одежде, не стесняющей свободу движений.

5. Прежде чем начинать игру, нужно дать участникам время привыкнуть к игровому помещению (оно должно быть оборудовано всем необходимым и быть не менее 30—50 кв. м), поиграть по желанию вместе с родителями или без них. На это уходит не менее 5 минут до начала игры и столько же времени после ее завершения.

6. Нельзя прерывать игру, не доведя ее до логического завершения, причем специалист не имеет права отлучаться, пускать все на самотек, как и внезапно появляться из ниоткуда, выходя из роли.

7. После окончания каждой игры и всего занятия в целом необходимо предоставить участникам возможность «остыть», переключиться на менее эмоционально насыщенные виды игровой деятельности — поиграть с воздушными шарами, в железную дорогу, кегли, посетить «лес» (по краям игровой площадки расставлены елки), покрутить хула-хуп или просто поиграть в мячик, залезть по наклонной стенке «на самую большую гору в мире».

В дальнейшем будет указано только чистое время игры — без разминок и последствий.

Игра № 1 — «Пятнашки»

Первое игровое занятие состоит из двух игр — «Пятнашки» и «Жмурки».

Введение. Возможно, это самая древняя игра в истории человечества. Ей свойственны азарт и агрессивное выражение чувств. Носиться друг за другом, бить, кричать, угрожать — эти действия выступали прелюдией к взрослой жизни, когда нужно было догнать зверя и поразить его камнем, копьем или другим орудием. Таким образом, «Пятнашки», как, впрочем, и все остальные наши игры, обладают социализирующей функцией, т. е. подготавливают детей к последующей взрослой жизни.

Слово «пятнать» произошло от «пятно», т. е. отметина. Другой смысловой оттенок — «замарать, нанести вред, опозорить».

Когда излишне «правильные» и максималистски настроенные студенты проходят у нас практику и участвуют в игре, то искренне обижаются и воспринимают как оскорбление удары в игре по не самому твердому месту, несмотря на участие в ней детей и родителей. Так что «Пятнашки» можно воспринимать в качестве тренинга адекватной реакции на оскорбление в пределах ситуации, не представляющей для личности серьезной опасности.

Цель игры — снятие страха внезапного воздействия и физического наказания. Напомним, что защищаться надо, но защита при внезапном воздействии должна быть адекватной и своевременной. Нельзя застыть на месте, так как на это и рассчитывают агрессивные, нахрапистые и стремительно психопатические личности.

Часто некоторые дети и даже взрослые теряются при внезапном к ним обращении, не могут найти нужного слова, а пока молчат или подбирают ответ, «поезд уходит» — они остаются непринятыми, непризнанными, непонятыми, а то и пострадавшими физически. Причина таких ситуаций — не столько повышенная эмоциональная чувствительность в сочетании с интровертированной направленностью и флегматическим темпераментом, сколько наличие травмирующего опыта, когда еще не умеющего говорить и выражать свои мысли ребенка резко обрывали, ругали, физически наказывали или, хуже того, пугали. В итоге в коре больших полушарий головного мозга возникла доминанта отрицательных эмоций, искажающая детский опыт впечатлений, что не способствует формированию доверия к сверстникам и взрослым. Такой малыш уже не может адекватно и непосредственно выражать свои эмоции: он должен все время под кого-то подстраиваться, всех остерегаться, думать о возможных неудачах. Учиться на ошибках или извлекать опыт полезно, но не в таком возрасте, тем более размышляя, что и как нужно делать в следующую минуту. Для ребенка первых лет жизни эта нагрузка является запредельной, и от переизбытка столь сложных эмоций он погружается в себя и перестает адекватно возрасту реагировать на внезапно возникающую опасность. Цель игры «Пятнашки» как раз и заключается в снятии избыточного торможения в ответ на сверхсильное, тем более внезапное воздействие. Для детей, страдающих неврозами не только из-за хронических психических травм (неадекватное воспитание, конфликты в семье, проблемы общения и адаптации в коллективе), но и других (испуги, шоки из-за помещения в больницу, операций, смерти или ухода родителей), независимо от характера психической травматизации, главным является выработка адекватной реакции на неожиданное воздействие — они не будут так сильно пугаться, вздрагивать, застыть, а научатся предпринимать активные защитные действия, например убежать от нападающего или даже угрожать ему. Трагедия невротической личности, если так можно выразиться, как раз и состоит в невозможности своевременного ответа на внезапно возникшую опасность. Среди причин, препятствующих быстрому реагированию на опасность, можно назвать парализующие волну страхи, тревожность, мнительность, беззащитность и мягкость характера, а также отсутствие соответствующего обучения и примера со стороны родителей. Когда родители угрожают физической расправой или наказывают за любые проявления неповиновения и своеволия, то это вызывает торможение и неспособность защититься при любой возникающей опасности. В первую очередь это относится к эмоционально чувствительным и впечатлительным, внушаемым и доверчивым детям с явной правополушарной направленностью. Дети с левополушарной направленностью легче вырабатывают более адекватные рациональные реакции на опасность, и учить их, как и лечить, в данном случае придется гораздо меньше.

Другая лечебная цель игры заключается в формировании более адекватной реакции в ответ на физическое наказание. Мы не будем обсуждать его правомерность, но, независимо от мотивированности и характера исполнения, оно всегда приводит к появлению травмирующего следа в сознании детей, изначально, от природы, не предрасположенных к насилию. Дети не страдали бы неврозами, если бы родители нашли другие, более адекватные подходы к решению их возрастных проблем. Это тонкая и одновременно грубая материя — заставить детей исполнять требования взрослых. Как ни странно, дети, предрасположенные к неврозам, боятся не столько самого физического наказания, сколько его угрозы. Тревожно-мнительные и неуверенные в себе родители в такой же степени не способны последовательно реализовать свои требования, как и наказать за их неисполнение: одно дело — бить ремнем, ставить в угол, лишать удовольствий, не разрешать гулять, смотреть телевизор, другое — пугать самой возможностью наказания. Еще хуже, когда родители то наказывают

детей, то все им прощают. Непоследовательность в данном случае только способствует усилению тревожного ожидания и панических реакций на наказание, будь то «глухая защита» — уход в себя, упрямство, прерывание контакта или же возбуждение, крики, капризы, истерика, агрессия по отношению к родителям. В игре детям предоставляется шанс — наказать родителей тем же способом: ударить по тому же привычному для детей месту. Сами родители, даже нервно расстроенные, агрессивные или чрезмерно принципиальные, уже не могут после игры поступать с детьми прежним образом — бить их когда и как попало. Включается механизм осознания причин и последствий наказания, но это происходит, если в игре участвуют оба родителя, понимая ее цели и задачи. Изменить себя, отказаться от вымещения на ребенке неприязненных отношений в браке — весьма нелегкая задача, непосильная для каждого второго родителя. Практически только треть родителей в состоянии с помощью игры восстановить нормальные отношения с детьми дома.

Для этой и последующих игр характерен такой *психотерапевтический феномен*, как стимуляция нераскрытых возможностей детей и одобрение их успехов. После того как все играющие перебивают роли водящего и неявное подыгрывание взрослых позволит главному герою — ребенку — стать или всех догнавшим, или единственным оставшимся неуловимым на игровой площадке, все дружно приветствуют его успехи: «Молодец», «Вот это да!», «Мне бы так» и т. д. Воодушевляясь подобным образом, даже самый неуверенный в себе ребенок начинает выше оценивать себя и верить в свои силы.

Другим немаловажным терапевтическим эффектом игры является эмоциональное оживление ее участников. Нередко родители и дети впервые за долгое время начинают смеяться, причем в самых неподходящих ситуациях, когда одни угрожают, обещают расправиться (догнать, ударить), а другие убегают с шутливыми криками «Ой!», «Аи!», «Да что это такое?!», «Что ему от меня надо?» и т. д. Эмоционально активизирующее воздействие игры бывает настолько сильным, что еще по крайней мере несколько дней дети и родители не могут не только грустить, но даже просто ссориться друг с другом. Если же игры продолжаются дома, подобный эффект сохраняется в течение всей недели, до следующего игрового занятия со специалистом.

Правила игры «Пятнашки» формировались на протяжении многих лет.

1. Необходимо определить границы пространства, где можно бегать и пятнать друг друга. В домашней обстановке игровая площадка обозначается любыми предметами, положенными на пол. Почему так важно определить территорию игры? Как раз в этом и состоит смысл соблюдения первого правила — выбегающие в пылу игры за пределы игровой площадки, т. е. нарушающие это правило, наказываются и (или) сами становятся водящими (вначале) или временно исключаются из нее (впоследствии). Как в футболе провинившийся сидит на штрафной скамейке и ждет своего часа, так и выбывший из игры не исключается окончательно, бесповоротно. Как только будут запятнаны все участники или истечет определенное для игры время, она возобновляется, как «феникс из пепла» и можно опять попытаться счастья. Во всяком случае, если таких «отсидок» несколько, есть время подумать о своих ошибках и попытаться их проанализировать. Специалист участвует в игре наравне со всеми, одновременно выполняя функцию контролера с левополушарной направленностью, или цензора. В подобной роли может выступать и сам проштрафившийся игрок, в наибольшей степени осознающий таким образом свои «прегрешения».

В ограничении игрового пространства и заключается смысл обучения по принципу «играй, играй, но не забывайся» — контролируй себя в опасной ситуации, чтобы избежать беды, несчастья, поражения. Если это все же произойдет, то конец света не наступит — возможность для исправления ошибок будет предоставлена.

Наказание за нарушения правил — это дисциплинирующий аспект игры: ребенок, как и взрослый, должен отвечать за свои поступки в доступной для его возраста форме и испытывать в качестве наказания известные неудобства. В игре нет поблажек никому, и если кто-то воспринимает все слишком болезненно, «дуюсь» при этом, что нередко происходит с чрезмерно обидчивыми и самолюбивыми детьми, то им предлагается просто посидеть на скамеечке — игра продолжается. Обычно это действует как «освежающий душ», и через несколько минут ребенок уже проявляет желание участвовать в игре наравне со всеми. Ускорить подобную «перестройку отношений» помогает и один бесхитростный прием — к ребенку подсаживается взрослый «нарушитель», который начинает охать и ахать, а то и негодовать или просить прощения за ошибки в игре. В игру оба провинившихся обычно возвращаются вместе.

2. Водящий постоянно, неожиданно для играющих, меняет направление движения: может внезапно обернуться, побежать назад, прыгнуть в сторону или вверх, застыть на секунду и тут же еще быстрее броситься вдогонку. Именно непредсказуемость его действий вносит оживление в игру, заставляет всех играющих разбегаться, мгновенно реагируя на постоянно меняющуюся ситуацию. Убегающим нельзя останавливаться, говорить «чур», поскольку это упрощает игру, нарушает ее динамику, создает иллюзию защиты и в то же время создает помехи водящему.

3. Пятнать можно только по «пятой точке», это условие доводится до сведения играющих как большой секрет или военная тайна. Шлепки по другим местам считаются недействительными. Таким образом, можно увертываться, даже прыгая на одном месте и дразня водящего.

4. Бегать нужно, не «набрав в рот воды», а шумно, кричать, возмущаться: «Ой!», «Аи!», «За что?», «Ни за что не сдамся!», «Сколько можно?» и т. д. Ведущий тоже «подливает масла в огонь», угрожая догнать, перегнать, ударить как следует, расправиться и т. д. Несмотря на неограниченные возможности самовыражения, дети с неврозами вначале бывают настолько «зажаты», что не используют вербализацию своих чувств даже в игре. Только после шуточных угроз со стороны взрослых они начинают активнее отвечать тем же в роли водящего, благодаря чему и достигается эффект эмоционального преодоления подавленных раньше переживаний.

5. Беспорядочно расставленные на площадке стулья, банкетки ни в коем случае нельзя задевать. Нарушитель или становится вначале водящим, или затем выбывает из игры. Особенно строго это правило соблюдается в отношении коляски «со спящим ребенком», поскольку все были предупреждены, что ребенок (кукла, лежащая в коляске) будет плакать и его придется бесконечно долго успокаивать. Что уж тогда говорить о черном кейсе, где лежит, как все догадываются, заложенная в него бомба.

6. Нельзя пятнать, протягивая руку через стул, так как можно ее ушибить, или сломать и попасть в больницу. Это неудивительно, если учесть, что перед играющими не просто стул, а монолитная колонна из мрамора или гранита. Один из курсантов для наглядности показывает, что может произойти, если нарушить это правило: он пытается запятнать другого через стул, но его рука застывает на месте воображаемого препятствия, затем, «ушибленная», падает как плеть.

7. Не меньшую опасность представляет собой «колодец» — красный обруч (хула-хуп), лежащий на краю площадки. Тот, кто в азарте игры перепрыгнет через него, неминуемо провалится, утонет, исчезнет, его придется вытаскивать веревкой, подъемным краном или еще чем-нибудь. Для пущей наглядности курсанты усаживаются, взявшись за руки, как бы образуя отверстие колодца; кто-то пытается перепрыгнуть «колодец», но сразу же оказывается в плену переплетенных рук, закрывающих все пространство внутри обруча. Здесь-то и нужна посторонняя помощь, чтобы выволочь из колодца. Перепрыгнувший в игре колодец не имеет права быть водящим, сразу исключается из игры и попадает на скамью штрафников. В подобной ситуации оказываются как дети, так и взрослые, что нивелирует их возраст и делает игру более естественной. Взрослым становится стыдно читать дома бесконечные нотации, поскольку они тоже являются нарушителями, как, впрочем, и сам специалист.

8. На первой стадии игры запятнанный сам становится водящим, т. е. никто из нее не выбывает. Это условие задает своеобразный психологический настрой: преждевременное выбывание из игры наиболее болезненно. Если ребенок никогда в своей жизни не играл и при этом крайне аффективно реагировал на любую неудачу, то повторение подобного опыта в ситуации общения с незнакомыми людьми может только усилить комплекс неполноценности, спровоцировать уход в себя и отказ от участия в игре. Тогда возникнет угроза прекращения эмоционального контакта с ребенком и, следовательно, невозможности оказания ему адекватной психологической помощи.

В другом варианте игры запятнанный выбывает на штрафную скамью, число участников быстро уменьшается, и итог определяется по количеству оставшихся на площадке участников. Поскольку время игры не бесконечно, вышедшие из игры начинают хором считать до 10, подгоняя водящего. Дети и родители обычно считают вразнобой, опережают или отстают друг от друга. Чем не модель развития невротических расстройств у детей: родители или чрезмерно ускоряют темп взаимодействия, или же не могут вовремя откликнуться на обращения детей. Обычно один из курсантов начинает дирижировать хором проигравших участников, и все синхронно, как на стадионе, начинают счет: «один, два, три, четыре, пять, шесть, семь, восемь, девять, девять с четвертью, девять с бантиком, девять с конфеткой, девять с половиной, девять еще больше, девять скоро, десять и все!» Игра сразу останавливается, производится подсчет незапятнанных участников. Их хвалят: они такие молодцы, не поддались, увернулись, защитились.

Настрой на игру — существенный компонент лечебного воздействия. Можно трактовать его как прелюдию, увертюру, введение или разминку. Лучшее определение, на наш взгляд — это создание психологического настроения на активизацию страхов и их преодоление. Игра — не рассуждение, а конкретное решение проблемы защиты от страха. Для этого нужно максимально драматизировать ситуацию, что под силу лишь сочувствующей и понимающей аудитории, способной молниеносно или по крайней мере своевременно реагировать на любые коллизии в игре. Тон обычно задает специалист, заранее подготавливающий психологов и врачей, проходящих обучение.

Итак, все, включая взрослых, усаживаются на маленькие стульчики вокруг специалиста, и он начинает беспристрастно, как бы между прочим, задавать вопросы присутствующим. В первую очередь вопросы адресуются детям, затем — родителям и только после этого — остальным. Каждый может

вообразить, что хочет, причем чем более оригинален ответ, тем лучше. Взрослые кивают головой в знак согласия, говорят, как это здорово,жимают руки детям или аплодируют. Так же подчеркнуто эмоционально группа реагирует на рассказы детей, родителей и остальных участников — все делают испуганные лица, отшатываются, закрывают лицо руками, дрожат «от страха». Чем более «нервной» в данном случае является аудитория, тем выше эффективность самой игры. Эмоциональный настрой уже создан, ребенок в большей или меньшей степени верит во все происходящее, таким образом в игре достигается максимальный успех.

Специалист спрашивает, что такое бежать, от кого и зачем, кто может появиться в самое неподходящее время, что значит ударять, бить, за что наказывают детей, правильно или неправильно, кто такие дети и взрослые и какие отношения могут быть между ними. Данный левополушарный анализ и нужен для последующего раскрытия в игре правополушарной направленности. Нами обнаружена универсальная закономерность при лечении невротизма не только у детей, но и у взрослых:

недостаточно проработать психологические проблемы, нужно уменьшить, «обесточить» возникшие под их влиянием физиологические изменения или ограничения функциональной активности, по крайней мере в коре больших полушарий головного мозга. Чтобы устранить доминанты страха, тревоги, возбуждения, торможения, депрессии, следует вначале оживить их, довести до степени неприятия, чтобы потом «сбросить» в игре благодаря нахождению новых способов решения старых проблем с максимально полным раскрытием себя как личности, способной к позитивным переменам. Психотерапевтически организованная игра предоставляет такие возможности преодоления прежних психических травм. Налицо здесь и психологический эффект десенсибилизации, когда воображаемые до игры страхи во время нее оказываются не такими уж ужасными, более того, с ними можно справиться, защититься и даже одержать признаваемую всеми участниками победу.

Проведение игры. На игровой площадке торжественно размещаются «реквизиты» — повернутые в разные стороны стулья, банкетки, «коляска со спящим ребенком» и пресловутый круг-колодец. Причем все предметы расставляются друг от друга на таком расстоянии, чтобы между ними могли пробежать один или два участника. Громко объявляется, что стул — это колонна, в коляске лежит ребенок, который будет плакать несколько лет, если потревожить его сон, в черном чемоданчике находится бомба, готовая взорваться в любой момент, а в колодце (хула-хуп) кто только ни живет (спрашивают вначале детей, затем родителей и других взрослых): зеленые лягушки, коричневые жабы, пиявки, змеи, оборотни, крокодил и даже рыба-пиранья, способная мгновенно обглодать каждого до последней косточки. После подобных ужасиков все выстраиваются в ряд на краю площадки; ребенок стоит рядом с посторонними взрослыми, что уменьшает психологическую зависимость от родителей хотя бы в игре. Устраивается переключка, как на уроке физкультуры. Иногда все строятся по росту, но начинают с ребенка, подчеркивая тем самым его значимость. За ним слева направо распределяются взрослые. Задается вопрос: «Кто готов к игре?» В ответ все дружно отвечают, что готовы играть и выигрывать, а то и проигрывать, если не повезет. Подобные шуточные уточнения усиливают интерес к игре, способствуя нарастанию игровой активности.

Все равномерно распределяются на игровой площадке, застывая в любых позах. Первым водящим, как можно догадаться, становится специалист. После хлопка он стремительно носится по площадке, внезапно меняя направление, угрожая и задавая нужный эмоциональный настрой, как уже отмечалось, в первой половине игры запятнанный автоматически становится ведущим. Это одновременно и прощение, и вознаграждение, коль скоро он получает право фактического руководства игрой.

Соразмерять свои возможности с возможностями детей — первое условие игры. Взрослым можно и нужно немного медлить, чтобы не сразу догнать ребенка, или же проявить «оплошность» и оказаться запятнанным и выбывшим из игры. Здесь не нужно никакой нарочитости, тем более фальши, но гибкость необходима, чтобы игра состоялась и обеспечила терапевтический эффект.

Во второй половине игры «демократия заканчивается» и начинает действовать правило: запятнанный покидает игровую площадку и садится на штрафную скамейку. Темп игры автоматически ускоряется, поскольку число участников сокращается, а выбывшие из игры все более эмоционально подбадривают оставшихся, как зрители на стадионе, и затем начинают считать до десяти, поскольку время игры ограничено. Более того, пятнающий может схватить кеглю, мяч или дубинку, что сопровождается смехом всех участников игры.

В роли водящего успевают неоднократно побывать все играющие. Подобный ролевой кругооборот создает прецедент вариативности поведения в стрессовых ситуациях, в которых можно самому угрожать и подвергаться угрозе, испытывая, «примеряя» в неординарных условиях оптимальную модель взаимодействия, противодействия и защиты.

Необходимо вовремя остановить игру, особенно когда ребенок одержал победу, дружно и громко его похвалить.

Длительность игры не больше 20 минут. Однако это «целая вечность», учитывая оптимальное сочетание темпа игры с ее эмоциональной насыщенностью. Необходимо вовремя заметить пресыщение игрой и усталость участников. Как и остальные игры, «Пятнашки» будут успешнее при участии нескольких детей. Оптимального результата удастся добиться в первую половину дня, когда дети наиболее активны, еще не устали и не так «загружены переживаниями», как вечером.

Наблюдение за игрой позволяет выявить темперамент играющих. Кто-то бежит так быстро, что невозможно увернуться, и это несомненное проявление холерического темперамента, когда же скорость перемещения по игровой площадке явно недостаточна, взрослым приходится подыгрывать, незаметно снижая темп игры. В этом случае налицо флегматический темперамент, поэтому все вынуждены делать быстрые скачки, застывая время от времени на одном месте, чтобы дать возможность медлительному ребенку приблизиться. Между тем некоторые родители уносятся от своего чада «прямо в космос», оставляя его с проблемой одиночества в игре. Чем не отражение семейных взаимоотношений при неврозах у детей? При этом игра раскрывает отношения в семье, показывает приемлемый путь для решения проблем ребенка.

В игре «Пятнашки», как ни в какой другой, все участники проявляют как вариативность, так и негибкость, а то и заторможенность. В последнем случае дети и особенно родители повторяют одни и те же действия, застревают на несущественных деталях, настаивают там, где можно было бы проявить большую уступчивость и понимание намерений играющего. Не существует медикаментозного средства, способного решить эту нейрофизиологическую и одновременно психологическую проблему. Можно снять перевозбуждение транквилизаторами или искусственно вызвать подъем активности с помощью активирующих медикаментов, но когда срок действия химических препаратов заканчивается, все остается по-прежнему, если не хуже, поскольку не решены психологические проблемы возникновения неврозов. Вариативность и спонтанность — главные достоинства игры в «Пятнашки», способствующие совершенствованию навыков принятия решений и развитию эмоций. В начале игры некоторые дети, предрасположенные к возникновению навязчивых состояний, обычно с левополушарной направленностью личности, носятся, как спутники, вокруг одного участника, обычно матери, не замечая скупающих от бездействия остальных играющих. При этом они машут руками, как птицы, и не могут не только ударить, но даже прикоснуться к кому-нибудь. Только в конце игры, когда другие дети или взрослые показывают адекватные действия, меняется тактика, но необходимы еще и домашние игры, чтобы в следующих играх они были более непосредственны.

Поскольку «Пятнашки» — наиболее эмоционально захватывающая игра, то она выявляет и такие слабые стороны ребенка, как перевозбудимость, которая является признаком невротических расстройств. Обычно перевозбудимость обнаруживается в виде нарастания беспорядочных, плохо координированных действий. В этом случае помогает изменение темпа игры и даже временное неучастие в ней ребенка (поскольку он запятнан), что позволяет ему снова играть наравне со всеми.

Истощаемость нервной системы при неврозах проявляется в снижении темпа игры, отсутствии успехов и отказе от ее продолжения. Справиться с этим помогает сокращение продолжительности игры и помощь в достижении быстрых результатов.

В «Пятнашках», как и в рассматриваемых далее играх, наиболее ярко проявляется полярность установок «агрессивность — беззащитность»: в одном случае удары подчеркнута сильные, несоизмеримые с возможностями и возрастом участников, похожие на реальную, а не на условную угрозу; в другом случае ребенок никого не способен ударить, не может даже поднять руку и скорее не бежит, а ходит. Так же он ведет себя и со сверстниками: просто не может защитить себя. Однако в игре предполагается обучить его более адекватным ответам с помощью игрового вовлечения и подражания.

Дети с поведением типа А требуют особого подхода. Они крайне честолюбивы (в родителей), ориентированы только на успех и не признают никаких уступок. Да и игра для них — атавизм грудного возраста. К тому же они все воспринимают буквально, они лишены чувства юмора и детской непосредственности. Один из таких юных пациентов (мальчик 11 лет, сопровождавший сестру 4 лет с неврозом страха) заявил: «Не буду я играть в эти дурацкие игры». Мальчику с подобными установками удастся в школе достичь лидерских позиций, но поскольку он отличается односторонностью, неуступчивостью, стремится одержать победу любой ценой, невзирая на обстоятельства, его взаимоотношения с одноклассниками очень сложные. Мать, гордая успехами дочери в игровых занятиях, после которых она излечилась от невроза, нашла единственно верный подход к сыну. Она пригласила его не на игровое занятие, а для оказания нам помощи в восстановлении детской железной дороги.

После этого как бы случайно его попросили помочь и в игровом занятии с мальчиком-сверстником, где, как можно предполагать, он добился успехов. После двух игровых занятий, к удивлению мамы, он перестал жаловаться на проблемы взаимоотношений в школе.

После окончания игры «Пятнашки» детям предоставляется возможность до начала следующей

игры свободно играть во всех игровых помещениях. Ставится условие обязательного закрепления тематической игры дома, поскольку на следующем занятии ребенок должен сам показать, как он усвоил правила пройденной игры, осуществить руководство ею в сокращенном варианте. Это подобно повторению домашней темы.

Дома «Пятнашки» можно усложнять до бесконечности, например протянуть веревочки, через которые следует перепрыгивать, отметить участки, где нужно не бежать, а ползти и т. д. Все это делает игру творчески занимательной и каждый раз новой. Взрослые здесь только показывают пример, основная же инициатива принадлежит ребенку, повышая его интерес к игре.

«Пятнашки» — мощный энергетический заряд для всех последующих игр, поскольку позволяют восстанавливать активность «забытого» или заторможенного правого полушария, без чего невозможно восстановление адекватного возрасту межполушарного взаимодействия и успешное лечение неврозов. Подтверждает этот вывод и то, что скрытые левши, и даже дети с внешне левополушарной направленностью при поздравлении после игры протягивают не правую, а левую руку. Естественно, они не превратились в правополушарных, но очевидно, что они стали более непосредственными, интуитивно чувствующими, быстрее реагирующими, тем более на опасность. Как раз это и является условием адекватной психической защиты.

Игра № 2 — «Жмурки»

Введение. Жмуриться — это закрывать глаза, чтобы ничего не видеть. Причиной этого может быть испуг, страх, отвращение, горе и печаль. Но можно, как это делают дети, так зажмуриться из-за воображаемых и реальных испугов и страхов, что «пропадает свет в окне», глаза невозможно открыть и ничего не видно, кроме собственных опасностей, подстерегающих на каждом углу днем и ночью. В игре поиск осуществляется с завязанными глазами и в кромешной темноте (свет выключается), что создает ситуацию неизвестности и непредсказуемости, когда кого-то найдут сразу, кого-то позже или не найдут вообще. Так что «Жмурки» — это и выработка умения находить выход из неясных и непредсказуемых ситуаций.

Цель игры, как и «Пятнашек» — устранение страха неожиданного воздействия. Различие заключается в том, что в игре «Пятнашки» преодолевается страх резкого, внезапного воздействия, а в игре «Жмурки» — страх неожиданного воздействия. Неожиданность отличается от внезапности большей экспозицией воздействия, в то время как внезапность не связана с длительностью ожидания опасности. Хотя это различие условно, тем не менее эмпирическим путем мы нашли оптимальную последовательность игр в терапевтической программе на ее первоначальном этапе — от устранения страхов внезапного и неожиданного воздействия в играх «Пятнашки» и «Жмурки» до устранения страхов непредсказуемого воздействия в последующей игре «Прятки». При этом происходит условное перемещение страхов из инстинктивной в социальную сферу вследствие изменения характера игры.

Дополнительные цели игры заключаются в уменьшении страхов темноты и замкнутого пространства, устраняемых также в последующей игре «Прятки». В данной игре эффект обеспечивают предварительные условия: раз глаза завязаны, да к тому же в помещении царит полумрак, таинственность и загадочность, возникает ситуация неопределенности.

Терапевтические механизмы игры достаточно сложные. Во-первых, игра «Жмурки» подразумевает поиск других вслепую. Это может произойти и в жизни: погас костер, свеча, лампочка, а необходимо найти остальных, да и все вещи тоже. Однако в кромешной темноте не всегда удается найти то, что нужно. Кроме того, можно натолкнуться на ведро, и оно загремит, на стену, стул, который развалится на части, вообще уйти не туда — скажем, в открытую дверь, в окно, в космос. О подобных опасностях игроки предупреждаются заранее как о чрезвычайных событиях или по крайней мере просчетах, неудачах, ошибках, но только не смертных грехах. Когда же в процессе игры водящий обнаруживает в темноте, неизвестности себе подобного, его охватывает радость: он не единственный человек на свете. Но при этом нужно определить, кто именно стоит перед водящим, на ощупь. Тактильный контакт сразу вносит определенность, которой сменяется неизвестность, ожидание. Эта радостная встреча похожа на встречу двух космических кораблей в Галактике. При этом возникает вопрос: что это за корабли, можно ли с ними установить контакт, опознать и предпринять какие-то реальные действия? Итак, для водящего первоначальная фаза игры завершается встречей — он нашел того, кого искал, в кромешной тьме и неизведанном пространстве.

Но не менее важно и другое терапевтическое воздействие игры — эффект от столкновения, когда водящий неожиданно для себя, в самый неподходящий момент, уже налетев на стулья и прочие препятствия, внезапно прикасается к одному из замерших участников. Безусловно, это вызывает легкий шок у водящего и у того, кого он обнаружил. Еще больший терапевтический эффект от столкновения обнаруживается у того, кто скрывается, «боясь» быть обнаруженным. Он должен молчать как рыба, или

цепенеть от страха», пока водящий ощупывает его и пытается определить, кто перед ним. Выдержка во время этой процедуры — обязательное условие, так как это помогает нервно-возбудимым, импульсивным и не в меру эмоциональным детям стабилизировать эмоции и тренировать самообладание.

Факт узнавания того, кто находится перед ним, нейтрализует стресс водящего от столкновения, неся с собой радость удачи, успеха, удовольствия от игры — всего того, чего так недостает детям с неврозами в реальной жизни.

Главный терапевтический эффект игры — преодоление последствий испуга. В разной степени испугу подвержены все, но дети с неврозами — особенно. Они могут испугаться звука внезапно полившей воды в ванной, гудка машины, плохих прогнозов погоды или «предсказаний» астрологов, которые звучат каждый день по радио. Принято считать, что испуг — тот же страх. Тем не менее испуг, как и ужас, более конкретен, реален в отличие от нередко воображаемых и тем самым абстрактных страхов. Испуг является рефлекторной реакцией на неожиданную опасность, появление которой подобно грому среди ясного неба. У эмоционально чувствительных и впечатлительных натур возникает состояние эмоционального шока или потрясения, нередко оставляющего неизгладимый след.

Итак, три феномена игры в «Жмурки»: слепой поиск, столкновение и узнавание.

Самый неожиданный результат игры в «Жмурки» — полное излечение от сомнамбулизма (лунатизма). Напомним, лунатизм наиболее часто встречается у детей 7—11 лет, когда они максимально впечатлительны и внушаемы.

Правила игры. Давным-давно игра «Жмурки» была одной из самых популярных, наряду с горелками, русской лаптой, городками, играми с мячом и, конечно, «Прятками». Времена те ушли, а вместе с ними и возможности для естественного преодоления страхов у детей. Возврат к детскому мироощущению происходит в терапевтической игре следующим образом. Задается вопрос: «Кто первым будет искать с завязанными глазами?» Как правило, никто не высказывает желания попытаться первым. Тогда на это «решается» специалист, вслух выражающий сомнения в успехе своей инициативы. Этим создается эффект игрового подзадоривания. Коль скоро возможна неудача, остальные участники, в первую очередь дети, начинают испытывать возрастающее чувство уверенности в себе — уж они-то не поддадутся, их не найдут, они станут недосыгаемыми, неприкасаемыми и сумеют уклониться от опасности, избежать ее.

1. В полумраке, подчеркивающим таинственность происходящего, один из участников, обычно родитель или ребенок школьного возраста, завязывает специалисту плотно закрытые глаза полотенцем. После этого водящий пять раз оборачивается вокруг себя. Внезапно остановившись, он должен интуитивно определить, где же находятся безмолвно стоящие и ничем не выдающие себя остальные участники игры.

Можно пойти не туда, вообще выйти в никуда, но все молчат, не хлопают в ладоши, чтобы привлечь внимание, уже этим демонстрируя свое терпение, выдержку и, что самое «страшное» для детей с неврозами, хладнокровие. Водящий должен сам определить, коснувшись шкафа, двери, окна, в каком направлении он движется, и, нащупав край игрового покрытия, уже увереннее продолжать поиски. Другими словами, водящий должен сам выйти из состояния неопределенности и ожидания, его действия должны стать целенаправленными и привести к успеху — обнаружению участников игры.

2. Незнание, неопределенность, а также сильное, отчасти наигранное беспокойство, сомнения в успешности выполнения задания являются стимулом для преодоления нерешительности. Можно действительно пойти не туда, куда следует, и вообще не дойти до цели. Перед началом игры все участники об этом предупреждаются и даже рассказываются истории о том, как один из играющих «вышел» через окно, другой — поднялся на последний этаж, долго ходил по крыше, затем спустился вниз и очутился в подвале, где с ним чего только ни происходило. Именно преодоление страха неизвестности и будет главным стимулом для достижения терапевтического эффекта игры «Жмурки».

3. Участникам нельзя под угрозой вывода из игры (за этим наблюдает участник с левополушарной направленностью, который с самого начала находится вне игры в качестве контролера) подавать «признаки жизни», двигаться, шумно дышать, стучать от страха зубами. Тем более нельзя обмениваться информацией, говорить, хлопать в ладоши, поскольку это категорически запрещено. Нужно застыть, как бы приклеиться к площадке, т. е. исчезнуть, раствориться, но можно присесть, изворачиваться, не сходя с места, что само по себе требует выдержки и терпения.

4. Вариативность поведения «исчезнувших» на время участников игры предполагает попытки испугать водящего, перейти от страха к агрессии: можно, скажем, сделав шаг вперед одной ногой (другая должна оставаться на месте), громко ударить в барабан, просто хлопнуть в ладоши над ухом водящего, набросить на него покрывало или свистнуть. Для водящего это тяжелое испытание, поскольку он при этом не должен дрогнуть, наоборот, воспользовавшись случаем, может тут же найти «злоумышленника». Так проигрывается ситуация риска — можно испугать, будучи агрессивным, но

возрастает угроза попасться, быть обнаруженным, выведенным из игры. С одной стороны, подобные реакции полезны для неуверенных в себе, боязливых детей с неврозом страха; с другой — нужно быть готовым нести ответственность за такой «проступок». Условие равновесия состоит в сочетании азарта, импульсивности и их последствий, когда, оказавшись вне игры, можно провести анализ «прегрешений» и, снова включившись в игру, уже не делать подобных ошибок. Тогда спонтанное по сути игровое поведение становится рациональнее. Именно так и не иначе устанавливается оптимальное равновесие между функционированием левого и правого полушарий головного мозга. От того, как сам специалист учитывает эти пропорции, во многом зависит эффективность не только восстановления межполушарного взаимодействия, но и устранения невротических расстройств. Правила и спонтанность должны уравновешивать друг друга в терапевтической игре при неврозах.

5. Ищущий идет с разведенными в стороны руками, как бы ощупывающими все внешнее пространство, а когда сталкивается с участниками игры, должен определить, кто же находится перед ним. Предварительно все участники представились: папа, мама, студентка, Вася (брат), Лена (сестра), профессор и т. д. Участник игры, которого коснулся водящий, молчит, ничем не выдавая себя, несмотря на ощупывание водящего (кстати, это резко уменьшает болезненную чувствительность к щекотке). Водящий «не узнает» участника игры, называя его мамой или папой. «Неузнанный» должен молчать, стойчески терпя ощупывание и даже щипки. Когда же происходит «узнавание», найденный громко заявляет: «Ой, ай, это я... (папа, мама, студентка, профессор и т. д.)» — и покидает пределы игровой площадки.

6. При смене водящего (в процессе игры все по очереди оказываются в роли водящего) участникам нужно каждый раз искать новое место на игровой площадке, т. е. стоять не там, где они были раньше. Можно встать на стул, ребенок может залезть под него. Двое взрослых могут накинуть на себя простыню и встать друг за другом, тогда нужно «узнать» каждого в отдельности. Не нужно спешить с усложнением игры, вначале «задачи» должны решать взрослые и только потом, через научение и подражание, — дети.

7. Запрещается стоять рядом родителю и ребенку: они должны быть разделены игровым пространством, т. е. каждый сам отвечает за свою личную безопасность. Это может стать первым опытом преодоления невротической привязанности и зависимости, как правило, основанных на чрезмерном количестве страхов и тревог. Дошкольники, особенно в возрасте 3—5 лет, часто не желают оставаться без матери ни на минуту, а сама мать панически боится отсутствия чада даже в течение нескольких минут. В этом случае приходится уступать: ребенок и мать остаются рядом, но когда рано или поздно ребенок сам становится водящим, то это уже подразумевает самостоятельное нахождение матери на игровой площадке.

8. Узнанный участник выходит из игры и садится на штрафную скамейку — стулья, стоящие вне игрового пространства. Но это не пассивное пребывание вне игры. Выбывший играет роль контролера, без слов подталкивая водящего в нужном направлении, когда тот оказывается за пределами игровой площадки. Здесь также действует эффект неожиданности: когда водящий «беспечно» идет в неправильном направлении, внезапное прикосновение контролера действует как запрет на продолжение нецелесообразного движения и научение оптимальному достижению успеха.

Настрой на игру. Все садятся на детские стульчики в разных концах помещения, гасится свет (горит только свеча), и специалист начинает спрашивать о том, что такое темнота, неизвестность, неожиданность, встреча, столкновение, испуг, поиск. Ассистенты рассказывают «жуткие истории» о том, как погас свет и в полной темноте они пытались ориентироваться в квартире, при этом наткнулись на стул, шкаф, спящего дедушку, что-то упало, разбилось, сложнее всего было найти кухню, туалет, просто дверь. Тем не менее они все это наконец преодолели, проявив смекалку, выдержку и самообладание, да и, ко всеобщей радости, утром забрезжил свет. Отмечается, что эта игра — не очень страшная, а самая страшная — «Прятки» — впереди. Во что будем играть после нее, об этом пока не знает никто, это тайна, да и состоится ли она, неизвестно: все будет зависеть от результатов игры «Жмурки». Ведь жмуриться — закрывать глаза от страха, ужаса. Можно так закрыть глаза, что их трудно будет открыть, а чтобы это все-таки сделать, придется прибегнуть к помощи врачей. Терапевтическая игра для того и предназначена, чтобы научиться не теряться, находить оптимальное решение и не паниковать по поводу отдельных неудач, какими бы они ни были.

Проведение игры. После настроя на игру все выстраиваются по росту, как на линейке, и слушают инструкцию — правила игры. Первым в роли водящего выступает «горящий от нетерпения» специалист. Ему завязывают глаза, пять раз он поворачивается вокруг себя и начинает искать безмолвно замерших участников игры. На игровой площадке остается реквизит от предшествующей игры «Пятнашки» — те же стулья, «спящий ребенок», убирается только обруч, изображающий колодец. Водящий с завязанными глазами испытывает своего рода эмоциональный шок, внезапно натыкаясь на преграды в виде стульев, коляски, натянутых веревок или, что еще хуже, нескольких стульев,

поставленных друг на друга и готовых разлететься с оглушительным грохотом при малейшем прикосновении. Со словами «Это не то, где же все остальные?» водящий продолжает поиск, по мере возможностей ускоряя его. Когда уже становятся узанными несколько участников, они, находясь вне игровой площадки, начинают дружно считать: «один, два, три, ..., десять», после чего водящий снимает повязку и подсчитывает количество ненайденных участников игры. При умелом режиссировании игры ребенку удастся достичь приемлемых результатов — он не худший, а, скорее, лучший, и если не победитель, то все равно нашел многих участников игры. В худшем положении обычно оказывается специалист, явно уступающий ребенку по своим достижениям. В конце игры определяется, какое количество участников нашел и узнал каждый водящий. Достижения детей всячески поощряются, так как они, ничего не видя, не зная, нашли в себе решимость начать поиски и добились своего — вот они стоят, найденные и узанные, как реальный результат проявленной ребенком инициативы. Подчеркивается (в качестве внушения), что при страхе, отказе и неуверенности подобные результаты были бы невозможны. В этом случае все произошло наоборот — решимость и настойчивость преодолели страх и привели к успеху. Эти слова сопровождаются соответствующими репликами, возгласами, рукопожатиями, и даже если ребенок кого-то не нашел (что является скорее исключением при правильном проведении игры), все равно он остается доволен: ведь ему уделяется столько внимания, да и у большинства других участников куда более скромные успехи.

Длительность этой игры больше — иногда до 30 минут. За это время в роли водящего успевают побывать все участники игры.

Наблюдение за игрой дает много ценного. Как и другие разработанные нами игры, «Жмурки» позволяют наглядно убедиться в способности ребенка и взрослых преодолевать неожиданные препятствия, проявлять находчивость и в то же время следовать правилам. Так, водящий с завязанными глазами при левостороннем вращении обнаруживает преобладающую активность правого полушария (с учетом перекрещивания нервных путей, ведущих от конечностей к головному мозгу). Соответственно, при вращении в правую сторону преобладает функциональная активность левого полушария (это соотношение не является стопроцентным, но достоверно) *.

* Этих данных, как и описаний методик, нет в литературе, причем автор может вращаться только в левую сторону, будучи природно правополушарным, с левой толчковой ногой. Правополушарные предпочитают спать на левом боку, левополушарные — на правом, а смешанные — на спине или на животе.

Игра в полной мере обнаруживает страх, вызванный неожиданным, внезапным соприкосновением с незнакомым лицом, символизирующим в воображении (представлении) опасность. Это естественная реакция, но панически бояться всего нового, незнакомого и при этом не пытаться объяснить его, отказываться от контакта — это чисто невротический феномен, тормозящий творческую и социальную активность. Ребенок в роли водящего вначале действует робко и, наткнувшись на участников, испытывает не меньший, если не больший страх. Он же не может мгновенно определить, кто находится перед ним. Но так происходит только в начале игры. Очень боязливому ребенку лучше быть в роли водящего ближе к середине игры или в ее конце. Главное, чтобы он сам изъявил желание водить, и в этом случае чрезвычайно важен пример родителей, братьев, сестер или других детей, участвующих в игре. Помогают и «неудачи» ассистентов, «не способных» никого найти, несмотря на счет до десяти.

Требуется немалое терпение, чтобы выдержать ощупывание и ничем не выдать себя. Особенно это трудно детям с повышенной, нередко усиленной невропатией чувствительностью кожных покровов.

Столь же нелегко сдерживать свои эмоции, чтобы не рассмеяться, не произнести некстати слово или просто не издать звук от ужаса или испуга. Очень трудно стоять на одном месте импульсивным детям с холерическим темпераментом, да еще вдобавок нервно перевозбудимым вследствие невроза. Тем не менее интерес к игре таков, что задействуются все резервы организма, чтобы ее продолжать, не получая замечаний и тем более раньше времени не «сойти с дистанции».

В игре заметна и невротическая, основанная на беспокойстве, привязанность детей к родителям, когда ребенок буквально вцепляется в мать. Вспоминается мальчик 6 лет с неврозом навязчивых состояний. Будучи интеллектуально развитым, с левополушарной направленностью от природы, он общался только с матерью, от которой эмоционально зависел во всем, как годовалый ребенок. В детский сад он не ходил (мать не работала), а сверстников видел только на картинках или по телевизору. В процессе игры он мог стоять только в непосредственной близости от матери, от страха произвольно, несмотря на запрет издавать звуки, шепча: «Ой, мама». Когда рядом с ним оказывался водящий, он не наклонялся, как все остальные, и не называл себя, даже будучи узанным. Когда же он сам стал водящим, то больше всего походил на лунатика и найти хотел только мать. Если же наткнулся на других участников игры, то не мог их ощупать и узнать и начинал искать снова. Определить его поведение как неопытность неправомерно, фактически это беспомощность, которая проявляется у таких детей как странность, отчужденность. Мать обрекла сына на воспроизведение всех ее тревог в

отношениях с незнакомыми людьми, поскольку ей самой с детства был присущ страх одиночества.

Что же тогда послужило причиной отчужденности матери по отношению к посторонним людям? В детстве с ней никогда не играли чрезмерно принципиальные и вечно озабоченные родители, часто не разговаривавшие друг с другом по несколько недель из-за очередного выяснения отношений. Будучи похожей на отца, девочка страдала не столько от диктата матери (бабушки ребенка), сколько от неучастия отца в ее эмоциональных проблемах. Попытки восполнить эту эмоциональную ущербность с помощью мужа окончились неудачей. Мужа, физика по специальности, привлекали только абстрактные понятия, с этих позиций он и воспринимал рождение сына и объяснял свое неучастие в воспитании. Итак, мать «странного» мальчика потерпела неудачу с двумя мужчинами — отцом и мужем. Частично виновата в этом ее мать, относящаяся к мужчинам потребительски. И отношение к будущему зятю у бабушки было таким же снисходительным, критичным: «Посмотрим, что он из себя представляет», «Ты достойна лучшего мужа» и т. д. Подобное предубеждение у зависимой от нее дочери имело свои последствия. Увидев, что муж не занимается сыном, она стала обвинять его во всех смертных грехах, что недопустимо по отношению к личностям с левополушарной направленностью, так как они не вступают в конфликт, а устраняются. Муж стал пропадать в лаборатории, возвращаясь слишком поздно, чтобы не оставалось времени на выяснение отношений. Эмоционально «накаляясь», мать все чаще стала переносить свое раздражение, недовольство на сына, но при этом не отпускала его от себя ни на шаг. Невроз ребенка в этих обстоятельствах был гарантирован. Он стал без конца спрашивать: «Мама, ты меня любишь?», «Скажи, а вдруг что-нибудь случится?», «Пойдем скорее, а то опоздаем», т. е. он торопил и так беспокоенную мать. Его навязчивость, как и неотступное следование за матерью, были откликом на ее тревоги и двойственность чувств. В нормальных условиях мальчик этого возраста должен становиться более уверенным и менее подверженным тревогам, если он может отождествить себя с адекватно поступающим отцом. Но если отец все время отсутствует, заменой идентификации себя с отцом становится инфантильная привязанность к матери, не соответствующая в такой степени возрасту мальчика.

Рассмотренный пример весьма характерен: и особенности поведения мальчика, и характер его взаимоотношений с матерью наглядно проявляются не только в игре «Жмурки», но и в игре «Пятнашки» (он бегал только за матерью, не смея ее запятнать), а также в последующей игре «Прятки» (не мог прятаться отдельно от матери). Однако психотерапия для того и существует, чтобы менять неадекватные отношения сына с матерью. Систематическое повторение игр дома дало положительные результаты — у мальчика удалось выработать самостоятельность и ответственность за свои поступки.

Во всех случаях проигрывание той или иной лечебной темы в домашних условиях вносит в игру своеобразие. Так, поиски участников игры можно вести по всей квартире, позволивается в крайнем случае хлопать в ладоши, называть имя ребенка и т. д.

Некоторые дошкольники протестуют против такой процедуры, как надевание повязки на глаза, не видя в нем обязательного правила игры. Обычно это своевольные, капризные и упрямые дети, привыкшие не подчиняться никаким правилам, на чем обычно и настаивают анархически настроенные, невротичные и неуверенные в себе родители. Столь же наглядной оказывается и истерическая настроенность ребенка, когда он, облегчая себе задачу или стараясь достичь стопроцентного результата, пытается подглядывать из-под повязки. В этом случае повязку поправляют и игра начинается снова. Некоторые дети так боятся темноты и замкнутого пространства, что категорически отказываются от повязки. Обычно это указывает и на чрезмерную настороженность — синтез тревожности и недоверчивости.

В качестве примера вспомним историю мальчика 4 лет с тяжелым заиканием. Его сверхактивная мать, с громоподобным голосом, торопливо говорящая, в отличие от молчаливого и погруженного в себя отца, с предубеждением относилась ко всем мужчинам, в том числе к мужу и врачу. Такая ее позиция только усиливала заикание у сына при общении со сверстниками противоположного пола. С мальчиками он говорил более спокойно и непринужденно, но только вначале, когда же в группе приходилось «отвоевывать себе место под солнцем», то заикание проявлялось с еще большей силой. Поскольку без повязки на глазах игры дома невозможны, то на следующем занятии ему было предложено самому закрыть глаза и честно не подглядывать. За ним следовала мать, уже с завязанными глазами. Освещение в помещении было минимальным, и игра прошла успешно. В роли обычного участника игры он стоял, уже не шелохнувшись.

Итак, первое игровое занятие включает две игры — «Пятнашки» и «Жмурки». Общая его продолжительность — 50 минут.

Игра проводится как отдельное, второе по счету занятие.

Введение. Прятаться, «исчезать», «растворяться», быть незаметным, чтобы избежать опасности, — это древняя защитная реакция человека. Когда мимо проносится мамонт, бизон или тигр, самое лучшее — спрятаться, переждать опасность и вновь продолжать охоту. Слово «прятать» означает и «скрывать свои чувства и намерения», чтобы не быть уязвимым, не подвергаться остракизму и наказанию. В этом есть своеобразный рационализм — уйти в себя, отгородиться от действительности, играть роль. Есть настолько скрытные натуры, что раскрыться они могут только в процессе эмоционального вовлечения в игру, показав свою истинную сущность. Но для этого нужно иметь желание играть.

Цель игры — преодоление страхов темноты, одиночества и замкнутого пространства.

Терапевтическое воздействие игры состоит в возможности спрятаться, оказаться в безопасности при наличии внешней угрозы обнаружения. В игре «Пятнашки» защитный механизм реагирования на угрозу состоит в убежании, в игре «Жмурки» — в застывании на одном месте, а в игре «Прятки» — в поиске безопасного места, где играющего нельзя обнаружить, во всяком случае сразу. Одновременно это и преодоление страха темноты, поскольку приходится прятаться почти без освещения, причем в одиночку и там, где тесно, мало места. При игре в «Жмурки» ребенок стоит отдельно от матери, но он ее видит, в этой же игре все прячутся, будучи невидимыми друг для друга, и это способствует еще большему уменьшению невротической зависимости от матери.

Значительное влияние процесс игры оказывает на сны с кошмарами — их становится меньше, и, главное, ребенок всегда может проснуться, освободиться от сна. «Прятки» снимают психологические последствия тяжелой беременности и родов, когда было темно, действовало сжатие матки (замкнутое пространство), а чувство одиночества вызывалось ощущением невозможности своевременно появиться на свет. Этому обязательно сопутствует гипоксия (недостаток кислорода), включающая защитные механизмы инстинкта самосохранения в виде безотчетного чувства страха (ужаса), усиления или ослабления внутриутробной двигательной активности.

Правила игры.

1. Нужно успеть спрятаться до того, как водящий начнет искать.
2. Можно прятаться только по одному.
3. Нельзя прятаться дважды в одном и том же месте.
4. Нужно хранить тайну своего местопребывания.
5. Обнаруженные участники должны ходить по пятам за водящим и торопить его.
6. Искать можно только водящему, остальные, змейкой следующие за ним, создают обстановку возбуждения и азарта.
7. Выигравшим считается и водящий, нашедший большее количество участников, и те из них, кого не удалось обнаружить, тем более несколько раз.

Настрой на игру. В отличие от игры «Жмурки», участники располагаются в разных частях слабо освещенной комнаты. Вначале задаются вопросы: «Что значит прятаться?», «От чего и от кого?», «Что такое опасность?» и «Какие случаи из жизни может рассказать каждый из присутствующих?» Курсанты сочиняют «леденящие душу» истории: мимо проносился грузовик, и они едва успевали спрятаться за дом; навстречу им попался пьяный или «веселая» компания; кого-то настойчиво спрашивали, где живут мама и папа; появлялась отнюдь не мирного вида собака; гремел гром и сверкали молнии, и при этом удавалось найти безопасное место, спрятаться, затаиться, переждать опасность и следовать своей дорогой. Как и прежде, страх доводится до высшей точки эмоционального звучания, поэтому происходящие в игре события уже не покажутся слишком драматичными по сравнению с реальной или вымышленной историей.

Проведение игры. Вначале при ярком освещении участникам называются места, где нельзя прятаться: в шкафах, на люстре, в унитазе, потому что шкаф может захлопнуться, с люстры можно упасть и разбиться, а в унитазе тебя смоеет водой. Подобные объяснения вызывают веселье, снимая некоторую тревожность перед предстоящими событиями. Затем проводится экскурсия по всем помещениям, включая подсобные, при этом поясняется, сколько участников могут спрятаться в каждом из этих помещений, но не указывается, где именно. В этой ситуации требуется известная наблюдательность, чтобы приглядеть и запомнить место своего будущего укрытия.

Первым начинает искать специалист, чтобы продемонстрировать соответствующую модель игрового поведения. Вначале все выходят на лестницу и стоят у закрытой двери, обнаруживая все большее нетерпение. Образуется очередь, возникают перебранки из-за места у самой двери. Кто-то бесцеремонно пытается протиснуться ближе, его не пускают (все это разыгрывается вместе с ассистентами). В это время водящий, громко топая, медленно поднимается по лестнице на второй этаж и, остановившись, хлопает в ладоши, что означает начало игры. Затем он начинает громко считать до десяти, на что уходит около минуты. После чего водящий объявляет, что идет искать, и, так же топая, спускается вниз. Свет заранее выключен, и в помещении горит одна маленькая лампочка или

небольшие свечи, зажженные в нескольких комнатах. Не торопясь водящий обходит все помещения и удивленно говорит: «Куда же все подевались?», «Были и сплыли», «Исчезли», «Вот это да!», «Где же они?» и т. д. С этими словами водящий заглядывает в угол, за шкаф, под стол, за шторы и делает вид, что никого не видит. Особенно это важно для ребенка, державшегося изо всех сил, чтобы не крикнуть: «А я здесь!» — или побежать к маме. «Незамеченный», он преисполняется гордости. Первым, конечно, обнаруживается один из взрослых, а последним — ребенок, или его не находят вообще. Когда найден первый участник игры, он устремляется за водящим, постоянно торопит, от нетерпения даже похлопывая его время от времени по плечу. Другой найденный участник присоединяется к ним и так же торопит предшествующего словами: «Ну скорее», «Сколько можно возиться?», «Разве нельзя найти всех сразу?», «Какая медлительность!», «Время идет» и т. д. В конце игры уже получается змейка из найденных участников, создающих атмосферу нетерпения и ажиотажа.

При замедлении игры более чем на 5 минут бегущие за водящим начинают дружно считать до 10, причем счет от 9 до 10 нарочито затягивается: «девять с хвостиком, девять с бантиком, девять с конфеткой, девять с половиной, десять без четверти, почти десять, десять!». Обнаруженные участники вместе с водящим выходят в коридор и так же синхронно произносят: «Кто не найден — выходи!». Издалека слышен шум — кто-то выбирается из укрытия и появляется перед удивленными и восхищенными взорами стоящих на лестнице. Производится подсчет ненайденных участников игры, которым присуждается титул «невидимки». Особенно этой награде радуются дети, которых, как можно догадаться, ищут не так тщательно, как взрослых. Подведение итогов игры проводится после того, как все играющие побывают в роли водящего. На пьедестал почета поднимаются вначале водящие, нашедшие наибольшее количество участников, затем «невидимки». Отличившихся детей окружают участники игры и после команды специалиста «Хватайте его!» начинают подбрасывать вверх с криками: «Ура!», «Молодец!», «Герой!», «Какой способный!» и т. д. Ребенок даже не успевает испугаться, поскольку находится на эмоциональном подъеме. Его подхватывают, затем хвалят, гладят по голове, пожимают руку, просят автограф и т. д. Ни разу мы не видели усиления страха высоты после проведения такой «экзекуции». Ведь вместе со всеми подбрасывают детей мать

и отец, и само их участие уже исключает ужас, всегда возникающий в непредсказуемой ситуации. Однако и в этом случае можно обнаружить, что отец никогда в своей жизни не подбрасывал ребенка. Это очевидно, когда отец не может быстро сориентироваться, не способен подхватить ребенка наравне со всеми, а то и просто стоит в стороне, наблюдая за происходящим. К тому же ему не хватает открытости чувств, непосредственности, не говоря уже «об элементарной активности и соучастии». Игры предоставляют единственный шанс участвовать в лечении детей всей семьей. Часто они становятся мостикам, соединяющим конфликтных или отчужденных родителей. Они возвращаются в свое детство с его проблемами из-за семейных конфликтов и отсутствия игр. Процесс этот весьма нелегкий, и по крайней мере каждый второй отец и каждая третья мать не могут довести игровые занятия до конца, поскольку иссякают эмоции, непосредственность, снова возникают сомнения, тревоги.

После похвалы за успехи в игре ребенку предоставляется возможность играть самостоятельно, и, когда он собирается домой, на выходе следуют групповые внушения: «Ваня — хороший мальчик, у него все получилось», «Он просто молодец: скольких нашел!», «Мы будем у него учиться», «Ждем его в следующий раз» и т. д.

Длительность игры в «Прятки» составляет час с небольшим: вначале необходимо проникнуться атмосферой игры и перепробовать несколько обязательных ее вариантов для достижения терапевтической цели. Лучшее время для игры — вечер, когда начинает темнеть, а задернутые шторы помогают создать соответствующую атмосферу.

Наблюдение за игрой. Обычно дети теряются в непривычной обстановке и не способны действовать самостоятельно, тем более в отсутствие матери. Поэтому следует учитывать психическое состояние ребенка и его индивидуальные возможности. Вначале все прячутся только в одной комнате при достаточном освещении, оставаясь наполовину видимыми. Найти всех спрятавшихся не составляет труда, а успех окрыляет, и далее все прячутся в других помещениях. Если ребенок не может искать один, то, взяв его за руку, с ним идет мать, незаметно подсказывая нужное направление. Дома такой робкий ребенок играет уже самостоятельно, постепенно преодолевая свою невротическую привязанность.

Некоторые дети, особенно с истерическими проявлениями, больше переживают, когда их не находят и они вынуждены оставаться «одни в целом свете». Их нужно найти в самом начале и обязательно похвалить за удачно найденное укрытие. Наоборот, лучше «не находить» детей с неврозом страха. Для них полезно длительное пребывание в одиночестве и темноте и затем «выход на публику», при шумном одобрении их необычайных способностей укрываться, скрываться, исчезать когда нужно, как и вести себя тихо, незаметно, демонстрировать чудеса выдержки и храбрости, коль скоро пришлось

прятаться одному.

Существует большое количество *модификаций игры*, все зависит от числа играющих и места проведения игры. Опишем одну из них в Томске, где мы проводили обучение по авторской программе. В нашем распоряжении был лекционный зал, в котором находились 50 курсантов — психологов и педагогов. Было решено, что водящий — девочка 8 лет со страхами темноты, одиночества и замкнутого пространства, не способная из-за этого заснуть ночью, — выйдет за дверь, в то время как все участники, разделившись на группы по 3—4 человека и взявшись за руки, в полутьме образуют круги. В некоторых из них будут находиться остальные дети, участвующие в игре. Время поиска было ограничено, и водящая начала бегать от одной группы к другой со все

более возрастающей скоростью, пытаясь проникнуть внутрь кругов, чтобы увидеть, кто же там прячется и прячется ли вообще. Курсанты провоцировали ложные поиски, делали вид, что кто-то прячется, хотя там в действительности никого не было. Все нагнетали обстановку, драматизировали игру репликами: «Не найдешь», «Бесполезно», «Лучше не старайся», «Времени не остается почти совсем» и т. д. «Часы», как можно догадаться, изображал специалист, беспристрастно считавший: «Осталось две минуты... одна минута... полминуты... совсем не осталось... ноль». Затем играющие размыкали руки, и было видно, где прятались ненайденные дети. В роли водящего затем побывали все дети и родители. Если мать девочки довольно быстро нашла дочь, то отец постоянно ошибался, и в результате больше половины детей и супруга не были найдены за определенное заранее время. Это выявило растерянность отца, невнимательность, отсутствие способности быстро преодолевать препятствия. Таким образом, отец не мог служить для дочери опорой в кризисных ситуациях, раз сам находится постоянно в их психологической зоне.

Вторая серия игровых лечебных занятий (игры № 4— б) проводится с интервалом в неделю.

Игра № 4 — «Кто первый?»

Третье игровое занятие включает две игры — «Кто первый?» и «Быстрые ответы». Его общая продолжительность — 1 час.

Введение. Трудно найти человека, который не хотел бы выиграть хотя бы раз в жизни. Честолюбивые и самолюбивые дети с неврозами характеризуются отчетливой установкой на лидерство среди сверстников. Но реализации этой установки они добиваются крайне редко. Зависит это от их характерологических и нервных особенностей.

С одной стороны, такие дети выражают эмоции слишком бурно и долго не могут успокоиться, переключиться. С другой — уходят в себя, замыкаются, если что-либо делается не так, как им хочется, часто обижаются и даже иногда по собственной инициативе прерывают контакты. Иногда контакты вообще невозможны из-за непредсказуемых ситуаций, преодоление которых и подразумевали игры № 1—3. Таким детям свойственны испуг, торможение, когда внутри все дрожит, речь затруднена, а ребенок стоит на месте как вкопанный или начинает суетиться, обнаруживая панические реакции. Такая реакция наблюдается, если к нему внезапно громко обращаются, особенно когда он погружен в свои раздумья и не замечает происходящего вокруг. Если незнакомый человек, смотря прямо в глаза, задает вопрос, дети с неврозами смущаются, теряют дар речи или отвечают невпопад, переживая потом происшедшее и считая своим недостатком неспособность владеть собой. Можно привести много примеров из школьной практики: кто-то боится лишней раз поднять руку на уроке, кто-то теряется у доски, даже зная материал, кто-то молчит, будто воды в рот набрал, и не может оправдаться при замечании и т. д. Не все неврозы сопровождаются подобным поведением, но при неврозе страха, втором по распространенности неврозе у детей после неврастения, оно особенно выражено.

Цель игры — устранение торможения в неожиданных, непредсказуемых ситуациях общения, когда в ответ на сигнал нужно сразу действовать, поступать определенным и наиболее целесообразным образом. Скажем, воспитатель или учитель задает вопрос не из учебника, а «на засыпку», и если большинство детей начинают лихорадочно искать ответ, то у детей с неврозом мгновенно возникает торможение, они не успевают справиться с заданием в отведенное время и получают неудовлетворительную оценку. Игра как раз и подразумевает выработку навыка быстрой реакции в неожиданных коммуникативных ситуациях. Другими словами, это адекватное по темпу и смыслу реагирование в непредсказуемых обстоятельствах общения.

Проблемы у детей с неврозами заключаются не только в том, что они не могут ответить когда нужно, но и в самой возможности задать вопрос.

Вспоминается девочка 10 лет, которая отвечала на приветствие спустя несколько секунд, а то и минут после встречи — такова была степень торможения. И заикалась она не столько из-за какого-то первичного дефекта, сколько из-за невротического торможения — страха неожиданного воздействия со стороны незнакомых людей*.

* Есть и взрослые, не способные поздороваться, во всяком случае сразу, из-за интровертированных черт характера.

Терапевтический механизм игры заключается в нейтрализации глубоко спрятанных очагов страха, возникших в результате блокирующих общение травмирующих факторов, будь то испуг, насмешка, наказание или осуждение. В итоге приобретается навык более быстрого реагирования в непредсказуемых или стрессовых ситуациях.

Правила игры рассчитаны на высокую активность одновременно левого (соблюдение правил) и правого (само игровое действие) полушарий.

1. На игровой площадке размещаются два стула так, чтобы между ними мог пройти один взрослый. Они символизируют Сциллу и Харибду — двух чудовищ, живших по обеим сторонам узкого пролива, по которому должен проплыть корабль. Если позволяет количество участников, на эти стулья садятся двое взрослых в масках чудовищ и угрожают участникам игры пластмассовыми мечами или кеглями. Так как между стульями оказываются одновременно несколько человек, а протиснуться может только один человек, то возникает давка и сидящие на стульях с шутливыми угрозами бьют по «нижнему месту» участников, ускоряя их движение. Каждый участник должен как можно быстрее проскочить между стульями и, обогнув их с определенной стороны, продолжить движение обратно.

2. Продвигаться следует прыжками. Нельзя бежать (в отличие от репетиций), останавливаться и идти шагом или передвигаться ползком. Дома можно ползти и даже схватить за ногу того, кто впереди, естественно, учитывая весовую категорию. В любом варианте игра неизменно вызывает смех и эмоциональное оживление, устраняющие печаль и заторможенность. Благодаря этому после предшествующих игр № 1—3 происходит погружение родителей в детство не в теории, а на практике. Возвращаясь обратно во взрослое состояние, родители уже иначе подходят к эмоциональным проблемам детей, возникает своего рода баланс взаимодействия между поколениями, способствующий лучшему взаимопониманию и смягчению конфликтных ситуаций в семье.

3. Начинать движение можно только после произнесения водящим ключевых словосочетаний. Он называет либо цифры, либо машины (для школьников), цвета, плоды, животных (для дошкольников) и т. д. Все, включая специалиста, выстраиваются в одну линию, и он говорит: «Будем прыгать, как зайчики, после произнесения сочетания два-пять». Тут же приводятся другие сочетания: один-пять, пять-два, три-пять, восемь-пять, один-шесть и т. д. Затем, «усыпив бдительность», водящий называет правильное сочетание два-пять, и каждый сразу должен вспомнить, что именно оно и является сигналом к началу движения. Тот, кто среагировал вовремя, устремляется вперед, особенно водящий, тот же, кто раздумывает, вспоминает, теряет время и не может прийти первым к финишу. Все это напоминает старт бегунов на короткую дистанцию. Здесь также нельзя допускать фальстарт, выскакивать вперед раньше времени, так как это вызывает дружный хохот остальных, более дисциплинированных участников игры, а контролер хватается нарушителя и бесцеремненно оттаскивает обратно.

Если кто-то забывает от волнения правильное сочетание, то еще есть шанс догнать и перегнать остальных на дистанции, скача за ними вдогонку. Но это не так-то просто, поскольку в узком проходе между стульями, стоящими на середине пути, образуется затор: каждый пытается пробиться вперед, расталкивая других. Сидящие на стульях, размахивая кеглями или мечами и издавая устрашающие звуки, форсируют движение через узкий проход, затем все мчатся обратно, чтобы получить один из трех призов. Если дети или взрослые огибают стул не с той стороны или переходят на бег, один из ассистентов с левополушарной направленностью выступает в качестве контролера, своевременно замечая недочеты и исправляя их: он может ударить кеглей по не самому твердому месту или встать стеной на пути нарушителя правил игры.

4. Необходима постоянная смена водящих. Когда водящими бывают взрослые, то они могут искусственно замедлять темп передвижения, демонстрировать растерянность, тормозить на старте, чтобы дать возможность ребенку одержать победу. Вначале все происходит беспорядочно: кто и как выиграет — это дело случая. Вскоре приходится потихоньку делать замечания родителям, слишком прямолинейно воспринимающим соревновательный стиль игры и пытающимся выиграть во что бы то ни стало, не учитывая возраст ребенка и его возможности. Это полезно и для их повседневных отношений с детьми дома.

5. Водящим запрещается повторять сочетания понятий одного класса. Скажем, если один в качестве ключевых слов произносит цифры, то другой должен называть цвета, растения, предметы мебели и т. п.

6. На исходной позиции ребенок стоит отдельно от родителей. Это условие способствует повышению самостоятельности ребенка и чувства личной ответственности. То же относится и к другим детям: они должны находиться между взрослыми, но не рядом со своими родителями.

7. Доскакавший до финиша и схвативший приз первым получает право быть водящим, что

подчеркивает его «выдающиеся достижения». Обычно мы строим игру таким образом, чтобы этим правом обязательно воспользовался ребенок, для которого все и придумано.

Настрой на игру. Все выстраиваются в ряд, ребенок при этом находится в середине, поскольку здесь наикратчайшее расстояние до прохода между стульями. Обычно оно составляет 5—10 метров и зависит от размеров игровой площадки. Задаются вопросы: «Что такое обогнать, быть первым?», «Всегда ли это нужно?», «Если нужно, то зачем?». Выясняется, кто и как реагирует на поражение. Ассистенты (курсанты) рассказывают, что они три дня после неудачи плакали, никого не хотели видеть, даже есть им с горя не хотелось, все валилось из рук, появился страх: а вдруг они еще раз проиграют? Происходит нарочитая драматизация способствующих неврозам историй. Другие ассистенты утверждают, что после неудачи ничего особенного с ними не произошло, они стали думать, как бы им выиграть, собраться с силами и одержать победу. Наконец, третьи говорят, что нельзя все время выигрывать, возможны и проигрыши, но из этого нужно делать соответствующие выводы. После проговаривания темы устраивается репетиция — после выстрела из игрушечного пистолета все бегут до стульев и обратно. Взрослые несколько замедляют бег, и ребенок оказывается в числе первых. Это аванс, который он должен «отработать» в дальнейшем, когда станет играть по всем правилам.

Проведение игры. После произнесения ключевого сочетания слов участники прыгают до стульев, протискиваются между ними и, возвращаясь обратно, берут призы — три кегли, стоящие на столе за пределами игровой площадки. Почему три, а не меньше или больше? Потому что это традиционные призы за первое, второе и третье места. Многие родители буквально воспринимают задачу быть первыми и ни в чем не уступают ребенку, несмотря на большую разницу в возрасте и физических возможностях. Тогда приходится вносить коррективы, увещевая родителей (неслышно для детей): «Пожалуйста, помедленнее!» Но не следует впадать в другую крайность — нарочито уступать ребенку, чтобы он каждый раз одерживал победы. Победы должны чередоваться с поражениями, но побед у ребенка все же должно быть больше. Так взрослые приучаются уступать детям с учетом их индивидуальных и возрастных особенностей. Следовательно, коррекция стиля воспитания в данном случае проводится не в виде чтения морали, а как анализ совместной с детьми игровой деятельности.

Игру необходимо закончить в момент пика успехов ребенка, не допуская его отчаяния или утомления. Сразу же следует подвести итоги игры. Задается вопрос: «Кто же одержал победу?», на который все хором отвечают: «Конечно же, Коля!» Все поздравляют его с этим событием и выражают неподдельное восхищение. В свою очередь, некоторые специально проинструктированные взрослые, «чуть не плача», сожалеют, что у них так не получилось, потому что есть такие ловкие мальчики или девочки, но что они тоже будут в следующий раз обязательно стараться выиграть.

Длительность игры — 30 минут при 6—8 участниках. Большой эффективности удастся достичь в первой половине дня, когда ребенок еще не устал и не перевозбудился.

Модификация игры состоит в размещении среди призов «сапог-скороходов». Они спрятаны среди остальных игрушек на столе, и примчавшемуся первым еще нужно их найти. На это, как правило, тратятся секунды, а медлить не стоит, так как соперники рядом и тоже хотят быть первыми.

Другим усложнением игры будет расстановка кеглей или стульев на пути движения «зайчиков». При этом нужно менять направление, стараясь не задевать препятствия. При достаточно большом количестве играющих такими «препятствиями» являются остальные участники, бурно реагирующие на толкотню.

Дома помимо прыжков предлагается и ползание, обычно еще больше оживляющее игру и в большей степени уравнивающее возможности детей и взрослых. Создаваемая в игре атмосфера позволяет уменьшить блокирование эмоций даже при самом тяжелом течении невроза страха. При необходимости можно вначале помочь ребенку, слегка подтолкнув его в нужный момент.

Победители располагаются на пьедестале почета (обычно это разной высоты стулья или тумбочки) согласно занятым призовым местам. После небольшого перерыва переходим к следующей игре.

Игра № 5 — «Быстрые ответы»

Введение. Отвечать на вопросы в этой игре следует быстро, так чтобы слова «отскакивали» от зубов, но это весьма непростая задача для детей с неврозами и их родителей. Этому препятствует отсутствие непосредственности, торможение, страх, неуверенность в себе, а иной раз — и просто флегматический темперамент. У каждого человека индивидуальный темп мышления и речи, и с этим нужно считаться. В свою очередь, медлительность непереносима для нетерпеливых, властных, требовательных, с поведением типа А и нервными расстройствами взрослых. Если ребенок, как правило, не успевает отвечать на речевые стимулы взрослых, происходит накопление невысказанного им, незавершенного, непреодоленного, и оборачивается все это общей напряженностью, головными

болями и говорением во сне. В одной петербургской гимназии с изучением некоторых предметов на испанском языке, вооруженные секундомерами учителя постоянно проверяли скорость чтения и ответов. Как и следовало ожидать, после лекции о профилактике неврозов к нам выстроилась огромная очередь родителей, обеспокоенных состоянием нервно-психического здоровья детей. Конечно, медлительные дети и взрослые не могут участвовать в игре «Что? Где? Когда?». Между скоростью ответов родителей и детей существует несомненная генетическая связь, особенно отчетливая при внешнем сходстве, кроме того, имеет место вольное или невольное подражание. Вот почему участие родителей в игре более чем желательно, и нередко обнаруживается, что в начале занятий они испытывают еще большие затруднения, чем дети.

Цель игры заключается в снятии торможения при ответах на внезапные вопросы. В большинстве случаев торможение обусловлено страхом, и его преодоление является главным смыслом игры. Однако причиной может оказаться и замедленность протекания нервных процессов, скорость которых также может быть увеличена в ходе игры. Кроме того, она хорошо тренирует внимание, сообразительность и находчивость, что также улучшает качество общения со сверстниками.

Терапевтический эффект игры состоит в устранении условно-рефлекторных реакций страха при неудачных ответах в прошлом. Дети, больные неврозами, эмоционально чувствительны и впечатлительны, у них развита долговременная память, поэтому они продолжительное время удерживают воспоминания о том, как не смогли

ответить, а то и опозорились перед «всеми». Развивается устойчивая доминанта страха: дети боятся сказать что-либо не так, попасть впросак, потерпеть неудачу. В школе таких характеризуют словом «мямля». В результате уменьшается их речевая активность при взаимодействии с посторонними людьми, хотя дома дети могут болтать без умолку. Поэтому необходимо в новой, непривычной ситуации игры поставить перед детьми цель найти ответ любым способом, пробив стену страха и барьер, стоящий на пути речевого общения.

После завершения речевой разминки излагаются *правила игры*.

1. Все выстраиваются в линию. Впереди симметрично на расстоянии детского шага ставятся кегли. Обычно их не больше 5—6.

2. В дальнем конце площадки на стуле сидит специалист с указкой, кеглей или мечом в руке, поясняя, что отвечать нужно быстро, на счет «один, два, три», т. е. в течение трех секунд.

3. Если кто-то не успел ответить в отведенное время, вопрос автоматически переходит к рядом стоящему участнику игры, если и он не находит ответа, то к следующему участнику и т. д.

4. Нельзя подсказывать, каждый отвечает сам за себя.

5. Запрещаются повторы ответов и вопросов.

6. Сами ответы могут носить как серьезный, так и шуточный характер. Их верность оценивается водящим, и его решение не подлежит обсуждению.

7. При удачном ответе делается шаг вперед по направлению к очередной поставленной впереди кегле.

8. Быстрее всех преодолевший дистанцию получает поздравления и тоже задает вопросы.

Настрой на игру. Вначале задается вопрос: «Сколько слов можно произнести за одну минуту, причем любых, но без повтора?» Фиксируется время, и конкурс начинается. В конце того, кто назвал больше слов, поздравляют и ему присваивается звание «тараторки без умолку». Далее все разбиваются на пары, состоящие из взрослого и ребенка, при этом взрослый не должен быть его родителем. Один из них задает без пауз вопросы типа: «Сколько будет дважды два?», «Что находится на обратной стороне Луны?», «Сколько людей на Земле?» и т. п. Другой отвечает все, что придет в голову, проявляя находчивость и сообразительность, чтобы дать более или менее соответствующий ответ. Например, на два последних вопроса подходящими ответами будут следующие: «Не знаю, раз ее не видно» и «Много».

Проведение игры. Участникам торжественно объясняют, что им предстоит очень серьезное испытание, и тот, кто его не пройдет, будет отправлен в ясли (для дошкольников) или в школу для умственно отсталых (для школьников). При достаточно большом числе участников позади можно поставить контролера, издающего звуки нетерпения и возбуждения, и способного легонько постучать по голове кеглей, если кто-то молчит или неудачно отвечает. Заодно проверяется, «есть ли в голове опилки» или она вообще пустая, поэтому так и звенит.

Почти все вопросы начинаются со слова «почему», изредка — со слова «сколько». Приведем примеры вопросов и ответов. Безусловно, задавая вопросы, следует учитывать возраст ребенка и его общее развитие. «Почему лягушки скачут?» («Потому что у них длинные ноги».) «Почему птички летают?» («Им весело».) «Почему ежик колючий?» («Такой родился» или «Для того чтобы защищаться».) «Почему лиса хитрая?» («Чтобы обманывать».) «Почему зимой холодно?» («Потому что это зима» или «Такое время года».) «Почему гром гремит?» («Потому что тучи столкнулись».) «Почему

молнии сверкают?» («Потому что гром гремит».) «Почему все кончается на у?» («Потому».) «Почему небо синее?» («Покрасили».)

«Почему солнце горячее?» («Нагрели».) «Почему люди плачут?» («Обидели».) «Почему лягушки зеленые?» («Живут в болоте».) «Почему мишка косолапый?» («Такой родился».) «Почему Баба-Яга злая» («От злости», «Никто ее не любит», «Печка развалилась», «Русским духом не пахнет» — ответ взрослых.) И т. д.

Затем идет несколько вопросов со словом «сколько»: «Сколько километров от Земли до Луны?» («Много», можно назвать любое число, «Столько же, сколько и от Луны до Земли».) «Сколько раз можно говорить одно и то же?» («Сколько угодно» или «Один раз».) «Сколько раз можно обидеть маму?» («Нисколько».) «Сколько нужно храбрости, чтобы не дать себя в обиду?» («Сколько нужно».) И т. д.

Заключительная серия вопросов в основном относится ко взрослым: «Ответьте, сколько будет, если 1050 умножить на 105 и 5 десятых» (называется любое пришедшее в голову число, поскольку быстро сосчитать это невозможно); «Хорошо, а теперь сформулируйте третий закон Ома» (его не существует) и т. д.

В ходе игры все учатся быстро, применительно к ситуации и изобретательно отвечать на любые каверзные вопросы, благодаря этому развивается находчивость, гибкость мышления, воображение и одновременно в той же степени уменьшается торможение — страх при внезапных вопросах.

Каждый правильно ответивший делает шаг вперед. Конечно, результат никто не может предсказать, поскольку первые могут «безнадежно застрять» где-то на половине пути, а отстающие, в том числе и ребенок, не только догоняют их, но и перегоняют. Прошедшие дистанцию и получившие поздравления сами начинают задавать вопросы, помогая специалисту. Взрослые, например, спрашивают: «Почему Баба-Яга строит свою избушку на курьих ножках?» («Избушку легче перенести на другое место».) «Почему в озере видно дно?» («Потому что оно чистое, прозрачное».) И т. д.

Во второй половине игры вопросы задают сидящие на стуле как победители, а затем и родители. Специалист находится уже среди отвечающих и демонстрирует неспособность сразу ответить на вопросы: чешет затылок, мычит, переминается с ноги на ногу, контролер стучит его по голове кеглей, затем следует «озарение», затем снова торможение. Таким образом, ребенок, как в зеркале, видит свое прежнее поведение и, поскольку уже одержал победу, отбрасывает прежние неудачные стереотипы поведения. Здесь срабатывает механизм антиподражания или отказа воспринимать себя в прежней роли.

Длительность игры 30 минут, но благодаря ее динамизму субъективно этот период воспринимается вдвое более продолжительным. Во всяком случае так полагают взрослые, если не смотрят на часы и не включают мобильник, что категорически запрещено.

Наблюдение за игрой. Игра показывает, насколько ребенок и родители способны проявлять изобретательность, гибкость при ответах, или отвечают только штампованными фразами, или повторяют ответы. Болезненно самолюбивые и обидчивые дети могут при неудаче заявить: «Мне это не интересно» — и отказаться от участия в игре. Тогда им предлагается просто посидеть на скамеечке, наблюдая за игрой. Затем один из вопросов неожиданно адресуется им, и при удачном ответе они снова включаются в игру. Искусство специалиста состоит в том, чтобы не допускать серьезного отставания ребенка, хотя вначале он должен прочувствовать свои затруднения.

Игра № 6 — «Мяч в кругу»

Введение. Кто не играл (во всяком случае в детстве) в футбол, волейбол, баскетбол и другие игры в мяч, будь то во дворе или на пляже! Эти игры естественным образом

развивают скорость реакции в ежесекундно меняющейся ситуации. При этом не возбраняется издавать резкие звуки, в чем обычно и проявляется темперамент играющих. Однако игра значительно усложнится, если ввести условие: бросить можно, только соблюдая определенные правила.

Цель игры аналогична целям двух предшествующих игр и состоит в устранении торможения и страха при необходимости отвечать незамедлительно на внезапный вопрос или вызов окружающих. Одновременно это и выработка способности взаимодействовать с людьми без торможения и страха: участники учатся смотреть в глаза опасности, владеть ситуацией, т. е. действовать по отношению к другим людям прямо, непосредственно, открыто, не опускать глаз и не демонстрировать свою беспомощность.

Первоначально все произвольно размещаются на игровой площадке и перебрасывают друг другу воздушные шары. Затем протягивается веревка, и две команды (родители и дети — друг против друга) продолжают игру, как в волейбол, все в те же воздушные шары. После чего все встают в круг и излагаются *правила игры*.

1. Все находящиеся в кругу участники получают мячи и бросают их друг в друга не сверху, а

снизу (веревка снята).

2. Прежде чем бросить мяч, нужно поймать взгляд одного из участников.

3. Получивший мяч незамедлительно бросает его тому, кто посмотрит на него.

4. Не выполняющих правила и бросающих мяч куда попало наказывают — контролер легонько ударяет мячом их по голове.

5. Через 5 минут все начинают двигаться по кругу, продолжая бросать мячи.

6. Игра усложняется тем, что следует не только поймать взгляд, но и сказать какое-либо слово, прежде чем бросить мяч.

7. Далее можно называть только слова определенного значения: цифры: четыре, двести тридцать, ноль, один, пять; слова, обозначающие предметы мебели (стул, стол, диван, этажерка и т. д.); животных (бегемот, петух, лошадь, собака, крокодил и т. д.); цвета (синий, красный, бирюзовый и т. д.); имена сказочных персонажей (папа Карло, черепаха Тортилла, Буратино, Спящая Царевна, Иванушка-дурачок, Бармалей, Баба-Яга и т. д.); хорошие слова («ты мой зайчик», «мой цветочек», «приветик», «какой способный» и т. д.); плохие слова («тупица», «куда тебе», «соня», «лучше не лови», «брось все это» и т. д.). Обычно тематический репертуар истощается через несколько минут, и тогда тема меняется.

Настрой на игру. Задаются вопросы: «Что такое мяч?», «Для чего он нужен?», «Какие существуют с ним игры?», «Кто и когда играл с ним?».

Длительность игры не более 20 минут.

Наблюдение за игрой. Несмотря на простоту, игра дает много диагностического материала. Во-первых, виден уровень координации движений, когда мяч бросается не в том направлении, его не могут поймать. Либо дети никогда в своей жизни не играли, либо у них имеются сопутствующие органические нарушения функций головного мозга. Во-вторых, торможение определяется по количеству удерживаемых в руках мячей, т. е. их ловят, но не бросают обратно. В-третьих, проявляется агрессивность, когда ребенок бьет, несмотря на запрет, с силой, так что стоящий напротив должен увертываться, чтобы не получить травму. Обычно так поступают дети, которых наказывают дома, и дети с холерическим темпераментом, вынужденные подавлять эмоции. Преодоление страхов в этом случае возможно, но только

в определенных пределах, обусловленных правилами игры. После этой и всех последующих игр делается пятиминутный перерыв.

Игра № 7 — «Проникновение в круг»

Введение. Есть закрытые пространства, проникнуть куда столь же непросто, как и покинуть их. Это может быть переполненный автобус, куда трудно войти и откуда так же трудно выйти, толчая на улице, комната, дверь которой заперта на замок, подzemелье, где хранятся бесценные сокровища, и даже страшный сон, когда невозможно проснуться. Аналогии стесненности, а то и удушья присутствуют в травмирующем родовом опыте, а позже при болезненных состояниях, сопровождающихся нервными спазмами дыхательных путей (особенно при бронхиальной астме). В основе страха замкнутого пространства лежит страх смерти. Вот почему при появлении труднопреодолимого препятствия возникает состояние безотчетного ужаса или паники. Страх замкнутого пространства рано или поздно приобретает навязчивый, произвольный характер, и с ним нельзя справиться усилием воли. Поэтому в игре воспроизводится замкнутое пространство и моделируются способы его преодоления.

Само по себе замкнутое пространство не всегда вызывает страх. Это может быть и убежище, защита, островок безопасности. Такой феномен наблюдается у грудных детей, предпочитающих тугое пеленание, при котором они заметно успокаиваются и даже перестают плакать. Сопоставление подобного поведения с перинатальным опытом показывает скорее благополучие, нежели неблагополучие ребенка в период внутриутробного развития. Дети, реагирующие на пеленание протестом, плачем, общим возбуждением, явно находились в стрессовых ситуациях в период материнской беременности.

Им рефлексивно необходима свобода. Безусловно, это является инстинктивной компенсацией травмы, как в период беременности, так во время родов.

Цель игры состоит в преодолении страха замкнутого пространства, а также страхов угроз, запретов и наказаний.

Терапевтический механизм игры заключается в нейтрализации страха замкнутого пространства посредством сознательного погружения в него и выхода. Тем самым разрушается само понятие «ограниченное пространство», постоянство его не всегда осознаваемого давления на психику. Другими словами, страх воспроизводится самим играющим, который манипулирует им по своему желанию, преодолевая чувство безнадежности и ужаса. Сознательное отношение к страху стирает его границы, делает их проницаемыми посредством планирования действий и волевых усилий по реализации правил

игры.

Правила игры и ее процесс.

1. Взнявшиеся за руки участники образуют круг. Между ними расстояние в один метр, чтобы в круг мог проникнуть как ребенок, так и взрослый.
2. Глаза у всех играющих должны быть закрыты.
3. Составляющие круг играющие произносят угрозы-предостережения: «Никто не пройдет в наше царство!», «Охрана встает рано», «Только попробуйте проникнуть — ни за что не получится, лучше и не пытаться», «Мы все знаем, мы все слышим и не пустим в наше царство ни плохих, ни хороших мальчиков и девочек: они могут оказаться вредными, узнать о нас все, а потом сбежать», «Будем стоять как надо, чуть что — придавим, раздавим, ни за что не впустим!» и т. д.
4. Участник игры, желающий проникнуть в центр круга, неслышно ходит вокруг и, улучив подходящий момент, быстро проползает между двумя участниками игры. Таких попыток может быть несколько, потому что пробраться в круг сразу довольно трудно.
5. Услышав подозрительный шум, несколько стоящих в кругу с криком «Ух!» должны дружно присесть и сразу встать в случае ошибки. Если же незадачливый участник, проникающий в круг, будет придавлен, сжат стоящими в кругу играющими, то он должен повторить попытку. Стоящие в кругу должны реагировать только на звук (что повышает способность распознавать угрозу слухом).
6. Удачно проникший в круг сообщает вслух: «А я уже здесь!» Все от удивления открывают глаза, чтобы убедиться в реальности происшедшего, с суровым видом снова закрывают глаза и начинают бормотать: «Это что же такое?!», «Какой проворный!», «Ну, мы ему покажем!», «Ни за что не отпустим!», «Пусть у нас останется, хоть пользу принесет» и т. д.
7. Нужно, несмотря на столь грозные предостережения, попытаться выйти из круга, причем задача усложняется тем, что все начинают двигаться, держась, как и раньше, за руки. Однако, если выбраться из круга все равно удастся, победитель «награждает» оплошавших играющих легкими ударами мячей по голове.

Настрой на игру. Сначала задаются вопросы: «Что такое проникать?», «Куда и каким образом?», «Можно ли проникнуть в тайну, подземное царство, избушку на курьих ножках, в намерения (мысли) окружающих?» и т. д.

Первоначально роль проникающего играет специалист, которому труднее, чем ребенку, войти в круг и выйти из него. Затем специалист задает вопрос: «Кто решится повторить мой подвиг?» Обычно его примеру следует ребенок, а затем — все остальные. Игре может предшествовать своеобразная разминка, предложенная одним мальчиком 8 лет. Все прыгают то на одной, то на другой ноге, не держась за руки. Задача играющих — вытолкнуть друг друга за пределы игровой площадки.

Длительность игры 20 минут. В конце подводятся итоги: кто сумел проникнуть в круг с первой попытки и кто чаще всего пропускаял в свое царство-государство.

Дома игра упрощается: родители соединяют руки, закрывают глаза и приседают каждый раз, когда слышат подозрительный шум. Но ребенок рано или поздно бесшумно проникает между ними.

Наблюдение за игрой. Тревожные и нетерпеливые дети пытаются, не произведя рекогносцировки, сразу проникнуть в круг, что не всегда удается. Заторможенные дети с большим количеством страхов долго ходят вокруг, не решаясь на проникновение. При необходимости им оказывается помощь — специалист идет следом и, улучив подходящий момент, слегка подталкивает ребенка в нужном направлении.

Игра отчетливо выявляет такую черту характера, как нечестность, когда ребенок, стоя в кругу, закрывает глаза, как все, а затем подглядывает, чтобы блеснуть способностями, а также избежать наказания за пропуск проникающего в круг. Часто это дети с истерическим неврозом и неврастением — крайне самолюбивые, ориентированные только на успех и победу любой ценой. В этом случае сообщается, что им завязжут глаза, что обычно и разрешает проблему.

Игра № 8 — «Лимонный сок»

Введение. Феноменологически сжатие — это лишение свободы, стеснение, сдавливание, удушение и лишение жизни. Сжатие — это ограничение жизненного пространства в психологическом и физическом смысле — от невозможности проявить самостоятельность, инициативу, скованность, зажатость при выражении чувств до физического неудобства и боли при сдавливании в толпе, а также вследствие физических наказаний, когда ребенка «дружно» держат родители. Сжатие рефлексивно включает чувство страха, усиливает страдание и боль и надолго фиксируется в эмоциональной памяти. Разновидностью сжатия являются спазмы любого происхождения — головные боли, головокружения, обморочные состояния, бронхиальная астма, стенокардия, желудочно-кишечные колики и т. д.

Онтогенетически сжатие может испытывать плод при беременности (маловодие, тесная одежда матери) или при длительных и неблагополучных родах. Сжатие в той или иной мере сопряжено со страхом замкнутого пространства и сопровождается еще большим чувством страха.

Цель игры состоит в устранении избыточного страха при сжатии, стеснении, сдавливании как аналогах замкнутого пространства, а также в выработке быстрых и адекватных защитных реакций при возникновении физической угрозы, в том числе более активном выражении эмоций гнева, когда этого требуют обстоятельства.

Терапевтическим эффектом игры является приобретение опыта самозащиты в экстремальных ситуациях.

Правила игры.

1. Играющие, держась за руки, образуют круг, в центр которого помещается красный обруч. Внутри него находится один из играющих. Кольцо — это символ личной безопасности, но условной, поскольку нужно еще продемонстрировать умение защититься.

2. Вначале круг максимально большой, все пристально смотрят на стоящего в центре круга и решают, какой сок из него сделать (лимонный, апельсиновый, малиновый, киви, морковный и т. д.).

3. После принятия решения образующие круг участники игры делают страшные лица (можно надеть и соответствующие маски) и с угрожающими возгласами «Ух!» медленно сжимают круг, причем руки отведены от туловища назад.

4. Подойдя на близкое расстояние к стоящему в центре обруча, играющие получают отпор: он отталкивает их руками (заранее показывается, как это нужно делать).

5. Тот, кого коснулся ладонью стоящий в центре обруча, должен отпрыгнуть назад, как от удара электрическим током, обычно на один-два шага или прыжок, не отпуская рук стоящих в круге. После этого все снова пытаются сжать стоящего в центре обруча. При этом часть играющих в круге, получив отпор, отскакивает назад, в то время как остальные продолжают движение к центру круга, причем руки у всех остаются соединенными.

6. Нельзя задевать стоящего в центре круга руками. Они отведены назад, так что можно действовать только грудью.

7. Категорически запрещается приближаться слишком быстро.

Настрой на игру. Уточняется, как делается лимонный сок, а также какие бывают соки. Например, бывают лимоны с очень твердой коркой, тогда сок получить почти невозможно. Так и люди: одни сразу сдаются, и с ними можно сделать что угодно, хоть веревки вить, а другие — не дают себя в обиду, к ним даже боязно подступиться, так хорошо они умеют защищаться. «Посмотрим, как это получится у нас», — заявляет специалист перед игрой.

Проведение игры. Первым в роли защищающегося выступает специалист. Он как бы принимает удар на себя, помогая присутствующим преодолеть неуверенность и страх, другими словами, выступает в роли «громоотвода». Затем он задает вопрос: «Кто из присутствующих хочет быть в центре круга?» Следует заминка, но ребенок

может и решиться. Все делают удивленные лица: «Как это, неужели он решится? А зря: сейчас мы сделаем из него вкусный апельсиновый сок». Процедура повторяется с неизменным успехом всех участников. Каждый раз все сожалеют, что остались без сока, которого им очень хотелось.

Длительность игры обычно не более 20 минут. В среднем на одного участника уходит 3 минуты игрового действия.

Дома игра упрощается: ребенок или родители поочередно встают у стены и отталкивают руками нападающего. Возникающие при этом шутки и смех при «страшных» угрозах заметно уменьшают агрессивность взаимоотношений в семье.

Наблюдение за игрой. Некоторые прямолинейные, наивные и боязливые дети буквально воспринимают смысл «страшной» игры. Но, как уже отмечалось, пример специалиста помогает им преодолеть первоначальный страх. Если все же ребенок, обычно дошкольник, не решается взять на себя роль защищающегося, то в круг встают двое-трое детей, которым значительно легче отражать нападение с разных сторон. В другом варианте игры в центре круга может оказаться ребенок вместе с одним из родителей — с кем, он решает сам. Становится понятным, кому он больше доверяет и от кого ждет защиты.

Кроме того, иногда в игре наблюдается излишне сильное давление и сжатие со стороны участников. Как правило, это очень энергичные и авторитарные натуры, не учитывающие возможностей ребенка. Тогда специалист незаметно оттаскивает не в меру ретивого участника, давая понять, что он превышает свои полномочия. После окончания игры ребенка спрашивают, с кем было труднее справиться, и его ответ вносит коррективы в дальнейшее поведение участников.

Игры четвертого игрового занятия («Мяч в кругу», «Проникновение в круг» и «Лимонный сок») занимают не больше часа.

Игра № 9 — «Автобус»

Пятое занятие включает две игры — «Автобус» и «Футбол». Игра «Автобус» представляет собой психотерапевтический спектакль, состоящий из нескольких действий, как в театральной пьесе. Для игры необходимо максимальное количество ассистентов. Желательно также присутствие нескольких детей с родителями, в том числе братьев и сестер пациента. Для этой игры важна массовость, приближающая ее к действительности.

Цель игры и ее терапевтический смысл заключаются в преодолении страхов замкнутого пространства, опоздания и неожиданного воздействия, доведенных до степени абсурда, когда все идет не так, непредсказуемо, неожиданно. В игре реализуются, пусть и в условной форме, опасения детей опоздать в школу, не пройти то или иное испытание, не ответить на вопросы, не выполнить задание вовремя и в нужной форме.

Настрой на игру. Последовательно рассматриваются проблемы, связанные с суточным циклом жизнедеятельности детей: приготовлением домашних заданий, едой и прогулкой, укладыванием спать и сновидениями, утренними сборами в школу и уроками. Ассистенты приводят поучительные примеры: как они не смогли вовремя выполнить задание, волновались в ожидании плохой отметки, ночью видели страшные сны об исключении из школы и переводе в школу для умственно отсталых, утром забывали выученные уроки, в спешке оставляли дома тетрадь, учебники, волновались в ожидании транспорта, затем ошибались, ехали в противоположную сторону, в школе к ним приставали, мешали попасть в класс и т. д. После подобных рассказов детей и родителей спрашивали, не сталкивались ли и они с такими проблемами. В ответ звучали уже не такие яркие рассказы.

Правила игры в каждом действии свои и поэтому будут изложены непосредственно в ходе игры.

Проведение игры.

I действие — «Прогулка после школы и приготовление уроков».

Время прогулки минимально (вместе с приятелем или родителем) или она отменяется вовсе, несмотря на протест ребенка. На прогулке контролируется каждый его шаг, звучат напоминания об опасностях (воспроизведение чрезмерного контроля родителей).

Во время приготовления уроков «родитель» находится рядом, делает бесчисленные замечания и дает советы, проверяет каждую мелочь и заставляет все переписывать заново, если обнаруживает хоть одну помарку или ошибку. (Так воспроизводится реальная обстановка в семье ребенка. Для реальных родителей это наглядный урок, как не нужно себя вести.)

Дневник — это отдельная тема: он полон замечаний, подтирок, двоек, что нередко не соответствует действительности, но помогает развеять реальные опасения. Наконец уроки закончены, и наступает время отдыха.

II действие — «Укладывание спать и сон».

Выясняется, кто и как засыпает, что при этом мешает и нужно ли вообще спать, что снится ночью и почему, ходил ли кто-либо во сне и куда именно. Ассистенты рассказывают в связи с этим «жуткие истории»: как они однажды ночью, когда светила полная луна, ходили по крыше, спускались по водосточной трубе и в ночном одеянии шли по улице, до смерти пугая одиноких прохожих, сразу начинавших верить в призраки и прочую нечисть; сны тоже были полны кошмаров: кто-то куда-то упал, улетел в космос, был «в гостях» у Кощея Бессмертного или, еще хуже, у Бабы-Яги и т. д.

Подготовка ко сну — самое беспокойное время для детей с неврозами. От обилия дневных впечатлений и нервного перевозбуждения, а также из-за страхов перед кошмарными снами они ни за что не хотят ложиться спать, придумывая всякие предлоги. Но «родители» проявляют настойчивость (чего им не хватает в жизни), и наконец в полной темноте все засыпают (сидя или лежа закрывают глаза). После нескольких минут абсолютной тишины кто-то начинает вскрикивать, бормотать «во сне», звать на помощь маму или, как лунатик, бродить по комнате, натываясь на «спящих» (начинает, конечно, специалист, «спящий» как и все). Так достигается преодоление кошмаров в снах.

III действие — «Пробуждение и сборы в школу».

Заранее, еще до «сна» уточняется, всегда ли четко работает будильник, сколько их было у каждого, кто просыпался рано, поздно, спешил утром, однажды забыл то, что нужно, приходилось возвращаться, так что весь день был испорчен. Может быть, просить кого-либо будить или вообще не ложиться спать?

Будильник, как назло, «подводит», и остается мало времени. Сразу начинается спешка, суматоха. Один из взрослых заставляет есть, другой — чистить зубы, третий отправляет в туалет, четвертый напоминает, что пора одеваться. Пятый требует: «Больше ни одной двойки до окончания школы» и т. д. Уже уходящего ребенка возвращают, снова проверяют, все ли он положил в ранец, дают наказания на все случаи жизни и не советуют приносить плохих отметок, так как бабушка этого не переживет, мать будет пить валерьянку, а отец думать о ремне. На прощание все машут руками со словами: «Не подводи

нас, вся надежда только на тебя, ты должен быть круглым отличником».

Здесь возможны варианты, и каждый может импровизировать, поскольку реплики действующих лиц не расписаны.

IV действие — «Остановка».

Выясняется, кто и сколько раз в жизни долго ожидал автобуса, троллейбуса, трамвая и из-за этого опоздал, какие были неприятности в связи с этим, кто до сих пор не может оправиться от пережитого и продолжает видеть это во сне; что было, когда автобус вообще не пришел: писали жалобу в Организацию Объединенных Наций, объявили бойкот любому транспорту, стали ездить на велосипеде, самокате или ходить пешком.

Возбужденные от страха опоздать дети выбегают из разных домов (если в игре участвуют несколько детей) и мчатся на остановку. Там стоит только один стул для ожидания. Все хотят его занять, при этом возникают споры: по какому праву и кто должен на нем сидеть, почему оно занято ребенком, который не уважает старших, пенсионеров, беременных и больных. Спор незаметно переходит в перебранку, а то и в открытую ссору или драку. Наконец все с удивлением замечают, что автобус так и не пришел. Возникает беспокойство: «Автобуса нет и не будет», «Все сломалось», «Забастовка», «Меня уволят за опоздание», «Поставят двойку за опоздание в школу», «Сегодня годовая контрольная, и ее пропускать нельзя», «Да что же это такое, может, идти пешком: хотя бы к вечеру придем» и т. д.

V действие — «Появление автобуса и посадка».

Вначале специалист задает вопрос: «Какие бывают автобусы?» В ответе, как правило, звучат слова «обычный», «маршрутный», «двухэтажный», «красный», «иностранный» и т. д. Специалист замечает, что бывают еще и резиновые автобусы, которые могут расширяться до бесконечности и сужаться, и что они как раз лучше всего приспособлены к нашим условиям.

Несколько взрослых, участвующих в игре, изображают «автобус». Водителем становится специалист, за ним, держась за руки, выстраиваются все остальные. Образуется замкнутое пространство, символизирующее стенки автобуса, двое взрослых позади имитируют дверь, но она пока закрыта.

Дождавшись нужной степени беспокойства и паники у людей, уже не мечтающих ни о каком автобусе, он появляется, но пронесется мимо с возгласом: «В парк, в парк!». Разочарованию и негодованию ожидающих на остановке нет конца, но все их попытки проникнуть в автобус «нелегальным путем» заканчиваются неудачей, поскольку автобус резко сжимается, не пуская пассажиров.

Наконец автобус появляется снова, останавливается, и начинается посадка. Время ее ограничено, «дверь» впускает только одного человека, а проникнуть в автобус пытаются все. Начинается давка. Но рано или поздно посадка заканчивается, все пассажиры, «как сельди в бочке», помещаются внутри автобуса, обычно это 8—12 человек, при шестерых взрослых, моделирующих автобус.

VI действие — «Поездка».

Присутствующие делятся впечатлениями о своих поездках в автобусах, о происшедших событиях (забыли карточку, деньги, а тут, как нарочно, появляется контролер, готовый сразу сдать в милицию; кто-то отдал ногу, и всю поездку пришлось стоять на одной ноге; ребенок потерялся в толчее автобуса, украли кошелек, обозвали; в спешке сели не в тот автобус, не смогли выйти на нужной остановке, заглох двигатель автобуса, у него отвалилось колесо и т. д.).

После кошмарных воспоминаний обозначается маршрут, открываются все двери помещений, но все равно тесно, и «автобус» растягивается на несколько метров.

Взрослые, изображающие автобус, должны следить, чтобы ни один из пассажиров не выпал до поездки. Если это случилось, его подбирают при повторном прохождении маршрута.

Водитель напоминает, что все должны иметь билеты, уступать место пожилым, беременным и больным и что в автобусе работает общественный контролер. Он тут как тут, спрашивает (детей), в ту ли сторону они едут, почему у них нет ученического проездного билета, начинает читать мораль (все это происходит уже во время движения). Мнения пассажиров разделяются: одни поддерживают ученика, другие — контролера, приговаривая: «В наше время такого не бывало», «Это никуда не годится — так спешить, чтобы забыть билет», «Куда смотрят родители?!» и т. д.

Автобус из-за плохой дороги временами трясет, он дает внезапно задний ход, при проезде через тоннель (дверь), автобус растягивается на много метров, а всех пассажиров «сплющивает». Этим достигается дополнительный эффект сжатия, что вызывает негодующие возгласы пассажиров: «Вы что, дрова везете?!», «Первый раз, наверно, сами едете», «Мы будем жаловаться», «Лучше пешком идти» и т. д.

Попытки некоторых пассажиров выйти на нужной им остановке заканчиваются неудачей, поскольку «заклинило» дверь.

Наконец автобус прибывает на конечную станцию и «разваливается на части» (взрослые, его образующие, падают на пол). Пассажиры некоторое время находятся в растерянности, но вскоре приходят в себя и, перешагивая через обломки автобуса (лежащих взрослых), спешат по своим делам, опаздывая в разной степени.

VII действие — «Школа».

Вначале все вспоминают, как они боялись опоздать, кто их встретил, когда они вбежали в школу, но лучше все это забыть раз и навсегда.

Запыхавшийся ученик как метеор влетает в школу, но не тут-то было. На его пути вырастает грозная фигура охранника. Он дотошно выясняет фамилию, имя, отчество ученика, сколько ему лет, где живет наш страдалец и т. д. На все это нужно отвечать быстро, иначе охранник будет до конца уроков выяснять все дальнейшие обстоятельства.

Далее одежду ученика придирчиво осматривает уборщица: не забрызгана ли она, не грязные ли ботинки, тогда одежду надо немедленно вычистить, а ботинки — вымыть, вытереть тряпкой и даже намазать кремом. Заодно она интересуется, помогает ли он дома делать уборку, часто ли он ходит таким грязным. Ученик должен все это или парировать, или выполнить требуемое как можно быстрее.

Преодолев первые препятствия, он тут же оказывается перед гардеробом, где все вешалки заняты, а оставшиеся явно неисправны, гнутся и ломаются. В роли гардероба выступает вся группа.

Ученик судорожно ищет исправную вешалку (если он вешает одежду на неисправную вешалку, вытянутая рука ассистента падает вниз, изображая отсутствие опоры), наконец находит и вылетает в коридор.

Навстречу ему движется медицинская комиссия — все в белых халатах и марлевых повязках. У ребенка выясняют, все ли прививки сделаны, участвовал ли он в Дне здоровья, часто ли моет руки и чистит зубы, есть ли у него насекомые в волосах и какие именно. На все эти вопросы нужно отвечать быстро, при длительной заминке следует проверка чистоты ногтей, белизны зубов и отсутствия всяких тварей в волосах и одежде. Если результаты проверки удовлетворили комиссию, ученик облегченно вздыхает и взлетает на второй этаж.

И тут совсем некстати встречается с завучем. Обрадованная встречей с нерадивым учеником, она начинает взывать к его совести, угрожать всяческими карами и только в конце начинает выяснять причины опоздания. Если ученик находит в себе силы после такого прессинга

оправдаться, его отпускают, в противном случае грозят отвести к директору, на педсовет. «Часы» продолжают счет: «Осталось несколько секунд».

На прощанье завуч заботливо предупреждает, что его класс размещается теперь в другом кабинете, и, поскольку схемы их расположения у нее нет, он должен сам найти свой класс. Ученик начинает метаться по всем этажам школы, пытаясь отыскать свой класс (его изображают остальные участники игры, стоящие в различных комнатах, в том числе за шкафом). Ученик, отыскав очередной класс, спрашивает, туда ли он попал, на что следуют разные ответы: «Заходи, заходи, у нас тут грамоте учат, начни все сначала», «Что тебе здесь надо? У нас контрольная по высшей математике, экзамен, ищи-ка лучше свой класс, пока не поздно». Наконец ученик находит свой родной класс, на двери которого почему-то есть табличка (только что повесили). Однако радоваться еще рано.

В дверях стоит строгий дежурный с повязкой, проверяющий, на месте ли ручки, тетради, учебники. Опять нужно оправдаться или возразить и только после этого стремительно сесть на свое место.

«Где же учительница?» — с удивлением вопрошает ученик, придя в себя после пережитых волнений. Ему отвечают, что она почему-то опаздывает; но это хорошо: контрольная начнется позже или не состоится вообще. Тут появляется учительница, извиняется за опоздание: подвел автобус, и урок начинается. В этом случае терапевтический механизм аналогии с пережитым опытом нашего героя — все могут опоздать, от этого никто не застрахован и ничего трагичного, непоправимого в этом нет. Одновременно это и более адекватное восприятие неудачи. Главное — не впасть в состояние аффекта, не поддаваться панике, страху и отчаянию, а найти в себе силы, мобилизовать их для преодоления препятствий на пути к цели. Именно этого и недостает детям с неврозами, останавливающимся где-то в середине пути из-за избытка отрицательных эмоций, заглушающих рациональный подход к происходящим событиям.

В сокращенном варианте игры опаздывающий учащийся, дрожа от страха, вбегает в класс и видит удивленное лицо учительницы, которая говорит: «Что ты, Коля, так взволнован? Только что прозвенел звонок, мало ли что бывает, садись за парту, а я начинаю урок». Потрясенный столь радушным приемом, Коля садится за парту, отвечает на любые вопросы, успешно выполняет задание, за которое получает «привычную» отличную отметку, и, окрыленный успехом, продолжает заниматься дальше.

Длительность игровой программы «Автобус» составляет в среднем час, т. е. кроме «Прятки» это самая продолжительная игра в разработанном нами комплексе. Для младших дошкольников игра не

проводится вследствие отсутствия страха опоздания и непонимания целей и задач обучения. Для старших дошкольников игра модифицируется соответственно возрасту и проблемам, связанным с посещением детского сада: вместо завуча будет заведующая, вместо классов — группы, расположенные в разных концах здания, а когда опаздывающий находит свою группу, он видит играющих сверстников.

Игра № 10 — «Футбол»

Введение. Футбол, как и спорт в целом, подразумевает неуклонное стремление к победе, невзирая на неудачи и травмы. Правда, современные дети в больших городах играют в футбол редко. Неудивительно, что гиподинамия (недостаток движения) — беда городских детей, причем чем крупнее город, тем в меньшей степени ребенок имеет возможность реализовать свою двигательную активность. Соответственно, в городах гораздо большее, чем в сельской местности, число детей с нервными тиками, являющимися следствием нереализованной активности.

В футболе нужно обязательно выиграть — забить гол при согласованных действиях всей команды.

К травмам следует относиться стоически, терпеть боль и продолжать игру, а не кататься по полу, истерически изображая страшные муки, перелом обеих ног и помутнение рассудка. Безусловно, серьезные травмы бывают, но это исключение и к лечебной игре это не имеет отношения.

Такое банальное действие, как отнятие мяча, для детей с неврозами представляет определенную сложность: отнять — это обидеть, нанести травму, поэтому такие дети будут ждать паса, а не подбегать к владеющему мячом. Только при нарастании игрового ажиотажа они все чаще будут брать инициативу в свои руки, т. е. попытаются отнять мяч, чтобы передать его или самому забить в ворота.

Цель игры состоит в преодолении страха неожиданного воздействия и боли.

Правила игры весьма несложные, но их выполнение обязательно.

Прежде чем отнять мяч, следует крикнуть владеющему мячом какую-либо запрещающую фразу: «Не трогай!», «Прекрати!», «Стой!», «Не шевелись!», «Нельзя!» и т. д. Это относится к другому эффекту игры — психологической очистке издержек воспитания в виде чрезмерных запретов, характерных для родителей детей с неврозами.

Когда правила нарушаются, следуют штрафные санкции в виде замечания судьи, легкого удара кеглей по голове или временного исключения из игры и помещения на штрафную скамейку.

Настрой на игру. Уточняется, что такое нападение и защита, приводятся случаи из жизни. Подробно рассматривается феномен боли: когда и при каких обстоятельствах она возникает, как с ней справиться. Ассистенты рассказывают, как однажды им прищемило палец дверью, но когда они его забинтовали, все прошло. В другом случае они не могли вытащить ногу из грязи, поэтому произошло растяжение связок, но помогли шины и мазь. Самый тяжелый случай — при падении с велосипеда была сломана рука, но врач наложил гипс, и в результате все срослось как надо.

Ребенку задаются вопросы об испытанных в прошлом болевых ощущениях. Самое удивительное, что под влиянием эмоциональных рассказов участников группы он сам начинает вспоминать давние ситуации, связанные с помещением в больницу, медицинскими процедурами, падениями и ушибами. Часто это является открытием для родителей, ранее не придававших значения болевым ощущениям ребенка.

Проведение игры. Группа делится пополам, так чтобы дети и родители оказались в разных командах. Специалист выступает в роли судьи. Мяч помещается посреди игрового поля, и после свистка игра начинается. Вратарей как таковых нет, ворота обозначаются двумя стульями. Мяч же самый настоящий. При касании мяча руками назначается штрафной удар. Как и полагается, команда выстраивается по обе стороны ворот: специалист, уже как ее участник, разбегается и имитирует удар по мячу. Все защитники ворот подсакивают, чтобы отбить мяч, на что нападающий восклицает: «Более нервных игроков я не видел». Затем следует настоящий удар, но мяч пролетает «выше штанги» или улетает неизвестно куда. В следующем случае (а нарушений достаточно) все повторяет ребенок. Но поскольку пенальти может быть несколько, то он забивает гол и его обнимает вся команда.

Длительность игры не более 15 минут, что вполне достаточно, чтобы снять напряжение после предшествующей игры. В конце все пожимают друг другу руки, говоря все, что приходит в голову.

Дома игра может проводиться в коридоре: ребенок стоит в одном его конце, отец (мать) — в другом.

Игры в «Футбол» и «Автобус» продолжаются час с четвертью.

Наблюдение за игрой. Детям с неврозами трудно отобрать мяч: они просто боятся несущихся напролом взрослых, запрещающих (по договоренности) трогать мяч. Поэтому взрослым нужно подстроиться, подпустив ребенка ближе и дав ему возможность пнуть мяч и бежать что есть мочи вперед вместе с остальными, при каждом удобном случае передавая мяч члену своей команды.

Во время игры участники могут случайно толкнуть ДРУГ друга, ударить, несмотря на действия судьи, незаметно предохраняющего ребенка от травм. В игре обнаруживается повышенная чувствительность к боли у детей с неврозами: от малейшей боли они начинают плакать, а то и, надувшись, выходят из игры. Тем не менее она продолжается, и вскоре ребенок снова включается в нее. Ускорить этот процесс помогает одновременный с ребенком выход из игры одного из взрослых, который начинает причитать, потирать «поврежденную» ногу, затем все проходит, и обычно они вместе возвращаются в игру. В данном случае действует контрастный принцип: раз одному так тяжело, то другому, несомненно, легче.

Игра № 11 — «Злые собаки»

Введение. По аналогии с пословицей «Волков бояться — в лес не ходить» можно сказать: «Собак бояться — на улицу не выходить». Опасаться незнакомых собак надо, так как они могут укусить, но продолжать панически бояться собак даже мысленно, несмотря на отсутствие каких-либо связанных с ними неприятных эпизодов, — это уже не просто страх, а фобия — навязчивый, неотступный страх, как правило, внушенный тревожно-мнительными родителями. Более того, испытанный матерью в детстве страх собак может передаваться детям хотя бы в виде излишних предостережений, опасений и прямого внушения: «Не подходи — она тебя укусит». А если ребенок действительно был напуган собакой, тем более укушен, подобный страх может много лет «тлеть» в подсознании, оживляясь всякий раз при встрече с соответствующим объектом страха.

Целью игры является преодоление страха собак независимо от времени его возникновения; дополнительные цели — устранение страха неожиданного воздействия и боли.

Настрой на игру. Задаются вопросы: «Что такое злые собаки?», «Почему они злые?» («Не кормят», «Дразнят», «Обидели», «Держат на цепи», «Так воспитали», «От природы такие» и т. д.). Далее каждый приводит примеры своих испугов и травм в связи с собаками. Ассистенты заявляют, что они чуть не лишились половины ноги, им делали прививки от бешенства и теперь, завидев издали собаку, они сразу прячутся, и даже ночью им снится ее лай. Родители тоже вспоминают подобные ситуации, а вслед за ними — и дети, причем в их рассказах много общего, даже боязнь собак определенных пород. Обсуждаются способы защиты: не подходить близко, не гладить незнакомых собак, стоять не шелохнувшись, не смотреть собаке прямо в глаза, не кричать и не убежать. Тут же наглядно проигрываются аналогичные сценки, роли распределяют сами участники.

Правила игры и процесс.

1. Все встают на четвереньки, изображая собак, и располагаются друг напротив друга так, чтобы между участниками оставалось расстояние не меньше полутора метров. В результате получается своеобразный коридор протяженностью 5—7 метров.

2. «Собаки» находятся на цепи, поэтому могут выпрыгивать вперед не более чем на 30—45 см, пытаясь схватить всех, кто оказывается рядом. Запрещена «мертвая хватка», т. е. можно хватать проходящего лапами (руками) и сразу отпускать. Можно и просто выпрыгивать от нетерпения и злости, заслышав подозрительный шум, но тут же нужно возвращаться обратно, в исходное положение.

3. Предварительно нужно разозлить себя, для чего достаточно посмотреть на находящуюся напротив «собаку» и облаять ее. При этом можно высунуть язык, сделать страшные глаза, принять угрожающую позу.

4. Ребенок находится напротив родителя, и это позволяет в прямом и переносном смысле разрядить взаимные отрицательные чувства, если они имеют место в реальной жизни.

5. Специалист поясняет, что заболела бабушка, которая живет в соседней деревне, и ей нужно отнести горячий пирожок для подкрепления сил, для этого надо пройти все дворы со злыми собаками. Бабушка ждет, и нужно отправляться в путь невзирая на все опасности.

6. Затем «собакам» предлагается закрыть глаза, ворчать от усталости, недовольства и голода, но внимательно следить за всеми проходящими мимо и сразу бросаться, чтобы утолить свой голод.

7. Первым, как обычно, проходит испытание специалист, выступающий в роли Красной Шапочки. Он выжидает подходящего момента, когда уменьшается количество бросков «собак», и преодолевает коридор быстрым или медленным бесшумным шагом. Проходящего могут задеть, но, как уже говорилось, не вцепиться намертво. Оказавшись в конце пути, он радостно восклицает: «Бабушка, вот тебе пирожок, поправляйся». Все «собаки» от удивления открывают глаза и начинают еще громче рычать от голода. Устав, они снова закрывают глаза, и тогда специалист делает попытку вернуться обратно. Часто это бывает сложнее, чем вначале, потому что «собаки» стали более бдительными и более голодными. Однако путь преодолен и на этот раз, о чем радостно сообщается родным и близким.

Теперь повторить поход к бабушке предлагается другим участникам игры. Если ребенок не соглашается сразу, а это бывает скорее исключением, чем правилом, то подразумевается помощь со

стороны родителя, которая иногда запаздывает. Тем не менее все участники игры по очереди соглашаются помочь больной бабушке, что является нравственно-этической целью игры.

Длительность игры в среднем 20 минут, что позволяет побывать в главной роли всем участникам. Дома все по очереди прячутся в комнатах и выпрыгивают из них при прохождении очередного «спасителя» бабушки, но герой все равно победно продолжает свой путь.

Наблюдение за игрой. Нередко взрослые, особенно матери, в большей степени, чем дети, боятся пройти мимо «собак», но, как уже отмечалось, пример показывают сами дети. Подобно игре «Проникновение в круг» здесь определяется честность играющих, которые либо не открывают глаза при прохождении очередного участника, либо стремятся подглядеть за ним, прикрывая глаза только для видимости. Отцы часто не соразмеряют свои силы и буквально сбивают с ног пробегающих мимо. Безусловно, такое поведение пресекается напоминанием об игровой условности происходящего, да и контролер не дремлет, постукивая кеглей по голове заигравшегося.

Игра № 12 — «Кочки»

Введение. Кочки в болоте — это то, на что можно опереться, и в то же время они могут исчезнуть, погрузиться в трясину, в которой можно утонуть, завязнуть, если не выбрать интуитивно более надежные точки опоры. Раздумывать и сомневаться некогда, нужно действовать, ибо «промедление смерти подобно». Риск при этом всегда присутствует, и побеждают как раз участники с правополушарной направленностью, молниеносно выбирающие нужную кочку для продолжения движения. Везение тоже не помешает, но всегда необходима уверенность в благополучном исходе, несмотря на риск и первоначальные сомнения. Главное — решиться пройти этот опасный путь, чтобы снова быть с близкими и родными. У детей с неврозами отсутствует уверенность в себе, их пугают неожиданность, неизвестность, опасность подвоха, часто эти страхи носят навязчивый характер — мерещатся непреодолимые препятствия, непоправимое несчастье, и, соответственно, лучше ничего не затевать, никуда не ходить и не встречаться с новыми людьми. К тому же нужно защититься от всех мнимых и незримых опасностей, которых в жизни очень много, на это уходят остатки психической энергии. Истощение психики невротика, если можно так выразиться, происходит в результате непомерных для ребенка трат сил на самозащиту, причем иррациональную, ненужную в действительности и начисто блокирующую реальные насущные проблемы роста и способности к самовыражению. Итак, «кочки» — это символ опоры на реальные обстоятельства, осознание их и одновременно интуитивное преодоление препятствий — результат гармоничного правополушарного (интуитивного) и левополушарного (рационального) реагирования на внезапно возникающую стрессовую ситуацию.

Целью игры является преодоление страха глубины (на кочке можно поскользнуться и погрузиться в трясину) и страха всех неприятных обитателей болот и чудовищ, живущих в них.

Терапевтический смысл заключается в прохождении болота, невзирая на опасности, что повышает уверенность в себе в критических жизненных обстоятельствах и укрепляет механизм защиты от внезапно возникающих угроз при достижении цели.

Настрой на игру. Выясняется, кто и как падал, проваливался в грязь, лужу, яму, удавалось ли быстро выбраться, что было потом. Объясняется выражение «ударить в грязь лицом», т. е. потерпеть неудачу, быть замаранным, нечистым, грязным в переносном смысле слова. На вопрос «Кто может жить в болоте?» следуют ответы: пиявки, жабы, змеи, водяные, оборотни, крокодилы и даже рыба-пиранья, обгладывающая жертву до косточек. Участников предупреждают, что ходить по болоту — опасное занятие, даже по кочкам, которые могут провалиться в любой момент. Риск — благородное дело, но здесь он особенно велик, хотя и нужно перейти болото, чтобы попасть домой, где все с волнением ждут возвращения любимого чада.

Правила игры и процесс.

1. В качестве кочек служат стулья, взрослые и детские, табуретки, топчаны, столы, кресла. Расстояние между ними зависит от возраста ребенка и не превышает длины его шага.

2. По стульям и прочим предметам (это могут быть и натуральные пни разной высоты) нужно передвигаться, перепрыгивая с одного на другой, но нельзя ползти и трогать руками спинки стульев. Сложность передвижения связана с большим риском упасть, провалиться, утонуть в болоте, но как раз это и является основной

целью игры — самостоятельно, без чьей-либо помощи пройти «болото» от начала до конца.

3. Вначале все хором высказывают сомнения ребенку, решившемуся на такую опасную затею, утверждают, что он не пройдет, упадет, сломает ногу, утонет. И вообще зачем это ему нужно: лучше сидеть дома, никуда не ходить и ничем не рисковать. В ответ обычно звучит: «А я все равно пойду!» — «Ну и упрямый же он, — изумляются все остальные участники, — посмотрим, что из этого получится,

мы предупредили, а дальше — будь что будет!»

4. Все участники изображают обитателей болот, держа в руках кто лягушку-квакушку, кто змею, паука, а также горн, барабан или хула-хуп. Они распределяются при этом равномерно по всему маршруту.

5. Нельзя касаться проходящего по болоту, можно только прыгать, внезапно вскакивать, угрожать, бить в барабан или набрасывать обруч.

6. Подчеркивается неустойчивость некоторых «кочек» (стульев, пеньков), которые могут развалиться, в любой момент уйти под воду. Это предупреждение действует на воображение ребенка, готового поверить, что это может произойти на самом деле. Риск повышается, но нужно решиться и как можно скорее перескочить с этой ненадежной «кочки» на другую.

7. Самое ужасное событие в игре — падение с «кочки» (если нога коснулась пола). Тогда все обитатели болота дружно набрасываются на незадачливого первопроходца и пытаются увлечь его в трясины. Встретив сопротивление, все отступают, и ребенок должен начать свой путь сначала. Когда он спрыгивает с последней кочки и гордый идет «домой», раздаются аплодисменты, переходящие в овацию, и возгласы: «Какой молодец, получилось! Вот это да, никогда бы не подумали! А какие ужасы мы предрекали раньше!»

Игра может завершиться (для детей до 8 лет) следующим образом. Взрослые участники размещаются, как в игре «Злые собаки», располагаясь друг от друга на расстоянии шага ребенка, так чтобы образовался круг. Дети перешагивают со спины одного участника на спину другого. Поскольку в этом случае трудно соблюдать равновесие, то специалист идет рядом, держа ребенка за палец. При соскальзывании со спины участника и касании ногой пола (болота) предпринимается новая попытка. При удачном прохождении пути, что почти всегда имеет место, задача усложняется: спины участников, подобно кочкам, начинают слегка раскачиваться из стороны в сторону, прогибаться, имитируя подвижность и ненадежность кочек. Специалист при этом поддерживает ребенка не за палец, а за руку, помогая, хотя тоже в незначительной степени, в его продвижении вперед. Все встают, отряхиваются и дружно говорят: «Надо же, он сумел пройти даже по таким кочкам, как эти, и не свалился, не утонул, его не утащили водяные, значит, он действительно храбрый и ловкий, просто молодец. А что было, если бы мы сами попытались повторить этот путь?»

Длительность игры не более 30 минут, включая подготовку. Дома можно также использовать все стулья, столы, кресла и т. п.

Наблюдение за игрой. Игра выявляет страх падения, неудачи, ошибки и боязнь погрязнуть в «болоте» своих неразрешимых проблем. Основополагающая идея игры состоит в принятии решения преодолеть все препятствия на пути, подавив неуверенность, мнительность и страх. Этим и обеспечивается большая активность и инициативность ребенка, не готового в реальной жизни к столкновению с подстерегающими его опасностями. В нашей практике не было ни одного случая, когда боязливый пациент отказался бы пройти по «кочкам» из-за высказанного ему

недоверия и нагнетания страстей по поводу возможной ошибки (падения). Все же следует отметить, что чересчур прямолинейные, максималистски настроенные и оттого негибкие дети могут буквально воспринять возможные опасности. Тогда пример должен показать более уверенный в себе сверстник.

Итак, шестое игровое занятие включает три игры — «Злые собаки», «Кочки» и «Футбол» — общей продолжительностью час с небольшим.

Игра № 13 — «Регби»

Эта игра во многом повторяет «Футбол», но здесь более свободные правила: можно не только пинать мяч, но и хватать руками и, прижимая к себе, бежать стремглав к воротам противника, даже подставляя подножки. Отбирать же мяч можно разными способами — хватая, толкая, щекоча, чтобы держащий мяч его выпустил, и т. д.

Цель игры та же, что и в игре «Футбол»: преодоление страха неожиданного воздействия и боли. Поскольку в толчее каждый хочет вырвать мяч, то образуется тесное кольцо — своего рода замкнутое пространство, преодоление страха перед которым является дополнительной целью игры. Вначале игроки также разделяются на две команды и начинают угрожать друг другу, заявляя, что они сотрут противников в порошок, пусть те лучше сдаются сразу и т. д. Для игры используется специально сделанный родителями мяч продолговатой формы. Дети-недотроги еще в большей степени болезненно, чем в игре «Футбол», реагируют на сдавливание и физические неудобства, но быстро привыкают и принимают вместе со всеми участие в игре.

Длительность игры не больше 15 минут.

Игра № 14 — «Восхождение»

Введение. Если человек оказывается на большой высоте, как и на глубине, непроизвольно включается инстинкт самосохранения, многие испытывают страх при неустойчивом равновесии. При взгляде вниз с большой высоты возникает состояние головокружения, некоторые не могут пройти по мостику, тропе у обрыва, съехать с горки, не говоря уже о прыжках и даже езде на велосипеде.

Целью игры является преодоление страха высоты, а также страха землетрясения и прочих стихийных бедствий.

Терапевтический эффект состоит в устранении страхов в ситуации, воспроизводящей высоту и природные катаклизмы.

Настрой на игру. Обсуждается тема высоты: кто и когда был на самом высоком месте или прыгал откуда-нибудь и чем это закончилось. Страх падения и смерти, лежащий в основе этих страхов, оживляется (объективизируется) рассказами о происходивших с кем-либо реальных или вымышленных событиях: прыжках с вышки, трамплина или с парашютом, прохождении по качающейся канатной дороге над пропастью, ремонте крыши высотного дома, мытье окон на верхних этажах и т. д.

После актуализации страха высоты проводится беседа о страхе землетрясения: во время этого стихийного бедствия все вокруг трясется, появляются расщелины, через которые нужно перепрыгнуть, причем как можно быстрее, иначе можно провалиться и потом придется обращаться в МЧС.

Заключительный этап актуализации страхов посвящен восхождению на самую высокую гору в мире. Но в горах тоже бывают землетрясения, камнепады, лавины, можно провалиться в пропасть, или просто поскользнуться и катиться вниз по ледяному склону горы аж до Москвы, а то

и до Китая. Сломать руку или ногу в горах — вообще пустяковое дело. А о встрече со снежным человеком и говорить не приходится: при взгляде на него все внутри холодеет и от страха можно потерять сознание, как и остатки силы воли и собранности. Хотя все перечисленное и случается в жизни, концентрация событий так велика и они преподносятся с такой иронией и драматизмом, что возникающая настороженность достаточно быстро трансформируется в чувство юмора, потому что даже дети начинают понимать принцип нагнетания страстей и все более активно участвуют в этом процессе. Информация о подстерегающих опасностях, конечно, усваивается, и это полезно, но только на уровне воображения. Страх нейтрализуется в своем избыточном, угрожающем значении независимо от реальной действительности. Тогда поговорку «У страха глаза велики» можно забыть если не навсегда, то на весьма продолжительное время.

Правила и процесс игры.

1. Все выстраиваются друг за другом, наклонившись и обхватив впереди стоящих руками за талию. Головы повернуты в одну сторону, так чтобы они были на уровне туловища или несколько ниже (построение такое же, как в игре «чехарда»). Самый высокий взрослый (лучше всего отец) стоит впереди прямо, изображая вершину горы.

2. Сама «гора» вначале находится в спокойном состоянии, т. е. не наблюдается никаких колебаний и движений.

3. Дети (до 10 лет) разбегаются и пытаются запрыгнуть на стоящего в конце самого низкорослого взрослого или сверстника. Если это задание выполнить трудно, специалист слегка поднимает ребенка. Помощь в передвижении по спинам не оказывается, возможно только самостоятельное передвижение ползком к «вершине». Вот и она. Но самое трудное — приподняться и залезть на плечи стоящего первым взрослого, тот, кто стоит за его спиной, фиксирует при необходимости ноги ребенка, поддерживая их в вертикальном положении.

4. Самый ответственный момент — выпрямиться на «вершине», поднять вверх руки и произнести: «Я — на вершине, я победил!»

5. После этого ребенок должен спрыгнуть вниз («вершина» при этом не наклоняется, а стоит прямо). Прыжок с высоты — это уже почти героический поступок, несмотря на страховку стоящего рядом специалиста, подхватывающего ребенка на руки.

6. Если детей несколько, то они могут ползти, приближаясь к «вершине», друг за другом на расстоянии 1—2 метра, что облегчает прохождение пути благодаря положительному примеру и ощущению незримой поддержки тех, кто сзади тоже преодолевает препятствие.

7. Повторная попытка совершить восхождение совершается в более сложных условиях. В горах начинается «землетрясение» — участники, державшиеся друг за друга, раскачиваются, приседают, приподнимаются, так что ползти намного труднее; при этом можно свалиться в «пропасть», выбраться из нее и повторить все сначала. Специалист незаметно смягчает слишком резкие движения и может чуть-чуть поддержать детей, как уступ на скале, в критических ситуациях.

Длительность игры 30 минут.

Дома игра модифицируется: отец дает ребенку возможность залезть на плечи со стула и

выпрямиться, стоя на его плечах, при этом взрослый поддерживает его за ноги. Спрыгнуть можно с присевшего отца.

Наблюдение за игрой. Следует тщательно избегать привычных для взрослых слов: «Не бойся!», «Ничего не случится». Страх высоты становится очевидным в тот момент, когда ребенок не может встать на ноги на плечах изображающего вершину взрослого, у него подгибаются ноги, он не может выпрямиться и поднять руки вверх. Тогда уже все взрослые вместе со специалистом подбадривают его, надежнее фиксируют его ноги, и торжественный момент наступает — ребенок выпрямляется и произносит заветную фразу. Сам прыжок — это кульминация преодоления страха высоты, и решиться на это — значит навсегда проститься со страхом, подобно тому как и распрямить согнутые от страха колени.

При игре заметными становятся и слабость мышц нижних конечностей у детей, основной упор делается на руки. Это является следствием недостатка двигательной активности. На это вне игры обращается дополнительное внимание родителей. После прохождения столь опасного маршрута в экстремальных условиях выдается диплом (написанный фломастером) о присвоении звания мастера спорта по альпинизму международного класса, а при отсутствии усложнений игры — просто диплом мастера спорта по альпинизму. В конце игры все встают, образуют круг и после слов специалиста «Хватайте его!» поднимают, качают и подбрасывают все выше и выше героя игры, подхватывают, жмут руки, хвалят и хором повторяют на прощание, что он хороший мальчик (девочка), что у него все получилось и теперь он не будет бояться высоты, ничем, раз и навсегда.

Игра № 15 — «Сражение»

Введение. Главное внимание в игре направлено на конфликт (для детей споры-ссоры): почему он возникает, можно ли думать о других все время плохо, постоянно подозревать во всех смертных грехах вместо того, чтобы понять истинные мотивы противоречий (разногласий), в том числе и в собственных установках и характере.

Цель игры — преодоление страха открытого пространства и боли.

Бросив все свои снаряды в противника, нужно выйти в «открытое поле» — на ничейную территорию — и, подобрав их, вернуться в строй. Пока снаряды собираются, противник не дремлет, продолжая бомбить рыщущих в поле. Преодоление страха боли происходит в результате болевых ощущений от попадания снаряда, но обычно на этом не фиксируется внимание из-за состояния боевого азарта, возникающего в игре.

Терапевтический эффект игры. Во-первых, она подразумевает принятие решения об участии в сражении несмотря на подстерегающие опасности, т. е. это не бегство и капитуляция, а принятие вызова и адекватный ответ на него (мотив самоутверждения). Во-вторых, игра дает максимальные возможности для эмоционального преодоления агрессивных и заторможенных чувств по отношению к родителям, особенно при подавлении воли ребенка и физических наказаниях (родители и дети находятся «по разные стороны баррикад»). В-третьих, повышается толерантность (терпимость) к болевым воздействиям, «легким телесным повреждениям», обусловленным спецификой игры. В-четвертых, игра приучает к быстроте реакции в постоянно меняющихся условиях, делая защиту своевременной при отражении физической угрозы для жизни. В-пятых, игра развивает корпоративную (групповую) солидарность, так как нужно действовать не только в одиночку, но и совместно, помогая друг другу при «лобовом» противоборстве с противником. В-шестых, при столкновении с неприятелем и борьбе рукопашную приобретает умение бороться и одерживать победу, а из отдельных неудач делать соответствующие выводы. В-седьмых, первоначальная враждебность по отношению к противнику затухает после сражения, когда происходит реальное выяснение причин конфликта, приведшего к противостоянию и войне. Это повышает терпимость к недостаткам других, развивает и гибкость в отношениях между детьми и взрослыми.

Ассистенты разыгрывают сцену, когда тот, кому не понравилось что-то в поведении соперника, сразу же начинает обвинять, угрожать, а то и хвататься за оружие и применять физическое насилие. Поостыв, агрессор убеждается, что был не прав, не так понял соперника, зря погорячился, и пытается наладить более конструктивный диалог, договориться на взаимоприемлемых условиях. Нетрудно убедиться, что в основе большинства случаев беспочвенной или неадекватной агрессии находятся повышенная возбудимость и паранойяльные установки в виде подозрительности, недоверчивости, негибкости мышления, склонности к образованию сверхценных идей о наличии вокруг врагов, которых надо уничтожить во что бы то ни стало, отказ от каких-либо компромиссов, переговоров, тем более выяснения обстоятельств. Проблема состоит в том, что реального конфликта не существует, он только кажущийся. Подобное субъективное восприятие тотальной угрозы как раз составляет суть паранойяльных установок. У детей можно говорить о подобных отношениях, когда они обижаются на

всех, не идут на открытый, непосредственный контакт и считают действия других по отношению к себе намеренными, умышленными, специально подстроенными. Такой ребенок во всем видит подвох, опасность, закрываясь от всех глухой стеной защиты или проявляя агрессивные реакции в виде бесконечных жалоб, обвинений всех и вся, воспринимая себя невинной жертвой. Эти же дети, особенно с сопутствующими истерическими чертами характера, любят всем рассказывать, как их притесняют, унижают и просто плохо к ним относятся, не дают делать то, что они хотят. На поверку это оказывается инсинуацией (вымыслом), в действительности же, как правило, родители у них заботливые, даже слишком многое им разрешающие.

Затянуть конфликт легко, труднее его уладить, и в игру, как мы увидим далее, вносятся существенные коррективы из-за выявленного паранойяльного настроения как у детей, так и у взрослых.

Правила игры и процесс.

1. Участники разделяются на два лагеря, в которых должно быть одинаковое количество детей и взрослых, но родители и дети находятся в разных «войсках».

2. По обеим сторонам игровой площадки стоят стулья, по одному на каждого участника. Они изображают укрытие, дзот, танк — все, за чем можно спрятаться, защитив себя от прямого попадания.

3. На середине площадки находится красный обруч хула-хуп, в который заранее складываются «снаряды» — легкие пластмассовые кубики, мячи, шарики, кольца. На каждого участника приходится до десятка «снарядов».

Оба лагеря начинают обвинять друг друга в неправомерных действиях, подобно тому как два государства предъявляют претензии в отношении территорий, отравления (загрязнения) воды, устройства провокаций, придирок, плохого влияния, капризов и упрямства. В процессе обвинений и подозрений с обеих сторон нарастает напряжение, замечания становятся все более резкими, придирки перерастают в угрозы применить силу, и, когда противостояние достигает апогея, следует удар специалиста в барабан (бубен). Все бросаются к заветному обручу и хватают «снаряды», кто сколько сможет, помещая их в свое укрытие (стул). Взрослые могут поделиться приобретенным с детьми, если у последних недостаточное количество «снарядов», но обычно этого не происходит, т. е. каждый пока думает только о себе.

4. Сразу начинаются «военные действия» — бросание «снарядов» из-за укрытия в «противника». Условием «боевых действий» являются броски рукой не сверху, замахиваясь, а снизу, как бы подкидывая, чтобы уменьшить риск травматизма. Как только закончится запас «снарядов», необходимо выбежать в «открытое поле» и, находясь под прямым обстрелом противника, собрать их как можно больше.

Через 5—7 минут «бомбометания» следует приказ специалиста начать «танковую атаку». Участники поднимают стулья, прижимают к себе, и «армии» движутся друг на друга. При столкновении (стульями) начинается противоборство, каждый пытается потеснить противника. С детьми следует применять гибкость: то потеснить их, то уступить или стоять на месте, изображая невероятные усилия по преодолению сопротивления.

Следует очередной приказ «главнокомандующего» о начале рукопашного боя, когда каждый пытается или уложить противника на обе лопатки, или хотя бы посадить на стул. Здесь также требуется умение взрослого войти в положение ребенка, давая ему возможность справиться с грозным на вид противником. В большинстве случаев силы обоих «враждебных» лагерей оказываются приблизительно равными, а на небольшое преимущество просто не обращают внимание.

5. Далее все собирают «снаряды» и складывают их на место. Настает заключительный этап игры — примирение. Все снова встают, как и раньше, в две шеренги друг против друга и начинают внимательно всматриваться в противников. Вдруг кто-то восклицает: «Батюшки, да я же обознался, это, оказывается, добрый, а не злой человек, посмотрите, как он улыбается, хотя и сражался против нас». Другой участник добавляет: «И вовсе они не рыжие и не упрямые, как нам показалось раньше». Их поддерживают остальные: «Они ничего не имели против нас, у них просто произошла катастрофа, а мы думали, что они специально отравили рыбу и грибы в лесу», «И детей у них в школе учат как надо, раз везде единый экзамен», «А если в газетах они писали, что у нас не все идет как надо, так это же нормальная критика, из которой нужно сделать соответствующие выводы, чтобы устранить недостатки», и т. д. Затем другая сторона начинает также исправлять свои паранойяльные установки на более адекватные, гибкие. Когда все высказались, начинается «братание»: бывшие противники жмут друг другу руки, обнимаются, целуются, еще раз приносят извинения за непродуманные и предвзятые действия и мирно расходятся по домам.

Длительность игры «Сражение» не более 20 минут.

Дома играть можно даже вдвоем. Предварительно нужно «поссориться» — высказать взаимные претензии, недовольства, подразнить друг друга. Делается все это в шуточной форме, но как раз это и позволяет безболезненно, бесконфликтно решать ежедневно возникающие и накапливающиеся как

снежный ком проблемы в отношениях между взрослыми и детьми. Обычно родители пытаются исправить поведение ребенка, не учитывая собственных недостатков и просчетов. Здесь же возникает обратная связь, когда дети своими, пусть и шутливыми высказываниями показывают родителю, что неблагоприятно в их отношениях, чего следует избегать или решать иначе. Нередко только такая игра позволяет детям высказать все претензии родителям. В дальнейшем последним необходимо провести тщательный анализ высказываний ребенка, чтобы внести коррективы во взаимоотношения с ним.

Итак, ссора-конфликт «спровоцирована», и начинается выяснение причин с помощью бросания предметов друг в друга (легких игрушек, тапочек, подушек и т. д.). Оба «противника» прячутся за креслами, далее все происходит так же, как описано выше. Опыт показывает, что если родители идут на такой «контакт» с ребенком, то достаточно скоро сглаживаются конфликты и в повседневной жизни.

Наблюдение за игрой. Игра раскрывает нереализованную потребность детей в сопротивлении, возмущении (протесте), возмещении «морального ущерба» от необоснованных обвинений и наказаний. Видно, как неуверенный в себе и боязливый ребенок опасается бросить «снаряд», скрываясь за стулом-укрытием, но попадание в него со стороны противника вынуждает «возмутиться» и ответить тем же, т. е. он следует принципу «агрессивного партнерства». В другом случае очевидна противоположная ситуация: броски ребенка следуют один за другим, причем с большой силой, с размаха, несмотря на предупреждение бросать только снизу. Подобное поведение говорит о многом. Во-первых, о непреодоленных обидах на родителей. Во-вторых, дети, бросающие «снаряды» без передышки с большой скоростью, обладают повышенной возбудимостью (темперамент плюс нервность или эти свойства и состояния по отдельности), или же они не привыкли рассчитывать действия и соразмерять усилия. В-третьих, броски следуют по принципу «что хочу, то и делаю, и никто мне не указ». Подобное «анархическое» отношение к игре указывает на вседозволенность в семье, потакание любым прихотям ребенка: «Чем бы дитя ни тешилось, лишь бы не плакало». Другими словами, у родителей отсутствует адекватное чувство контроля над детьми, и те добиваются цели любыми средствами. Особенно это заметно у детей родителей, называемых «новыми русскими». В подобных случаях специалист подбегает с желтой кеглей и слегка стучит по голове ребенка или взрослого, чтобы они опомнились и не забывали о правилах игры. В крайнем случае приходится временно выводить нарушителя из игры, что наиболее эффективно.

Итак, седьмое занятие включает две игры — «Восхождение» и «Сражение» — общей продолжительностью около часа (40—50 минут).

5.2. Обобщение серии лечебных игр № 1—15

Наибольшее количество игр рассчитано на *устранение страхов неожиданного воздействия*. Это не случайно: именно неожиданное воздействие повергает детей с неврозами (и лиц, предрасположенных к ним) в шок, вызывая торможение и неадекватные реакции в виде упрямства и негативизма. К страху неожиданного воздействия предрасположены эмоционально чувствительные и впечатлительные дети и взрослые, перенесшие испуг в раннем возрасте и зафиксированные на нем в дальнейшем. Мы не раз убеждались на практике, что подобный страх имеет источники и в антенатальном (до рождения) опыте, когда плод испытывает эмоциональный дискомфорт при испугах и прочих непредсказуемых стрессах будущей матери. Во всех случаях страх неожиданного воздействия вызывает настороженность в виде опасений возможных несчастий. При их сочетании с такой чертой характера, как мнительность (постоянные сомнения в правильности своих действий и допущение опасности там, где ее нет), возникает все более устойчивый тревожно-мнительный тип реагирования, затрудняющий непосредственность выражения чувств и препятствующий полноценному общению со сверстниками.

Страх боли также часто «прорабатывается» в играх, так как в основе подразумевает страх смерти. В случае сочетания страхов боли и неожиданного воздействия ребенок не будет играть в спортивные игры, долго не сможет сесть на велосипед, научиться плавать, а то и просто скатиться с горки, т. е. будет не активным участником действия, а зрителем, в том числе и бурно аплодирующим или завидующим успехам других.

Игры оказывают лечебное воздействие и на *страх замкнутого пространства*. Он рефлекторно дает о себе знать при заболеваниях верхних дыхательных путей и легких, когда трудно выдохнуть или вдохнуть, возникает состояние удушья. Замкнутое пространство — это и обморочное состояние, и кошмарный сон, из которого нельзя выйти. Все подобные проблемы и расстройства как раз и устраняются не столько путем внушения, сколько в процессе игровых занятий по рассмотренной нами программе.

Страх замкнутого пространства всегда усугубляется, становится более выраженным при включении страхов неожиданного воздействия и боли. Это типичный невротический симбиоз страхов,

при котором парализуется воля, способность к сопротивлению, возникает паника и безотчетный ужас. Справиться с ним, накатывающимся как цунами, весьма непросто. Ведь неожиданное воздействие — это непрогнозируемый приступ ухудшения состояния, будь то сердечные или головные боли, спазмы в легких или кишечнике, головокружение и обморок. В большинстве случаев это состояние сопровождается болью, аналогом же страха замкнутого пространства является невозможность произвольным усилием прекратить приступ, развивающийся по своим нервно-психическим и соматическим законам. При психологической природе рассматриваемых болезненных состояний игры, устраняющие страхи, уменьшают или даже прекращают развитие следующих приступов. Все это происходит без назначения большого количества антиспазматических и успокаивающих препаратов, заглушающих на время боль без воздействия на причину болезни.

Из других страхов, преодолеваемых в процессе игровых занятий, следует отметить *страхи открытого пространства, высоты, глубины, тесноты и опоздания, а также страхи собак и чудовищ*. Занятия позволяют значительно усилить сопротивляемость детей данным страхам, а также их контактность и активность.

Факторы, снижающие эффективность лечебных игр, зависящие от родителей и детей

1) Отсутствие юмора — как правило, это прямолинейные, гиперсоциально или тревожно-мнительно настроенные личности;

2) выраженная интровертность, необщительность и неконтактность — обычно они стоят в стороне, и в игре их приходится «переставлять» с места на место, иначе она просто может не состояться;

3) повышенные ироничность и критичность. Склонность к иронии противоположна чувству юмора, и это не случайно. Ироничные и сверхкритичные личности имеют левополушарную направленность, а лица с развитым чувством юмора — правополушарную. (Сравните хотя бы иронию и сатиру у С. Альтова и искрометный юмор М. Жванецкого.) Ироничный родитель будет долго думать, засмеяться ему или нет, несмотря на то что игра приближается к концу, в то время как родитель с чувством юмора будет смеяться «до упаду» в течение всей игры. Ироничный человек чаще подвержен сомнениям, в которых не всегда способен признаться, зато иронизирует над другими, находя у них те или иные недостатки;

4) скептическое отношение к самой игре, оцениваемой как несерьезное занятие. «Мы давно уже вышли из этого возраста», — утверждают такие взрослые. «Что я, маленький ребенок, чтобы бегать или прятаться?», — говорят другие, столь же «продвинутые в будущее», а по сути обнаруживающие бескомпромиссный отказ от своего эмоционального прошлого, подобно Ивану, не помнящему родства;

5) отсутствие дублирующих игр дома, что оправдывается занятостью, семейными проблемами, но только не своим характером;

6) замена родителей кем-либо из бабушек, дедушек, родственников и знакомых. Подобные замены совершенно недопустимы в процессе психотерапии, ибо означают скептическое, а то и негативное к ней отношение;

7) неготовность или нежелание родителей изменить отношения между собой и с ребенком, в том числе встать на его место, понять его чувства и переживания.

При наличии перечисленных факторов надежды родителей на эффект игровых занятий лишены смысла. Однако первые три фактора можно корректировать и добиться положительных результатов, а это вселяет оптимизм относительно возможности оказания детям действенной помощи.

Факторы, препятствующие игровым занятиям со стороны детей

1) Нежелание избавляться от невротических проявлений — самый существенный «оппозиционный» к психотерапии фактор, что выражено в первую очередь у детей с истерическим неврозом. Добавим, что половина детей с истерическим неврозом и родителей не хотят приступать к игровым занятиям и такое же количество прекращает их посещение после первой, а иногда второй серии игр. Никто таким образом не хочет освободиться от семейного мифа о крайне тяжелом и почти неизлечимом заболевании, «ради которого» живет вся семья, одновременно не верящая в успешность психотерапии;

2) длительный конфликт с родителями, бескомпромиссно настаивающими на исправлении недостатков своих отпрысков любыми средствами. Дети же отнюдь не горят желанием стать такими, какими их хотят видеть родители, и сопротивляются всеми доступными способами: то у них в самый неподходящий момент поднимается температура (на нервной почве), то начинаются головные боли, кашель и т. д. Усиливаются в это время заикание, тики, энурез, если они имеют место. Все это подтверждает невозможность посещения занятий, а также обеспечивает повышенное внимание родителей и их уступки;

3) детский эгоизм — нежелание делиться с кем-либо эмоциями, чувствами, переживаниями. Обычно эти дети являются самодостаточными, отрицающими любую помощь и расценивающими ее

как унижение. Подобные установки более типичны для подростков, но могут встречаться у избалованных детей и в более раннем возрасте;

4) болезненное самолюбие, которое и делает игру «нервной» и сказывается в желании детей играть только главные роли. Оно невыполнимо, так как в группе действует правило чередования ролей. Тогда возникает обида и ребенок, чаще всего с истерическими проявлениями, может отказаться от дальнейшего участия в игре;

5) аутизм в виде избегания любых контактов, кроме контактов с близкими, делает игровую психотерапию просто невозможной;

6) перенос отрицательных чувств с родителя на специалиста, что является барьером только в начале игры. Либо мальчик боится жестокого отца, подвергающего его физическим наказаниям, поэтому опасается и специалиста, к которому привел отец, и предполагает, что он будет вести себя так же. Либо девочка не любит всех представителей мужского пола только потому, что мать их не любит, а то и презирует, олицетворяя мужчин с мужем, с которым находится в бесконечном конфликте. Тогда установление положительного контакта дочери со специалистом-мужчиной вызывает ревность паранойяльно настроенной матери;

7) болезненное упрямство и негативизм, свойственные детям, переставшим верить взрослым, их доброжелательности и искренности, как и незнакомому дяде (специалисту). Поэтому нужно время, чтобы они «оттаяли» и поверили в возможность доверительных отношений.

При наличии конфликта между родителями и детьми необходимо проанализировать его до начала игровой психотерапии. В противном случае специалист будет непроизвольно вовлечен в конфликт, и не важно на чьей стороне — только родителя или обоих: эффективность исчезнет в течение непродолжительного времени. Если ребенок «дуется» на родителей, то лучшей формой примирения является совместная игра по инициативе родителей.

5.3. Иллюстрация игр № 1—15 примерами

Мальчик 4 лет с неврозом страха больше всего боялся страшных снов, преследующих его постоянно. В этом возрасте дети часто боятся животных и сказочных персонажей, представленных в данном случае крокодилом. Между сериями игр он рассказал нам: «Крокодил приснился, а я его накормил», пожалел, значит, голодного и несчастного, и он ему стал не страшен. После окончания игр заявил, что ему снятся уже «не крокодилы, а конфетки». Так ужас ушел из ночного мира мальчика. Он не только стал спать спокойнее, но и сделался жизнерадостнее днем. Кстати говоря, родители после посещения (не без нашей подсказки) каждый раз по дороге покупали безобидные шоколадки и конфетки.

Девочке 7 лет ошибочно поставили диагноз стрептодермит (инфекционное кожное заболевание). Она расчесывала кожу до крови, особенно ночью, в 3 часа, когда просыпалась и не могла терпеть невыносимый зуд. Мы убедились, что стрептодермит был вторичным явлением, заражение происходило после расчесов, первичным же был зуд на нервной почве. У девочки был истерический невроз в тяжелой форме, но родители об этом не догадывались, особенно принципиальная и не терпящая никаких возражений мать. После проведения первой серии игр («Пятнашки», «Жмурки», «Прятки») мы посоветовали матери положить дочь спать рядом с собой. Эффект превзошел все ожидания. Впервые дочь проснулась как обычно, но не чесалась и скоро самостоятельно заснула. Это неудивительно, поскольку игры устранили ее страх темноты и замкнутого пространства, а присутствие матери ночью сняло и страх одиночества. Учитывая художественную одаренность девочки, матери посоветовали занять ее чем-нибудь в этой области, чаще хвалить и быть с ней более непосредственной. Через несколько недель от ее стрептодермита не осталось и следа.

Мальчик 7 лет постоянно твердил, что у него ничего не получится, что он не успеет, получит двойку (характерный для этого возраста невротический страх сделать что-либо неправильно). В игре же у него все получалось, и все хором одобряли это. Он настолько осмелел, что смог участвовать в игре один с большим количеством незнакомых ему взрослых (специалист уже не участвовал в игре, давая общий план действий и закрепляя результаты вместе со всеми).

У девочки 11 лет с неврозом страха тревожная мать и мнительный отец, постоянно конфликтующие друг с другом. Отец пытался доминировать в семье, но поскольку дочь привязана к матери, то все его попытки оказывались безуспешными. Дома девочка наотрез отказалась играть, поскольку родители и во время игры ссорились. На приеме они старались сдерживаться, но чувствовалось нарастающее напряжение и раздражение отца, который привык к главенствующей роли на службе. В игре же ему приходилось подчиняться правилам и исполнять не только главные, но и подчиненные роли. Однако он стремился несмотря ни на что командовать, компенсируя нехватку главенства в семье. Однажды его терпение кончилось и он отказался посещать занятия, «прихватив с

собой» жену и дочь. В этом он «проявил твердость», одержав «победу» ценой прекращения дальнейшей помощи дочери и проявив эгоизм и негибкость (он никогда не играл в детстве).

У мальчика 14 лет с правополушарной от природы направленностью часто болела голова в области лба. Учился он в еврейской гимназии, где все, как известно, отличаются прилежанием, и учился хорошо. Его рабочий день составлял в среднем 14 часов. К тому же он был послушным мальчиком, никому не перечил и все держал в себе. Накопление внутреннего нервного напряжения без какой-либо эмоциональной разрядки (в семье все было регламентировано и разложено по полочкам) и левополушарное переутомление из-за строгого следования бесчисленным семейным правилам и требованиям в школе привели к перенапряжению функций контроля ответственных за это лобных отделов головного мозга, которое вызывало все учащающиеся приступы головной боли. Появление головных болей подобно загоревшейся сигнальной красной лампочке, указывающей на возможность перегрузки и перегорания. Появились и другие симптомы невращения: повышенная утомляемость, ухудшение концентрации внимания, отвлекаемость и неусидчивость. Сон из-за тревожащих сновидений перестал приносить облегчение, и если раньше его работоспособность была нормальной с первого урока, то теперь — только со второго или третьего. Родители вначале не обращали внимания на все эти мелочи, но снижение успеваемости заставило их задуматься, тем более что средства против головной боли не помогали. К их чести надо сказать, что они не только выполнили все наши рекомендации (этому как раз способствовала их гиперсоциальность), но и активно участвовали в игровых занятиях. Результат превзошел ожидания: головные боли у нашего пациента исчезли, повысилась успеваемость и нормализовался сон. Причиной такого успеха была компенсация в игре недостаточной природной правополушарной активности мальчика, нужной ему, как глоток чистого воздуха.

Глава 6.

ИГРОВАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЧИСТКА ИЗДЕРЖЕК СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

Методика игровой психотерапии страхов разрабатывалась с конца 1960-х годов. Психологическая очистка — последняя разработка 1990-х годов. В процессе накопления опыта по изучению причин неврозов у детей, связанных с семейным воспитанием, мы все более убеждались в положительном воздействии лечебного комплекса игр № 1 — 15 на состояние детей. Игры не только устраняли страхи, но и действовали самостоятельно в виде психологической очистки. Безусловно, психологическая очистка и устранение страхов суть единого психотерапевтического процесса, но, поскольку каждая игра состоит из нескольких фаз, действий или этапов, мы со временем стали все больше разделять эти понятия в рамках самого процесса игры. Другими словами, строили каждую игру так, чтобы она выполняла не одну, а несколько лечебных функций.

В технике существует понятие предельной информации, когда система перестает действовать оптимальным образом, дает сбой, затем перестает функционировать вообще. Здесь действуют физические законы: так перегорает лампочка, постоянно нагружаемая высоким напряжением. Можно привести в пример и загрязняющийся раньше времени фильтр для воды. Если лампочку надо менять, то фильтр нужно лишь прочистить, чтобы он работал, как обычно. У детей с неврозами может быть информационная, знаковая, смысловая перегрузка. В чем преуспевают родители, так это в создании «свалки» непонятной или уже не нужной детям информации. Это постоянные избыточные советы каждую минуту, предостережения, угрозы и запреты в опасных для здоровья дозах, недоверие к возможностям ребенка, бесконечные призывы к совести, неустанное «чтение морали», — всего этого хватило бы по крайней мере на группу детского сада. Воспринимая подобное в невероятном количестве, дети, заболевшие неврозами, не могут избавиться от излишней, уже не столь необходимой информации из-за повышенной чувствительности, внушенного им чувства чрезмерной вины и страха наказания (осуждения), а то и просто от утомления. И это не было бы угрозой для здоровья, если бы ребенок играл в эмоционально насыщенные, подвижные игры со сверстниками или родителями. В игре можно подсказывать, как соблюдать правила, т. е. воспитывать. В ней можно дразнить, высказывать недовольство, угрожать, не говоря уже о прямых запретах, как в играх «Футбол» и «Регби». Но если этого нет дома, мы восполняем подобные пробелы в игровой терапии.

Где же накапливается избыточная, теперь ненужная, будучи уже усвоенной, информация? Как правило, в левом, аналитическом полушарии, что по-разному проявляется у детей с преобладающей природной левополушарной или правополушарной активностью. В первом случае снижается познавательная активность, ребенок начинает меньше интересоваться разнообразными сторонами действительности. Он как бы энергетически «обессточивается», обнаруживая все большее пресыщение занятиями, апатию и усталость. А при исходной правополушарной направленности ребенок все более

раздражается, становится капризным или эмоционально подавленным и одновременно упрямым. Родители же только усиливают моральные требования, т. е. «лечат» тем же, что и привело к этим нервно-психическим расстройствам.

После разъяснения на первичном приеме причин невротизации детей родители пытаются изменить свои взаимоотношения с ребенком. В этом случае помогает игра, в которую вводятся способы нейтрализации избыточной информации. Этот процесс осуществляется небольшими дозами, например недоверие взрослых к ребенку доводится до степени гротеска и абсурда. После подобного подзадоривания ребенку остается только одно — бросить вызов, преодолев недоверие более чем активными действиями, в противовес пассивному подчинению и дальнейшему накоплению ненужной информации. На физиологическом уровне это соответствует энергетической очистке систем нейронов головного мозга, отвечающих за сохранение избыточной памяти о происшедших событиях. Само знание, опыт остаются, но они, освобождаясь от «шелухи», способствуют более активному усвоению новой информации. Можно сказать и о «косметической» или психологической очистке информационных доминант от чрезмерного вербального воздействия родителей и других взрослых, которых слишком много на одного ребенка, болеющего неврозом.

В каком же возрасте у детей происходит накопление негативных последствий семейного воспитания? Условно их можно распределить по таким периодам: 0—1 год — родительская неотзывчивость; 1—2 года — недоверие; 2—3 года — запреты и наказания; 3—4 года — порицания и угрозы; 4—5 лет — родительское раздражение и понукание; 5—7 лет — советы, предписания; старше 7 лет — избыток информации, напоминаний, контроля и осуждение за все.

Даже взрослые, не говоря уже о детях, часто забывают «привести себя в порядок», прежде чем начать новый раунд взаимоотношений, грозящий возобновлением конфликта. Чем больше накопленного ранее напряжения, тем легче возникает конфликт в настоящем, вспыхивающий от любой искры непонимания и обиды. Шутливый диалог в игре как раз и предполагает десенсибилизацию — нераздражимость, уменьшение реального противостояния. Поскольку главными причинами неврозов у детей являются неправильное (неадекватное) воспитание и конфликты в семье, обе эти причины подвергаются конструктивной переработке в процессе психологической очистки, подчеркивая ее актуальность и эффективность.

О задачах психологической очистки, как и о путях устранения страхов, родителям сообщается заранее, в той части игры, где излагаются правила. Сама же реализация психологической очистки происходит в процессе игры одновременно с устранением страхов. Перечислим игры № 1—15, выделив только интересующую нас тему.

Игра № 1 — «Пятнашки». Психологическая очистка *угроз наказания* достигается как вербально: «Я сейчас поддам!», «Ну смотрите!», «У меня тяжелая рука...», так и шлепками по «мягкому месту», которые особенно нравятся детям с неврозами, так как они впервые в жизни могут ответить родителям тем же.

Игра № 2 — «Жмурки». Психологическая очистка *угроз обнаружения, раскрытия замыслов*, когда водящий с завязанными глазами ищет участников со словами: «Где же они находятся?», «Надо обнаружить всех во что бы то ни стало», «Я покажу, на что способен!», «Никто от меня не скроется», «Я с вами рассчитаюсь», «Берегитесь!» и т. д.

Тревожно-мнительные, а то и паранойально настроенные родители пытаются всеми правдами и неправдами доискаться до истинных намерений ребенка, безапелляционно нарушая его право на личную свободу и на собственное мнение. У нас ребенок в роли водящего отвечает тем же, осуществляя таким образом «наказ» для родителей и одновременно освобождаясь от психологической «зашлакованности» мозга излишней угрожающей информацией.

Игра № 3 — «Прятки». Психологическая очистка угроз здесь также имеет место, но главное ее значение состоит в воспроизведении привычки родителей *торопить, подгонять ребенка*. Найденный водящим участник игры бежит за ними со словами: «Давай скорее!», «Сколько можно?!», «Почему медленно ищешь?», «Ну и увалень!», «Да что же это такое, время же идет!» Звучат здесь и обвинения: «Вечно ничего не можешь сделать, как надо», «Ничего у тебя не получается», «Недотепа какой-то», «Ну и растяпа!», «И кто только у тебя мама и папа?», «Ты что, слепой?!», «Носишься как угорелый, а все без толку» и т. д. Второй найденный участник присоединяется к первому, держа его за талию, первый цепляется таким же образом за водящего, вскоре к ним присоединяются остальные, торопя водящего. Через некоторое время, когда остаются ненайденными двое-трое участников, начинается громкий счет до десяти образующими «змейку» за водящим, после чего она рассыпается и все выходят на лестницу, вызывая «невидимок»: «Кто не найден — выходи!» В воспроизводимых в игре родительских понуканиях (а родители тоже будут в свою очередь водящими) есть такой компонент неадекватного воспитания, как *нетерпение*. Водящего настойчиво торопят, а затем, не в силах больше выносить его «медлительность», начинают считать до десяти, предрекая скорое окончание игры.

Начинающий игру специалист в роли водящего вначале находит родителя, затем ребенка и потом остальных. Родитель, соответственно, торопит специалиста, родителя — ребенка. Если есть второй родитель, то он торопит ребенка сзади.

Игра № 4 — «Кто первый?» Психологическая очистка аналогична предыдущей игре. Сцилла и Харибда — двое участников, сидящих на стульях друг против друга, проталкивают кеглями играющих со словами: «Быстрее, быстрее!», «Не мешкайте!», «Вперед, а то проиграешь!» В последнем напутствии отражается желание родителей, чтобы их чадо *всегда было первым* и одерживало победы по принципу «мы за цену не постоим».

Игра № 5 — «Быстрые ответы». Игра дает возможность нейтрализации *избытка порицаний, осуждений и наказаний, а также лишней, не всегда своевременной информации*. При любом неправильном ответе или молчании водящий высказывает нарочитое неодобрение: «Как это так?!», «Аи, аи!», «Не думал», «Я так и знал, что нечего сказать», «А ведь были надежды», «Лучше пойти снова в ясли или детский сад», «За такой ответ и двойки мало!» и т. д. Угрозы в случае задержки ответа или его несоответствия тем, что стоящий сзади участников игры контролер все время проявляет нетерпение, одновременно считая до трех. При удачном ответе играющий делает шаг вперед и временно избавляется от контроля. В противном случае контролер слегка ударяет кеглей незадачливого игрока, добавляя: «А в голове-то пусто», «Я так и знал, раз она звенит», «Опилки набиты, что и говорить», «Отвечай завтра или через год», «Теперь стой как вкопанный» и т. д. Избыточность информации обыгрывается с помощью вопросов, на которые нельзя дать ответ сразу или это невозможно в принципе. Решением может быть любой ответ, пусть и неправильный. К примеру, у школьника спрашивают: «Сколько километров до Солнца?» («Много», «Сколько нужно» и т. д.), «Когда жил последний динозавр?» («Миллионы лет назад»), «Когда людей не было?» («Надо посмотреть в учебнике»), «Назови имена и отчества твоих прадедушки и прабабушки» («Надо спросить у бабушки и дедушки»). С точки зрения психотерапевта, избыток информации так же вреден, как и ее недостаток. При неврозах информация всегда избыточна и ребенок просто не может ее усвоить в короткий промежуток времени, за что получает оплеуху в прямом и переносном смысле слова. По аналогии с пословицей «Блажен, кто верует» можно сказать: «Блажен, кто забывает». Недаром студенты напрочь забывают многое из механически зазубренного перед экзаменом сразу после его окончания. Это и есть *психическая защита от избытка ненужной информации*, которую можно найти в любом справочнике. Люди, не способные справиться с избытком информации, использовать ее на практике, часто страдают мнительностью и навязчивыми мыслями, на которые затрачивается слишком много энергии.

Игра № 6 — «Мяч в кругу». Как и в предыдущей игре психологическая очистка подразумевает *нейтрализацию избытка наказаний*. При скоплении в руках одного игрока двух или трех мячей контролер начинает методично стучать его кеглей по голове, напоминая об их ответном бросании или о том, что, прежде чем бросить, нужно посмотреть в глаза, произнести отдельные слова или их сочетания, иначе следует «наказание». Оно уменьшается при возрастающем темпе игры и удачных бросках мяча.

Игра № 7 — «Проникновение в круг». Игра помогает ослабить *последствия избыточных запретов и угроз* — стоящие в кругу начинают бубнить под нос: «Никого не пропустим!», «Нельзя проникать в наше царство без спросу», «Мы покажем, мы расскажем, мы накажем!», «У нас рано встает охрана», «Только попробуй!», «Сожмем, прижмем, придавим, раздавим!», «От того, кто пытался проникнуть раньше, осталось только мокрое место» и т. д. При выходе из круга тематика запретов и угроз та же, но только в отношении попыток вырваться на волю.

Игра № 8 — «Лимонный сок». В этой игре очистка касается *избытка угроз*, когда образующие круг участники дружно обещают сделать из стоящего в центре сок на свой вкус, заявляя о невозможности сопротивления:

они такие сильные, дружные и полны решимости утолить жажду, а он один и ни на что не способен, даже пальцем пошевелить, тем более оттолкнуть кого-либо (психологическая очистка избытка недоверия взрослых). Другие аспекты психологической очистки касаются *раздражения и злости*, поскольку все делают страшные лица, приближаясь к участнику, одиноко стоящему в центре круга. Получив отпор, нападающие изображают еще большую ярость и решимость расправиться с неподдающимся, но это им все равно не удается, к собственному разочарованию и огорчению. После подобных игр возрастает спонтанность и непосредственность поведения, так как исчезает «зашлакованность» левого полушария и правое полушарие может быстрее отвечать на идущие извне угрозы.

Игра № 9 — «Автобус». Игра носит многоплановый характер и состоит из нескольких действий. Наибольшую значимость для психологической очистки имеет ситуация, когда не срабатывает будильник и не остается времени добраться до детского сада, школы или работы. Все начинают *спешить, возникает суматоха*, ребенка дергают в разные стороны: один взрослый требует, чтобы он почистил зубы, второй — чтобы собрал портфель, а только затем вымылся, третий — чтобы сначала

поел как следует и т. д. В этом можно увидеть *непоследовательность взрослых*, нейтрализацию которой игра и подразумевает, как, впрочем, и бесчисленных напоминаний. Выбегая на улицу, все устремляются на остановку, где долго ждут автобуса, который не появляется, что вызывает чувство беспокойства, связанного с *неопределенностью ситуации и ожиданием возможных последствий опоздания*.

Психологический смысл очистки заключается в *уменьшении аффекта ожидания и беспокойства*.

Игра № 10 — «Футбол». Несмотря на относительную простоту, игра хорошо себя зарекомендовала при нейтрализации *избытка взаимных угроз и родительских запретов*. Напомним, прежде чем отнять мяч, нападающий должен грозно воскликнуть: «Прекрати», «Перестань!», «Стой!», «Не шевелись!», «Нельзя!» и т. д., адресуя эти реплики владеющему мячом в данную секунду. Реакция на эти восклицания отсутствует, и мяч катится дальше как ни в чем не бывало, если не остановить его физическим усилием. Игнорирование абсурдных или нереальных запретов и составляет суть данного варианта психологической очистки, как и в **игре № 13 — «Регби»**.

Игра № 11 — «Злые собаки». Вначале высказываются сомнения относительно возможности проскочить мимо собак, не будучи разорванным, потрепанным или просто испуганным. Очистка от раздражения и злости достигается в процессе рычания друг на друга и агрессивных бросков, причем родитель и ребенок находятся друг против друга. Это мощная эмоциональная разрядка и отреагирование конфликтных чувств. Когда еще можно порычать на родителя, а то и угрожать ему!

Игра № 12 — «Кочки». В этой игре вновь имеет место *нейтрализация избытка родительского недоверия*, когда присутствующие единодушно не советуют детям ходить по болоту, поскольку кочки могут быть гнилыми, придется прыгать с одной кочки на другую, расположенную чуть ли не в конце болота, и, следовательно, можно утонуть, завязнуть, а если удариться о камень, то ногу придется бинтовать, накладывать шину или отрезать «за ненадобностью». Приводятся примеры, как от одного человека остались рожки да ножки, второго долго откачивали врачи, делали искусственное дыхание, затем накладывали гипс, как и мальчику, до сих пор лежащему в больнице. Как уже говорилось, в ответ на это ребенок категорически заявляет: «А я пройду».

Игра № 14 — «Восхождение». *Недоверие* взрослых выражается словами: «Да разве он может подняться на такую высоту?!», «Сразу упадет, разобьется!», «Где его будем искать?», «А что, если гром грянет, камни полетят, гора задрожит и закачается, что тогда?», «Нет, я никогда в жизни не совершил бы такого восхождения», «Однажды мой сосед пытался взойти на эту гору — что получилось, вы все знаете», «Последний раз говорим: стоит ли совершать такое опасное восхождение?», «И для чего все это надо, лучше сиди дома, учи уроки и слушай, что тебе говорят родители», «Рисковать нельзя ни в коем случае». Однако ребенок поступает по-своему и одерживает победу.

Игра № 15 — «Сражение». Заключительная игра рассчитана на *нейтрализацию внутрисемейных конфликтов*. Если дома в пылу конфликта один из взрослых запустит в другого каким-либо предметом, будь то шлепанцы или тарелка, это вызывает всеобщее осуждение, доходящее до разрыва отношений и развода. В игре будут те же шлепанцы, пластмассовые кубики, кольца, подушки, но игра имитирует конфликт, когда летят предметы и «крепкие выражения», и взаимная агрессивность нейтрализуется до такой степени, что уже не остается негативной энергии для очередного противостояния. Поскольку на детях часто вымещается агрессивная неудовлетворенность взрослых, то участие детей в игре, для которых она и предназначена, более чем актуально для ослабления взаимной напряженности. Перед началом игры имитируется ссора или конфликт, где главными являются обвинения в мнимых и реальных прегрешениях: «Вы не убрали мусор на своей территории, и он теперь у нас», «Вам что ни говори, все без толку», «У вас нет даже начальной школы, вот почему все ваши газеты выходят с ошибками или не выходят вообще», «У вас так много плачут, что уровень воды в реке поднялся на несколько метров», «Во всех наших бедах виноваты только вы и никто другой», «Мы придем к вам и во всем разберемся», «За плохие дела нужно уже давно призвать вас к порядку и наказать как следует» и т. д. Подобные *обвинения и угрозы* сыплются как из рога изобилия с обеих сторон, и чем их больше, тем выше психотерапевтическая эффективность игры.

К серии игр 1—15 «Контроль» можно добавить еще одну игру. Она состоит из двух действий — «Приготовление уроков» и «Сборы в школу».

Детей нужно контролировать, чтобы они не выросли инфантильными и истерическими личностями, не способными преодолевать проблемы и препятствия. Все дело только в степени контроля. Без ежеминутного контроля не могут жить родители с гиперсоциальной направленностью личности, тревожно-мнительными чертами характера, доминантные (властные) и паранойяльно настроенные (предубежденные и подозрительные). Они сидят рядом при приготовлении уроков, заметив любую помарку, ошибку, заставляют все переписывать заново, и так несколько раз. Чем не главный редактор издательства, работающий таким образом с автором, — но там это необходимо, чтобы избежать позора. Здесь же после многочасового сидения за уроками, практически без перерыва, работоспособность ребенка катастрофически снижается, появляются невнимательность, рассеянность,

головные боли, он ерзает на стуле и бегаёт в туалет, что даёт какую-то разрядку.

Как же научить родителей адекватному поведению? Очень просто.. Используется принцип катарсиса — эмоционального отреагирования, о чём будет рассказано дальше.

Ребёнок становится родителем, и наоборот. Используются те же школьные учебники. «Родитель», сидя рядом, каждую минуту вмешивается в приготовление уроков, поправляет, делает замечания и без конца торопит. Затем дотошно все проверяет и требует тоном, не терпящим возражения, все переписать.

Большой эффект достигается в группе, когда несколько родителей готовят уроки и затем их проверяют дети в роли взрослых, причём все вместе вначале у одного родителя, затем у других. Вот тут-то можно отвести душу, придраться, что наклон не тот, одна буква выше другой, почерк вообще корявый, трудночитаемый.

Не легче родителям приходится во время диктанта или изложения. Все повторяется с математикой. В ответ на массированные атаки детей родители вначале ещё пытаются возмущаться, затем оправдываются и в конце вообще молчат, отгоняя детей как назойливых мух. Дома родители уже не могут поступать прежним образом и оказывают помощь только по просьбе детей. Контроль, таким образом, естественно переходит к учителям, и, даже если они не ставят отличную оценку, то это только повышает инициативу и самостоятельность детей.

«Сборы в школу» уже были составной частью игры «Автобус». Но тогда ребёнок был собой и его теребили утром, дергали в разные стороны все взрослые. Сейчас же в игре ребёнок становится одним из родителей, а его самого изображает самый беспокойный, панически настроенный фактический родитель. Все начинают кричать «Проспали!», словно это конец света, но все равно нужно проверить, зашнурованы ли ботинки, сходил ли он в туалет, мыл ли руки с мылом, чистил ли зубы после завтрака, который он должен съесть, причёсался ли, как учили, взял ли расческу и платок, правильно ли надел куртку, шапку, шарф, взял ли учебники, тетради, ручки, резинку и, самое главное, дневник, который родители будут изучать до конца дня. До остановки его сопровождает сердобольная бабушка, прихрамывающая на одну или обе ноги. Все без конца звонят в школу, предупреждая охранника о возможном опоздании. Уже мчавшегося на космической скорости ученика (фактически отца ребёнка) догоняет мать с леденящим душу криком, что он не взял проездной билет и деньги на завтрак и обед и что он может от истощения плохо соображать и получит плохие оценки.

После всего этого родители в реальной жизни уже перестают безудержно торопить ещё не совсем проснувшегося ребёнка и стараются вовремя уложить его спать, да и сами не засиживаются за полночь.

Анализируя результаты игр, способствующих психологической очистке, выделим наиболее эффективные способы устранения издержек семейного воспитания. Наибольшее количество терапевтических игр, способствующих нейтрализации издержек семейного воспитания, посвящено *угрозам*. Это не случайно, поскольку именно угрозы представляют наибольшую опасность для психического равновесия детей, если имеют неопределённый и пугающий характер. Каждая новая угроза, будь то возможное осуждение, наказание или напоминание о том, что было, вызывает беспокойство у эмоционально чувствительных, самолюбивых и ответственных за свои поступки детей. Угрозы в своём аффективном значении влияют на психику даже сильнее, чем непосредственно физические наказания. Именно угрозы создают чувство неопределённости и тревожного ожидания последствий мнимого или реального неисполнения требований родителей. Когда они используют конкретные меры воздействия на детей, скажем, лишают их каких-либо удовольствий, не пускают гулять, это всегда намного легче переносится детьми, понимающими в разной степени их необходимость. А когда угрожают лишить чего-либо, причём большинство угроз не выполняется, детям становится спокойнее, так как новая порция угроз имеет более изощрённый и интенсивный эмоциональный характер.

Можно выделить несколько факторов, способствующих частым угрозам со стороны взрослых.

1. Если в характере взрослых присутствуют тревожность и мнительность, им кажется, что ребёнок постоянно ошибается, потому что все делает иначе, по-своему, не так, как велели родители.

2. В угрозах наказания за своеволие проявляется доминантность или властность характера родителей.

3. Чаше угрожают детям вечно недовольные и одновременно чрезмерно «правильные» родители. Ребёнок, в их представлении, должен быть запрограммирован на отсутствие случайностей в жизни, а любое отклонение в «программе» исключается и вызывает осуждение, угрозы и наказание.

4. К угрозам склонны прибегать нервно расстроенные родители. Для них угрозы — это способ ослабления собственного эмоционального напряжения при отсутствии критического взгляда на свое состояние.

5. Чрезмерно возбудимые, эмоционально неустойчивые и истерические по характеру родители часто не воспитывают, а угрожают и наказывают детей, по существу, за свои же не преодоленные в детстве недостатки.

6. Наиболее склонны к угрозам взрослые с паранойяльными и эпилептоидными чертами личности. При паранойяльных чертах это угрозы исправления, перевоспитания. Даже если ребенок и не делает ничего предосудительного, все равно родители недовольны им, находят всякие отклонения и пороки, часто с их слов получается, что у них не ребенок, а исчадие ада. Хотя все эти угрозы и продиктованы благими намерениями, они не соответствуют действительности, демонстрируя недоверчивый, подозрительный и нетерпимый характер родителей. При эпилептоидных чертах недоверие выражается в элементах мстительности и злопамятности при несоблюдении любых пунктуально воспринимаемых требований. Родители доводят даже абсурдные свои требования до логического конца, не прощая детям никаких ошибок, помнят о них, наказывают физически, иногда — в весьма изощренной форме. Такой ребенок выглядит забитым, запуганным, у него даже лицо искажается от воспоминаний о родительских наказаниях, когда в игре «Пятнашки» водящий шутовски машет кеглей, прежде чем ударить.

7. Родители и не хотели бы использовать угрозы, но тем не менее они спорадически возникают, подобно раскатам грома, из воспоминаний родителей о пережитом когда-то вместе с ребенком страшном событии и безотчетном страхе его повторения. Избыток подобного страха, при котором взрослый думает только о том, что может произойти, невзирая на отсутствие видимой опасности, указывает на появление у родителей навязчивых мыслей, опасений, страхов. Тогда лечить нужно в первую очередь их, а не детей. К сожалению, это признается взрослыми далеко не всегда, и тем реже, чем сильнее это выражено. Более того, виноватым всегда оказывается ребенок, а сами взрослые считают себя невинными, безгрешными ангелами.

Второе место в процессе психологической очистки занимают лечебные игры, способствующие *нейтрализации недоверия* родителей к возможностям детей, их опыту и перспективам самостоятельного развития. При нежеланности ребенка и конфликтных отношениях с ним недоверие выражается в максимальной степени. Оно может исчезнуть в результате взросления детей и установления с ними контакта, но все может произойти и наоборот. Характерологически недоверие обусловлено уже не раз упоминавшимися паранойяльными чертами: нетерпимостью, негибкостью и утрированными представлениями о вредности, упрямстве, а то и неисправимом характере ребенка. В реальности же такими оказываются сами взрослые: среди тех из них, кто не начал или вскоре прекратил игровые занятия, таких родителей больше всего.

Родительская *спешка*, постоянное поторапливание детей — третья (помимо угроз и недоверия) задача психологической очистки издержек семейного воспитания. Подобное понукание перенапрягает нервно-психические силы детей: флегматики становятся более заторможенными, а холерики — более возбудимыми. Воспроизводимая в игре *спешка* дает родителям наглядный урок — они видят, как ребенок начинает теряться, суетиться, не может выполнить задание в назначенное время. Прежде всего это представлено в игре «Прятки». Первый обнаруженный участник игры вскакивает как ужаленный, цепляется за водящего, торопя его, то же делает второй найденный, третий и т. д. Активность водящего вначале возрастает, но поскольку его подгоняют не здоровые, а больные невротиками дети, то вскоре возникает противоположный результат: водящий теряется, совершает необдуманные действия, начинает пробегать мимо спрятавшихся участников игры, «в упор не замечая» их. Так как время поиска заканчивается и скоро начнется счет до десяти, то *спешка* нарастает, все мечутся, подгоняя и толкая друг друга.

Запреты необходимы для социализации детей, но в разумном количестве. При невротиках у детей родители впадают в крайности — или все разрешают, или все запрещают. Истина где-то посередине: нужно и запрещать, и разрешать в зависимости от ситуации, особенно от 2 до 3 лет. Те счастливые родители, кто имеет отпрыска и достаточные средства для его содержания, могут воспитывать детей по либеральным рекомендациям доктора Спока. Тотальные запреты вредны: в сектах и закрытых обществах вырастают очень послушные дети, но их кругозор ограничен, они нетерпимы и лишены воображения. Запреты у родителей детей с невротиками часто носят непоследовательный и противоречивый характер, впрочем, как и разрешения. Это создает эффект психологической и психофизиологической «сшибки» нервных процессов (термин академика И. П. Павлова), являющейся одной из наиболее существенных причин развития функционального расстройства высшей нервной деятельности при невротиках у собак, не говоря уже о людях.

Запреты, продиктованные правилами лечебных игр, есть в каждой из них, в некоторых они считаются самоцелью, подчеркивая необходимость подчинения, в отличие от волюнтаристского поведения по принципу «Что хочу, то и ворочу». Когда запреты устанавливает специалист, то им должны следовать родители и дети. Когда водящими становятся дети, то для них делается послабление, им разрешается произвольно в пылу азарта задеть стул, выбежать за пределы игровой площадки и т. д. Все остальные участники не могут нарушить даже эти правила, что является наглядным уроком для родителей, не терпящих дома никаких возражений и готовых наказывать за любые прегрешения,

какими бы ничтожными они ни были.

Помимо угроз, недоверия, спешки и запретов психологическая очистка касается и проявлений *родительского раздражения и злости*, наиболее свойственных невротически расстроенным родителям, а также тем из них, кто имеет истерические, паранойяльные и эпилептоидные черты характера. В игре можно проявлять эти чувства в полной мере, что называется, «от души», так что они скоро становятся инородными образованиями.

Остальные издержки воспитания не так часто прорабатываются в играх, как перечисленные. Однако суть не в их количестве, а в качественном своеобразии оригинального комплекса психологической очистки наиболее неадекватных сторон родительского воспитания, таких как непоследовательность, порицания, обвинения, тревожное ожидание и беспокойство, наказание вообще и физическое в частности, а также избыток информации.

В заключение отметим простоту применения психологической очистки и ее эффективность для коррекции издержек семейного воспитания, способствующих невротизации детей.

Глава 7. **ИГРОВАЯ ДРАМАТИЗАЦИЯ СТРАХОВ**

Ее актуальность продиктована оставшимися после игр № 1—15 страхами. Обычно их не больше 4—5 вместо имеющихся ранее в среднем 15—17 страхов. Их сокращение почти в три раза позволяет говорить о высокой эффективности предшествующей работы. Но нельзя успокаиваться на достигнутом, следует и дальше освобождать детей от страхов и опасений, являющихся отражением невроза в прошлом или настоящем, тем более, что они могут возвратиться в будущем и привести к утяжелению психической травмы при наличии сопутствующих стрессовых обстоятельств. Важно вызвать критическое отношение к паразитирующим в психике страхам и разработать методы своевременной психологической защиты от них. Страх и так является символом какой-то опасности, и если выявить его в процессе специально подготовленной игры, да еще драматизировать и одновременно найти способ противостояния страху, то от него ничего не останется.

Итак, дома ребенок сочиняет почти что сказочную историю, например: «Жил-был мальчик (девочка), однажды... и вот в конце он (она) сумел(ла)...». Финал истории (сказки) должен быть, таким образом, самоутверждающим, рассчитанным на положительное разрешение ситуации, связанной со страхом.

Дошкольники рассказывают, а родители записывают. Школьники не только излагают в письменном виде, но и могут иллюстрировать историю рисунками, сделать маски или муляжи не самых приятных персонажей истории вроде змеи, паука, скелета, Кощея или слепить Бабу-Ягу из пластилина.

Девочка 5 лет панически боялась Бабу-Ягу: унесла она однажды бедняжку неизвестно куда. Так приснилось девочке, когда она заснула, а родителей не было дома. Мы включили ее в игровую группу. И она стала рисовать летящую Бабу-Ягу среди бела дня и ночи. Но самый внушительный результат был достигнут, когда она вылепила Бабу-Ягу и себя, спящую в коляске.

Родители всегда интересуются, насколько они могут помогать в сочинении историй. Ответ очевиден: чем больше помощь, тем меньше терапевтическая отдача от истории, которая будет зависеть не столько от ребенка, сколько от родителя. Из-за неистребимой привычки родителей навязывать свое мнение во что бы то ни стало приходится идти на компромисс — позволять взрослым самостоятельно сочинять историю на темы пережитых ребенком и непосредственно ими самими страхов. Итак, историй уже две, главное же заключается в том, что одна из них все же сочинена ребенком более или менее самостоятельно. При его отказе что-либо придумывать продолжение психотерапии становится проблематичным. Приходится констатировать, что у некоторых детей воображение вообще отсутствует из-за излишней прямолинейности, негибкости мышления, не по-детски раннего рационализма, отсутствия чтения и игр дома. Они являются, с одной стороны, эмоционально ущербными, а с другой — прагматиками, рассуждающими как взрослые и все время высчитывающими, как бы им получить выгоду и добиться победы любой ценой. Так возникает непонимание роли человека в природном мире, проблемы экологии и психической защиты будущих поколений, даже если эти дети становятся потом президентами корпораций или даже стран. Возвращаясь в детство, можно

сказать, что такой ребенок еще до школы не только скажет, сколько будет дважды два, но и начнет рассуждать о причине вопроса и возможных вариантах ответа. В то же время он уже давно забыл, что такое улыбка, непосредственность чувств, запах травы и пение птиц. Он — городской продукт с ускоренным и деформированным психическим развитием, не способный чувствовать даже страдания сказочных героев в их противостоянии злу, а любит он только психопатические фильмы вроде «Ночного дозора».

Чем лучше финансово обеспечены родители, тем охотнее дом наполняется механическими и электронными игрушками, которые если и развивают воображение, то только с целью устранить соперника и одержать победу во что бы то ни стало. Для этого хватает и оружия, и жертв, убиваемых ради сиюминутного удовольствия. Можно, конечно, действовать по принципу «Чем бы дитя ни тешилось, лишь бы не плакало», а в данном случае — не испытывало страхов. И результат не заставит себя ждать: вместе со страхами исчезают и сострадание, и эмоциональная чувствительность ребенка. Тогда мы видим холодных, расчетливых и порой жестоких детей, для которых главный принцип в жизни — получение удовольствия или удовлетворения независимо от способов их достижения. Такой ребенок не только не боится, но становится бесстрашным, что бесконечно радует предприимчивых родителей, не стесненных в средствах для достижения своих целей. Чем это оборачивается для детей, мы знаем из медицинских и криминальных сводок: это и неоправданная, недетская жестокость, и безразличие к страданиям и чувствам других людей, сверстников и взрослых, и наркотическая привязанность к Интернету и игровым автоматам. Что тогда говорить о суперменах, стреляющих по сценарию во всех без разбора и становящихся «национальными героями» для целого поколения детей? Потом мы сетуем на рост преступности, насилия и жестокости в обществе, забывая о психопатических истоках подобных явлений у взрослых. Между тем следует принимать во внимание российский, в частности русский, менталитет. Ни в одной, даже самой страшной сказке мы не увидим горы трупов и свершившегося злодеяния. Да, угроз хватает, на что особенно щедры Кощей Бессмертный и Баба-Яга, но ни в одной сказке, в отличие, например, от французской «Синей Бороды», нет конкретной реализации угроз, мы не находим описания, каким образом Кощей Бессмертный душил, а Баба-Яга жарит своих жертв в печке. В русских сказках нет непримиримой вражды, зло всегда побеждается таким на первый взгляд, недотепой, как Иванушка-дурачок, и добро всегда одерживает победу. А это, как известно, непросто. Иванушка-дурачок проходит через огонь, воду и медные трубы, радеет за близких и всех хороших людей. То же происходит и в историях, сочиненных детьми: в них видна непосредственность, чистота чувств и решимость противостоять всем опасностям и козням врагов.

Приведем в качестве примера некоторые из них, не выбранные специально, а взятые наугад из папок, в которых находится несколько сотен подобных сочинений.

Первая история, сочиненная пятилетним мальчиком, записана мамой (папа не захотел, хотя именно ему было бы полезно узнать о переживаниях сына) и озаглавлена, как и все истории, самим ребенком, — «Наказание» (стиль изложения оставлен без изменений, а в скобках — комментарий специалиста).

«Я пришел из детского сада домой и стал играть в мяч. Я * мяч отбивал рукой об пол, очень сильно стукнул по мячу. Мяч высоко подпрыгнул и разбил люстру. Мне папа сказал: „Ложись на диван».

* Употребление местоимения «я» два раза говорит о повышенном самолюбии ребенка, как и о его чувстве собственного достоинства.

Я от него долго убегал (в жизни все было быстрее). Наконец папа меня поймал. Он положил меня на диван, снял штаны и стал бить ремнем (рассуждения для психоаналитиков). А когда я лежал на диване, то думал, как бы мне побить так же папу. Когда он меня кончил бить, то поставил в угол, а сам пошел в кинотеатр (ну чем не „психологический садист«?). Когда он пошел в кинотеатр, то я из угла вышел и стал играть в игрушки. А когда он вернулся из кинотеатра, помыл руки (очень правильный товарищ), то спросил: „Кто в игрушки играл?» Я сказал, что я (дети с невротами очень правдивые, это часто им вредит). Он снова меня стал бить (отец не может простить несогласие с собой и готов наказывать за это бесконечно). А когда он снова стал бить, то я не выдержал, побежал на кухню, взял там ремень и сам стал папу колотить» (фантазия мальчика).

Можно задуматься о том, почему историю записала мать, на которую похож сын, привязанный к ней благодаря тому, что она добрая женщина и понимает в чем-то хоть переживания сына. Муж же жену недолюбливает из-за ее кроткого, мягкого характера, так как ориентирован только на успех и презирает любые слабости в отношении детей (отца своего он не знал, так как родители развелись, когда ему было два года, а с волевой матерью у него не сложились отношения, хотя он ей во всем и подчинялся). В итоге появилась послушная жена. В случае рождении дочери, может быть, пришлось бы смириться с некоторыми ее вольностями, но поступать подобным образом в отношении сына он не мог. Раз у него не сложилась судьба в детстве, то хотя бы сын должен быть за это в ответе, т. е. быть хорошим, правильным, беззаветно любящим и уважающим отца. Но сын еще не до такой степени эмоционально травмирован, как отец, даже в игрушки играет, мяч бросает, жена сыну это позволяет, а наказывать за эти «страшные прегрешения» опять же приходится отцу.

Таким образом, в истории мальчика прозвучала не только его драма, но и конфликт между

родителями — своего рода необъявленная война, которая неизвестно чем закончится, если закончится вообще. Отец, как можно было предположить, на игру не явился, и его роль взял на себя автор истории, мальчика же изображал специалист. В конце игры реализовались все пожелания мальчика, «отец» каждый раз получал все более решительный отпор, пока не понял, что все это бесполезно, и сам не попросил пощады. Далее все встало на свои места: пациент, научившись сопротивляться и давать сдачи, не позволил «отцу» (специалисту) вести себя как прежде. Другими словами, он смог не так болезненно воспринимать агрессию отца и даже (ужас!) иногда возражать (разработка «психическая защита»). Как ни странно, решимость сына противостоять жестокости отца в повседневной жизни заставила его задуматься и даже в чем-то изменить отношения с супругой.

Другая история, мальчика 7 лет, лишний раз подтверждает гуманистическую направленность детей с неврозами, в отличие от детей с психопатическим развитием личности. Заглавие истории — «Наводнение».

«Как-то летом налетел сильный ветер, пригнал тучи, и начался дождь. Потом дождь стал сильнее и превратился в ливень. Он был очень опасным, шел очень долго, и все вокруг затопило водой. Началось наводнение. Улицы превратились в реки. Земли нигде не было видно: была везде вода. Она залила подвалы домов, и первые этажи зданий тоже были в воде. Все жители с нижних этажей перебрались выше. А ливень все шел и шел. Дети не ходили в детский сад. Люди передвигались по городу на лодках. На катерах ездили спасательные команды. Животных в городе спасали специальные команды, которые плавали на обычных лодках. Они вылавливали собачек и кошечек. Я попросился в лодку и помогал спасать животных (чем не дед Мазай). Мне было чуть-чуть страшно, но с животными было интересно. Вода была целую неделю. А потом постепенно стала уменьшаться. Она всасывалась в землю. А потом совсем исчезла. И люди все вернулись в свои дома».

История, конечно, напоминает всемирный потоп, что в представлении мальчика почти одно и то же. Все участники игры изображали стихию — волны — взявшись за руки и приседая время от времени. «Лодка» должна была проплыть между бушующими волнами и не быть отброшенной назад.

В СССР было только три вида рекламы гигантских габаритов, висящей чуть ли не на каждом доме: «Летайте самолетами Аэрофлота» (а чем еще тогда можно было летать?), «Храните деньги в сберегательной кассе» (кроме нее, хранить деньги было негде), «Не разрешайте детям играть со спичками». Действительно, играть со спичками лучше, не зажигая их. Дети с неврозами могут бояться воображаемого пожара сколько угодно, тем более что об этом постоянно напоминают тревожные и мнительные родители. Послушаем историю мальчика 7 лет, которая называется «Пожар» (у ребенка он продолжал тлеть в подсознании, поскольку он был его свидетелем на даче в два года).

«В одной семье дети остались одни дома. Не послушались наказа родителей и стали играть со спичками. Спички жгли и гасили. И вот у одного мальчика выпала из рук спичка, упала на газету, газета загорелась, и случился в доме пожар. Мальчики побежали к соседям, позвонили к пожарным. Пожарные почему-то долго не приезжали. Но ребята не растерялись. Вспомнили, что у них есть шланг для полива цветов. Взяли этот шланг и стали тушить огонь. Они чуть-чуть успели загасить пламя, и вскоре приехали пожарные и стали тушить остатки пожара. Вскоре пришла мама и очень испугалась, что так случилось. Но когда увидела, что ее дети не пострадали, то обрадовалась. К тому же мальчики половину вещей успели вынести на улицу. Потом родители получили новую квартиру, а мальчики больше со спичками не играли».

Мальчики не поддались панике, а нашли несколько рациональных решений: вспомнили о шланге и вынесли вещи на улицу. И вывод ясен: не следует совершать импульсивных, непродуманных действий, как это любят делать маленькие, еще не очень развитые дети. Автор истории являлся руководителем игры. Специалист покидал свое «насиженное место» и вежливо предлагал ребенку занять его, сам же садился на детский стульчик вместе с другими участниками игры. Соответственно, автор истории получал право «командовать парадом» — назначать роли, начиная с себя. Никто не мог ослушаться воли «верховного главнокомандующего» игры — ни специалист, ни родители, ни аспиранты, ассистенты, курсанты и студенты. Именно в праве «командовать», «управлять», «организовывать игру» и заключается один из самых существенных факторов терапевтического действия драматизации страхов. В такой ситуации нет времени задуматься о страхе, если приходится решать, кто есть кто в игре; можно еще посоветовать, как лучше играть, что изображать, т. е. ребенок берет на себя роль режиссера, корректируя свои действия в процессе игры. В игре не участвовал отец, но автор истории решил стать пожарным, вместо себя назначил одного из сверстников, а мамой предложил стать студентке, к чему сама мать отнеслась со скрытым недовольством. И это не случайно: мать постоянно дает советы, но ей не хватает непосредственных, теплых чувств к сыну, которого она, в свою очередь, произвольно ассоциирует с упрямым и вечно отсутствующим мужем. Неудивительно, что мать в игре получила роль соседки, которая мечется в тревоге и панике из-за происходящего в соседней квартире (запах дыма из вентиляционной шахты). Таким образом, мальчик в игре отказался

от назначения родителей на главные роли, выразив свое несогласие и протест против невнимания отца и отсутствия тепла со стороны матери. Страхи пожара у него прошли, но его невроз лечился медленно и трудно. После завершения первых игровых занятий он стал меньше бояться, неплохо адаптировался через несколько месяцев в школе, хотя и испытывал проблемы общения со сверстниками своего пола, в чем была «заслуга» отца, так и не пришедшего ни на одно занятие.

Следующая история тоже сочинена мальчиком 7 лет, больным неврастением, страдающим энурезом и заиканием. У него все было как раз наоборот — в играх участвовал отец, а мать объясняла свое отсутствие любыми причинами (она хотела девочку, и у нее с самого начала не сложились эмоционально приемлемые отношения с сыном). История называется «Укол»*.

* Истории могут быть иносказанием, т. е. не обязательно буквально отражать реальную ситуацию, а представлять ее в разных ипостасях в зависимости от воображения, которое скорее будет обрамлением истории, чем ее сутью.

«Как-то заболел мальчик, и врач назначил ему уколы. А мальчик очень боялся их и не хотел лечиться. Но доктор сказал, что если он откажется от уколов, то будет долго болеть и не сможет выходить на улицу. И мальчик согласился. Пошел в поликлинику, в процедурный кабинет. Его встретила добрая медицинская сестра. Она посадила его и стала готовить укол. В первую очередь помыла руки (что не такое уж частое явление). Потом взяла пинцетом иглу, шприц. Разбила ампулу и налила лекарство в шприц. Потом поменяла иглу. Взяла маленькую, вставила в шприц. Обмакнула ватку в спирт, взяла шприц и подошла к мальчику. И тут он сначала испугался и заплакал от страха. Но потом подумал, что не очень будет больно, и дал сделать укол. Ведь в коридоре сидело много детей, которые тоже пришли на уколы, и никто не боялся, кроме него. С тех пор мальчик приходил на уколы без страха».

Этот ребенок часто болел в первые годы жизни, ему делали уколы дома и в больнице, причем сестры были раздраженные и торопливые, кричали, когда он сопротивлялся, а то и применяли физическое насилие. С тех пор страх уколов как грубого, внезапного насилия, причиняющего боль, закрепился в его памяти. В истории же он описал, как все нужно делать, чтобы не было лишних страданий. В игре роль мальчика играл отец, крайне нервно реагирующий на приготовления медсестры (роль, которую исполнял мальчик). Но «медсестре» удалось успокоить пациента, и ему сделали даже два укола, один — за прошлый раз. Перемены ролей не потребовалось, так как было понятно, что мальчик будет стойчески переносить эту малоприятную, но нужную процедуру. Более того, он даже согласился пойти к зубному врачу, хотя и там ему делали укол, правда обезболивающий. Девочка 9 лет с неврозом страха свою историю назвала «Правдивая история». Мы бы озаглавили ее так — «Никто меня не любит».

«Рекс шел по улице, опустив низко голову. Неделию назад хозяин выгнал его из дома. Хотя дома Рексу жилось и несладко — хозяин бил его, дети дергали за уши и за хвост, — но на улице ему стало еще хуже. Рекса все время тянуло к подъезду, где жил его хозяин. Наголодавшись и намучившись задень, он засыпал где-нибудь на сухих листьях или в пустой коробке. Вот и сейчас он снова подошел к своему дому и лег в мокрую от дождя коробку. А хозяину в эту ночь спалось плохо. Ему снился странный сон, что он — собака и идет по улице. Он пытался объяснить прохожим, что он — человек и очень хочет есть. Но прохожие только смеялись над его лаем. Он очень хотел есть и пошел на помойку. Но там на него стали шипеть кошки. И хозяин побрел куда глаза глядят. Утром он проснулся от мысли, как плохо Рексу на улице. И тотчас же побежал искать его. Только выбежал на улицу, сразу увидел Рекса, спящего в пустой коробке. Хозяин взял его на руки, и после этого Рекс сразу проснулся и лизнул хозяина. Рекс не помнил зла и любил своего хозяина всем своим сердцем».

Вот такая история о бесчеловечности и угрызениях совести. Отец девочки действительно отличался не очень миролюбивым характером и мог в качестве наказания надолго лишить дочь всяких детских радостей. Мать же всецело находилась под влиянием мужа и не могла ни в чем возражать. В данной истории девочка воспитывала отца, показав в аллегорической форме его жестокость. В семье действительно есть Рекс, которого девочка любит, но еще больше его любит отец, который хотел иметь мальчика и не терпит никакого сопротивления.

Назидательное значение истории было подчеркнуто и тем, что роль хозяина взяла на себя девочка, Рексом, естественно, стал отец, остальные играли роли прохожих и кошек. Как мы видим, мать не участвовала в игре, да ее и не было на приеме, за нее все «решил» отец. Поскольку истории детей — только канва сюжета, то режиссуру обеспечивает, как правило, специалист, а дети и родители учатся расширительному и в то же время углубленному психологическому толкованию игры прямо по ее ходу.

В первой части игры хозяин ссорится с собакой (именно так, а не наоборот). Здесь девочка дала волю своей фантазии и показала отцу в роли Рекса, в чем он был не прав, демонстрируя свою бескомпромиссность и жестокость, не оправданные обстоятельствами. Во втором действии на

авансцену выступило общество защиты животных (студенты и ассистенты), сурово и, главное, единогласно (хором) отчитывающее отца за выгнанного на улицу пса. В третьем действии возникает спор: кто же все-таки прав — хозяин или Рекс? На стороне хозяина выступают такие же обвинители, как и он, требующие принять решительные меры, если пес заскулил или перестал вилять хвостом (у него был такой же невроз, как и у девочки, посмевавшей противоречить отцу). В четвертом действии Рекс оказывается среди чужих злых людей, вызывающих к тому же службу по истреблению бродячих животных. Она вскоре и появляется. Рексу (отцу) приходится убежать что есть сил, чтобы с него не содрали шкуру. В пятом действии Рекс оказывается на помойке среди шипящих и готовых вцепиться в него кошек, дерущихся из-за объедков и даже не подпускающих его близко. Далее — сон хозяина, прозрение и примирение. Как мы видим, пес не озлобился даже несмотря на такое отношение, и это еще раз послужило наглядным примером для отца, изменившего, пусть и не во всем, свое отношение к дочери.

Другая девочка 9 лет, тоже с неврозом страха, рисовала свои страхи во время предшествующих игр, и они постепенно проходили. Но один страх преодолеть не удалось, и это был страшный сон. На предложение нарисовать его она сначала изобразила себя внутри круга, в котором было какое-то месиво. По периферии круга (замкнутого пространства) были нарисованы деревья и цветы. На вопрос, что же это такое, девочка ответила: «Яма». Сама она стояла в яме спиной к зрителям, а руки ее были высоко подняты вверх (мольба о помощи). Эффекта от рисования не было, страх продолжал преследовать ее. Тогда было предложено нарисовать себя не боящейся. Здесь она уже оказалась вне круга, лицом к зрителям и с опущенными, а не поднятыми руками (возможно, это символизировало страх, не ушедший и на этот раз).

Ее история называлась «Катя в лесу».

«Жила-была девочка. Ее звали Катя. Ей было 9 лет. Она училась в 3-м классе. Однажды Катя со своим классом пошла в поход. Когда они уже ушли далеко от дома, Катя заблудилась. Она кричала, звала свою учительницу и ребят. Но ее никто не слышал. Катя испугалась. Она везде ходила, искала своих ребят из класса. Никто не отзывался. Ей было страшно. Катя думала, что уже никогда не вернется домой. Но она надеялась, что вернется. Катя пошла по тропинке. Она не знала, что впереди ее ждет ловушка. И вдруг неожиданно стала падать в яму. Она испугалась. Катя цеплялась за траву. Думала, что упадет, не сумеет выбраться, но ей это удалось. Катя обрадовалась, что она выбралась из ямы. Теперь она стала осторожной: ходила там, где не было ловушек. И вот она нашла свой класс. Катя обрадовалась. Но в лесу она забыла нужную вещь. Ей пришлось бежать обратно в лес. Она долго искала эту вещь. Наконец она все нашла и вернулась к своему классу. В следующий раз, когда класс опять пошел в поход, Катя снова пошла вместе с ними. И она уже больше никогда не терялась».

Яма — самый подходящий символ для страха замкнутого пространства. Одновременно она отражает и страх глубины, и находящийся в ее первооснове страх смерти. Яму, как известно, роют и для того, чтобы опустить в нее гроб, из которого уж никак нельзя выбраться, несмотря на желание. Взглянем на историю более отвлеченно. Почему же автор рассказа заблудился, как раньше говорили, «оторвался от коллектива»? Да потому, что у девочки не сложились отношения со сверстниками — очень уж она была самостоятельная и обидчивая одновременно. И боялась слишком многого, опасалась всяких несчастий, благо для этого были предпосылки в тревожности матери и мнительности отца. Бойкот ей в классе не объявляли, но вокруг нее постепенно сформировалась зона непонимания и отчуждения, поэтому никто и не отзывался на ее крик о помощи. Не раз впадая в отчаяние от своей изолированности в классе (будучи почти отличницей), девочка психологически, косвенно, подсознательно хотела «уйти из этой школьной жизни» — «покончить с собой». Так она в яме и оказалась. Но нашла в себе силы выбраться и, более того, проявить свою принципиальность — пойти искать в лесу нужную вещь, и это после всего пережитого. Здесь налицо борьба, если не противостояние страха-эмоции и принципиальности — рационального компонента психики. Истина находится где-то посередине: страх в форме необходимых опасений должен сочетаться с рациональным принятием решений. В истории же, как это обычно бывает у детей с неврозами, две взаимоисключающих, а не дополняющих крайности: или падение в яму, или рациональный императив — искать «нужную» вещь совершенно одной, без класса.

С целью драматизации истории мы предложили несколько вариантов ее развития, но на роли, как мы помним, назначает участников автор. Себя она и стала изображать, маму сделала учительницей, которая не смогла проследить, куда же девался один из учеников, а все остальные составили дружный коллектив класса. В первом действии проводилось собрание, обсуждались планы на лето, возникали споры, куда пойти в каникулы: то ли взобраться на Эльбрус, то ли просто прогуляться по лесу. Во втором действии все разбрелись по полянкам леса, наша героиня отошла от «любимого» коллектива, проявив самостоятельность, и попала в яму, изображаемую большим обручем — хула-хупом. Сразу все исчезли, наступил полумрак (убавили интенсивность освещения), заблудившаяся стала кричать, но

никто не приходил на помощь. В то время как она пыталась выбраться из ямы, на нее накидывали обручи, а она должна была освобождаться от них. В третьем действии она пыталась снова проникнуть в лес, чтобы найти нужную вещь, но не тут-то было. Все участники, сидя, лежа, стоя на игровой площадке, символизируют деревья, корни, сучья. Как только девочка стала проходить мимо, они начали изгибаться под напором ветра, цепляться, хватать ее, и ей стоило немалого труда выбраться из цепких объятий лесных братьев. Мораль была такова: нельзя так опрометчиво снова бросаться в лес, руководствуясь только необходимостью, но забывая о смертельной опасности. Теперь стало понятно, почему отсутствовал терапевтический эффект при рисовании кошмарного сна. Наша героиня слишком рационально подходила к своим эмоциональным проблемам, слишком все рассчитывала, но ее постоянный контроль над собой оборачивался не разумными, а импульсивными поступками в сочиненной истории. Подобного с ней реально не происходило: вспомним, это же страхи того, что может быть. Но в них отражены все ее реальные переживания, страх полной изоляции от сверстников, остракизма и невозможности взаимопонимания. Эта ситуация и символизируется ямой — явлением скорее психологического, чем физического свойства. После игры девочка стала менее напряженной и легче вступала в контакт со сверстниками.

Еще одна фантазмагория отражена в истории-сказке девочки 9 лет с истерическим неврозом.

«Жили на свете король и королева, и была у них дочка Алиса. Около королевства рос красивый лес. Принцессе очень нравился этот лес, и она каждый вечер смотрела на него из окошка. Но однажды вечером, когда девочка посмотрела в окно, то увидела, что лес светится голубым светом, и такую картину она наблюдала несколько дней. Потом она решила сходить к волшебнице и узнать, в чем дело. „Потому,— ответила волшебница,— что там завелись ведьмы». На следующий день принцесса побежала в лес посмотреть на ведьм (такая уж она без оглядки любознательная), но она зашла в такую глушь, что даже птиц было не слышно. Она испугалась и побежала назад, но только еще дальше углубилась в лес. Вдруг недалеко от Алисы замерцал голубой свет, и она увидела, что из света вышла дама в сером. Она подошла к Алисе и спросила, как девочка попала в такую глушь, но принцесса от испуга не могла вымолвить ни слова. Дама взяла ее за руку и пошла к голубому свету. Возле огромного камня была дверь. Они вошли туда, прошли по темному коридору и попали в круглую комнату без окон. На стенах висели летучие мыши, лягушки и змеи. Тут ведьма жутко захохотала и исчезла. Придя в себя, Алиса поняла, что она заперта. Вдруг она увидела в углу на сундуке плащ, расшитый золотом. Когда она подошла к нему, то услышала писк. Это мышка запуталась в плаще. Алиса освободила ее. И мышка рассказала ей тайну плаща: кто его наденет и загадает два желания, они сразу исполнятся. Алиса накинула плащ и загадала: 1) вернуться домой, 2) чтобы все ведьмы исчезли. Раздался гром, и она очутилась дома. И лес был как прежде».

Девочка в придачу нарисовала королеву, лицо которой закрыто вуалью, а на черном платье (мантии) изображен пиковый туз. Чем не Пиковая дама, которой так боятся девочки от 7 до 10 лет? А ведь она чем-то напоминает королеву-мать. Ее реальная мать такая же принципиальная, строгая, постоянно угрожала ребенку. Образ Пиковой дамы всегда содержит в себе неразрешимую загадку — то ли это колдовство, то ли влияние потусторонних сил. Чем же так провинилась мать перед девочкой? Именно своей закрытостью, эмоциональной недоступностью, так что до нее не достучаться чувствительной, впечатлительной и нуждающейся в любви дочери.

Приходится еще раз констатировать неслучайность возникновения у ребенка истерического невроза как результата непереносимого эмоционального напряжения из-за блокирования ее чувств любви со стороны матери. Откликом на это были капризы, своеволие и упрямство дочери, способной, как мы видим, совершать весьма опрометчивые поступки, раз она пошла, не оглядываясь, в лес, пусть и из любопытства.

Можно спросить: а как же король-отец? Он ничего и не мог запретить, поскольку в семье командовала жена, прагматичная во всех отношениях и всегда изрекающая истину в последней инстанции. Муж был мягким и уступчивым, совершенно нормальным, как это часто и бывает в семьях детей, болеющих истерическим неврозом. Единственным его «недостатком» была покладистость, неконфликтность и неумение настоять на своем там, где это необходимо. Не был он и предрасположен, в отличие от жены, к вере во всякую чертовщину, магию и в рекламируемые в средствах массовой информации способы снятия сглаза и порчи. Следовательно, их взгляды не совпадали, но он ее не обвинял, а молча терпел причуды супруги, которую любил, причем без взаимности. Центральным мотивом в истории было даже не колдовство и прочая мистика, а то, что после доброго поступка девочки — освобождения мыши — исчезли все ведьмы, в том числе и пресловутая Пиковая дама. Вместе с ней исчезли бы и противоречивость отношения матери, непоследовательность и угрозы при любом неисполнении ее желаний и требований.

В игре девочка стала сама собой: очень уж был ей неприятен образ ведьмы. Мышкой, по ее желанию, стала мать. Сложнее было выбрать участника на роль ведьмы. После долгого раздумья

девочка выбрала на эту роль одну из курсанток — с распущенными волосами и черными глазами. Эффект игры сказался благоприятным образом на взаимоотношениях матери и дочери, а отец в роли короля приветствовал это и даже стал издавать указы, которых не смела ослушаться и королева.

Девочка 10 лет с неврозом страха, крайне впечатлительная и с развитым воображением, сочинила историю, названную «Ночные отражения».

«Жили на свете отражения, и ночью, когда дети ложились спать, они появлялись на стенах, шкафах, потолке. Детям становилось страшно. И вот наступила ночь. Люди стали ложиться спать, и в окнах погас свет. Ксюша тоже выключила свет. И только стала она засыпать, как за окном зажглись фонари. Занавески в ее комнате зашевелились, и вместе с уличным светом в окно влетело большое отражение в сопровождении маленьких отражений. Они забегали по шкафам, кроватям, качались на люстрах, заглядывали в зеркала, в которых потом отражались страшные лица. Они всячески мешали Ксюше спать. Ксюша испугалась и забралась под одеяло. Но тут она вспомнила, что если будешь бояться, то отражение унесет тебя в свои владения, а если не будешь бояться, то тогда можно победить свой страх. Ксюша встала с кровати и сказала: „Я тебя не боюсь!“ — „Тогда давай с тобой водить хоровод»,— сказало отражение. И они среди ночи стали ходить по комнатам, заглядывать в зеркала, плясать. От шума и крика проснулись родители. Увидав страшные отражения, они испугались, но Ксюша сказала: „Не бойтесь, идите сюда, это мои друзья!«».

Смысл истории весьма непростой. Во-первых, подобные сны наиболее часто встречаются именно у десятилетних детей, которые, как мы установили, обладают в этом возрасте максимальной впечатлительностью и внушаемостью. Отражения как раз и воспроизводят внутренний психологический мир девочки, наполненный тревогами и предчувствиями из-за глечущих конфликтов в семье и постоянной угрозы развода родителей. Девочка даже готова подружиться с отражениями, лишь бы родители жили в дружбе и согласии между собой. В конце они стали для нее такими же друзьями, какими могли бы стать умиротворенные родители. Эта история была проиллюстрирована рисунками, изображающими все перипетии сюжета: и как она ложится спать, и что ей чудится, и как она прогоняет страшные лица, а потом дружит с ними. В игре девочка изображала себя, в качестве отражений выступали остальные участники игры, включая родителей. Вначале они укладывали дочь, несмотря на все ее протесты, затем превращались в отражения-призраки, привидения, чертей и прочих пугающих во сне детей персонажей. По очереди все эти малоприятные отражения кошмарных снов заходили за шкаф, где спала девочка (в комнате был полумрак), и всячески пытались ее испугать, но это им не удавалось: она либо продолжала спать крепким сном, как ни в чем не бывало, либо сама переходила к наступательным действиям — кричала: «Цыц, уйди», а то и бросала в них всем, что было под рукой. Тогда, расстроившись, отражения покривели, захирели и решились из последних сил провести «рабочее совещание», где была признана полная неэффективность их действий (совещание проходило по другую сторону шкафа, и девочка все слышала). Наиболее безобидным из персонажей была вынесена резолюция о прекращении агрессивной деятельности и терроризма на всю оставшуюся жизнь и даже после. Все с этим согласилось, дружно как никогда, и предложили девочке просто поиграть с ними, раз она все равно уже не может уснуть. Отражения и девочка образовали круг, танцевали, пели, стучали в бубен и барабан. На шум прибежали родители, ужаснувшиеся вначале, но тоже были вовлечены в игру и даже пригласили отражения на чаепитие. Родители сходили за тортом, и все с удовольствием ели и говорили, какая она хорошая девочка, а им нужно перевоспитываться или по крайней мере пройти курс лечения.

В другой истории, девочки 9 лет с неврастенией, невропатией и энурезом, отражаются как в капле воды все ее семейные мучения, обусловленные не очень чувствительной мамой, наказывающей ни за что и требующей от дочери учиться только на отлично. Папа в воспитании дочери не принимает участия, а в редкие минуты пребывания дома только усиливает ее страдания. Наблюдается у нашей юной пациентки и психологическое самоустранение из семейной жизни, экзистенциальное отчаяние: лучше бы не родиться, чем мучиться в реальной жизни. История не имеет названия, что уже симптоматично.

«Жила на свете одна женщина. Она не могла иметь детей. Из-за этого стала очень злой. И решила она отнимать детей у родителей силой. Для начала она купила большой дом с огромной ямой во дворе, вместо крыши ее закрывала решетка. По ее плану в эту яму и должны были помещаться украденные дети. Однажды я пошла в магазин и увидела странную женщину. Она бежала за детьми, чтобы убить их или забрать. Я спряталась за машиной. Но тут она увидела меня и бросилась за мной. Преследуя меня, даже убила одного человека. Сначала я прибежала к своему дому, но испугалась, что она убьет моих родителей, и побежала дальше. И она догнала меня, притащила меня и еще нескольких детей и посадила в яму. Ш договорились с охранником, что ночью он откроет решетку и выпустит нас. Он так и сделал. Оказавшись на свободе, мы сразу побежали. Вскоре жестокая женщина была арестована».

На роль злодейки была назначена другая мама, тоже не очень предрасположенная к сочувствию и

состраданию по отношению к детям. Роли родителей, по замыслу автора, получили мальчик и мать девочки. Детей представляли автор и еще один мальчик, принявший участие в игре. Охранника играл специалист.

В первом действии дети играли с родителями и к ним приставала нехорошая тетя. Родители вначале ее отпугивали, но потом, сославшись на необходимость готовить обед, исчезали. Во втором действии «тетя Мотя» мгновенно утаскивала детей в подвал, мучила их и приказывала молчать, в то время как родители начинали беспокоиться и искать своих чад. В третьем действии обезумевшие родители обращались за помощью к всемогущему охраннику, который искал детей (ходил из комнаты в комнату). Никто, даже охранник, не знал, где злодейка спрятала детей. Он неоднократно проходил мимо них, как бы не замечая их, но наконец обнаруживал и арестовывал злодейку, освобождая детей. Родители благодарили охранника и обещали больше не оставлять детей без присмотра.

Случайна ли данная история? Абсолютно нет: у девочки такой же интенсивный энурез, как и в первые годы жизни. Мать тогда не очень сочувственно относилась к дочери, недовольная ее «случайным» появлением и занятая конфликтами то с мужем, то со своими родителями. И эмоциональный стресс у честолюбивой матери, так рано прервавшей свою профессиональную карьеру, был очевиден. Ночью она не вставала, чтобы поменять мокрые пеленки, да и днем была чаще недовольна дочерью, чем одаривала ее редкими улыбками. Ранним было помещение девочки в ясли, к которым она так и не привыкла, она часто болела и оставалась дома, пусть и с не очень любящей, но все же матерью. Получается, что «тетя Мотя» и есть сама мать, и было полезно увидеть, как отражаются страдания дочери в ее истории. Энурез вскоре прекратился, особенно после нашего совета укладывать ее спать рядом с матерью, гладить по головке, рассказывать перед сном приятные истории и не обращать внимания на реакцию мужа, храпящего в соседней комнате.

Следующие две истории демонстрируют силу воображения детей с неврозами, на почве которого и возникают страхи. Автор первой — девочка 6 лет с истерическим неврозом, второй — мальчик 10 лет с неврастенией, нервными тиками и энурезом. Оба они зашли к нам много лет спустя, уже забывшие о своих неврозах, но благодарные за оказанную им своевременную помощь.

Первая история не имеет названия.

«Одна девочка, ее звали Катей, жила с мамой и папой. Перед сном мама с папой любили пить чай на кухне, а Катю укладывали спать, и ей было страшно одной. В комнате казалось, что дверь шкафа открывается, на стене шевелятся какие-то чудовища, которые хотят ее съесть. Когда она пряталась от них под одеяло, ей было еще страшнее. Однажды мама с папой ушли провожать гостей. Кате было так страшно одной, что она никак не могла уснуть. Вдруг по комнате кто-то пробежал, девочка пересилила себя, встала, посмотрела, и что она увидела: по комнате бегал ее котенок Муренок. И девочке стало стыдно за себя, что она боится того, чего нет и быть не может. И с тех пор она перестала бояться оставаться одна перед сном, так как знала, что кроме нее и Мурика в комнате никого нет».

Мальчик назвал свою историю «Брюки».

«Однажды я положил брюки на кресло и спокойно лег спать и не заметил, что штанины свисают. И уснул. Когда я ни с того ни с сего проснулся, вдруг увидел человека на кресле. Сначала я обрадовался, что это мама, и стал звать ее, но человек не отвечал. Тогда я побежал к маме и разбудил ее. Сначала она не поняла о чем идет речь, но когда включила свет, то это оказался „человек» из свитера и брюк».

Автор истории был собой, мать — тоже, а одежду изображал специалист, укутанный и увязанный до неузнаваемости. По ходу игры он не только шевелился, дергался, но даже станцевал танец под аккомпанемент включенной одним из ассистентов магнитола, чем окончательно рассмешил мальчика, забывшего все свои страхи.

На основании приведенных историй можно сделать следующие выводы. Что сразу обращает на себя внимание — это несомненный художественный талант авторов сочинений, как и палитра рисунков, которые вызывают уважение любого специалиста в области детской психологии. Все истории пронизывает чувство добра — желание помочь находящимся в беде, сочувствие к их несчастьям и временным затруднениям, а также стремление оказать помощь без всяких предварительных условий. И самое главное, есть выход даже из самых ужасных приключений: в них можно попасть, а затем вернуться в первоначальное состояние, но уже обогащенным испытаниями и сделавшим конкретные выводы. Напомним, что рисунки, иллюстрирующие содержание историй, выполняются одновременно с сочинением историй, как и муляжи. Даже такое небольшое количество приведенных историй дает возможность определить тематику страхов, легко устраняемых с помощью предварительных игр и рисования: в историях видны страхи наказания, осуждения, отчуждения, нелюбви родителей, колдовства, смерти (яма), замкнутого пространства, ночных ужасов, боли (укола) и стихийных бедствий (наводнение и пожар). Однако почти во всех историях оптимистический финал, и его нужно заранее продумать, дать себе подобную установку, пусть и под влиянием родителей и специалиста. Само же

проигрывание страха дает возможность его дальнейшего преодоления и поиска оптимальных путей преодоления своей прежней беспомощности и неуверенности в себе.

В историях дети могут быть как собой, так и другими действующими лицами, право выбора принадлежит им.

Глава 8. ИГРОВАЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ПСИХИЧЕСКИХ ТРАВМ

Игровая нейтрализация последствий психических травм тоже является авторской методикой, прошедшей проверку на протяжении нескольких десятилетий и доказавшей свою эффективность в устранении страхов и психических травм. Но нельзя ли эту методику применять сразу, а потом заняться устранением страхов? Мы убедились, что это — не самый лучший путь, так как нужно вначале через проигрывание страхов и историй развить ролевую гибкость и способность более непосредственно выражать свои чувства, прежде чем апеллировать к прошлому опыту.

Так как в основе игровой нейтрализации лежит катарсис, рассмотрим его несколько подробнее, прежде чем дать полную картину терапевтического действия игровой нейтрализации в нашем понимании.

Катарсис (греч. очищение) — термин «Поэтики» Аристотеля, обозначающий очищение духа при помощи страха, гнева, сострадания и прочих чувств. Под его влиянием появляется особое душевное просветление (то, что в современной психологии обозначается как инсайт), что, в свою очередь, через сострадание, сопереживание и взятие роли способствует развитию нравственно-этических чувств и установок личности.

Обратимся к истории, характеризуя разные стороны катарсиса, но не обязательно рассматривая его как целостное, законченное психически (и психологически) явление.

В первобытном обществе катарсис был уже ярко представлен в обрядах по излечению, снятию порчи и сглаза. Как правило, это было групповое действие, в котором под влиянием плясок, хороводов, пения и ритмических воздействий музыкальных инструментов эмоциональное возбуждение переходило грань своего «я», помогало отрешиться от своих бед и переживаний и войти в новые трансцендентные состояния, программируемые предводителем племени, шаманом или колдуном. Это могли быть и пляски перед охотой, где люди входили в роли животных, настраиваясь на постижение их привычек, что позволяло исключать травматизацию и обеспечивать племя пищей. В древних празднествах и обрядах нередко ниспровергались святыни, над ними смеялись, ставили в несвойственные им ситуации, а то и просто издевались. Здесь, следовательно, не было трепетного отношения к нравственным ценностям, а, наоборот, присутствовало выражение агрессивных чувств. Однако обычно это носило кратковременный характер, затем наступало примирение с той святыней, которая раньше была чуждой и непонятной и к которой испытывали двойственные чувства.

В античной Греции культ Диониса (бога растительности, покровителя виноградарства и виноделия) сопровождался играми и обрядами, содержание которых составляло оплакивание страданий и гибели Диониса и ликование по поводу его воскресения (задолго до Христа).

Средствами возбуждения экстатических состояний была все более громкая музыка, однообразные звуки флейт, неистовые ночные пляски (чем не современная дискотека?), одурманивающие напитки (в настоящее время — наркотики, предлагаемые на каждой дискотеке), сексуальная несдержанность. После такого празднества возникало состояние опустошенности, усталости, разбитости, а то и просто наступал сон (еще бы, после таких излишеств). Итак, в этом случае мы отмечаем элементы эмоционального возбуждения, сопереживания по поводу несчастной судьбы Диониса, преодоление этих чувств в последующих частях мистерии и «заслуженный отдых» — «отключение», пусть и временное, от всех проблем. Главным при этом является ощущение не печали, а безмерной радости, которой может и не быть в повседневной жизни. Велика и роль соучастия — группового действия и разделения эмоций всеми его участниками.

Проявления рассмотренных психологических механизмов катарсиса можно увидеть и в наших национальных праздниках Ивана-Купалы и Пасхи.

Языческому обрядовому искусству средневековья было свойственно острое ощущение победы над страхом перед непонятными еще силами природы. Стремление преодолеть этот страх находит свое отражение в различных формах сценического уродливо-смешного: в «вывернутых наизнанку» символах смерти, в веселых «растерзаниях». Поэтому одним из обязательных элементов народного праздничного веселья было переодевание, ряженье, а то и самобичевание (самоосуждение), как и в сектах аскетов-фанатиков, подвергающих себя самобичеванию с целью «искупления грехов», что было распространено

в Италии и Западной Европе в XIII—XV веках. Иногда этот обряд или обычай обретал характер массового психоза по мере распространения на почве развития религиозного аскетизма и фанатизма.

Можно считать, что на Руси эмоциональное отреагирование представлено скоморошеством, которое было наиболее популярно в XVI—XVII веках. Помещик, например, гротескно изображался толстяком (как и американский дядя Сэм в коммунистической России), а двое скоморохов в лохмотьях (символ бедности и нищеты) начинали гонять его прутьями (что, конечно, не допускалось в обычной жизни, разве что во время бунтов и революций), а остальные кричали: «Добрые люди, посмотрите, как холопы из господ жир вытряхивают». К скоморошьюм представлениям относился и народный кукольный театр, главным героем которого являлся Петрушка, предшественник клоунады, сатирических спектаклей и телевизионных программ «Куклы». В США и сейчас существует праздник День всех святых, когда высмеиваются страхи и ужасы повседневной жизни. Чем страшнее маски на лицах, тем искреннее радость зрителей. С этим перекликается и карнавал в Бразилии, и концерты рок-музыкантов, например А. Купера, где на сцене воздвигают виселицы и гильотины, а сам он предстает в образе законченного злодея (внешность этому способствует). Далекое не всегда это можно назвать катарсисом в традиционном понимании, поскольку, вызывая чувства агрессии и недовольства, подобные представления (как и матч для футбольных фанатов) могут иногда спровоцировать деструктивные, социально опасные действия (как после концертов группы «Алиса»). Более того, современные исследования показали, что бесконтрольный выброс эмоций гнева (а это тоже эмоциональное преодоление) в 4—5 раз повышает вероятность ранней, в пятидесятилетнем возрасте, смерти от сердечных заболеваний по сравнению с возрастом «ухода» более уравновешенных людей.

Если стучать кулаком по столу и извергать проклятия (угрозы), это может привести к печальным последствиям, так как такое поведение — тоже стресс, который не всегда может перенести организм, даже если он и «железный». Можно добавить, что частые гормональные стрессы при вспышках гнева приводят к критическому накоплению гормонов (адреналина в первую очередь), которое рано или поздно неблагоприятно отразится на деятельности сердечно-сосудистой системы, если нет альтернативных путей решения конфликтных ситуаций. Все возвращается на «круги своя» в лучшем случае, а в худшем — только усиливает безнаказанность и жестокость, например в обряде отпущения грехов у древних евреев (отсюда и пошло выражение «козел отпущения»). Процветал он в Земле обетованной в давние времена и был данью народным языческим празднествам. В определенный день раз в году следовало взять двух одинаковых козлов: одного принести в жертву и съесть, перед другим совершить исповедь за грехи и отослать его со специально назначенным человеком в пустыню — пусть козел несет на себе беззакония и грехи всего народа. Там козла отводили на гору и сбрасывали вниз. О смерти козла сообщал вернувшийся человек. Важно было и то, что козел погибал вдали от людей. У племен майя и в некоторых религиях обряд жертвоприношения был обязательным.

Близкий к катарсису пример — история зарождения джаза в Новом Орлеане. Сопровождающие негритянскую похоронную процессию музыканты, вместо того чтобы исполнять траурные, щемящие мелодии, танцуют, весело насвистывают, поют и музицируют вполне жизнеутверждающе. Однако своим музыкальным произведениям они все же давали патетически религиозные названия, например «Когда святые маршируют». Да и негритянские спиричуэлы (жанр музыкального духовного фольклора), исполняемые в церквях, не только вызывают печаль, но и приближают живущего на этой земле к пониманию добра и зла, жизни и смерти.

В своей «Поэтике» Аристотель отмечал, что люди приходят смотреть театральные представления для того, чтобы дать выход чувствам, не находящим удовлетворения в обычной жизни, посредством сопереживания с тем, что изображают актеры. Тогда они очищаются от скверны, испытывая так называемый катарсис. Сострадание в античной трагедии вызывается страхом — чувством, свойственным всем людям, страхом оказаться в таком же положении, как и герой трагедии. Страх и сострадание должны быть, согласно Аристотелю, «очищены» опять-таки путем сострадания и страха, т. е. подобное устраняется подобным (или клин вышибают клином, добавили бы мы). Далее, как известно, в мифе об Орфее, спускающемся в ад, чтобы вернуть возлюбленную, можно увидеть символ катартического преобразования человека благодаря страданию, сочувствию и желанию помочь. Подобно этому художник, врач или психолог спускаются в глубину человеческих страстей, выводя из темноты подсознания искаженные силы жизни, чтобы превратить их в новые возвышенные свойства личности.

Вячеслав Иванов в книге «Дионис и прадионисийство» (Баку, 1923) утверждал, что существует два типа катарсиса: катарсис Аполлона и катарсис Диониса. В катарсисе Аполлона очищение ощущалось как восстановление единства в душе, разделившейся или одержимой. благодаря востребованности собственных бессознательных энергий (что составляет кредо ортодоксального психоанализа). Тогда спасающий целостность личности катарсис достигается путем прояснения и просветления, связанных с пониманием гармонической упорядоченности (целостной и адаптивно действующей психической системой организма). Человек же, находящийся во власти Диониса,

охваченный сильным иррациональным чувством (ужасом, страхом, самозабвением), лишен возможности перевоплощения. Он находится в экстатическом исступлении и не имеет готового прообраза того, во что он должен воплотиться. Подражание «страстям Дионисовым» — не образное воссоздание того или иного явления «в уме», но погружение в само это явление. Мы видим в концепции Вячеслава Иванова две противоположные, но нередко дополняющие друг друга в жизни линии катарсиса: интеллектуальную (рациональную) и чувственную (эмоциональную). Это соответствует левополушарному и правополушарному типам билатерального реагирования.

Когда Борису Пастернаку было особенно тяжело, он начинал писать, как одержимый, родственной душе — Марине Цветаевой и успокаивался на время, получив от нее ответное письмо, полное сочувствия и признаний. Встретились они только один раз, на закате жизни, когда буднично, прозаично, «по-стариковски» попили чаю. О былых чувствах друг к другу уже не вспоминали. В период переписки они сопереживали друг другу, помогали гасить накопившиеся негативные эмоции, и это поддерживало их, в чем-то вдохновляло, но жизнь текла в прежнем русле. Это был интеллектуальный, недоступный реальности опыт общения, но с погружением, осознанием и переосмыслением своих проблем.

Напомним и то, что хор в античной трагедии должен был выражать общее мнение, т. е. хор формулировал способ оценки событий. Представление, кроме эмоционального воздействия, включало понимание и осознание событий, происходящих на сцене.

Гете однажды рассказал, что в молодости был безответно влюблен и переживал это настолько тяжело, что стал помышлять о самоубийстве. Чтобы преодолеть депрессию, оставалось одно средство — описать ее. Так появился знаменитый роман «Страдания молодого Вертера», благодаря которому автор вернул душевное равновесие и остался жить — с собой покончил его герой. В этом случае мы видим определенное сочувствие и разделение переживания — только не с другом, а с самим собой, в виде убийства героя. Это был катарсис, но весьма односторонний и не отвечающий канонам жанра.

А что описал Л. Н. Толстой в знаменитой повести «Отец Сергей»? Его герой отрубил себе палец, а сам автор как бы кастрировал себя, чтобы избежать обуревавших его душу сексуальных фантазий и желаний, поскольку его темперамент не соответствовал чувственности его законной и единственной, как мы знаем, супруги — Софьи Андреевны. Как бы он хотел видеть свою чопорную и в то же время взбалмошную жену в образе Наташи Ростовской, которая, однако, так и не стала счастливой. И смерть гения тоже была его трагическим катарсисом:

он ушел из семьи, чтобы хотя бы таким способом освободиться от тяжести семейных кандалов. В противоположной ситуации оказалась его героиня — Анна Каренина, тоже покончившая с собой, в то время как ее супруг своей безграничной принципиальностью во всем напоминал жену автора романа.

Очень часто художник и музыкант выражают в своем произведении нереализованные мечты. Не этим ли объясняются радостные, полные ликования произведения трагически несчастного в жизни глухого Бетховена? А Вагнер, например, признавался, что он в жизни не испытал настоящей любви и поэтому хотел воздвигнуть памятник этой прекрасной мечте. И задумал сочинить музыку к «Тристану и Изольде». Что тогда говорить о художниках и писателях, переживающих свои сочинения, поступки своих героев как свои собственные? Можно вспомнить такого плодовитого писателя, как Жорж Сименон, заявившего в порыве откровенности: «Но всей жизнью, которая была посвящена постепенному избавлению от унаследованных страхов, я получил право судить о нем (о Феллини) и восхищаться им, поскольку чувствую, что его судьба схожа с моей». Да, описав все возможные страхи в своих книгах, он наконец избавился от них, но уже в весьма зрелом возрасте и не смог больше написать ни строчки, разве что мемуары. Страхи, таким образом, были движущей силой его творчества, и он избавлялся от них с помощью перипетий в жизни героев своих книг.

Но всегда ли нужно освобождаться от прошлого (как в психоанализе) или отказываться от него по принципу действия «здесь и сейчас» (гештальтпсихология)? Практика показывает, что при этом многое зависит от желания пациента, его веры в применяемый способ лечения и эмоционального контакта со специалистом, а препятствием этому может быть недостаточная эффективность психологической помощи и развитие невроза.

Проигрывание, особенно в сочетании с преодолением негативных эмоций, способно вызвать эффект катарсиса в виде эмоционального облегчения, как это произошло в одном из рассказов А. Грина: мальчик боялся гнева отца, поэтому взял однажды пистолет из его коллекции и застрелил гнев, который, как он увидел, «сидит в сундуке». Прибежавшему испуганному отцу мальчик сказал, что застрелил его гнев. Отец успокоился, и страх сына перед отцом прошел.

Знаменитый художник В. Кандинский так определял свое кредо: «Главное для меня — создавать. Я должен освобождаться от обуревающих меня фантазий!» Что происходит с людьми, если они вовремя не освобождаются от таких фантазий, известно всем психологам, психиатрам и психотерапевтам. Такой известный психотерапевт, как М. Е. Бурно (Москва), на основании многолетней практики работы с

больными психастенией (склонными к навязчивым состояниям) утверждает, что только творчески усиленные переживания способствуют эффекту их катартического смягчения, т. е. уменьшению интенсивности навязчивостей, которые, по признанию всех специалистов, считаются наиболее трудными для устранения.

В своей незаконченной работе «О взрыве» А. С. Макаренко писал, что в коллективе всегда существует комплекс противоречий «разных степеней» конфликтности, поэтому рекомендует, выбрав из общей цепи конфликтных отношений самое яркое, убедительно разрешать его методом «взрыва». Под ним понимается доведение конфликта до высшего предела, т. е. до такого состояния, когда уже ничего нельзя трансформировать, когда антагонизм между личностью и обществом достиг крайней степени непримиримости, когда перед членом общества возникла дилемма — быть его членом или уйти из него. В других работах А. С. Макаренко также обсуждает ситуацию «взрыва», хотя, по его словам, «взрывной маневр» очень болезнен и педагогически труден.

И молодой Гете боролся со своими слабостями подобным образом: повышенную чувствительность к шуму исправлял по вечерам барабанным боем (хорошо, что у него не было соседей), страх высоты — восхождением на самую высокую площадку монастырских башен или на небольшую, но отвесную скалу. Так он снимал головокружение, которым страдал из-за первичной нервной ослабленности. В анатомическом театре и клинике Гете учился тому, чтобы переносить самые отвратительные зрелища (тогда было модно смотреть, как устроен человек, пока анатом разделял его на части), со страхами одиночества боролся путем ночных посещений пустынных мест. В этом также мы видим катартический феномен драматизации своих переживаний, связанных с чувством уязвимости, путем проигрывания ситуаций, возвышающих способности или приближающих их к личностно (осознанно) допустимому пределу. Уже в этом заключается отличительный признак катарсиса — превращения отрицательных эмоций в положительные.

Приведем взгляды и мнения представителей психологии и медицины по поводу данной проблемы. По представлениям одного из классиков поведенческой (бихевиористской) терапии Л. Вольпе (1958), понятие «преодоление», введенное З. Фрейдом, означает новое эмоциональное переживание ситуации, которая некогда была пережита с чувством страха. Преодоление страхов приносит пользу только в том случае, когда эмоциональное воспроизведение прошлого сочетается с реальным переживанием терапевтической ситуации и сопереживанием врача (психолога). Идеи подобной терапии страха при работе с детьми, пережившими какое-либо травмирующее событие, впервые подробно были изложены американским психиатром Д. Леви (1939). Дальнейшее развитие этих идей продолжила дочь З. Фрейда, знаменитый детский психоаналитик А. Фрейд в работе с детьми, пережившими бомбежки Лондона в годы Второй мировой войны. Если ребенок имел возможность выразить в игре свои переживания, то он освобождался от страхов и пережитое не развивалось в психическую травму. В дальнейшем идеи катарсиса в детской игре широко использовались представителями главным образом французской и американской школ психиатрии. Необходимо вспомнить и блестящий опыт катартического лечения больных Месмером в XVIII веке, когда они эмоционально взаимно индуцировались, обхватив чан, «наполненный магнетической силой», вскоре возникали конвульсии, как и во всех подобных ритуалах, и затем все засыпали в специальном зале, где играла тихая чарующая музыка (теперь мы бы определили это как музыкотерапию). Есть и более конкретные варианты гипнока-тарсиса, например преодоление прошлых переживаний в гипнотическом или трансовом состоянии сознания под влиянием внушений специалиста. К этому особенно предрасположены больные истерией, на что указывали в свое время психиатры, с которым первоначально работал З. Фрейд. Есть и модификации воспроизведения прошлого травмирующего опыта в состоянии релаксации под влиянием установок специалиста. Однако в наше время эти способы катарсиса не используются так широко, поскольку требуют участия высокопрофессионального специалиста, прошедшего длительную подготовку.

Зато часто разыгрываются «спектакли» снятия порчи и сглаза «потомственными колдунами», многие из которых были нашими студентами, а теперь решили любым способом заработать впрок много денег. Тем не менее даже в этих мистификациях присутствует катарсис, и он будет наблюдаться до тех пор, пока их клиент не поймет, что является жертвой и отдал все свои деньги по собственному желанию. Но люди продолжают обращаться к «колдунам», так как у них есть желание и интерес, они испытывают возбуждение и страх от неизвестности, облегчение от внушенной «ясности» происшедшего и «радость» по поводу предстоящих «блестящих» результатов.

Даже в Средние века таких «прорицателей» преследовали и наказывали, считая ведьмами. В настоящее время при попустительстве властных структур в отношении оккультизма научное понимание катарсиса стало утрачиваться. Им никто не занимается, его не изучают, зато процветает шарлатанство.

На основании изложенных воззрений и нашего практического опыта психотерапии не одной тысячи пациентов с неврозами, будь то дети или взрослые, можно рассмотреть в качестве обобщения психологические механизмы и способы достижения лечебного катарсиса, т. е. снижения до безопасных

уровней повышенного прежде нервно-психического напряжения.

Среди психологических условий катарсиса можно выделить следующие:

- 1) страдание, испытанное раньше, вне зависимости от того, помнится ли оно или нет;
- 2) эмоциональное вовлечение, будь то исповедь, рассказ, игра или щемящее душу воспоминание;
- 3) репродуцированное переживание боли, страха, отчаяния и страдания;
- 4) внешнее выражение этих чувств — экспрессия в отличие от предшествующей импрессии;
- 5) драматизация чувств — усиление до степени аффекта;
- 6) последующее состояние облегчения от высвобождения из-под гнета отрицательных эмоций;
- 7) изменение поведения на более адаптивное в результате вновь полученного опыта.

Важно подчеркнуть сочетание в катарсисе всех действующих начал. При отсутствии хотя бы одного из них катартический процесс не может быть полным, он просто распадется на отдельные фрагменты, которые могут быть и полезны сами по себе, но не обеспечат эффекта очищения в целом.

Поясним катарсис более подробно.

Эмоциональное возбуждение — проявление интереса, например яркое воспоминание, воскрешение страха, печали, тоски, чувства неудовлетворенности (незавершенности) или вновь возникшего любопытства. Это состояние сопровождается переживанием, которое уже само по себе означает активизацию чувств, своего рода эмоциональный настрой.

Сопереживание кому-то или чему-то (событию) подразумевает наличие эмпатии (способности к сочувствию, сопереживанию). Оно может выражаться в виде раскаяния, исповеди или щемящей душу тоски о том, что могло быть, но не совершилось, даже просто ностальгии по прошлому или, наоборот, отрицание его при восприятии только происходящего в настоящее время.

Чувственный аспект катарсиса подразумевает *спонтанность*, а не заданный извне и тем более не внушенный процесс.

Проигрывание, пусть и в уме, но с эмоциональной окраской перипетий своего существования, поиска новых путей самоутверждения и развития альтернативных способов переживания стресса как понимания того, что было и что может произойти. Одному человеку это удастся с первой попытки, другому — требуется пройти через несколько браков, профессий, на что может уйти вся жизнь.

Улучшение способности к постижению нового опыта, как и приобретение уверенности в себе.

Итак, среди способов реализации катарсиса можно назвать следующие: интерес (мотив, возбуждение), сопереживание, спонтанность, проигрывание и улучшение способности к постижению нового, более позитивного и менее травматичного для личности опыта.

Среди перечисленных способов реализации эффекта катарсиса нет главных и второстепенных, все они значимы и благодаря взаимосвязи приводят в итоге к изменению поведения на более позитивное, чем прежде.

Следует также установить причины, препятствующие эффекту катарсиса или исключаящие полностью его результат. Вначале отметим, что чем старше пациент и чем больше прошло времени после того или иного травмирующего события, тем менее выражен эффект катарсиса. Но нельзя сказать, что катарсис наиболее эффективен в первые годы жизни детей, так как они «еще не настолько пострадали», не способны осознать и проиграть травмирующую ситуацию. Подобные «недостатки» возраста устраняются к пяти годам, когда заметно усиливаются интеллектуальные возможности и способность к принятию и проигрыванию ролей. Соответственно, возрастает осознание и способность проигрывать чувства. В пожилом и старческом возрасте, границы которого индивидуальны, происходит процесс инволюции способности к пониманию (осознанию) и принятию ролей ввиду уменьшения гибкости мышления и эмоциональной чувствительности (но только не у долгожителей). Становится сложнее по-новому взглянуть даже на события своей повседневной жизни, не говоря о пережитом много лет назад. Между тем способность варьировать свои воспоминания, перемещать их, располагать в иной временной последовательности помогает преодолеть тяжелое психологическое состояние, вызванное актуальными проблемами, и оказывается «панацеей», спасающей от неконтролируемого накопления эмоционального стресса. Чем дольше и сильнее стресс влияет на сознание и самоконтроль человека, тем он меньше способен с возрастом освобождаться от стресса.

Сгустим краски и поставим вопрос так: нужен ли катарсис умирающему? Обязательно, так как в этом случае эмоции предельно напряжены, как и осознание конца, вся жизнь предстает в ином ракурсе, т. е. проигрываются в душе события, предшествующие трагедии небытия, и здесь наиболее велика психотерапевтическая роль исповеди, причастия, отпущения грехов. Грехи есть у всех людей, но только их признание и желание измениться, даже перед лицом смерти, является нравственным перерождением — сущностью катарсиса. То же можно сказать и о тревожащем душу признании своей вины в разрыве отношений, нанесении боли и обиды окружающим, как и о переживании упущенных возможностей. Теперь обратимся к зарождению жизни и спросим: нужен ли катарсис женщине во время беременности и в чем он выражается? Больше всего — в желании иметь ребенка, радости при возникновении

беременности, нежности и заботе о его будущем, проигрывании (воспоминании) своего детства и волнующем ожидании появления новой жизни. Таким образом, в этот период имеют место все перечисленные способы достижения катарсиса, являющегося одним из гарантов наиболее положительного психического развития ребенка, во всяком случае — в первые годы его жизни. Ни с чем не сравнимы и более интенсивные катартические чувства радости, облегчения и покоя сразу после родов, поскольку они сопровождались болью.

Если вернуться к беременности, то в своей практике мы наблюдали, как ее нежеланность, отсутствие осознания материнской роли и отрицательное отношение к своему детству действуют самым неблагоприятным образом на психическое развитие детей, прежде всего на их эмоциональную сферу. Более того, у ребенка может быть нарушена и способность к катарсису, который если и появляется, то в рудиментарном виде и в значительно более старшем возрасте.

У кого же еще затруднен или невозможен катарсис? Для ответа на этот вопрос обратимся к нашему опыту проведения игровой терапии.

Во-первых, катарсис невозможен у людей, неспособных к эмоциональному возбуждению (вовлечению), т. е. излишне рациональных или заторможенных до депрессии, а также исключается полностью у людей бесчувственных — шизоидов.

Во-вторых, катарсис недоступен для тех, кто неспособен к переживаниям и эмпатии.

В-третьих, катарсис отсутствует у интеллектуально примитивных личностей, живущих по принципу «здесь и сейчас».

В-четвертых, катарсиса нет у неспособных принимать и играть роли.

В-пятых, катарсиса не бывает при отсутствии чувства вины, что обычно сопровождается абсолютной уверенностью в своей правоте во всем, начиная с бытовых мелочей и кончая устройством Вселенной.

В-шестых, катарсиса нет у людей, не помнящих родства, т. е. отрицающих прошлое, не придающих ему значения.

В-седьмых, катарсис исключен у неспособных извлекать уроки из прошлых ошибок и заблуждений и постоянно их повторяющих.

При проведении катарсиса не обойтись без психодрамы, базовые положения которой были изначально разработаны Дж. Морено в 1912 году на основе опыта работы с детьми в детских садах Вены. В основе лечебного действия психодрамы лежит катарсис, источником которого, согласно Дж. Морено, является спонтанность как способность к адекватной реакции на внезапно возникающую ситуацию в тех случаях, когда ни память, ни логика не могут служить ее основанием. Подобная способность у невротика ослаблена, как и нарушено равновесие между миром реальности и миром воображения. Психодрама, соединяя реальную действительность и воображение, устраняет это противоречие. *Поскольку невроз является своеобразной драмой отношений, то при ее воспроизведении в виде игры создается возможность выяснения самой сути нарушения отношений, способного вызвать невроз.*

Наиболее полно человек раскрывается во взаимодействии с другими людьми в непредвиденных и жестко не фиксированных ситуациях общения. Вариантом психодрамы можно считать и комедию дель-арте, где существует лишь сюжетная канва, а текст, произносимый героями пьесы, рождается в процессе постановки. Это не исключает, а, напротив, усиливает, как и в психодраме, роль режиссера, который предлагает участникам стать главными и второстепенными персонажами, а также играть роль аудитории, без чего не может обойтись ни одно театрализованное действие. То же самое относится к монологу, дублю, зеркалу, перестановке ролей, технике пустого стула и еще многому, что впервые стало использоваться в психотерапии. Важно подчеркнуть, что это были групповые методы, в то время как в медицине в 1920—1930-х годов преобладали индивидуальные, в том числе психоаналитические, методы работы. В последующие годы психодрама стала включать в пантомиму, ритмику, танцы, музыку, т. е. разнообразные приемы арттерапии, родоначальницей которой она и являлась. В 1960-х годах появились различные модификации психодрамы, например аналитическая психодрама, социодрама (ее впервые также предложил Дж. Морено), этнодрама, гипнодрама, лечебный театр и т. д. В отличие от классического психоанализа в психодраме большее внимание уделяется не прошлым, а настоящим переживаниям личности. Свободные ассоциации заменяются спонтанными действиями, а визуальные наблюдения врача и кушетка — приближенной к жизни обстановкой. Цель психодрамы — не превратить пациентов в актеров, а побудить их стать на сцене тем, чем они в действительности являются, и сделать это более полно и глубоко, чем это происходит в реальной жизни. В связи с этим нет необходимости полностью перевоплощаться, т. е. становиться кем-то, хотя можно и представить себя в прошлой и будущей роли. Образы будущей жизни могут быть представлены другими участниками игры, ознакомленными с переживаниями пациента и его желаниями. Существенным в психодраме является и сам процесс игриания различных ролей — главных, дополняющих,

второстепенных, развивающих действие и заканчивающих его в драматическом развитии. Таким образом, для психодрамы как сценического действия важна не столько завязка, сколько развязка, решение той или иной жизненной ситуаций. Оценка заслуг Дж. Морено в развитии науки о человеческой душе выражена в эпитафии на урне с его прахом: «В память о человеке, который внес в психологию радость и смех».

Существуют и критические оценки психодрамы: во-первых, считается, что она слишком театрализована и усложнена в процессе выбора и игриания ролей; во-вторых, часто решает социальные проблемы в ущерб личностным и эмоциональным; в-третьих, пытается заменить все другие методы психотерапии одним; в-четвертых, игровое действие нередко слишком растянуто по времени, поскольку нужно выполнить все предусмотренные условия психодрамы, а также определить, кто и как будет играть. Все эти замечания не носят принципиального характера, а отражают историю развития психодрамы. Расцвет психодрамы как группового метода психотерапии пришелся на 1960—1970-е годы, особенно во Франции и Германии, где появились оригинальные ее разработки, особенно для психодрамы в детских и семейных группах.

Добавим, что идеи психодрамы, даже без знакомства с ними, нашли естественное развитие в театре, где допускается обращение к залу и актер должен на время изменять свою роль, а то и меняться местами со зрителями и даже устраивать представление прямо в зале. Тогда все в большей степени вовлекаются в групповое действие и испытывают эмоциональное удовлетворение от своего участия. В детских представлениях, особенно кукольных (вспомним Петрушку), как раз и практикуются обращения к детям, которые тут же дружно отвечают.

Во время проведения игр у нас тоже нет зрителей, все участники. Роль режиссера (специалиста), участвующего в игре, сводится к тому, чтобы перед началом очередного действия объявить правила игры. Затем он, как и все остальные не может выходить из игры. Своеобразная виртуальная психодрама возможна при просмотре трагичных фильмов вроде «Титаника», «72 метра», где все тонут, погибают, зато зрители после переживаний расходятся домой с явным чувством облегчения.

Теперь перейдем к рассмотрению авторской концепции игровой нейтрализации последствий психических травм. Подобное занятие проводится после игровой драматизации оставшихся страхов и перед психологическим экзаменом на их преодоление. Очевидно, что одна-единственная психическая травма может нанести гораздо больший ущерб для психического развития, чем все остальные вместе взятые, например нежеланность ребенка, ощущаемая им по физическому дискомфорту еще в утробе будущей матери, не очень заботящейся о сохранении беременности, преждевременно рожаящей, чтобы избавиться от бремени, кормящей как попало и отдающей крошку в чужие руки. Тем более, если рождается ребенок не того пола, которого ждали, ощущение двойной нежеланности обеспечено ему на всю оставшуюся жизнь.

Нежеланный ребенок отвечает на желание родителей продлить свое беззаботное существование целым комплексом последующих проблем, в том числе повышенной возбудимостью или тормозимостью (в зависимости от темперамента — холерического или флегматического), большей склонностью к импульсивным (непредсказуемым) реакциям и развитием невротических и психопатических изменений личности. Этот вывод, сделанный нами после многолетних исследований, позволяет утверждать, что первоначальной психической травмой для ребенка является его нежеланность, отражающаяся на многих аспектах дальнейшего существования. Обычно такой ребенок бывает не в меру капризным, своевольным, совершает опрометчивые поступки в будущем и нередко заканчивает свою жизнь самоубийством. Психическая травма действует интенсивнее, если отсутствует опора на идентификацию (отождествление) с родителем того же пола: у мальчиков это отец, у девочек мать. Как раз в этом случае и возникают драмы из-за отсутствия опоры, привязанности, смысла жизни, надежды на будущее. Можно сказать и проще: если у мальчика был отец, которым он гордился, то вероятность психической травматизации, связанная с крахом профессиональных надежд, будет всегда меньше, чем у мужчин, у которых отец являлся отрицательным примером поведения или его не было совсем. Психическая травма также связана с эмоциональными аспектами отношений родителей, будь то их конфликт, развод или охлаждение чувств к детям, безразличие, а то и жестокое обращение.

При ранних психических травмах разлуки (помещение в больницу без матери, проживание с родственниками, посещение яслей) непосредственное участие матери в игре является основным условием ее эффективности. Если супруги дорожат своим браком и любят детей, то непосредственное участие отца в лечебных играх поможет восстановить его отношения с матерью ребенка, т. е. явится для него катарсисом, какими бы отношения в семье ни были раньше. Можно критически отнестись к этим выводам, однако наш опыт позволяет утверждать, что игровая нейтрализация последствий психических травм у детей просто немыслима без непосредственного участия, содействия и сочувствия обоих родителей, давших жизнь ребенку и относящихся к его проблемам как к своим собственным.

И все же что представляет собой психическая травма в настоящем и последующем

воспроизведении на протяжении жизни ребенка и взрослого? Психическая травма есть невосполнимое переживание того, что случилось в жизни индивидуума как нечто, мешающее его нормальному самочувствию, что он сам не может понять, как и изменить свое поведение и привычки. Это не фатализм и не предопределенность, это естественный ход событий — воспроизведение, или, точнее, отражение жизненного опыта. «Правильность» — в объективности психической травмы, т. е. она «действует и побеждает», если налицо ее проявление в настоящем. У детей это выражается в увеличении количества страхов, а с возрастом — в усилении неуверенности в себе; у взрослых это проявляется в заметной мнительности, проблемах в профессиональном самоопределении и склонности к снятию психического напряжения с помощью конфликтов, дополнительной сексуальной активности или так называемого аддиктивного поведения — курения, алкоголизма, употребления наркотиков.

Такое поведение присуще личностям с психопатическим поведением, которые чем больше выражают себя в социально неприемлемых (неодобряемых) формах (прежде всего — агрессией), тем меньше испытывают моральные переживания.

Итак, психическая травма не есть отрицание или «удачное» замещение испытанного, скорее она предстает как аффективное состояние вследствие отсутствия окончательного решения в повторяющихся травмирующих условиях жизни. Любой человек, страдающий неврозом, может это «доказать» большим количеством попыток, не приносящих результата, все более частым чувством разочарования, если не сказать — отчаяния. Главная опасность в этом случае — постоянно накапливающееся чувство незавершенности, неоконченности из-за несвершившегося, потерянного, невосполнимого, обременяющее с возрастом и превращающееся в депрессивный опыт.

Когда ребенок начинает непосредственно аффективно ощущать психическую травму? Чем ребенок младше, тем сильнее его переживания в виде боли, тоски и страха, когда он захвачен этими чувствами, «не может без них жить», т. е. безраздельно находится в их власти. Можно вспомнить несколько травмирующих детскую психику инквизиторских примеров из недавней медицинской практики, когда запрещали приносить новорожденных детей к матери раньше чем на третий день после родов или когда врачи не разрешали матери быть вместе с ребенком в больнице в первые годы его жизни. Можно упрекнуть и самих матерей, которые, стремясь избавиться от детей, отдавали их сразу в ясли, на попечение родственников, отправляли на несколько смен в санатории и пионерские лагеря (успешно возрождающиеся на хозрасчетной основе в настоящее время). В последующие годы вместо тотальной депрессии, беспокойства и страха у детей вырабатывается более дифференцированное, частично осознанное отношение к психическим травмам, при этом они могут возмущаться, считать, что мама и папа их не любят, начинают избегать травмирующих событий посредством развития защитного поведения, агрессивности или ухода в себя. Получается, что детская травма не проходит сама по себе, так как возобновляется в памяти, пусть и на неосознанном уровне, при повышенной природной впечатлительности и художественной (правополушарной) одаренности. У такого одаренного ребенка это обусловлено и эйдетизмом (образной памятью) — способностью к воспроизведению в сознании в качестве реальности образов прошлого, настоящего и будущего, причем с такой же яркостью или даже сильнее. В последнем случае это будет консуммация — накопление отрицательных эмоций до степени их неуправляемости.

Жизнерадостный настрой, положительный опыт, реализация возможностей и способностей могут успешно снять последствия травмирующих детских переживаний. В то же время травматизация в настоящем способна оживить и зафиксировать прежние переживания, даже создать впечатление их необратимости, фатализма, о чем любят рассуждать современные «маги», «колдуны» и просто мошенники.

Перейдем к методологии игровой нейтрализации последствий психических травм.

При игровой нейтрализации психических травм воспроизводятся главным образом ранее происходившие события, это не рассчитано на использование настоящего опыта или на проецирование себя в будущее. Эти особенности отличают ее от лечебных игр по преодолению страхов и их игровой драматизации, направленных на преодоление психических травм в настоящем.

Другая особенность состоит в более объективном отражении происходящих событий, пусть и не досконально, в то время как в играх по преодолению страхов и их игровой драматизации фантазия не ограничивается и можно проигрывать то, чего не было на самом деле, но представляется значимым, трудным или угрожающим для индивидуума.

Ничто так не ранит душу невротика, как упущенные возможности и нереализованные желания, т. е. он живет либо прошлым, либо настоящим без реальности настоящего. Травмирующие переживания в прошлом нейтрализуются катарсисом, будущее конструируется через рациональный анализ и проигрывание того, что бы желалось. Травмирующие переживания в настоящем преодолеваются проигрыванием страхов и их драматизацией.

При игровой нейтрализации устраняются именно последствия психических травм, а не они сами.

Что же означает термин «нейтрализация» и почему мы предпочитаем его термину «устранение»? Устранение последствий психической травмы нередко означает и устранение ее самой, а этого не следует делать хотя бы потому, что на ее месте появится пустота, быстро заполняемая другими, часто нежелательными аффектами. Что было, то было, и разумнее изменить эмоциональное отношение к происшедшему, но для этого надо его помнить, что не всегда возможно как по причине малого возраста, так и вследствие вытеснения («амнезии») психической травмы. Когда мы проигрываем происшедшее в прошлом, мы его оживляем, но уже в психологически более адаптивном варианте. Следовательно, память прошлого не улетучивается как дым и не загоняется в подсознание, а сохраняется как пережитое, но уже без прежнего чувства страха и других отрицательных аффектов. Именно в этом и состоит феномен нейтрализации, когда мы вспоминаем пережитое уже без прежней боли и страдания или, находясь в аналогичной ситуации (если память не сохранила прежних чувств), не обнаруживаем прежних стрессовых напряжений.

Нужно ли проигрывать амнезированные переживания? Безусловно, поскольку они составляют первичную цепочку развития невротических (психогенных по своему характеру) симптомов. Более того, с них и надо начинать терапевтическое моделирование пережитых когда-то травмирующих ситуаций. Как правило, амнезированные переживания относятся к первым годам жизни, но бывают и исключения: можно «забыть» и недавно происшедшие события. А какие из них проигрывать первыми, решает всегда специалист, определяющий первичность травм и на основании этого строящий свою работу. Главное в игровой нейтрализации — не только и не столько анализ или исключение переживаний, сколько проработка прежнего травмирующего опыта в новых, предлагаемых игрой обстоятельствах. Этот процесс и будет означать стирание, или нейтрализацию, травмирующего канала эмоциональной памяти при сохранении жизненного опыта в целом.

Вспомним одно из игровых занятий с мальчиком 10 лет с неврозом страха. В возрасте 8 месяцев (когда и зарождается страх неожиданного, внезапного воздействия) он упал с кровати, после этого стал бояться любой неожиданности, независимо от ее источника. В игре один из участников поторопился и слегка толкнул мальчика с кушетки. Он, однако, успел испугаться не столько неожиданного воздействия (для этого нужна специальная временная экспозиция), сколько боли от ушиба и отказался от дальнейшего участия в играх, несмотря на все просьбы родителей. Из этого случая не следует делать трагических выводов. Конечно же, он должен был сам упасть, но в какой момент это могло произойти, никто бы не смог сказать: «Именно сейчас, не раньше и не позже». Определенная интрига игры, если можно так выразиться, состоит в ее непредсказуемости, т. е. в спонтанности и импровизации. Есть временные рамки игры, есть приблизительный сценарий, но неожиданность, непредсказуемость событий сюжета является, как и в ролевой драматизации страхов, одним из условий построения ролевого действия в игровой нейтрализации.

Не следует рассчитывать на безусловный эффект игровой нейтрализации во всех случаях перенесенных психических травм. Существуют весьма значительные нравственно-этические ограничения, не позволяющие использовать методику в самых, казалось бы, «подходящих» случаях: прежде всего это относится к невосполнимым утратам, таким, как смерть близкого человека, тем более родителя, уход одного из них (развод), конфликты между родителями, семейные эксцессы на почве алкоголизма, сексуальное насилие, депрессии и стремление к суициду (у подростков и в более старшем возрасте). Эффективность нейтрализации в лучшем случае будет нулевой, а в худшем — может состоять лишь в фиксации прежних травм, которое очень характерно для практики так называемых колдунов, прорицателей и астрологов. Обычно после вмешательства таких «специалистов» нам намного труднее работать из-за появления в сознании родителей иллюзорной веры в возможность мгновенного чудесного исцеления и решения всех проблем. То, что у них не получилось в первый раз, они рассчитывают компенсировать впоследствии, при этом не желая обращать внимания на недостатки своего характера и конфликтные отношения с ребенком. Эффективность игровой нейтрализации будет успешнее, если родители будут:

- 1) относиться к ребенку с пониманием, уважением и любовью;
- 2) стараться не напоминать постоянно о его прошлых травмах;
- 3) вспоминать свои прежние переживания, связанные с ребенком, и совместно их проигрывать;
- 4) более рационально относиться к своим травмам, сопоставляя с аналогичными переживаниями у детей;
- 5) своевременно устранять конфликты в своих семейных отношениях;
- 6) избегать частых угроз, порицаний и физических наказаний;
- 7) не иметь выраженных отклонений в характере и личности (в частности в социальном плане).

Из патологических особенностей характера родителей, препятствующих эффекту катарсиса, следует выделить такие черты, как истеричность (эгоцентризм, двойственность, неестественность чувств и желаний); вытеснение (амнезию) проблем, связанных с ребенком; паранойяльность (недоверие,

предубежденность, подозрительность и ревнивость); возбудимость и неустойчивость (беспричинная склонность к аффектам, нетерпение, непоследовательность и импульсивность, несобранность).

В результате практического опыта установлено, что у детей до 5 лет преобладает эмоциональная сторона игровой нейтрализации, причем это касается не столько ликвидации последствий психических травм, которые могли еще и не развиться, сколько их предупреждения.

В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте эффективность игровой нейтрализации будет наиболее оптимальна — как эмоционально, так и рационально. Если у детей, по крайней мере до 4—5 лет, фактором, осложняющим нейтрализацию, будет недостаточная ролевая включенность в воспроизводимые события, то у подростков и взрослых отрицательное значение приобретают скепсис и недоверие.

Независимо от возраста (у детей это представлено в большей степени) положительное влияние на игровую нейтрализацию оказывают: живость (эмоциональность), непосредственность, открытость, незначительный уровень тревожности и мнительности, гибкость и контактность.

Нецелесообразно применение методики при выраженном утомлении детей, апатии и депрессии, возбуждении (неуправляемости), использовании транквилизаторов или каких-либо иных психотропных средств. Подобное необходимо выявить заранее, так как в противном случае рассматриваемое психологическое воздействие будет безрезультатным. По возможности не следует проводить игровую нейтрализацию во время геомагнитных бурь, а также вечером, когда уменьшаются восстановительные ресурсы организма.

Особо следует сказать о темпе проведения игровой нейтрализации. Здесь, как и в любом лечебном занятии, есть ограничения во времени, но мастерство специалиста как раз состоит в том, чтобы вписать занятие в определенные, заранее установленные временные границы, т. е. его нельзя чрезмерно укорачивать или удлинять. Спектакль в театре подразумевает заранее отрежиссированный темпоритм действия, и горе тому актеру, кто, увлекшись или опоздав, нарушит данный канон, разрушая тем самым единство игрового действия и сыгранность труппы. В нашем случае темп может меняться по ходу игры и связан прежде всего с темпом игры главного героя — ребенка. Другими словами, группа подстраивается под него, а не наоборот. Главное, не брать сразу «с места в карьер», а это зависит в основном от специалиста, который тоже оглядывается на ребенка. В процессе игры темп может меняться, но, как правило, ускоряется в конце, благодаря большей сыгранности группы. При игровой нейтрализации спонтанность и произвольность игрового действия, как и в психодраме, подразумевает импровизацию, но только с одной оговоркой: она не должна быть беспорядочной, непредсказуемой в угоду сиюминутным потребностям пациента (ребенка) или желаниям его родителей. Это не означает недоверия, тем более предубежденности, но специалист обязан предотвратить непонимание, а то и фальшь родителей, пытающихся представить себя в более выгодном свете, чем есть на самом деле. Иногда родители пытаются программировать игровое действие, доводя его до неузнаваемости ради своих амбиций и особенностей характера, явно не соответствующих личностному развитию и своеобразию их детей.

Принципиально важно соблюдать в игре естественность, не превращая ее в фарс или трагедию. Специалисту тем более нельзя переигрывать, без конца нагнетать драматические эмоции, скорбеть и плакать всю игровую жизнь.

В игровом варианте совместного с детьми занятия родители учатся (если способны на это) соразмерять свои установки и действия с установками и действиями ребенка на основе понимания его индивидуальных способностей и возможностей. Родители, таким образом, воспринимают ребенка уже не таким, каким он был раньше, тем более во время конфликтных с ним отношений, а таким, каким является в настоящее время, когда впервые родители осознают причины собственных проблем. На занятиях не читаются нравоучения, не делаются выводы, а просто демонстрируется решение проблемы с детьми в виде наглядного урока, из которого они сами при желании могут сделать соответствующие выводы. Поощрение как раз и может высказать специалист: «Все идет как надо», «Будем работать дальше», «Кто идет, тот и придет».

Процесс игровой нейтрализации психических травм

1. Игра проводится только после проигрывания тем, связанных со страхами в настоящее время (№ 1—15), и их драматизации.

2. Продолжительность игровой нейтрализации составляет от 45 минут до 1,5 часа (в среднем 1 час). Помимо этого времени 10 минут до игры отводится на самостоятельную (без родителей) игровую деятельность детей — своего рода психологическую разминку (настрой). И после игры дети в умиротворенной обстановке рассматривают картинки и слушают музыку или сами играют на дудочке, свирели, рожке вместе с родителями. Пусть это и будет какофония, но «отвести душу» нужно, снять

напряжение и выразить, пусть и без слов, то, что не было высказано в игре.

3. Детям о цели игры не рассказывается, взрослые же о ней знают из предварительного плана лечебных мероприятий. Однако активизация некоторых травмирующих событий необходима, чтобы вызвать ответные, агрессивные и одновременно защитные реакции. Если, к примеру, проигрывается тематика больницы, то вначале в присутствии детей, родителей и ассистентов обсуждается, что такое больница, кто там работает, что делают врачи и медицинские сестры, хорошо или плохо там детям, если плохо, то как: они плачут, молчат, залезают под кровать от страха, скукают без родителей, боятся, что с ними что-то будут делать, и т. д. Первое слово, как всегда, предоставляется ребенку, причем его просят не вспомнить происшедшее, а рассказать о других детях, которым в больнице также было плохо, даже хуже, чем ему. Если он помнит свои травмирующий опыт, то может расписать его в любых эмоциональных красках, но никогда не уточняется, что это событие произошло именно с ним. Тем самым исключается фиксация на пережитом, так как, вспомнив о нем, ребенок может снова испугаться и не владеть собой некоторое время.

4. Вживание в роль другого является желательным, поскольку повышает эффект эмоционального отреагирования. Ребенок сам решается (по совету специалиста) на изображение его объекта страха. Роли остальных участников игры он уже выбирает полностью самостоятельно. Вживанию в роль способствуют остальные участники игры, драматизируя происходящее с аффектом страха. Уже этим они ставят главного героя в предлагаемые обстоятельства, и он вынужден соответствовать реакциям окружающих.

5. Нельзя, как в кинофильме или спектакле, перескакивать с одной игровой темы на другую, не завершив ее и не доведя до логического конца.

6. Последовательность действий, ясность, определенность — неотъемлемые условия игровой нейтрализации психических травм, логическая последовательность временных отрезков игровой жизни, как в сказках, где есть завязка, интрига, развитие сюжета, где не сразу отрубается все головы дракона, а вначале совершаются нарастающие по сложности подвиги, завершающиеся победным финалом — развязкой, когда зло побеждается, а добро торжествует. То есть телегу никогда не нужно ставить впереди лошади.

7. *Проигрывание психических травм начинается от более ранних к более поздним.* Ранние психические травмы ребенка были следствием испугов матери при беременности, тяжелых родов, ранних разлук с матерью, последующие вызваны посещением яслей, детского сада, пребыванием в больницах, несчастными случаями вроде ожогов и падений, испугов (пожар, собака и т. д.).

8. В игровой нейтрализации не может быть зрителей, наблюдателей из международных организаций, каких-либо иных форм контроля, аудио- и видеозаписей, поскольку все это разрушает целостность, непосредственность игры и эмоциональную включенность участников.

Вспоминается одна студентка, давно мечтавшая встретиться с нами, поучиться, понять происходящее. Когда ей предложили поучаствовать непосредственно в игре, она отказалась, сославшись на плохое зрение. Тогда мы были вынуждены отказать, объяснив специфику игры.

Труднее с бабушками и дедушками, пытающимся не участвовать в игре, а наблюдать за ней и контролировать каждый шаг внука. Учитывая негативный опыт подобных ситуаций, мы заранее ставим условие: или непосредственно участвовать в игре, или ее обсуждать и повторять дома. Правда, повторять игру дома не имеет смысла, так как игровая нейтрализация не рассчитана на дублирование, она является одноразовым опытом повторного переживания травмирующих событий в предлагаемых ситуациях для их успешного преодоления, возможного осознания и поиска более приемлемых решений. Тем не менее при желании бабушек и дедушек проиграть некоторые травмирующие события в отношениях с детьми (родителями детей с неврозами) им предлагалось специальное занятие. Правда, такое желание выразили лишь единицы, но эффективность игровой нейтрализации уже непосредственно с их детьми (родителями) и самим ребенком превзошла все ожидания. Такой высокий результат подтверждает наш вывод о том, что невроз у детей является клинико-психологическим отражением проблем трех поколений: бабушек и дедушек, родителей и детей. Если бабушки и дедушки позитивно настроены на преодоление невроза у внуков, готовы изменить свои неадекватные взаимоотношения в семье в прошлом и настоящем, мы это приветствуем, поскольку их участие сможет облегчить нашу задачу по оказанию помощи ребенку. К сожалению, это бывает нечасто, значительно реже, чем хотелось бы, вследствие ригидности мышления, склонности к навязыванию своего мнения и продолжающегося конфликта в семье. Встречаются и другие причины, из-за которых родители не способны к участию в игровой нейтрализации: это поведение типа А, чрезмерный рационализм и прагматизм, асоциальные установки, алкоголизм и неразрешимые конфликты. Тогда мы разрешаем бабушкам и дедушкам участвовать в нашем совместном психотерапевтическом проекте, если они, конечно, желают и способны это делать. Именно эти бабушки и дедушки, даже тети и дяди до сих пор вспоминают нас добрым словом. А сами родители детей с неврозами, поумнев, повзрослев, тоже могут

уже по-иному относиться к дальнейшему оказанию психологической помощи детям.

9. Неэффективность игровой нейтрализации наблюдается при ее перенасыщенности разыгрываемыми темами. Как в театральном действе существуют мизансцены, а также антракты, так и в этом случае следует соблюдать не только очередность проигрываемых тем, но и их темпоритм и насыщенность. В противном случае может произойти эмоциональное и информационное переутомление ребенка и взрослых, принимающих участие в игре. «Глобальные события» — переживания из-за нахождения в больнице без матери, помещения в ясли, испугов, имеющих последствия и по сей день, — можно проиграть в единственном занятии. Менее значимые травмы можно объединить, но их не должно быть больше трех, на что как раз и уйдет в среднем час «драгоценного», т. е. наиболее продуктивного, времени занятия. Поэтому при большем количестве тем или задач следует провести второе занятие, отсроченное по крайней мере на неделю.

Почему не на следующий день или не через месяц? Если ускорять проведение очередных занятий по игровой нейтрализации, то это может вызвать повторный травматизм, т. е. возникновение психологической «грыжи» — перенапряжения от избытка травмирующих раньше и сейчас переживаний. У каждого ребенка есть индивидуальный предел восприятия переживаний, и если они, словно водопад, обрушиваются на уже почти готового забыть или не желающего помнить пережитое, то последствия могут быть катастрофическими — можно основательно увязнуть в своих неразрешенных переживаниях. Вот почему важно не перегружать психику ребенка и родителей, чтобы они еще больше не запутывались в ворохе своих проблем и не испытывали отчаяние, на которое у них уже не остается сил. Неделя — природный цикл для «смены декораций», в данном случае чередования занятий. При длительных перерывах между занятиями по игровой нейтрализации есть опасность прекращения развития положительных изменений по причине угасания достигнутого эффекта к следующему занятию. Этот отрезок времени должен быть точно рассчитан, чтобы разорвать цепочку психологических механизмов, способствующих развитию невроза как психогенного заболевания личности. Наш опыт позволяет определить число пациентов, нуждающихся в однократных (70%) и в двукратных занятиях (30%) по игровой нейтрализации.

10. Можно много работать и ничего не получать в награду. Но в отношении детей с неврозами такого не должно происходить, так как они слишком волновались, переживая происшедшее, и увлеченно участвовали в игре, преодолевая страх и непродуктивное в прошлом напряжение. И не наградить за такой труд — просто неприлично и неэтично. Не имеет значения, какой будет награда, значительно важнее ее своевременность, т. е. нужно идти «по горячим следам» чувства подъема, испытываемого ребенком. Мы отказались от практики поощрения ребенка «подставным» подарком, когда родители заранее приносят конфеты, шоколад, печенье, игрушку и специалист торжественно преподносит все это ребенку, изображая радость. Подобная фальшь или наигранность чувствуется детьми, и тогда дальнейший контакт с ними не будет результативным. Пусть родители купят все это по дороге и сам ребенок решит, что ему нужно.

Прежде чем рассматривать конкретные случаи игровой нейтрализации, приведем статистические выкладки и несколько рекомендаций по ее проведению.

Возраст детей с неврозами при обращении родителей к нам за помощью одинаков у мальчиков и девочек и составляет в среднем восемь с небольшим лет (как раз в этот период у родителей «открываются глаза» на школьные проблемы детей). Лучше было бы прийти раньше, поскольку в процессе консультации становится понятным, что эти проблемы могли быть разрешены еще в младшем дошкольном возрасте, когда невроз еще только развивался. Экономия тогда бы составила несколько лет, а то и больше, если учитывать пропущенное время, за которое ребенок приобрел бремя дополнительных эмоциональных проблем.

Чем раньше ребенок невротически расстроен, тем менее эффективна запоздалая психологическая помощь, и здесь катарсис может сгладить подобный диссонанс. Фактически начало невроза у мальчиков на год опережает начало невроза у девочек (соответственно, 3 и 4 года), т. е. игровую нейтрализацию следует осуществлять у мальчиков в более раннем возрасте, чем у девочек.

Приведем примеры игровой нейтрализации у детей с неврозами. Она может проводиться независимо от вида невроза: будь то неврастения, истерический невроз, невроз страха или навязчивых состояний. Все неврозы неизбежно включают психические травмы, проанализировать которые и устранить их влияние в будущем — долг специалиста.

Мальчик 7 лет с неврозом страха, психические травмы которого начались во время родов (долгое течение, прокол плодного пузыря, принесли матери только на третий день из-за неудовлетворительного состояния ребенка).

В 8 месяцев он испытал шок из-за от удара током: рядом с манежем находилась неисправная розетка, до которой он, как любознательный мальчик, пытался дотронуться, раз стоял уже на ногах. В полтора года он мучился от болевых ощущений при «оздоровительном» массаже. В 3 года проснулся

ночью и никого не увидел (жил у бабушки, которая спала в соседней комнате). В 5 лет ему удалили зуб, пообещав, что больно не будет и ему дадут конфетку как хорошему, послушному мальчику, поэтому он не должен огорчать горячо любящих родителей, тем более доктора — «лучшего друга семьи». Непереносимая боль отразилась в памяти в дальнейшем, и, будучи взрослым, он не смог обратиться к стоматологу.

Многое можно поправить, было бы желание, тем более, когда нет спокойствия, снятся кошмарные сны, где давят так, что ничего не остается, кроме розового пятна на полу (у художественно одаренных и правополушарных детей сны могут быть и цветными). Само розовое пятно указывает на то, каким мучительным было для него появление на свет.

Прескверная история, если не сказать больше. Сначала не хотели его рожать. Убивали плод несколько раз: то он едва не задохнулся от непрерывного курения будущей матери, то сжимался от ужаса при криках и ссорах в семье, то начинал «танцевать» в утробе от свистопляски дискотек и затем «падал от истощения в обморок». А уж о бурной сексуальной активности мамочки и говорить не приходилось, как и о пьянстве. Утомленный такими событиями, замирал, пропадал в никуда, и ни один врач временами не мог обнаружить у него признаки жизни. Тем не менее неотвратно надвигались роды. Как они протекали, можно догадаться: отсутствие схваток, жалкие потуги и бесконечные стимуляции родовой активности. Тянули его на свет всем миром, используя щипцы, вакуум-экстрактор, а то и просто акушерки руками давили на живот, чтобы быстрее вытянуть ребенка и избавить от мучений мать. Родился ребенок синим (асфиксия), всхлипывал и непрерывно плакал, вместо того чтобы улыбаться и радоваться жизни.

Первая улыбка у ребенка (в норме в 1,5 месяца) не появляется при тяжелом протекании беременности и родов и последующих эмоциональных и физических расстройствах, способствующих развитию депрессии младенца.

Так он и жил бы со своей родовой травмой и депрессией, если бы обеспокоенная мать не обратилась к нам с запоздалым прозрением, появившимся чувством вины.

Проиграли мы его страхи, а их оказалось немало. Надо отдать должное матери: она принимала активное участие в занятиях, перевоспитываясь, так сказать, на ходу. И страхи мальчик рисовал параллельно с игрой, причем весьма талантливо.

Затем сочинил историю о гроте (пещере), в который попал совершенно случайно, может быть, из-за своей природной любознательности, не смог найти выхода и выбрался, только увидев пробивающийся свет в конце темного царства. Игра происходила в подвале, в полной темноте, где внизу хлюпала вода, как его заранее предупредили (на самом деле воды не было). Дверь была плотно закрыта, и, побродив по подвалу, он должен был выйти наружу. Не так-то это было просто — нужно было ощупывать стены в крошечной темноте и обнаружить единственное место, позволяющее выйти наружу, т. е. дверь. Если проходило больше 10 минут, тянуть больше было нельзя, дверь слегка приоткрывалась снаружи, так чтобы просочился слабый луч света. В другом варианте свет не включался и снаружи, а через щель в двери просовывалась рука одного из ассистентов женского пола. Ухватившись за руку, он выбирался на поверхность, где все его дружно встречали и подбрасывали вверх, ясно, что при полном освещении.

Итак, чем не символическая имитация реально происходящих событий во время родов. Все условия соблюдены: замкнутое пространство, темнота, одиночество, «околоплодные воды». Нелегкая задача — войти в не очень расширившийся зев матки (нащупать дверь) и продолжать движение по родовым путям (при отсутствии помогающих потуг — сокращения мышц таза у роженицы). Как только он пытался просунуться в слегка приоткрытую ржавую дверь, ему помогали все присутствующие, но, как правило, он пролезал сам, к великой радости всех участников действия.

Можно спросить: почему это катарсис, если мальчик изображал самого себя, и почему родовые страхи не прошли после предварительного проигрывания всех страхов, в том числе страхов темноты, одиночества и замкнутого пространства, да еще вкупе с их рисованием? Все дело в тяжести беременности и родов. Одним наскоком перинатальные страхи устранить не всегда представляется возможным, раз такими мучительными были роды как апофеоз неблагоприятного протекания беременности у матери нашего страдальца. В связи с этим подчеркнем очередной постулат:

|у нежеланных детей, тем более перенесших тяжелую беременность и роды матери, страхи, как следствие, требуют больше усилий и времени на их преодоление.

Происходит преобразование травмирующего опыта в сторону его нейтрализации и самоутверждения созидательной активности самого ребенка. В игре он не тот, какой был раньше при родах, он смог лучше реализовать свои возможности и способности, поскольку устраняются в памяти тиски (зажим) его физической и психической активности.

Дальше с проигрыванием травм было проще. При ударе током (8 месяцев) он был неисправной розеткой, к которой прикоснулся маленький мальчик (сверстник). «Розетка» начала трясти беднягу,

который дал отпор, принес отвертку и починил ее, чтобы она никогда не причиняла никому вреда. В «оздоровительном» массаже (полтора года) он был, естественно, массажистом, но пациенту надоело терпеть боль, и он сам начал массажировать массажиста. В ночном страхе (3 года) превратился в бабушку, которая никуда не девалась, просто стирала белье в ванной. Проснувшийся мальчик (сверстник) сразу же ее обнаружил и спокойно заснул.

В истории с зубом (5 лет) было сложнее. Стал он зубным врачом (в его понимании). Выстроилась очередь (другие дети, родители, специалист, ассистенты), дрожащая от страха ожидания. По очереди все приглашались в кабинет, где стоял в халате эскулап и очень сердитая, нетерпеливая медицинская сестра. Она тут же усаживала в кресло, обматывала веревками тело пациента. Сама сестра была в маске, как впрочем и врач, который нетерпеливо постукивал клещами. Вначале он стучал ими по зубам, определяя, сколько их надо удалить — один, два или все сразу, раз они молочные и на их месте появятся постоянные. Если пациент не мог от ужаса открыть рот, его раздвигали ложками, «ласково» приговаривая: «А как же иначе?». После экзекуции пациент пулей вылетал с душераздирающими криками в коридор, и у всех стоящих возникал ступор — обездвиженность, торможение от предчувствия, что и с ними может повториться такое же, как и с предшествующим пациентом. Если нужно было удалять зубы, а не лечить, то рядом стояла бормашина (списанная, но издающая всем знакомый звук). Как полагается, начиналось «сверление», т. е. его имитация, тем не менее сверло слегка прикасалось к зубу без ощущения боли как таковой. В роли врача, как нетрудно представить, был мальчик, о котором идет речь.

Спустя некоторое время наш освободившийся от страхов пациент стал иногда улыбаться и думать о том, что будет, а не о том, что было. Да и мать стала более жизнерадостной, и вскоре в семье появился отчим — человек положительный во всех отношениях — и, как результат, малыш, которого наш мальчик не ревновал и даже заботился о нем.

Спустя много лет он пришел на нашу лекцию, уже будучи взрослым, и поведал, что ему пришлось удалить три зуба, причем шел на это без страха и вставил новые, так что сейчас сияет голливудской улыбкой.

Еще один наш пациент — мальчик 14 лет с невралгией (головной болью, возникающей каждый раз при воспоминании о том, что было) — испытал ожог, когда ему не было еще и года. Затем его в 9 лет избили в школе.

Тот, кто подвергался насилию в учреждении или семье, может быть психологически сломлен на многие годы, а то и на всю оставшуюся жизнь. Он будет покоряться, не возражать и страдать от своего бессилия. В другом варианте возникает своего рода иммунитет к насилию, раз были раньше от него «прививки». Можно привыкнуть ко всему и реагировать на насилие, как на укус комара, и вовремя отражать агрессию. Наконец, зарядиться отрицательной энергией настолько, что не столько отражать агрессию, сколько самому нападать в превентивных целях. Нетрудно догадаться, что первый вариант типичен для тех, кто заболевает неврозом от подобных психических травм. Второй вариант свойствен так называемым нормальным людям. Третий, последний вариант чаще встречается у личностей с психопатическими чертами характера.

Вскоре нашему герою не повезло в очередной раз. Ехал он ехал на велосипеде и внезапно защемил ногу цепью. Сам он не смог справиться и попросить о помощи прохожих.

Как же мы проиграли эти травмы? Помня наш принцип идти от более ранних травм к более поздним, последовательно были проиграны ожог, избиение и защемление ноги цепью.

Ожог воспроизводился следующим образом. Мальчик стал «чайником», кипящим от перегрева. Испуганная мать так быстро схватила «чайник», что из него выплеснулся кипяток и ошпарил ее (в жизни она сделала сыну слишком горячие примочки, чтобы вылечить его от простуды). В игре «чайник» пролился на мать, которая закричала от ужаса, но быстро пришла в себя и наложила повязку. А «чайник» не пострадал — из него вылили всю горячую воду и налили новую.

Насилие в школе изображалось гораздо сложнее. Как только его ни обзывали, ни толкали на переменах, но он был глух и слеп. Наконец на очередной перемене он не выдержал и дал всем по оплеухе. Опешившие от такой дерзости обидчики хотели дать сдачи, но тут прозвенел звонок. На очередной перемене они не стали испытывать судьбу и прицепились к другому сверстнику. В игре, следовательно, мальчик был собой, но не таким, как прежде, раз смог защитить свою честь и достоинство. Нет, он не стал подражать агрессивным замашкам обидчиков, просто он остался собой без гнета прошлых переживаний.

Теперь велосипед как последнее травмирующее переживание. В игре все держались друг за друга (как в игре «Чехарда»). Мальчик запрыгнул, и «велосипед» поехал, и вдруг один из участников «защемил» ему ногу, но, в отличие от происшедшего раньше, он смог быстро ее освободить, и «велосипед» покатился дальше.

Здесь речь идет на первый взгляд скорее о воспроизведении страха, чем о катарсисе. Фактически

он не изображал прежний страх, а повел себя по-другому, т. е. взял роль в предлагаемых обстоятельствах, но уже будучи способным преодолеть опасность и избавиться от страха. Подобное мы видим в тех травмах, которые ребенок не помнит, по крайней мере в первые годы жизни.

У девочки 16 лет истерический невроз. Она испытала эмоциональный шок, когда в 3 года отравилась пищей вместе с родителями. Ей делали промывание желудка, вокруг бегали врачи, сустились медсестры, говоря, что она уже не сможет выжить, что все слишком серьезно и опасно. Психическая травма для родителей (в основном для матери) была настолько велика, что они не смогли даже осознать происшедшего.

Вскоре на дочь навалилось новое несчастье — заболела так тяжело, что пришлось снова поместить ее в больницу, где не разрешили остаться ни родителям, ни родственникам. Позже выяснилось, что это был обычный грипп, ей помогли бы те же таблетки, которые малышка могла получать и дома. Но послушные родители и дальше следовали «правильным» советам врачей — отдали девочку в «оздоровительный санаторий» (в котором автор когда-то консультировал). Что она испытала тогда, находясь вместе с детьми родителей-алкоголиков, имеющих явные отклонения в психике или просто умственно недоразвитыми, можно только предположить.

В 4 года с ней случилось еще одно происшествие: появились внезапно боли в животе (возможно, это и были нервные спазмы). Перепуганные родители (нервная мать, считающая себя абсолютно нормальной) вызвали «скорую помощь» к дочери, и ее в очередной раз увезли в больницу. А там врачи решили: раз она «такая большая», можно на всякий случай сделать ей операцию — удалить аппендикс, этот «вредный» червеобразный отросток. Следовательно, подобную операцию можно проводить всем без исключения? Только тогда можно спросить: «Зачем же человеку этот лишний орган? Бывает, конечно, что он воспаляется, и даже сепсис (заражение) может случиться. Но в таком возрасте!» Вспомним, что нашей страдальце в то время было всего 4 года и она часто жаловалась на боли в животе. Подобные спазмы обычно случались перед посещением детского сада, где она чувствовала себя «неустроенной», забытой всеми на свете, прежде всего очень деловой и принципиальной матерью.

Игру мы начали с детского сада. Мать (девочка) приводит дочь (мать) рано утром в детский сад, поскольку больше всего боится опоздать на работу (такая уж она принципиальная). Дочь сопротивляется, плачет, капризничает, говорит, что у нее болит животик и она не может идти. Но мать (девочка) тащит ее в детский сад, не обращая внимания на такие мелочи жизни. Детей там еще нет, но есть не совсем проснувшаяся воспитательница. Вскоре появляются дети (ассистенты), сразу начинающие играть, поскольку уже знакомы. А новенькая сидит в стороне и горько плачет. Когда день закончился и всех забрали родители, она опять осталась одна. Наконец-то вбегает запыхавшаяся мать. Только пришли домой, как опять появились тошнота и уже знакомые боли в животе. Поместили ее в больницу, где были неприятные процедуры. Девочка была в роли врача и медсестры одновременно, мать же — пациенткой, которой и довелось вынести все мучения дочери в прошлом. Через месяц после выписки девочка (мать) заболела неизвестной болезнью с высокой температурой (словно не было эпидемии гриппа). Для уточнения диагноза девочку через «неотложную помощь» поместили в больницу в инфекционное отделение, в которое не пускали ни родителей, ни знакомых. Уколы, как полагается, каждый час, таблетки, которым несть числа. И даже передачи от родителей не принимали: вдруг там обнаружатся какие-то не известные науке микробы. Дальше санаторий, где девочка (мать) так скучала по родителям, что даже стала думать, что она никому не нужна.

Самые волнующие переживания были связаны опять же с больницей, в которую из-за резких болей в животе отвезли на «скорой», врачом была, как нетрудно догадаться, девочка. В больнице тут же был собран консилиум врачей (вместе со специалистом, отцом девочки и ассистентами) на предмет операции по удалению аппендикса. Все было готово, но тут один из врачей (девочка) вспомнила, что когда-то видела девочку (мать) с подобными жалобами. И она так же жаловалась на боли в животе. Операция была немедленно отложена, и вскоре, ввиду улучшения состояния больной, ее выписали из больницы, дав рекомендации на все случаи жизни.

Мы видим, что девочка была постоянно в амплуа взрослого, в данном случае матери, в то время как последняя отражала все травмирующие перипетии жизни дочери. Таким образом, каждый изображал не себя, а другого, и в этом заключался двойной эффект как катарсиса, так и игровой нейтрализации последствий психических травм, из чего следует вывод:

перемена ролей детьми и родителями при воспроизведении травмирующей истории их жизни способствует суммарному эффекту катарсиса и нейтрализации психических травм как у детей, так и у родителей.

Возникает вопрос: с кого начинать проигрывание травм — с детей или родителей? Поскольку мы уже говорили, что катарсис в большей степени обращен в прошлое, чем в настоящее, тем более в будущее, то необходимо возвратиться в прапрошлое ребенка, т. е. к тому моменту, когда рождались его родители. Заранее советуем узнать в тактичной форме у бабушек и дедушек, как рождались мать и отец,

чем болели и какие были трудности в отношениях с ними. Все это и послужит канвой для проигрывания вначале травм родителей, но вместе с детьми, специалистом и ассистентами. Причем ребенок не знает о цели игры, с родителями же отдельно согласовывается общий сценарий игры. Верить надо в то, что неразрешимые проблемы детства у родителей могут передаваться детям через травмированную эмоциональную память на прошлое и вызывать аналогичные проблемы у детей прежде всего в отношении страхов, наиболее глубоко укореняющихся в подсознании родителей.

Вернемся к нашей истории и подумаем, почему у девочки так упорно болел животик. Это проявление нервно-психических спазмов в области пупка — проекции солнечного сплетения. Они являются типичными у детей с невропатией (нервно-соматической ослабленностью организма), «подогретой» стрессовыми переживаниями из-за тяжелых условий протекания беременности и родов, эмоциональными стрессами из-за долгого отсутствия матери, конфликтов в семье, нежелания ходить в детский сад и школу.

Вот история мальчика 10 лет с неврозом страха: он боялся всего на свете при своем-то незаурядном интеллекте (был отличником) и не мог наладить отношения со сверстниками в классе. Когда мы играли с ним в диагностические игры, уточняя его ранние переживания, то обнаружился самый ранний страх: когда он только начал ходить, счастливые родители отвезли его в деревню, где однажды петух закукарекал, взвился, напал и искилевал, чем вызвал испуг у мальчика. Потрясение было таким сильным, что дальнейшие травмы до и после он не помнит. Мы обнаруживали их постепенно и не только с помощью родителей, но и во время игры, где были самые разнообразные ситуации, представляющие опасность или страхи для детей. Когда мы играли в доктора Айболита, специалиста по всем болезням, то наш пациент стал очень интенсивно переживать помещение в больницу медвежонка, у которого заболел живот. Это не было случайным событием, поскольку в 3 года ему пришлось перенести эмоциональный шок из-за помещения в инфекционное отделение больницы без матери, к которой он был более чем привязан, как и большинство детей с неврозами*.

* Невротическая привязанность отличается от обычной такими особенностями, как чрезмерное беспокойство в отсутствие матери, «прилипчивость», избегание и страх новых контактов, боязнь чужих, незнакомых людей, несамостоятельность и нерешительность в действиях; нарастание или закрепление инфантильных страхов, повышенная внушаемость и мягкость характера, трудность адаптации в группе сверстников.

Он не мог, а скорее, не хотел вспомнить произведенную в 4 года экзекуцию — операцию по поводу фимоза — ущемления крайней плоти. Но на этом мучения не закончились. Через год последовала новая (неоправданная, с нашей точки зрения) операция под общим наркозом, после чего мальчик не смог быть никем иным, как нашим пациентом. То, что у него сформировался невроз страха, было очевидным: он не мог вступать в контакты ни с кем из сверстников, боялся любого подвоха с их стороны, неожиданность его всегда пугала, а не заинтересовывала своими возможностями. Это в его-то годы! Он превращался снова в маленького ребенка, боящегося всего на свете. Страх вначале выступает как испытание — проба сил, но когда он побеждает, то психическое развитие ребенка (и взрослого) «идет вспять»: все в большей степени обнаруживаются ранние, инфантильные реакции защиты от любой опасности, будь то прерывание контакта с матерью, гудок проезжающей мимо машины или появление незнакомого человека.

Нам пришлось не торопиться, а последовательно проиграть серию игр 1—15, как бы нас ни подстегивали не в меру властные и принципиальные родители, забывшие пословицу «Поспешись — людей насмешишь». Затем состоялся экзамен по проверке эффективности преодоления страхов, далее — игровая драматизация историй по оставшимся страхам (рисование проводилось параллельно, как и в играх 1—15). Наконец пришел черед собственно игровой нейтрализации последствий психических травм. В итоге все клинические страхи прошли, а возрастные мы оставили без изменений — они пройдут сами (переработаются возросшим самосознанием). Одновременно можно было констатировать полное излечение от невроза страха, лучшую контактность и адаптацию в коллективе.

Констатация травм без их проработки, «глушение» психотропными препаратами, равно как и шоковым внушением, вызывающим амнезию на испытанное, — неприемлемо для современной психотерапии. Диагностика нужна для более направленной и эффективной помощи в решении ранее неразрешимых проблем в психическом развитии. Невозможно рассказать о всех перипетиях проигрывания психических травм у пациента, оставаясь в определенных границах объема книги. Тем не менее можно представить еще один игровой опыт восприятия и решения этих и подобных ситуаций.

Игра в данном случае начиналась с эпизода в деревне под названием «Виноват ли петух?». Подобная история может объяснить причины возникновения страха у ребенка. Виноваты в нем оба родителя — тревожная мать и мнительный отец, волнующиеся по поводу всех мыслимых и немыслимых опасностей. Именно они внушили своему чаду страх перед любым неожиданным событием, поскольку сами в детстве испытали подобные страхи. Выявлять эти взаимосвязи весьма

непросто, и делать это можно только с помощью совместной игры родителей с детьми. Так произошло и на этот раз: петухи, кричащие рано утром, вызвали бурный протест — неприятие со стороны мальчика. Он не только разогнал, но и усмирил «возмутителей спокойствия». В роли петухов, как нетрудно догадаться, были все участники группы.

Далее, отдохнув от всех предшествующих переживаний, наш пациент «воспрянул духом» и был уже готов повторить свой травматический опыт с больницей и операциями. Но к этому оказались не готовы родители, мы это поняли по их испуганным лицам и вопросу: «Зачем это нужно?». Мы не стали продолжать игру и начали снова объяснять родителям ее смысл и цель. Следующего визита мы не планировали, поскольку родители должны были сами решиться на преодоление прежних переживаний сына и их самих. Прошло три недели, раздался звонок, и мы встретились снова, правда уже в более многочисленном составе, поскольку добавились аспиранты, курсанты и студенты. Психологически родители были готовы проиграть «больницу». Хирургом, как можно догадаться, был специалист. Остальные, включая родителей, играли роли пациентов и медицинского персонала. «Пациенты» изображали больных, требовали радикального вмешательства, просили незамедлительной помощи, стонали и плакали. Среди них был и «герой дня» — наш пациент. Самое удивительное, что он, видя «непереносимые страдания» окружающих, оставался вполне спокойным, как бы отстраненным от них. Такое состояние предполагает психологический эффект игровой нейтрализации, состоящей не столько в катарсисе как таковом, сколько в отстранении от прошлого опыта поведения или, точнее, в ином отношении к нему. В этом случае отсутствует прежний страх, так как к нему появилось более рациональное, осознанное отношение, но это, повторяем, не самоцель, а естественное развитие катарсиса. В подобных ситуациях в настоящем наш пациент уже не будет испытывать страх, испуг, по крайней мере в той степени, как раньше. Это и есть осознание, опыт, научение, но скорее с психологической точки зрения, поскольку возраст детей не позволяет воспринимать это на уровне интеллекта. Для нас же важнее терапевтический эффект, а не рассуждения на подобную тему.

Но означает ли отсутствие прежнего переживания излишнюю рациональность (левополушарность)? В какой-то мере это имеет место. Следует обратить внимание на следующую тонкость: если ребенок был таким природно, т. е. изначально, то он не смог бы получить такой психологической травмы, так как для этого не было эмоций. И наоборот, эмоционально чувствительный и впечатлительный ребенок «схватывает на лету» все психические травмы и не может избавиться от них в последующие годы, а то и всю оставшуюся жизнь.

Итак, с одной стороны, просто сопереживание или повторение драмы обеспечит «чистый эффект» катарсиса, но не приведет к лечебному эффекту: можно «плакать навзрыд» сколько угодно, но легче от этого в конце концов не будет. С другой стороны, отстранение от своих прошлых переживаний будет означать провал в памяти. Увидеть себя в новом качестве, в соответствии с возросшими возможностями, и пережить (пусть и условно) травмы и есть наиболее оптимальный психологический механизм игровой нейтрализации. При этом важно выстроить приоритеты в психологическом звучании ролей. Их чувственная окраска, как любовь и жалость к себе, или «тело» роли, в понимании М. Чехова, так же необходимы, как и изображение себя в предлагаемых обстоятельствах (по К. Станиславскому) и восприятие себя вне их, т. е. отстранение (Б. Брехт). В этом прослеживается определенная динамика психологических механизмов игровой нейтрализации — от сопереживания

(вчувствования) до «поднятия себя» на уровень, соответствующий возрасту и в чем-то его опережающий благодаря усилиям специалиста. Можно быть «продвинутым» и так помочь ребенку избавиться от травм, что он может утратить свое «я», самобытность и индивидуальность. Ребенок должен, если так можно выразиться, страдать, пусть и не в угрожающей степени, если он такой чувствительный. Тем самым мы не доводим его до состояния «чистого листа», т. е. не начинаем все сначала, вскрываем его новые возможности, о которых он не знает, не предполагает и которых не способен понять из-за невротических препятствий на пути своего развития.

Совсем «неприличный» случай относится к мальчику 7 лет с неврозом навязчивых состояний, очень ответственно относящемуся к своим школьным обязанностям и в то же время неспособному справлять вовремя свои естественные надобности. Была воспроизведена ситуация школы, где был директор, завуч, родительский комитет, «мировая общественность» и просто «знакомые с улицы». Все дружно произносили фразы: «У нас в школе не может быть таких безобразий», «Он самый лучший ученик, и мы так на него надеялись», «Хуже быть ничего не может, но это было раньше, а сейчас быть уже не может». Далее была проиграна ситуация в классе, где всем «потерпевшим» ученикам было предложено покинуть класс по желанию и хотению. Этим «правом» воспользовались все, кто хотел, — прежде всего специалист, курсанты и родители, постоянно прерывающие объяснения учителя (специалиста). Наиболее «невысказанным» в данной игровой ситуации оказался сам ребенок, который не только ни разу не вышел из класса, но и «решил раз и навсегда не делать этого». «Не виноват он», если можно так сказать, и в своей унаследованной от родителей невропатии — нервно-

соматической ослабленности.

У отца было нечто подобное в детстве: он не мог выдерживать длительное нахождение в классе, а то, что сын на него походит внешне, очевидно. У мамы предыстория была еще хуже: иногда она задыхалась от волнения, «перехватывало дыхание» и «места себе не могла найти». Получается, что оба родителя «виноваты» в проблемах сына, но к их чести надо сказать, что они трепетно участвовали в игровых занятиях с единственным сыном, и все проблемы были решены в короткие сроки. Ранее они безрезультатно пытались лечить сына у «экстрасенсов» и «колдунов».

Не очень повезло в начале жизни шестилетней девочке с неврозом страха, когда она выпала из коляски (не по своей вине) и прикусила язык. Говорить она долго не могла, хотя все понимала, сильно смущалась при внезапных обращениях, а то и замолкала, отвечала невпопад, и над ней дружно смеялись все дети в детском саду и на улице. На занятиях она не захотела играть себя, а выбрала роль врача. Препятствовать ее святому желанию мы, естественно, не стали, роль девочки взяла студентка, кстати говоря, весьма робкая и застенчивая до настоящего времени. Помощь незамедлительно была оказана, «врач» «зашивал» ей язык, но это было бы недостаточным для устранения последствий травмы, если бы она не решилась снова пережить несчастный случай, который хранили в тайне. «Мать», прогуливающую ребенка в коляске (размерами она не уступала настоящей), на прогулке сопровождали «дети» — мать, отец, специалист и две «наивные девушки» — студентки.

Вдруг все одновременно упали, закричали, у всех был «прикушен» язык, однако все быстро встали (специальный повтор, так как подразумевает единство группового взаимодействия или его сыгранность) и оказали тут же помощь «девочке» — кукле в коляске, предварительно убедив ее, что они не пострадали и она должна быть тоже в порядке. После игры (не сразу) девочка стала говорить свободнее, даже стала смеяться, что раньше случалось крайне редко. Более того, она успешно прошла все вступительные тесты в гимназии.

На основании этого случая можно сделать вывод, что при игровой нейтрализации можно быть тем, кто был рядом, т. е. соучастником, близким человеком, родителем. Другими словами, нет условия быть только собой, главное — соучастие и сопереживание с тем, кто был рядом в момент психических потрясений. В этом случае действует взаимный психологический механизм нейтрализации последствий пережитых совместно травм.

В предыдущие годы мы не анализировали эти результаты, пока не убедились в эффективности снятия последствий травм у всех участников происшедшего. Возникает вопрос: «Как относиться к родителям, которые не чувствуют, что ребенку плохо?» Можно предположить, что это происходит вследствие молодости, неопытности, незрелости, нежелания ребенка или неразрешенных конфликтов в семье. Лучше знать, переживают ли родители случившееся, испытывают ли чувство вины и как предполагают решать психологические проблемы ребенка. И если они обращаются к специалисту, то это начало пути к длительному, но возможному излечению ребенка, каким бы неврозом он ни страдал.

Отказаться от проигрывания страшных снов у детей, даже если они случаются не часто и особо не влияют на их самочувствие днем, было бы ошибкой, заблуждением неспециалиста, кто бы им ни был — психолог, врач или родитель. Кошмарные сны отражают как ужасы происшедшего в ранний период жизни детей — во внутриутробный период существования, при появлении на свет и развитии в первые годы, так и последующие травмирующие события.

Так, мальчик 6 лет с неврозом страха в 3 года застрял в лифте с матерью, весьма беспокойной и мнительной особой. Тогда она истошно закричала, что лифт может упасть в шахту, и эта ужасная картина — падающий лифт — до настоящего времени снится сыну. В очередной раз он «поехал» в лифте вместе со всеми присутствующими на наших занятиях, которые, держась за руки, образовали пространство лифта. Случилась «перегрузка», все внезапно сели, свет погас (драматизация события). Затем все снова встали, стали толкаться, и специалист в их числе, но вдруг дверь открылась, и мальчик не только вышел первым, но и помог сделать это остальным. С этого момента у него исчез страх замкнутого пространства, и, соответственно, он перестал бояться страшных снов. Повторяем, страхи были во сне, тем не менее действовали на его дневное самочувствие, поэтому он перестал пользоваться не только лифтом, но и туалетом с закрытой дверью. После проигрывания все эти страхи прекратились, и он согласился пойти в спортивную секцию, о которой раньше не смел и мечтать.

Девочку 6 лет стали преследовать всевозможные страхи после одной истории. В 4 года, гуляя в лесу с родителями, она проглотила ягоду «вороний глаз». Она попала в лес в первый раз, и любопытство оказалось сильнее, а родители не обращали на нее внимания — увлеченно собирали грибы, забыв в азарте все на свете. Когда же мать увидела, что произошло, ужасу ее не было предела, она закричала, запричитала: «Теперь все, конец, дочери у меня нет, отравы — она и есть отравы». Все попытки более рационального мужа ее успокоить оказались безуспешны, мать еще больше «распалась». Девочке в ближайшем медицинском учреждении сделали промывание желудка, и врачи объяснили родителям беспочвенность их тревоги. Но это приключение закрепилось в эмоциональной

памяти девочки в силу особенностей возраста—повышенной чувствительности и впечатлительности.

Страх смерти стал преследовать ее каждый день, она все больше опасалась любых происшествий, предполагая мыслимые и немыслимые последствия, часто плакала, а улыбка на ее лице просто не появлялась до начала игровых занятий. Развившийся невроз страха все больше блокировал ее решимость и настойчивость, все она чаще отказывалась от всего на свете, замыкалась в своих чувствах и переживаниях. Но нужно было поступать в школу, где ей пришлось бы налаживать отношения с более непосредственными и открытыми сверстниками. К счастью, эти трудности удалось преодолеть с помощью игр по преодолению страхов, а их расплодилось великое множество, в том числе и такой простой, на первый взгляд, игры, в которой все участники изображали деревья (кусты). Девочке хотелось срывать ягоды, но «кусты» явно были против этого, морщились, отводили ее руку и издавали негодующие звуки. Все-таки девочка смогла сорвать одну ягоду, но здесь поднялось такое возмущение, что она тут же ее выплюнула. К ней сразу подошла уже не расстроенная, а радостная мать, появились отец, бабушка, дедушка, все родственники, знакомые и просто сердобольные люди, оказавшиеся в лесу. Радости не было предела, все хвалили ее за умный поступок, приговаривая, что ей не нужно идти в поликлинику, больницу, что она как жила, так и будет жить, а все только рады этому счастливому исходу событий.

В игре девочка была собой, но эмоционально отреагировала то, что произошло с ней, посредством импровизации и моделирования ранее испытанной психической травмы (испуга), т. е. поступила не так, как раньше, а так, как нужно.

Через год мать девочки пришла к нам, чтобы сказать слова благодарности, и сообщила, что у дочери все хорошо в школе, ее приняли сверстники и учится она отлично.

Другая история случилась с девочкой 7 лет, тоже с неврозом страха, развившимся после укуса собаки в 2 года, когда даже самые милые, по мнению хозяев, собачки кажутся страшными для детей, впервые увидевших их рядом с собой. Все участники игры оживленно обсуждали, уточняли, спорили и рассказывали друг другу, какие бывают собаки — маленькие и большие, добрые и злые, пушистые и не очень, голодные и сытые, служебные и просто для удовольствия хозяев.

Один мальчик в группе воскликнул: «Да она может быть и бешеная!» Далее все стали «собаками», и здесь опять началась импровизация. Как можно предполагать,* «собаки» пытались наброситься со всех сторон (из разных комнат) на спокойно проходившую девочку, но не тут-то было: она быстро давала отпор любым посягательствам, собаки застывали в шоке, виляли хвостами и скуля уползали в конуру, или же им приходилось пройти обучение хорошим манерам. После этой игры девочка стала поднимать руку в классе, осмелела, стала более уверенной в себе, и оценки ее, как можно предполагать, улучшились. Более того, нам пришлось бороться со стремлением родителей убеждать дочь в неоспоримом лидерстве в школе, чтобы она не пострадала еще раз — не от собак, а от сверстников.

Предпоследний случай касается истории с ожогом кипятком мальчика в 9 месяцев, которому сейчас 6 лет. Он как-то неестественно смеется по любому поводу, вздрагивает при внезапном обращении и все время прислушивается к звуку льющейся воды. До поры до времени родители не обращали внимания на эти «мелочи».

Сначала была игра «Пятнашки», благодаря которой успешнее всего удается устранять страх неожиданного воздействия. Этой игре было посвящено отдельное занятие. Через неделю была проведена основополагающая по теме игра «Ожог». Все участники взяли за руки, закружились с нарастающей скоростью, все чаще задевая стоящего в центре круга мальчика. В конце концов, не выдержав подобного обращения, он выпрыгнул из круга, «чайник» сразу затих, перестал издавать шипящие звуки и «развалился» сам по себе. Можно было бы на этом и остановиться, но мальчик снова собрал «чайник», который «остыл» до нормальной температуры, и все дружно стали пить чай, не забыв поблагодарить мальчика.

Не только нам, но и родителям стало заметно, как изменилось его поведение — он стал предсказуемым (менее импульсивным) и более спокойным. Поступление в школу прошло благополучно: он отвечал уверенно и не «закипал, как чайник» при любом непопадании в цель, т. е. при не самом удачном ответе на вопросы строгих педагогов.

Последний случай игровой нейтрализации страхов тоже относится к мальчику 6 лет. Очень уж он оказался чувствительным, и в этом не его «заслуга», а родителей, успевших забыть свое детство, но беспокоящихся за будущее сына. Как-то раз они дружно поругали его за какой-то проступок, за что именно, сейчас уже никто не может вспомнить. После этого наш пациент стал часто моргать, словно только он один был виноват в происшедшем. Никакие специалисты, включая «экстрасенсов», «колдунов» и «знахарей», помочь ему ничем не могли. Никто даже не предполагал, что не столько сам мальчик отвечает за свои поступки, сколько его родители, находящиеся в конфликтных взаимоотношениях и произвольно вымещающие свои неустребованные чувства на сыне. Однако в

игре эти отношения были драматизированы: все мальчика ругали на чем свет стоит, находили у него всяческие недостатки, недочеты, пороки, возмущенно говорили о недопустимости такого поведения, приводили положительные примеры, так что в итоге возник «вселенский шум». Мальчик ответил на все обвинения и агрессивное поведение участников игры одним простым действием — он внезапно растолкал всех и решительно заявил, что так себя вести неправильно. Сразу все запричитали, согласились, извинились, и тики у нашего пациента исчезли через две недели. В школе он учился успешно, в дальнейшем стал психологом, как и многие наши бывшие пациенты, защитил диссертацию, а вся его семья, родственники, знакомые до сих пор считают это чудом.

Принцип игранья ролей при нейтрализации психических травм, включая катарсис, следующий: чем больше забытого, тем лучше быть собой в игре, в то время как другие (участники группы) воспроизводят реально действующих в прошлом лиц, персонажей, образы, а то и травмирующие обстоятельства жизни.

Если же травма помнится, то большая психотерапевтическая отдача будет при исполнении роли другого (т. е. не себя). Специалист отражает прежнее поведение пациента, т. е. становится им, но не нарочито, а как бы между прочим вместе со всеми, по-разному реагирующими на происходящее. Другими словами, специалист принимает весь аффективный заряд пациента на себя, способствуя его эмоциональному отреагированию.

При проигрывании страхов есть только общий сценарий с подачи специалиста, но правила игры четко структурированы. При игровой драматизации историй, сочиненных дома, есть более определенный сценарий, придуманный автором, но почти нет правил. При игровой нейтрализации последствий психических травм и последующем экзамене по преодолению страхов соотношение такое же. Тем не менее следует учесть, что распределение ролей, кем бы оно ни производилось, включает определенные правила их изображения. Здесь недопустимы никакие перевертыши. Баба-Яга должна быть Бабой-Ягой, а не доброй, склеротичной старушкой, готовой раскаться в любой момент в своих прегрешениях. Бесчувственный Кощей-шизоид жесток, как всегда, и не знает снисхождения. Лиса не может быть простушкой — она хитрая от рождения. Пугливый заяц не может повести войско, ему бы самому унести ноги и т. д. Однако в театре, кино и в передаче «Спокойной ночи, малыши» эти образы иногда искажаются до неузнаваемости сценаристом и режиссером в угоду своей не всегда здоровой фантазии.

Кем же лучше быть в игре — собой или другим? Поясним на примере.

Ребенок не помнит, как задыхался в утробе матери, испытывал при родах боль, стеснение и сжатие, непереносимое даже для взрослых напряжение. Тогда ребенок должен изображать не себя, а то, что его испугало. Здесь уже возрастает доля катарсиса в психологической нейтрализации психических травм.

Обобщим сказанное в виде следующей таблицы.

№ п/п	Тема	Кто распределяет роли	Кем предпочтительнее быть в игре
1	Преодоление страхов (игры 1—15)	Специалист	Собой
2		Автор (дети)	Собой
3	Игровая драматизация страхов	Специалист	Собой
4	Игровая нейтрализация последствий психических травм	Специалист	Другим
4	Психологический экзамен устранения страхов	Специалист	Собой

В заключение отметим одинаковую эффективность игровой нейтрализации психических травм при всех неврозах. Вместе с тем такая ее составляющая, как катарсис, наиболее эффективна при неврозе страха, в чем можно было убедиться на примере большинства описанных нами случаев. Затем по степени эффективности идет истерический невроз, а далее — невроз навязчивых состояний и невращения.

Глава 9. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ УСТРАНЕНИЯ СТРАХОВ

Это последнее, весьма непростое занятие по закреплению отсутствия страхов. Ребенок, будучи собой, встречается в ходе экзамена с новыми опасностями, поскольку все участники игры обладают индивидуальностью и не повторяют роли друг друга. Таким образом, на экзамене формируется вариативность поведения в разных, а не одинаковых ситуациях угрозы.

Не имеет особого смысла экзаменовать детей до 5 лет, а после 12 его эффективность уменьшается в такой же прогрессии, как и до 5 лет. Здесь можно провести параллель с наибольшей активностью в рисовании в возрасте от 5 до 12 лет, когда отмечается оптимальное сочетание воображения, фантазии и внушаемости. Воображение развивается раньше фантазии, но ненамного. Уже ребенок 7 месяцев от роду «соображает», куда делась мать, когда ее нет для удовлетворения его насущных потребностей. Фантазии же начинают возникать в возрасте 3 лет и позднее, как правило, у эмоционально чувствительных, впечатлительных и художественно одаренных детей. Внушаемость же отмечается не раньше 3 лет. Тогда детишки безоговорочно верят в то, что Баба-Яга есть на самом деле и что «хороший» дядя заберет «нехороших» детей в мешок. Подобное воздействие на психику детей возможно именно благодаря эмоциональности, воображению, фантазии и внушаемости, достигающих максимального развития к 10 годам. Все эти психические качества и способствуют наиболее эффективному устранению страхов в данном возрасте.

Психологический экзамен невозможен без подготовки «абитуриентов», т. е. без предварительного проведения с ними лечебных игр № 1—15, драматизации, катарсиса, игровой нейтрализации последствий психических травм. Никто из детей на экзамене не может получить «двойку» — конечно, это тоже испытание, но всегда следует помнить, что данное событие не диагностика, а психотерапия, причем на ее завершающей стадии.

Если психотерапия — не только устранение болезненных, возникших преимущественно на психологической почве нарушений психики, но и восстановление нервно-психических ресурсов организма, мобилизация личностной и социальной активности, то любое испытание должно быть тщательно подготовленным, чтобы не нанести лишней психической травмы и без того травмированному ребенку. Поэтому необходимо скрупулезно анализировать соотношение психотерапии и индивидуальных возможностей детей. Готовы ли к экзамену наши «абитуриенты»? К нему, прежде всего, должны быть готовы сами родители, разобравшиеся в своих отношениях, избавившиеся от невроза и любящие своих детей.

Экзамен может быть безрезультатным или оценивается «двойкой» специалисту, если он проводится в спешке, только из меркантильных соображений. В нашем представлении экзамен — это не просто испытание, он показатель самоутверждения еще недавно неуверенных, боязливых и плохо контролирующихся себя детей.

Экзамен раскрывает будущие способности, дает ощущение поддержки, является уроком родителям, продолжающим не доверять детям и предубежденным относительно перспектив их дальнейшего развития.

В 20—30% случаев родители «не дотягивают» до экзамена, но это их право, и специалист не может принудить к дальнейшему сотрудничеству: это всего лишь психология, а не поступление в престижную гимназию, когда родители готовы пойти на все, чтобы их чадо туда приняли. А душа ребенка, его психическое здоровье, эмоциональное благополучие — для них «от лукавого». Часто прерывание родителями процесса психотерапии является следствием душевной глухоты, технократизма и непонимания, а то и игнорирования психологии ребенка.

Очевидно, преодоление неблагоприятных черт характера родителей — одно из существенных условий успешности игровой психотерапии неврозов у детей. Лучше раскрыть положительные характеристики родителей, тогда обязательно будет результат — ребенок избавится от невроза. Чем меньше родители верят специалисту, тем настойчивее пытаются уйти от собственной ответственности и игнорируют его советы.

Экзамен строится в соответствии с нашим списком страхов. Специалист «не знает», прошел страх или нет, еще раз выясняет у ребенка наличие того или иного страха. Родителям предлагается подтвердить или опровергнуть наличие того или иного страха, причем их слово оказывается определяющим. Варианты здесь следующие. Ребенок признает у себя наличие остаточного страха, и это приветствуется рукоплесканием и словами: «Молодец, что не боишься сказать» (скрытое внушение). Родителей при этом «не слышно», да и слова ребенка часто застают их врасплох, так как они не научились понимать переживания детей. В другом варианте наш пациент категорически отрицает страх. Мы, конечно же, верим ему, но в этом случае свое слово могут сказать родители, приведя примеры последних переживаний ребенка по данному поводу. Наконец все единогласны в признании отсутствия страха, может быть, его не было и вначале или он прошел в результате предшествующих игровых занятий, но тогда сам специалист должен принять решение, удостовериться или нет в его наличии в процессе игры в настоящем и будущем. «Доверяй, но проверяй» — хороший тезис, правда, с паранойяльным оттенком. Именно в этой ситуации и проявляются интуиция и многолетний опыт специалиста. Если не проигрывать некоторые отрицаемые страхи, то это может быть и во благо — доверие окрыляет ребенка и часто является суггестивным воздействием. Однако специалист не должен быть слишком наивным, думая: «Хорошо, страх отрицается, родители молчат, но это же типичный

возрастной страх. Как же он может исчезнуть бесследно за столь короткое время? Нужно избавиться от сомнений, проиграв его». Даже если страх действительно не преодолен, это не проблема, так как проводимая по этому поводу лечебная игра подразумевает дополнительные способы его устранения. Если страх отсутствует, игра как раз и будет способствовать закреплению достигнутого эффекта. Повторяем: нужно быть внимательным, чтобы не перестараться и не воевать с ветряными мельницами, но и не оставлять у ребенка непреодоленный страх. Это сложная дилемма, и обычно курсантам, проходящим у нас обучение, весьма нелегко сделать правильный выбор из-за отсутствия соответствующего опыта. Интересно, что по крайней мере три не преодолеваемых в игре страха могут «успешно» способствовать повторному проявлению невроза и сопутствовать ребенку всю оставшуюся жизнь. В первую очередь это относится к таким перинатальным страхам, как страхи темноты, одиночества и замкнутого пространства.

На экзамене детям лучше быть самими собой, чтобы доказать отсутствие страха перед угрожающими образами. Родителям заранее объясняется, что экзамен — весьма непростое испытание и они тоже должны принять в нем участие. Отказ родителей обрекает это мероприятие на нулевую результативность, поскольку психическое состояние ребенка остается прежним, а родители будут снова «заражать» своих отпрысков беспокойством, мнительностью и страхами. Обратим внимание и на одну неприятную особенность экзамена: чаще, чем при игровой нейтрализации, после экзамена у детей могут появляться (значительно реже — у родителей) преходящие вегетативные пароксизмы. Некоторых родителей это пугает, а то и настраивает против завершения курса психотерапии. В реальности же наблюдается определенный эмоциональный стресс, испытываемый детьми во время экзамена. Мы же лечим не здоровых детей, а, как правило, нервно-соматически ослабленных, у которых и раньше были срыгивания и рвоты, боли в животе от нервных спазмов и ожидания, головные боли от напряжения и просто от раздражения. И неудивительно, когда эмоциональный стресс, сопровождающий экзамен, спровоцировал привычное состояние — вегетативные нарушения. Тем не менее этот стресс дает повод не в меру подозрительным родителям думать о вредности занятий, об их неэффективности.

Ребенку задают сакраментальный вопрос: «Ты боишься или нет, когда остаешься один (одна)?» В отличие от диагностики страхов, когда не выделяются части фразы, на экзамене акцент делается на слове «боишься», т. е. страх провоцируется внушающим образом, как и во время всего экзамена.

Ответы на вопрос специалиста могут быть самыми различными: «Останусь, и не надо меня пугать», «Ну и что?» (подростки), «Хочу к маме» (дошкольники), «Чудовища появятся, Черная рука, инопланетяне» (младшие школьники) и т. д. Во всех этих ответах можно обнаружить след страха или его отсутствие.

Страх одиночества — самый аморфный, неопределенный, экзистенциальный страх. Его подсознательная составляющая может быть еще более глубокой, чем

в страхах темноты и замкнутого пространства, с которыми он образует уже известную читателю триаду: страх темноты, одиночества и замкнутого пространства. Выделим истоки страха одиночества:

- 1) «заброшенность» плода в утробе матери — нежеланность беременности, граничащая с отвращением и неотступными мыслями избавления от бремени;
- 2) отсутствие эмоционального и физического контакта с плодом — никогда будущие матери не глядят свой животик, пряча его за счет тесной одежды;
- 3) отказ от ребенка в пользу тех же сердобольных бабушек и дедушек, тетей, дядей и других родственников;
- 4) грудное вскармливание ограничено или вообще отсутствует — плотские радости не для принципиальных и деловых женщин. Иногда спасителем Христовым оказывается отец, признавший свое чадо и хоть сколько-нибудь заботящийся о нем;
- 5) взаимные обиды детей и родителей, действующие подобно ложке дегтя в бочке меда;
- 6) супружеские конфликты, когда «увлеченные» ими родители напрочь забывают о ребенке;
- 7) эмоциональная неотзывчивость, душевная слепота и глухота глубоко интровертированных, а то и невротически больных или психопатически измененных родителей.

Чтобы проиграть страх одиночества, необходима многочисленная аудитория (эффективность игры повышается по крайней мере на 50%). Вначале все организовали «дружную» семью — крутились в небольшой комнате, конфликтовали друг с другом, читали мораль детям и постепенно исчезали: кто пошел на работу, кто в магазин, детский сад или школу. Дверь, естественно, закрыли на несколько замков, клятвенно пообещав, что все вернутся — одни через час, другие через сутки или год.

Заранее, до игры, втайне от нашего пациента в комнате спрятали игрушки в соответствии с его интересами. Найти их было непросто, так как они не видны, но если не плакать, оставшись в одиночестве, то эта задача разрешима. Итак, ребенок остался один, дверь закрыта, в коридоре взрослые начинают дружно причитать: «Зачем остался один? Чем все это может кончиться? Он сейчас заплачет, слезы все зальют, будет снова всемирный потоп, мы все утонем, нас можно пожалеть, чем мы

виноваты? Что, ему нечем заняться? Пусть поищет в комнате, есть же забытые игрушки». Затем наступала многозначительная пауза — молчание, ожидание всех отсутствующих. Вскоре в закрытой комнате раздавался голос удивленного ребенка, нашедшего одну или несколько из спрятанных игрушек. И только когда он начинал играть с ними, все стоящие в коридоре, включая специалиста, дружно хвалили его: «Какой молодец, неужели перестал плакать? Такого не может быть. Разве он нашел себе занятие? Теперь не будет скучать, скоро все придут, скажут: какой он хороший мальчик (девочка)». Через несколько минут появлялись члены семьи, только в обратном порядке: тот, кто вышел первым, заходил последним, удивлялся поведению ребенка, жал ему руку, говорил, что этого не ожидал и вообще не видел таких детей, которые бы не рыдали и не вели себя как маленькие в отсутствие родителей. Это мощное групповое внушение решало психологическую проблему одиночества, появившуюся в раннем детстве, из-за тревожности и мнительности родителей, излишней опеки в сочетании с привязыванием ребенка к себе и формированием у него эмоциональной зависимости.

Результат от подобной игры превосходит все ожидания: даже самые пугливые и чрезмерно зависимые от родителей дети могли оставаться одни без страха.

Следующий вопрос экзамена: «А ты боишься нападения или нет?» Страхи оправданны, когда они целесообразны: не следует одному ходить, когда темнеет, гулять в пустынном парке, чрезмерно увлекаться собиранием ягод и грибов в лесу, входить в лифт с незнакомым человеком и т. д. Но бояться надо не до паралича воли, торможения или полной беспомощности.

Ребенок выходит на лестницу, все участники прячутся в разных комнатах и внезапно пугают кто как может проходящего мимо. Защититься можно любыми способами — убежать, вступить в противоборство, сделать внушение (призвать к порядку) и т. д. Способы защиты не объявляются заранее, иначе это было бы подсказкой. Если нет адекватной, своевременной реакции, то игра повторяется и «наученный горьким опытом» первопроходец пытается дать более верные ответы.

Страх заболеть, заразиться отражается в соответствующем вопросе. Специально не поясняется, чем можно заболеть и заразиться, чтобы избежать подсказки. Страх проигрывается в разных вариантах, объединяющим звеном будет неосторожность, беда, непредсказуемость, угроза для здоровья. В отличие от игровой драматизации и нейтрализации страхов здесь «командует парадом» специалист, он же подбирает роли всем участникам, но как известно, ребенок остается собой, способным в конце концов противостоять опасностям.

Все страхи актуализируются: кто-то забывает помыть руки и сразу возникают боли в животе, приходится «полюбить» горшок; кто-то начинает интенсивно чесаться, поскольку гладил кошку, собаку и других животных, поэтому «заболел». Еще один участник убегает от «собаки», которая все же его «кусает», значит, надо делать болезненные прививки. Вдруг входит «очень больной человек», непрерывно кашляющий, держащийся руками за горло и за грудь, от него «заражается» один из участников и также начинает кашлять и просить помощи у доктора. Эти действия являются прелюдией к игре более длительной, чем обычно.

Дальше наступает кульминация: главное действующее лицо — ребенок, тоже «болеющий» чем-нибудь, начинает оказывать помощь всем до него «заболевшим». Кем он будет при этом — доктором или просто сочувствующим, не имеет значения, так как он не побоится помочь любому страждущему. Итак, страх исчезает вследствие такого поведения ребенка, который готов избавиться от паники и излишнего беспокойства всех «заболевших». По окончании игры все выздоравливают благодаря «героическим усилиям» доктора, и после всего «содеянного» ему как-то неприлично самому бояться заражения, болезней, поскольку он такой способный, сильный и может помочь не только людям, но и кошкам, собакам, попугаям и всем живым существам на свете.

В перечне ранее диагностированных страхов числятся *страхи смерти, своей и родителей*. Естественно, этих страхов следует бояться, раз они заслуживают пристального внимания специалиста, но по этическим соображениям не могут быть воспроизведены. Не нужно этого делать по очень простой причине: если они отражаются в других страхах, то уместнее устранить их, прежде чем бороться со страхом, который свойствен каждому эмоционально чувствительному и впечатлительному человеку.

По ходу экзамена возникает непростой вопрос: «*Боишься ты. или нет каких-то людей?*» Опасность для детей в этом случае существует, но в основном можно говорить о неизвестности, непредсказуемости поведения чужих людей. Если бояться всех без разбора даже в присутствии родителей (подчеркнем это особо), то этот страх можно диагностировать как незащищенность и отсутствие личной безопасности.

Это было продемонстрировано при оказании помощи мальчику 4 лет. Мама у него — замечательная, интеллектуально одаренная женщина, ее главный «недостаток» — молодость. Если бы она родила ребенка позже, то можно предположить, что вероятность ночного недержания мочи у него была бы минимальной. Но у матери не было времени и желания заботиться о сыне: с отцом ребенка она развелась и больше думала не об общении

с сыном, а о встрече с другим мужчиной. Вскоре мечта ее материализовалась в очередном избраннике с «Мерседесом». Участвовать в игровых занятиях ее новый муж отказывался под всякими предлогами, поскольку объектом его интереса был не мальчик, а его мать. Тем не менее он исправно оплачивал игровые занятия, хотя и не принимал в них участия, несмотря на наши рекомендации. Поскольку отношения мамы с отчимом развивались стремительно, то ребенок не успел привыкнуть к нему. Каждый раз он горько рыдал перед началом игровых занятий, колотил мать, а дома смотрел на отчима как на врага, хотя тот задаривал его даже в большей степени, чем мать. Но самым необъяснимым, на первый взгляд, был страх перед специалистом. На занятиях мать играла с сыном, чего дома он не мог допроситься. Специалист выходил незаметно, чтобы мальчик мог себя вести естественнее, так же тихо возвращался, «занимался своими делами за столом» и только потом включался в их игру. Это был не столько экзамен, сколько очередное занятие по устранению страхов. Вопрос, требующий ответа: «Почему же ребенок так боялся специалиста и сопротивлялся контакту?» Чувствовалось, что он очень привязан к матери, женщине с повышенной тревожностью, тем не менее ему уже не 2 или 3 года, а 4, когда такие «инфантильные» реакции ослабевают. Тайна открылась, когда мы в доверительной беседе спросили мать: «Где истинный отец мальчика — уплыл, уехал, умер, завел новую семью или с горя запил?» Женщина возмущенно ответила: «Что вы говорите: он же каждый день (1) приходит и гуляет с сыном». (Сама мать если это и делала, то всего несколько раз в своей жизни.) Потом она попросила совета: может, не пускать его на порог, тем более, что ее новый муж, с которым у них еще нет общего ребенка, реагирует на приход отца мальчика не слишком одобрительно? В этом случае специалист столкнулся с непростой ситуацией: в семье нет эксцессов, мама же пришла за помощью к нам, а не наняла кого-либо для «разборки».

Вначале мы «скромно» сказали, что отец есть отец, и он — не самый плохой, если так любит сына, а это нужно только приветствовать. Теперь нам стало понятным, «кто есть кто» и почему мальчик так реагирует на нас: он явно не может адаптироваться к очередной замене «отца» специалистом. Самым «ужасным» для женщины во всей этой истории был не столько наш совет разрешить отцу продолжать встречи со своим сыном, сколько предложение спать отдельно с мужем, временно заменив его на сына. Мать вначале не сделала этого, но с сыном «засыпала», а потом уносила его спать в отдельную комнату, где он и жил после развода родителей. Муж, следовательно, был ей дороже сына. Поскольку мать психологически была готова к экзамену по преодолению страхов у сына, то мы сообщили, что ее траты и наши усилия будут скорее всего не такими эффективными, как можно ожидать, и что ей все же следует перейти на более теплый эмоциональный режим взаимоотношений с сыном: перед сном гладить по головке, говорить ласковые слова, рассказывать какие-либо шутливые истории, компенсируя тем самым недостающую любовь. «Упрямая» мама не сразу согласилась с нашими рекомендациями, но, как только они были выполнены, ночное недержание мочи у сына прекратилось полностью, тем более, что ему был дан наказ при игре (ненавязчиво): раз он ночью находится с мамой, то нельзя «писать на нее».

Матери же мы рассказали о максимально выраженной любви к ней у мальчика в этом возрасте и естественной в какой-то мере ревности даже к родному отцу, не говоря уже о постороннем, кем и являлся отчим. Мать вняла нашим советам, и проблема, с которой она обратилась, была разрешена: у мальчика не только прекратились ночные расстройства, но он стал более добрым, открытым и непосредственным в выражении чувств, главное же, что перестал панически бояться незнакомых людей. Этой историей мы хотим подчеркнуть успешность лечения энуреза посредством игры и изменения отношения матери.

Наиболее часто инсценировка данного страха происходит так. Среди участников игры (но в отсутствие ребенка, которому предложено много увлекательных занятий в соседней комнате) распределяются роли, причем играющие выбирают их сами. Также не говорится, как играть, что делать, — игра является чистой импровизацией, создающей эффект взаимной непредсказуемости, неожиданности действий всех участников. Никто не знает, какой билет попадет экзаменуемому, какие будут в нем вопросы, какое настроение у экзаменатора: будет ли он сегодня не в духе или, наоборот, все готов простить, даже пропуски лекций и более тяжелые прегрешения. Так и во время игры — никто заранее не знает, как себя вести: нужно ли всех прощать или наказывать, ругать или гладить по головке. Непредсказуемость данной игры и создает интригу, когда увлеченность, эмоциональная включенность, желание каждый раз по-новому решить возникающую проблему, пусть и с риском неудачи, вызывает неподдельный интерес и азарт игры.

Итак, игра о страхе незнакомых людей происходит по предложенному в общих чертах сценарию, активно обсуждаемому взрослыми на «тайном совещании». Кто же может появиться на улице? Да кто угодно (роли, однако, ограничены числом взрослых, принимающих участие в игре): цыганка, пытающаяся предсказать все удачи и несчастья на свете; попрошайка, не отстающая ни на шаг, пока не получит свое; «лохотронщик», предлагающий все блага даром; пьяный, нападающий на ребенка и

требующий его уважать и любить во что бы то ни стало; сумасшедший, призывающий полететь с ним в космос, на Другую планету, где не был еще никто из землян. Далее все будет зависеть от количества играющих. Можно быть «вором», «милиционером» или просто любопытным, но очень уж назойливым прохожим, без конца пытающимся узнать, где расположены Эрмитаж, Кунсткамера, Артиллерийский музей или, на худой конец, ближайшее кафе или туалет.

На этом встречи могут и не закончиться. Откуда ни возьмись появляется «слепая», которой нужно немедленно перейти все улицы на свете или переплыть все обозначенные на карте реки, и сделать это она может только с помощью нашего пациента. Самое необычное — встреча с инопланетянами, пытающимися забрать с собой землянина. Участники игры распределяются по отдельным помещениям, в то время как ребенок находится снаружи (обычно на лестнице). Какие-то дополнительные атрибуты игры, например маски злодея, парик цыганки или темные очки слепого, не нужны. Главное — изобразить, представить все живо, используя приемы пантомимы, а ребенок должен догадаться, кто перед ним, и продемонстрировать адекватную реакцию защиты. Специалист не берет на себя никакой роли, сопровождая ребенка на почтительном расстоянии, иной раз обнаруживая эмоциональные реакции, например такие: «Так я и знал», «Посмотрим, чем все это кончится», «Сколько же можно?», «Опять!» и т. д. Расписанные нами «дружеские» встречи продолжаются в течение 30 минут, но для ребенка это «целая вечность», поскольку все это пережить и остаться самим собой, обеспечить защиту — нелегкая задача и для взрослого.

Теперь мы подошли к весьма щекотливой теме — *страху наказания родителями*. Наказание, с одной стороны, неотвратимо, если проступок не соответствует критериям общепринятой морали. С другой стороны, наказания могут быть и чрезмерными, иной раз жестокими, слишком частыми, по любому поводу, а то и вовсе без оно. Может иметь место и полное отсутствие наказаний, а также понятий «можно» и «нельзя». Как ни странно, страх перед наказаниями в этом случае может быть гораздо большим, чем если бы они были на самом деле. Ко всему можно привыкнуть, даже к систематической порке, при этом страх есть, но после завершения экзекуции тут же проходит, появляется даже облегчение и радость — чем не «катарсис»?

У детей с неврозами последствия наказаний непредсказуемы: в одинаковых ситуациях они могут быть, а могут и отсутствовать, при этом родители еще в большей степени начинают угрожать всяческими карами и невероятными последствиями своему еще не вполне понимающему их крохе. Давать советы надо, учить тем более нужно, но постоянно угрожать и твердить об опасностях — это уже симптом мнительности в сочетании с неадекватной тревожностью и недоверием к возможностям детей. Лучше всего, если ребенка наказывают за проступки, но при этом руководствуются не своим настроением и советами знакомых, а здравым смыслом.

На основании нашего опыта можем сказать, что невроз страха наиболее часто встречается, когда ребенок не знает, что будет с ним в следующий момент — проявят ли родители расположение, накажут ли неизвестно за что или будут своими нотациями стараться вызвать у него угрызения совести и чувство абсолютной вины. Неопределенность порождает страх предчувствия, ожидания, а при длительности этого состояния возникает тревога, аккумулирующая страх наказания — не обязательного, а лишь возможного, поскольку в представлении ребенка возможность легко превращается в неотвратимость.

При другом неврозе — неврастении картина противоположная: родители легко и уверенно наказывают своих детей, а поводом может быть любая оплошность ребенка — не так сказал, не сразу ответил, проявил неблагодарность в ответ на заботу. Дети тоже учатся и привыкают к подобным нравственным уколам. Польза как бы есть, но невроз как нервно-психическое заболевание очевиден.

Другая крайность заключается в убеждении, что никогда по моральным, идеалистическим, гуманитарным и анархическим соображениям нельзя даже пальцем трогать муху, скорпиона, а тем более ударять насильника; не следует не только наказывать ребенка, но и каким-либо образом обижать, ведь ему предстоит сохранить невинность, и вокруг него будут одни ангелы, а злодеи и просто нехорошие люди останутся где-то далеко. Чем все это заканчивается, читатель и сам может догадаться — истерическим неврозом, когда любые ограничения, запреты, даже справедливые, вызывают жалобы, протесты, обращения во все инстанции, начиная со сверстников и кончая международной комиссией по защите прав ребенка. Эта комиссия может принять «справедливое» решение — лишить отца родительских прав за то, что он однажды не сдержался и как следует «всыпал» отпрыску (независимо от того, по заслугам или нет). Виноват, конечно, не ребенок, а сам отец, до этого вззирающий на сына свысока и не способный утихомирить его раньше, когда это вызвало бы совсем иную реакцию.

Представим конкретную игру из трех действий, или сцен. В первом из них воспроизводится обстановка реального детства, когда дети еще несмышлениши — не знают, что делать, не ведают, что творят, идут не туда, не всегда слушаются родителей, раздраженных, недовольных и наказывающих по делу и без.

Во втором действии они подрастают, идут в детский сад, где не менее суровый, чем родитель, воспитатель грозно приказывает срочно съесть манную кашу, забыть о маме, папе, бабушке и вообще о всех близких людях, гулять строем, не делать ни шагу в сторону, сразу лечь в постель и крепко уснуть, реже ходить в туалет — словом, в несколько утрированном виде весь репертуар «лучшего» дошкольного «воспитательно-исправительного» учреждения.

В третьем действии (у школьников) во всей красе предстает школа: здесь и издевательство над новеньким в коллективе и придирижка учителя, и вызов к завучу, директору, председателю родительского комитета или в детскую комнату милиции. Во всех этих ролях ребенок остается самим собой и пытается защититься, даже если он ни в чем не виноват.

Несмотря на явную абсурдность обвинений, он должен все же дать более или менее адекватный ответ, иначе это будет игра в рецидив невроза. Тем не менее его никто не поправляет, не подсказывает, как себя вести, что отвечать и как выйти из той или иной стрессовой ситуации. Экзамен есть экзамен, и подсказки (шпаргалки) здесь недопустимы. Выдержав все испытания, герой заслуживает рукопожатия, похлопывания по плечу без лишних слов, поскольку ажиотаж вокруг его достижений может неблагоприятно повлиять на его успехи в дальнейших испытаниях, коих предстоит еще немало.

Наличие *страха чудовищ* выясняется наиболее дотошно: а кто такие Кощей Бессмертный, Баба-Яга, черти, призраки, скелеты и прочие подобные персонажи? Кого из них можно еще бояться, а кого — * забыть? При отрицательных ответах настаивать не следует, поскольку были рисунки на эту тему, проигрывания в серии игр № 1—15 и драматизация страхов в историях, сочиненных детьми дома. Все же специалист должен почувствовать, есть ли все-таки образы, которых ребенок продолжает бояться, хотя и отрицает это. Помочь может неторопливый анализ сновидений без психоаналитических изысков. Страшные образы могут жить в снах с первых лет жизни. Полностью устранить их в настоящее время можно только при осознанном отношении к ним как к тому, что препятствует достижению лучшего самочувствия и успехов в жизни.

В связи со сказанным формулируется следующий постулат:

полное устранение дневных страхов эффективно только при параллельном устранении ночных страхов.

Почему параллельно, а не последовательно? Дело в том, что ночные страхи являются в большинстве случаев отражением дневных. Нивелируется и эффект устранения ночных страхов после дневных, когда «поезд уже ушел». Лучший вариант — именно одновременность подобного процесса психотерапии, тем более, что проигрывание дневных страхов развивает воображение и гибкость мышления ребенка, способствует его самоутверждению и активизации возможностей преодоления опасностей. Тогда ночные страхи снимаются легче, что и будет отражено в играх по преодолению страха перед засыпанием и ночных страхов. Эмоционально чувствительные и впечатлительные дети видят во сне устрашающие истории. Ночью, как никогда, разыгрывается воображение и «сказка становится былью». Что тогда говорить о конфликтах в семье, больницах и отлучении от матери? Ребенок не столько боится, сколько испытывает беспокойство, превращающееся ночью в бесконечный сериал страхов и ужасов. В других книгах автор иллюстрирует это рисунками пациентов.

Страх чудовищ представим по годам. Первым будет страх волка — в 2—4 года. Именно в этом возрасте волк в представлении малышей является чудовищем. Во сне это отражается ночными кошмарами, что и будет первым опытом более или менее осознанного страха смерти. Мы уже говорили в предшествующих книгах: человек первый раз «умирает» во сне, от ужаса воображения. В 4—5 лет на смену волку появляется Баба-Яга днем и ночью, вот такая въедливая. С небольшим опозданием на авансцену выступает Кощей (5—6 лет). Дальше при наибольшем возрастном страхе смерти от него остаются одни «рожки да ножки», чтобы своим скелетом пугать детей до 8 лет. Баба-Яга тоже не уступает своих позиций и до 10 лет оборачивается Пиковой дамой, уже не отправляющей впечатлительных детей в печку, а обладающей негативной силой воздействия. Это свидетельствует о зарождении в сознании детей магического настроения, как преддверия их повышенной возрастной внушаемости в младшем школьном возрасте. Кощей напоминает детям о себе в этом возрасте Черной рукой, весьма подходящей для его скелета. Тут же крутятся черти как представители потустороннего мира. Заканчивается фантазмагория инопланетянами, которых «видят» чувствительные дети 9—11 лет.

Пока учтем и другой неприятный факт — родители детей с неврозами гораздо чаще, чем у детей без неврозов, не хотели ребенка, а случайность его появления была как гром среди ясного неба (особенно при неврозе страха).

Итак, желательно, чтобы при проигрывании чудовищ ребенок оставался собой, как мальчик 6 лет, до сих пор боящийся Бабы-Яги. Мать «преуспела в этой роли», угрожая с грудного возраста всяческими карами за непослушание, причем своим скрипучим голосом всегда говорила (ругала) на повышенных тонах, такой была раздраженной из-за мужа, с которым никак не складывались отношения. Да и мальчик очень походил на отца, и все свое недовольство мужем она выплескивала на сына, обвиняя его

во всех мыслимых и немыслимых грехах. В игре мальчик без обиняков назначил мать на роль Бабы-Яги, отец получил почетную роль защитника всех детей и человечества, а мальчик отразил свои страхи шороха, внезапного воздействия, прилета Бабы-Яги и появления Кошечки Бессмертного. Он беззаботно играл на площадке, когда возникла из ниоткуда Баба-Яга и пыталась утащить непослушного мальчика. Но не тут-то было — мальчик не растерялся и оказал сопротивление. Вскоре подрос отец, но его помощь уже не понадобилась: Баба-Яга испугалась, заохала и незаметно исчезла, а вместе с этим исчезли и страхи мальчика. Вскоре появился Кошечка (студент), пытающийся отбить мальчика у отца. Но мальчик бесстрашно стал сражаться с Кошечкой и победил, так что отцу осталось только погладить героя по головке с чувством глубокого удовлетворения.

Прежде чем рассмотреть сценарий проверки и одновременно психотерапии страха чудовищ у девочки 6 лет с неврозом страха, как и у предыдущего мальчика, отметим, что это самый «подходящий» возраст для страха смерти, символом которого и являются чудовища.

Как прелюдию к игре рассмотрим образ. Змей Горыныча. Он может появиться из никуда, из космоса, бездны, со дна морского. Восточные его корни несомненны. Китайский и монгольский прототип — дракон, изрыгающий пламя. Змей Горыныч — существо многоголовое. Количество голов различно, но наиболее распространенный вариант — три головы. Змей — предтеча всех сексуальных маньяков — похищал только женщин для своего удовольствия, иногда их заглатывал, когда был голодным, а с мужчинами не церемонился совсем — сжигал, чтобы не мешали. Женщин же похищал весьма изощренно — когда они спали и от неожиданности не могли сообразить, что к чему, тем более оказать какое-либо сопротивление. Как же справиться с этим чудовищем? На то есть русские богатыри, но не так-то это просто — нужно отсечь все головы злодею, чтобы они не отрастали, сжечь как можно быстрее. Так сказать, «око за око». Такая предыстория.

Как же мы проигрывали в качестве экзамена историю девочки? В психотерапевтическом спектакле было несколько действий. В первом из них — деревня, где течет обычная жизнь: кто-то варит кашу, кто-то подметает, наказывает детей за непослушание и т. д. Мужчин, естественно, нет — все в поле и в лесу: сеют, пашут, заготавливают дрова и т. п. А кумушки рассказывают, что где-то в другом царстве-государстве живет Змей Горыныч, могущий прилететь внезапно, в любой момент, даже когда все спят, сжечь все и всех на своем пути, даже кормильцев, работающих в поле, и унести беззащитных женщин вместе с девочками в рабство на все времена. Однако, кроме разговоров, никаких реальных мер защиты не предпринимается, все надеются на русское авось.

Во втором действии еще на подступах к деревне Змей сжигает всех мужчин (студентов), которые падают и «корчатся в страшных мучениях».

В третьем действии Змей (Горыныча мы опускаем для краткости) приближается к деревне. Играющие злодея (трое мужчин, взявшись за руки, символизируют головы, а от средней головы тянется, как хвост, накидка), в соседнем помещении все громче топают ногами, воспроизводят вой ветра, еще и стуча при этом в барабаны. Жители деревни (женщины) начинают волноваться во сне, вздрагивать, говорить какие-то страшные слова (эта игра помогает и в устранении кошмарных снов).

Вдруг зажигается свет, и посреди деревни оказывается Дракон (Змей Горыныч). Он хватается за девочку, поскольку все оцепенели от страха, и уносит ее далеко-далеко в свои владения.

В четвертом действии он показывает свою «добычу» Кошечке Бессмертному, который готов ее принять, если девочка перестанет как радоваться, так и огорчаться и вообще не будет выражать никаких эмоций, только выполнять его требования. Она должна стать, как бы мы сейчас сказали, роботом, зомби, проще — бездушным человеком. Не следует забывать, что это экзамен, а не предшествующие драматизация страхов и их нейтрализация. Следовательно, необходимо дать ответ на угрозу. Девочка собрала силы и заявила во всеуслышание, что она не может не любить маму и папу, тем более не всплакнуть, если ей плохо. Кошечка Бессмертный от таких слов как-то сразу стих, сник, затем оживился и сказал: «Раз ты такая, то доставлю тебя к Бабе-Яге на перевоспитание. Правда, у меня нет с ней близких отношений, но это не страшно, я такой, а она другая» (имитируются родительские конфликты, реально происходящие в семье девочки).

И оказалась она в избушке Бабы-Яги, где, как вы знаете, находится печка. Встретила Баба-Яга девочку, как и полагается, неласково, сразу стала кричать, искать у нее недостатки (Кошечка Бессмертный на это был не способен), раздражаться по любому поводу и угрожать всяческими карами, если что-то было не по ней или пахло русским духом. Девочка, опешив от такого обращения, слушала, не способная возразить. Наконец сообразила, что должна ответить, а не молчать как рыба, и сказала: «Вы зря так на меня кричите, у вас не все в порядке с нервами или возраст сказывается, но так вести себя нельзя, нельзя, нельзя и все!» Теперь уже опешила Баба-Яга от такой дерзости и пообещала завтра зажарить девочку в печке, так как сегодня, она недостаточно горячая.

Наступает ночь, Баба-Яга спит в мечтах о предстоящем дне, заодно похрапывает, свистит, подскакивает во время сна. Девочка же, улучив момент, бесшумно выходит из избушки в темный лес и

бросается прочь. Поскольку Баба-Яга — паранойяльная личность, настороженная сверх меры, недоверчивая, подозрительная, то храп сразу прекращается. Она сообщает по мобильному телефону (время такое) Кощею Бессмертному, что их заложница сбежала, и они бросаются в погоню за девочкой (как можно догадаться, в роли Бабы-Яги выступала мать с истерическими чертами характера, а Кошчем Бессмертным был отец — компьютерщик с шизоидными чертами характера). Поскольку свет во всех игровых комнатах был выключен, то не смогли Баба-Яга и Кощей Бессмертный поймать девочку. Тогда они призвали на помощь Змея Горыныча, который, естественно, ускорил погоню, будучи холериком, как и Баба-Яга, в отличие от меланхолического Кощея Бессмертного. Однако девочка успела добежать до деревни и ударить в набат. Все сразу проснулись, очнулись, мобилизовались, объединились, взяли оружие и приготовились к отражению опасности. Неудивительно, что, когда в деревню влетели Змей Горыныч, Баба-Яга и Кощей Бессмертный, им был дан достойный отпор. Предводителем защитников, как можно догадаться, была девочка.

В последнем действии драмы-испытания все жители деревни радостно обсуждают свою победу, уверенность и бесстрашие, умение защищать себя и близких, заодно все хвалят девочку за то, что она показала пример защиты от чудовищ, и теперь все будут поступать так же — находчиво и бесстрашно. Игра демонстрирует самоутверждение личности девочки, ее способность бороться со страхами. Как ни странно, мать перестала кричать на дочь, а отец стал более чутким к ее переживаниям.

В более простом варианте экзамена на преодоление страха чудовищ дети играют на площадке, начинают шалить, кричать, визжать, толкать друг друга, не желая возвращаться домой, несмотря на просьбы родителей. Это самый подходящий момент для появления «отличной компании» в лице Бабы-Яги, Кощея Бессмертного и Змея Горыныча. Они пытаются утащить непослушных детей с игровой площадки, но не тут-то было: дети объединяются, выталкивают пришельцев и решают больше так плохо себя не вести. Тут появляются удивленные родители и вместе с ними произносят: «Мы никогда не будем гулять без разрешения, всегда вовремя будем приходить домой, будем слушаться маму и папу, так же, как и они нас» (юмор в этом случае необходим, чтобы разрядить предшествующее эмоциональное напряжение). Психотерапевтический эффект был достигнут — все участники игры (трое детей примерно одного возраста: двое мальчиков и девочка) научились лучше защищать себя как в среде сверстников, так и в окружающей жизни, и перестали постоянно думать о своих прошлых проблемах. Родители успехам отпрысков обрадовались, но, чтобы закрепить успех, мы провели разыгрывание их ужасов в детском возрасте (без участия детей, так как не следовало лишний раз демонстрировать страхи родителей).

В 7—9 лет дети наиболее подвержены страхам призраков, скелетов, вампиров, чертей, Пиковой дамы и Черной руки. Все эти персонажи — реминисценции (воспоминания-отражения) более ранних переживаний, знакомых до боли Бабы-Яги и Кощея Бессмертного.

Экзамен у мальчика 7 лет по теме «призраки» протекал следующим образом. Был задан вопрос: «Какую роль ты хочешь получить в игре?» (мы помним, что на экзамене нужно быть собой). Мальчик же незамедлительно ответил: «Хочу быть призраком». В этом случае экзамен совмещается с катарсисом — отреагированием страха. Все попытки «призрака» испугать другого мальчика, который ничего не боится, не увенчались успехом. Более того, он сам стал пугать «призрака», который сразу исчез, растворился, пришлось его искать, но все попытки были тщетны. Поскольку экзамен, как мы уже говорили, отличается от катарсиса тем, что испытуемый должен быть собой, то в следующем действии мальчик им стал, а роли призраков исполняли все остальные участники игры. Нетрудно предположить, что наш герой дал достойный отпор всем призракам на свете, осознал свою значимость и силу, после чего исчезли все остальные страхи.

Девочка 4 лет панически боялась Кощея Бессмертного. Ее папа был не «самым лучшим подарком»: математик, программист, лишенный живых чувств, эмоций, переживаний, он все раскладывал по полочкам и мыслил только по принципу «это правильно или нет» (чем не прообраз Кощея?). Девочка же была эмоционально чувствительной, как и мать, но никто из них не мог получить ответных чувств от отца и мужа. Вначале он категорически отказался прийти на игровое занятие, оправдываясь занятостью, хотя прием у нас проводился в субботу и воскресенье. В результате проблема у дочери так бы и осталась, раз она боится не только отца, но и всех представителей мужского пола. Мать обладает гиперсоциальными чертами характера, ее требовательность и принципиальность безграничны, в том числе и по отношению к мужчинам. Но ее требовательность не реализуется в отношении мужчины, бесстрастно наблюдающего за неосуществимостью желаний истеричной, в его понимании, жены. Следует уточнить, что супруга более чем эмоциональна, а супруг — прагматик-рационалист. Поскольку в игре было всего четверо участников (девочка, мать, специалист и совершивший геройский подвиг отец), то девочка сразу выбрала на роль Бабы-Яги мать, а на роль Кощея Бессмертного — отца, специалисту же досталась роль Иванушки-дурачка, который все время охал и ахал: «Как это можно так обижать девочек ни за что ни про что?» Девочка вняла «гласу народа»

и стала оказывать все более активное сопротивление посягательствам на свою честь и достоинство. Баба-Яга и Кощей Бессмертный в результате ничего не добились, а девочка-принцесса сделала Иванушку-дурачка своим другом и защитником. Главное в игре «Экзамен» — найти своевременное и адекватное решение своей защиты. Если этого не происходит (что бывает редко), то игра повторяется и специалист показывает соответствующие способы защиты с единственным условием, чтобы ребенок продемонстрировал более адекватную той или иной стрессовой ситуации модель поведения.

Страх опоздать в детский сад или в школу не проигрывается, поскольку это осуществлялось в серии игр № 6—15, в частности в игре «Автобус».

Испытание на *отсутствие страха перед засыпанием и страшными снами* обычно объединяется в одну игру продолжительностью не менее 30 минут. За это время необходимо уложить нервных и упрямых детей спать, при этом расспросив их (именно перед сном) о дневных проблемах, а также о том, кто из родителей прав, а кто не прав — тот, который не обращает внимания на время засыпания, или тот, который придерживается его с неукоснительной точностью. При этом возможны разнообразные построения игры. Например, в самом простом варианте игры мальчик 5 лет никак не мог, как и раньше, заснуть в темноте и без матери. В этом случае действуют страхи, которые были и у самой матери в детстве, т. е. они перешли к ребенку по наследству.

В первом действии игры мальчик пожелал быть самим собой, свет был выключен, все участники игры в соседней комнате громко говорили, а иногда спорили и сердились. Когда же мать подошла к уже «спящему» малышу, он неожиданно открыл глаза и попросил рассказать сказку. Эта просьба окончательно вывела мать из равновесия даже в игре: она заявила, что завтра отведет его к врачу, раз он не может засыпать самостоятельно. Мы видим в данном действии актуализацию страха, связанную с предстоящими пугающими сновидениями. У мальчика уже нет отца, с которым мать развелась, а его функции выполняет дедушка (отец матери) — мужчина строгий и педантичный, хотя и любящий внука, а мать лишена, пусть и частично, чувства сострадания.

Тогда мы попросили одну из женщин, проходящих у нас обучение, исполнить роль матери, укладывающей сына спать. Поскольку мы берем на учебу не всех желающих, а только тех, кто обладает воображением, фантазией и общительностью, то со своей ролью участница игры справилась прекрасно. Она спела колыбельную, погладила мальчика по голове и даже сказала, что ему будут сниться хорошие сны, в которых он будет сильным и храбрым и все у него будет получаться. Сразу же сочинила историю про мальчика, не знавшего, как ему поступать в некоторых случаях, но, поскольку он учится в школе, где это все преподается, теперь он знает, как быть уверенным в себе и решительным.

Мать сидела в некотором отдалении, слушая эти истории и обучаясь манере обращения с сыном перед сном. Следует заметить, что эти действия психолога были отрепетированы заранее, т. е. мы обсудили, в чем заключается проблема засыпания у мальчика, как ее решить наилучшим образом и одновременно научить мать более адекватному поведению. При этом матери не высказывались пожелания сочувственно относиться к сыну, ей просто демонстрировали модель оказания ему психологической помощи.

Не будем забывать, что это экзамен, поэтому после «засыпания» выключался свет (частично) и в сновидениях начинали появляться «призраки» — все участвующие в игре. Кто-то изображал, показываясь на 15—20 секунд, призрака, накинув белый халат, кто-то бил в барабан, появляясь так же неожиданно, кто-то надевал страшную маску и говорил не менее страшным голосом, другие входили в игровое пространство с муляжом змеи, меча и т. д. Однако не тут-то было: мальчик «просыпался» и давал достойный отпор, затем снова «засыпал», а «чудовища» устраивали недалеко от спящего ребенка «рабочее совещание», обсуждая, почему у них ничего не получилось на этот раз, не пора ли им уходить на пенсию, увольняться, а может, попробовать попугать других детишек, раз здесь случился конфуз.

Затем свет в комнате включался, означая наступление утра. Приходят родители и спрашивают сына, что ему снилось: он разговаривал, кричал во сне. Сын на это отвечает: «Ерунда все это, что-то снилось, на то сны и бывают, но со всеми ужасиками я справился». Родители облегченно вздыхают и хвалят нашего героя за проявленную храбрость, к ним присоединяются все присутствующие: «Миша — замечательный мальчик, надо же, ничего не испугался ночью, со всеми справился, будем брать с него пример, учиться у него и рассказывать о его успехах всем окружающим, даже медведю в лесу, волку и зайцам». Эти слова являются внушением, причем весьма действенным. Подобное достижимо только при самоутверждении ребенка в результате успешного завершения игры.

Весьма «суровое» испытание предстоит при проверке и коррекции *страха темноты*. Этот страх является индикатором беспокойства ребенка, как и степени развития его воображения, фантазии и впечатлительности.

В первом действии ребенок остается в комнате с выключенным светом, где заранее располагаются участники игры, начинающие шуршать, копошиться, царапать стену, издавать нечленораздельные звуки, имитируя тем самым полтергейст. Наш герой должен не застыть в ужасе, а осяпью найти всех

возмутителей спокойствия. Затем включить фонарик и проверить, остался кто-нибудь или нет. Обнаруженные призраки спешно покидают поле боя, словно их и не было на самом деле. Скоро наступает утро, включается свет, и все участники игры приветствуют его и желают больше не бояться вообще, и даже в темноте.

Второе действие происходит на «полигоне „подвал»», который есть в каждом учреждении. Все идут вниз по этажам и лестницам, обсуждая, что может быть в подвале: там темно, холодно, вода, крысы, крокодилы и даже рыба-пиранья. Тем не менее нужно закрыть за собой дверь, что уже само по себе является почти героическим поступком, затем спуститься вниз по нескольким ступенькам в полной темноте. Все участники, стоящие наверху, хором говорят: «Неужели он спускается вниз, неужели он поднимется наверх и скажет, что ничего не боится, даже темноты, а заодно спасет мишку (муляж размером практически с ребенка), находящегося внизу?» Дверь открывается, свет включается, и все говорят: «Какой молодец, все выдержал и даже помог забытому мишке».

Затем этот же подобный маршрут проходят оба родителя (у матери страх темноты такой же, как и у ребенка, если не больше, что как раз и свидетельствует о первоначальных причинах страхов у детей). Тем не менее задание выполняется: страх преодолен, заслужено всеобщее одобрение и восхищение.

Наконец находится еще один герой (курсант), который раньше тоже был не способен оставаться в темноте, но после показанного ему примера решается на такое испытание, выдерживает его и громко благодарит нашего пациента. Все хором начинают говорить, что теперь смогут выдержать подобное испытание, будут так же себя вести и навсегда перестанут бояться в таких ситуациях (эффект подкрепления).

После проигрывания ужасов темноты начинается проверка *страхов животных*, насекомых и прочей неприятной живности. Сочиняются рассказы о том, какие бывают страшные животные, особенно если они проголодались, недовольны или просто такие от природы. Ярко описывается волк, его повадки и натура. Собак лучше не трогать, не дразнить — такие они создания. Медведя не следует будить, нужно обходить его стороной и не вступать в его владения. По отношению к насекомым лучше просто заранее предпринимать все меры безопасности. Пауки и змеи пусть живут сами по себе, не надо их лишний раз беспокоить и раздражать, раз мы все существуем рядом.

Если у ребенка имеется страх собак, проигрывание начинается с этого страха. Напоминаем, что экзамен — не катарсис, и наш пациент должен быть самим собой, в то время как все остальные играют роли собак. Герой игры «выставляется за дверь», а присутствующие распределяют роли самых различных собак — бульдога, овчарки, бультерьера, ротвейлера, эрдельтерьера, добермана, лайки или просто дворняжки.

Все собаки прячутся по разным углам, в то время как ребенок «беззаботно» гуляет «по двору», насвистывая песенку. Вдруг раздается оглушительный грохот, собаки по очереди пытаются испугать пациента, но не тут-то было: он или стоит молча, глядя на собаку, и она тут же успокаивается, или кричит «Стой!», яростно сверкая глазами, или убегает за угол, хватая палку, готовый к отражению любой опасности, или просто отмахивается от собаки, как от назойливой мухи, и продолжает свой путь как ни в чем не бывало. Перемены ролей здесь не требуется, при необходимости можно игру повторить, но с условием усиления агрессивности собак и ответной защиты.

Страх пауков, своего рода вампиров в представлении ребенка, проигрывается так: все участники берутся за руки, образуя различные переплетения, а ребенок должен найти выход и освободиться из «паутины».

Страх змей проигрывается таким образом: взявшиеся за руки участники игры пытаются захватить в кольцо гуляющего «по поляне» ребенка, в то время как он пытается убежать, пролезть между ногами имитирующих змею взрослых или даже разрубить змею руками. Варианты решения игровой задачи, как всегда, становятся предметом импровизации, т. е. не объясняются заранее, и окончательное решение остается за ребенком. Если этого не происходит сразу, атмосфера не накаляется, «змея» терпеливо ждет, периодически сжимая ребенка и тут же отступая, как только он пытается дать сколько-нибудь адекватный отпор.

Особая тема — страх лесных или болотных чудовищ. В русском фольклоре их очень много: это и оборотни, и водяные, и черти, уже не говоря о пиявках, жабах и прочей живности. А водоросли чего стоят — тоже могут затянуть, обвить. Все это изображается так: на игровой площадке лежат и сидят все участники игры, интенсивность света уменьшается, наступает полумрак, все ухают, свистят, пищат, потом сразу замолкают, а ребенку нужно пройти это «болото», чтобы попасть домой. Гнетущая тишина только подчеркивает драматичность ситуации.

Он начинает пробираться сквозь болото домой, как вдруг все оживает, создавая препятствия для продвижения, его пытаются схватить, утащить под аккомпанемент визга, воя и прочих малоприятных звуков. Несмотря на это наш герой умело отбивается от задерживающей его нечистой силы и попадает в объятия родителей, ждущих его «дома», за пределами игровой площадки. Свет загорается, все

обитатели болота решают больше не трогать таких храбрых детей и заниматься только своим делом — жить так же, как и раньше.

Игровая ситуация каждый раз носит индивидуальный характер и рассчитана на решение конкретных проблем пациента. В теоретической части уже говорилось, что игровая психотерапия в нашем изложении не является догмой. Каждый раз определяется индивидуальная методика решения эмоциональных проблем, а то, что мы описываем в книге, — это лишь подходы к оказанию психологической помощи детям.

Страх транспорта — машины, поезда или самолета — проигрывается следующим образом. Вначале все становятся машинами на дороге с двусторонним движением, как и полагается. В середине стоит «регулирующий» (специалист), работающий по всем правилам: поднятая зеленая (синяя) кегля означает прекращение движения для транспорта, и пешеходы спокойно переходят улицу, красная кегля означает противоположную ситуацию. Стресс возникает, когда поднимается желтая кегля: переходить улицу или нет, каждый решает по-своему, нетерпеливые, тревожные дети и взрослые пытаются проскочить в последнюю секунду, в то время как психически устойчивые пешеходы предпочитают переждать опасный момент. Далее регулировщик уходит на обед, и начинается невообразимое: машины мчатся с бешеной скоростью, все гудят, сигналият, а несчастные прохожие должны выбрать момент, чтобы с риском для жизни проскочить мимо всех грузовиков (двое или трое взрослых, взявшихся за руки), иномарок, не любящих соблюдать правила, и просто велосипедистов, несущихся бог весть куда. Все заканчивается благополучно ко всеобщему удовлетворению, и участникам читаются правила о переходе улицы.

Страх поездов означает всегда страх несчастного случая, беды, смерти. Проигрывание страха проходит в два этапа. Вначале держащимися друг за друга взрослыми образуется поезд, в то время как ребенок беззаботно играет на путях. Услышав шум приближающегося поезда, он должен вовремя убрать все игрушки и заодно себя, чтобы избежать столкновения, травмы или чего-нибудь похуже. Поезд мчится далее, а испытуемый должен проявить чудеса храбрости и ловкости: подбежать к поезду и суметь перейти из «вагона в вагон», чтобы оказаться в самом первом, помахать рукой машинисту и занять достойное место.

Страх самолетов похож на страх высоты, а также на страх всяких неожиданностей, связанных с транспортом. Участники игры, сидя на маленьких стульчиках, образуют замкнутое пространство самолета. Объявляется посадка. Как можно догадаться, самолет летит в Тмутаракань. Охрана проверяет билеты, а заодно и одежду пассажиров. Начинается взлет. Как в старые времена, на небольших самолетах, возникает воздушная качка: все склоняются то в одну, то в другую сторону, стараясь при этом удержаться на не слишком прочных стульях. Потом все выравнивается, самолет набирает высоту. Стюардесса разносит напитки и конфеты, как вдруг получает записку от одного из пассажиров, что самолет должен сменить курс и лететь не в Тмутаракань, а на край земли или еще дальше. Но не тут-то было: охранник (ребенок) обезвреживает нарушителя, которого затем крепко держат все пассажиры и после посадки сдают куда надо.

Страх стихии — бури, урагана, наводнения, землетрясения — также носит инстинктивно-защитный характер, поскольку ребенок этого не испытал, не пережил, но может все это представить, обладая развитым воображением и долговременной эмоциональной памятью, неосознанно воспроизводящей травмирующий опыт многих предшествующих поколений.

Значима последовательность устранения страха стихий: вначале проводится игра «Ураган», затем «Наводнение» и в заключительной части — «Землетрясение».

Задаются вопросы: «Что такое буря, ураган?», «Куда кто может улететь, например: дом, корова, лошадь, человек?», «Где они могут оказаться?», «Как им вернуться обратно — с попутным ветром, молнией или громом?».

Для проигрывания образуются два круга: один, близкий к ребенку, вращается в одну сторону, а другой, состоящий из большего количества участников, — в противоположную. Все начинают имитировать звук усиливающегося ветра и при ускоряющемся движении слегка касаются и задевают друг друга. Главное при этом, чтобы ребенок, стоящий в центре круга (в обруче хула-хуп), остался на месте, не был бы унесен ветром, а это является непростой задачей, поскольку даже некоторым взрослым, не говоря уж о родителях, с трудом удается сохранять равновесие. Причем оба круга вращаются в разные стороны, и все задевают друг друга, но как бы мимоходом, поскольку главное — скорость, ветер и желание удержать ребенка в центре круга, как на островке безопасности. Обычно так и происходит, ко всеобщей радости, когда все образуют единый круг и затем хлопают в ладоши, дружно заявляя, какой способный, сильный и решительный наш герой, если сумел удержаться, несмотря ни на что, на месте, теперь его никто и никуда не унесет, и все будут брать с него пример.

Страх наводнения предваряется расспросами о том, что и где тонет, как дед Мазай спасал зайцев, что может плыть по улицам при наводнении, например: кошка, собака, шкаф, стол, парта, ручка,

тетрадь и т. д. Далее все образуют несколько рядов, держась за руки, приседая и снова поднимаясь, имитируя волны. При каждой попытке ребенка их преодолеть, они могут отбросить его назад, но инициатива ненаказуема, борьба с водной стихией продолжается, преодолевается последний, девятый вал, и волны утихают. Но нужно вернуться обратно, опять начинается шторм, и все повторяется.

Родители, как и другие взрослые, с помощью игры учатся соблюдать определенную соразмерность в игровом поведении: с одной стороны, нельзя давать ребенку возможность беспрепятственно «проплывать сквозь волны», с другой — отбрасывая назад, дать шанс «выплыть на поверхность» и преодолеть все волны до конца. Все дружно хлопают в ладоши, отдавая должное способности ребенка преодолеть такие же препятствия, как и в экстремальных видах спорта.

Наиболее сложной является проверка страха землетрясения. Вначале рассказываются душераздирающие истории о том, как земля разверзлась под ногами, кто-то провалился, не успев перепрыгнуть через расщелину. Каждый из присутствующих взрослых экспромтом сочиняет все более жуткие истории на эту тему, как если бы сам был их участником.

Посредине игровой площадки ставится стол, на него помещается обычный стул. Испытание состоит в том, чтобы ребенок сумел преодолеть эти первоначальные препятствия: он забирается на стол и стул, стоит на нем, широко расставив ноги и не держась за спинку. Взрослые держат не ребенка, а стол и стул и начинают потихоньку их раскачивать, имитируя землетрясение. Ритм задает специалист, не допускающий слишком быстрых и сильных колебаний. Однако сила землетрясения, как и полагается, нарастает и достигает максимального по шкале Рихтера значения — 12 баллов. При этом важно соблюдать баланс между реальными возможностями ребенка удержаться наверху и силой колебаний. Они могут временно ослабевать и возрастать при каждом удобном случае, затем все происходит в обратном порядке — сила толчков (сотрясений) постепенно ослабевает до степени легкого покачивания. Наконец все останавливается, успокаивается, затихает, но на этом испытание не заканчивается — нужно еще спрыгнуть с высоты прямо в руки стоящего внизу специалиста (родителям лучше этого не доверять, поскольку «ловля» ребенка требует опыта и сноровки). Как и в предыдущих случаях, все хлопают в ладоши, восхищаясь успехами ребенка, жмут ему руку и говорят ласковые слова.

Прыжок ребенка с такой большой для него высоты как раз и демонстрирует отсутствие данного страха. Тем не менее для фундаментальной проверки *отсутствия страха высоты* у нас существует своеобразный полигон под названием «Лестница с перилами». Держась руками за верхнюю часть перил, в то время как ноги находятся на их нижней части, ребенок начинает продвижение вперед, точнее — вверх. Необходимо при этом еще умело огибать перила при переходе на другой этаж (их всего три). Главное условие — не касаться ногами пола. Специалист идет рядом, страхуя ребенка, но не прикасаясь к нему руками. Далее идут родители и все остальные участники, подбадривая нашего героя. Когда путь преодолен, предлагается выйти через чердачное окно на крышу здания и пройти по ней, возвратившись с другой его стороны. Ребенок абсолютно этому верит, но, как можно догадаться, это шутка, розыгрыш, говорят, что идти уже не нужно, так как все знают о его смелости и отсутствии страха высоты. Все радуются, но неожиданно специалист обращается к матери с предложением повторить маршрут ребенка. Следует немая сцена, затем возгласы: «Ни за что! Зачем?!» и т. д. Такая реакция естественна, так как на основании наших многолетних наблюдений страх высоты присутствует у 90% матерей, т. е. именно они являются источником его у ребенка. Потом этот страх к нему вернется и родители усомнятся в профессионализме специалиста: ребенок снова начнет бояться высоты, перестанет кататься с горки, а то и спрыгивать с самой незначительной высоты. Итак, матери вначале отказываются от такого испытания, но все дружно обещают страховку и заявляют, что сами хотели бы пройти это испытание. Естественно, главным «страховщиком» становится муж, за ним на всякий случай идут специалист и все остальные. Затем все, в том числе и ребенок, поздравляют мать с успешным завершением испытания. Все собираются снова в большой комнате, образуя круг, в центре которого стоит ребенок. Вдруг специалист командует: «Хватайте его!» — и взрослые, включая специалиста, подбрасывает его все выше и выше, но падает он на скрещенные руки взрослых (имитация батута). После последнего приземления его ставят на ноги и дружно поздравляют. Только в этом случае можно быть уверенным в окончательном преодолении ребенком страха высоты.

Наиболее технически сложным является *проигрывание страха глубины*. Строится достаточно большое сооружение из столов и банкетов, которые ставятся друг на друга, так что высота конструкции может достигать 3 с лишним метров (в восприятии ребенка это будет гораздо больше). Образуется как бы колодец с небольшим отверстием наверху. На его «дно» кладутся змеи (муляжи, сделанные другими детьми), механические скачущие лягушки, водоросли (пакля) и т. д. Яркость света уменьшается, и участники игры начинают обсуждать (сочинять) истории, связанные с глубиной: что может быть на дне пропасти, ущелья, на морском дне. «Всплывают» и истории об открытом люке на улице, где внизу булькает вода, живут лягушки, жабы, крокодилы и даже рыба-пиранья. После нагнетания подобных

ужасов все становятся вокруг «колодца». Поскольку эта хрупкая конструкция может развалиться в любой момент, все готовы на всякий случай ее поддержать.

Ребенок взбирается наверх, спускается в колодец, достигает дна и поднимается наверх, затем аккуратно спускается с этого сооружения, ко всеобщему удовлетворению. После этого конструкция разбирается, все, включая ребенка, уносят столы на место. Если после проигрывания страха высоты ребенка дружно подбрасывали вверх, то в данном случае все происходит наоборот: один из мужчин (отец, специалист и т. д.) внезапно хватается за ноги и поднимает вниз головой несколько раз. Остальные дружно восклицают: «Надо же, и сейчас не боится, надо брать с него пример, если бы мы так играли в детстве, то никаких страхов не было бы и в помине».

Страх замкнутого пространства проигрывался уже неоднократно (вспомним «Прятки», «Лимонный сок», «Автобус» и т. д.). Тем не менее, если ребенок продолжает болезненно реагировать на сжатие, ограничение его жизненного пространства, то все садятся в кружок, переплетают руки, а ребенок должен «развязать» их, как шнурки, и, подобно Дэвиду Копперфильду, выйти из окружения (цепи) целым и невредимым.

Страх воды не проигрывается, поскольку для его преодоления нужно только научиться плавать или просто держаться на поверхности воды. Показываются соответствующие «сухие» приемы и даже рекомендуется пойти в бассейн, естественно, вначале — в лягушатник.

Страх огня, пожара — наиболее распространенный страх в возрасте от 5 до 10 лет, отражающий страх смерти. Эти страхи заслуживают пристального внимания, поскольку при игнорировании их травмирующего влияния могут превратиться в будущем в страхи всего неожиданного, случайного, непредсказуемого, а также в страх несчастья, беды, который обычно негативно влияет на уверенность в себе и способствует развитию мнительности.

Проигрывание данного страха должно быть радикальным. Родители предупреждают ребенка, чтобы он в их отсутствие не играл со спичками. Все взрослые уходят кто куда: на улицу, на работу, в магазин. Когда ребенок остается один, он находит небрежно оставленные спички и поджигает свернутую в рулон бумагу. Все участники игры изображают соседей, взволнованно реагирующих на запах гари в доме. Пожарные (взрослые, стоящие друг за другом, взявшись за руки) уже готовы к выезду после звонка соседей, но ребенок начинает дуть что есть силы на разгорающееся пламя и гасит его. Если это не удается, пожарные быстро прибывают, и все дружно тушат пожар. Сразу появляются родители, упрекают ребенка за такое вольное обращение со спичками (в комнате стоит еще запах гари). Они требуют попросить прощения и дать обещание больше не вести себя таким образом. Ко всеобщему удовлетворению ребенок это обещает.

Страх войны практически не проигрывается, поскольку достаточно представлен в игре «Сражение». Иногда можно устроить дополнительное сражение на мечях (пластмассовых, со шлемом и щитом в придачу). Действен и такой фрагмент игры «Сражение», как «рукопашная». Все пытаются или повалить друг друга, или хотя бы просто посадить на пол.

Самую внушительную победу одержала девочка 8 лет с неврозом страха, исчезнувшим после таких игр. С ней никто не мог справиться, она применяла подсечку, угрожающе кричала и расправилась со всеми своими недругами, врагами, неприятелями на много лет вперед, почувствовав свою значимость и умение защищаться.

Страх открытого пространства (то, что в клиническом варианте называют агорафобией), по существу, является противоположностью страха замкнутого пространства (в клиническом варианте — клаустрофобия). Страх открытого пространства проигрывается в двух вариантах. В первом (если группа большая — не меньше 8—10 человек) все вначале толпятся, задевают друг друга — имитируется скопление людей на улице. Затем, как по мановению волшебной палочки, все куда-то исчезают, растворяются, и ребенок остается один-одинешенек. Как в игре «Прятки», он ищет бывших с ним людей, те начинают искать остальных, после того как все найдутся, устраивается хоровод с песнями и танцами.

Во втором варианте, более типичном, страх проигрывается следующим образом. Родители с девочкой 6 лет хотят перейти улицу, нарушая правила, но девочка не идет с родителями, оставаясь на тротуаре. Вдруг появляется милиционер, грозно указывающий девочке, что она должна стоять на месте, даже не шевелиться и ждать, пока для пешеходов загорится зеленый свет. На все ее попытки объяснить, что родители перешли на другую сторону, милиционер отвечает, что это его не интересует и он может наложить крупный штраф на родителей, а саму девочку отправить в исправительное учреждение. Затем милиционер куда-то пропадает (у него много дел), а девочка, волнуясь, пытается перебежать улицу при движущемся транспорте. Тем не менее все оканчивается благополучно, ее радостно встречают родители, а саму улицу вскоре объявляют пешеходной зоной, и родители вместе с дочерью, не спеша, прогуливаются пусть и по пустынной, зато не представляющей опасности улице.

Далее проигрывается группа так называемых *медицинских страхов*. Они проигрывались и раньше,

если обнаруживался последующий травмирующий отклик в психике ребенка (игровая нейтрализация последствий психических травм, или катарсис). Специфика же данного проигрывания при его актуальности заключается в «посещении поликлиники», где нужно пройти осмотр, сделать прививку, вылечить зубы и т. д. Все «специалисты» в белых халатах, снабженные атрибутами профессии, стоят в отдалении друг от друга или в соседних комнатах. Пациента встречает регистратор, заполняет карточку (на все вопросы нужно отвечать быстро, в том числе назвать дату своего рождения, адрес, кто провожает в детский сад или в школу, время прихода, ухода, часто ли бывают болезни и какие именно). Начинается суматоха, если к одному и тому же врачу пытаются попасть сразу несколько пациентов, но регистратор наводит порядок, указывая, кто кого должен посещать в первую очередь. Везде разложены флаконы с лекарствами (пустые аптечные склянки), кто-то держит на всякий случай громадный шприц, систему для переливания крови или клизму. Невропатолог размахивает молоточком, как кувалдой, терапевт готов выслушать через деревянный стетоскоп весьма внушительных размеров (дудка-свирель) всех подряд, врач-отоларинголог с лопаткой и фонарем готов осмотреть все полости рта, ну а стоматолог, пощелкивая щипцами, только и ждет, чтобы вырвать если не все зубы, то хотя бы каждый второй.

Когда мы работали в городском отделении неврозов при детской поликлинике № 26 Выборгского района Санкт-Петербурга (1968—1988), то по договоренности с врачами приводили к ним в кабинет прямо во время приема несколько наших пациентов, была даже бормашина, которая жужжала, как настоящая. Естественно, что все это было имитацией, т. е. игрой в нашем представлении. Психотерапевтический эффект был столь велик, что ребенок мог после этого пойти к любому врачу без душевного трепета, особенно, как нетрудно догадаться, к стоматологу. Но эффективность игры повышается, если в ней присутствует юмор и драматизируются страхи страха при сыгранности всех участников. Не забудем, что на одного пациента-ребенка может приходиться до пяти и более взрослых, и все они заранее настраиваются на определенную эмоциональную тональность игры и ее ожидаемые результаты.

Несколько по-другому проигрывается *страх боли*. Все вначале рассказывают, когда им было больно, при каких обстоятельствах и чем все это закончилось. Некоторые вспоминают об этих переживаниях со страхом, другие просто начинают рыдать, а третьи отмахиваются и молчат, а то и прячутся за спинами остальных участников.

Разыгрывается сценка в транспорте: ставятся стулья, «троллейбус» резко тормозит, пассажиры падают, ушибаются, кричат от боли, но ребенок в этом случае не проявляет таких реакций. Троллейбус продолжает путь, и удивленные пассажиры спрашивают героя, как это ему удалось не закричать, не застонать, даже просто удержаться на месте, хотя некоторые пассажиры продолжают мучиться от боли и винить всех на свете.

Далее воспроизводится обстановка в детском саду или в школе (без воспитателя и учителя). Здесь-то и царит полный «беспредел». Кто-то ставит подножку и весело смеется, когда другому больно. Просто щипнуть — пустяковое дело, как и дернуть за косичку, раз она есть, ну а кнопки подложить на стул — самое большое удовольствие. Поднять за уши вверх со словами «Видишь Москву?» сейчас не удастся, но попытаться можно, как и ударить как бы невзначай, а уж кто зажимает палец в двери (специалист контролирует отсутствие травм, но не боли), тому так и надо, раз он такой неловкий, даже пройти нормально не может, хотя уже все вышли. Адекватность поведения испытуемого состоит в отсутствии чрезмерных аффектов, обвинений кого-либо и в быстрой реакции на происходящее: необходимо или «унести ноги», или дать отпор, или, наконец, достойно выдержать все приключившееся и сделать правильные выводы. Они и будут оптимальным итогом развития данных событий, могущих произойти в любое время дня и ночи и в разных обстоятельствах жизни.

Страх неожиданных звуков, будь то звонок, гудок, гром среди ясного неба, иерихонская труба или окрик взрослого, проигрывается так: испытуемый стоит внизу лестницы, а остальные участники прячутся на третьем этаже по комнатам. Каждый «вооружен» — кто барабаном, кто кеглей, кто-то может закричать что есть силы, или на пути испытуемого, проходящего по коридору, может внезапно упасть стул, перед подъемом по лестнице может прокатиться со страшным грохотом пустое ведро. Тем не менее нужно пройти весь коридор, не испугаться, а то и дать отпор обидчикам.

Это испытание и является завершением экзамена. Обычно мы добавляем несколько препятствий, например, в коридоре нужно пролезть через стул, на ребенка может быть брошен обруч (хула-хуп), от которого он должен как можно быстрее освободиться, защитить себя от внезапно появляющихся разбойников, не испугаться направленного на него игрушечного пистолета и вырвать его из рук нападающего, т. е. проявить чудеса сноровки и мужества. При затруднениях в прохождении столь сложного маршрута могут помочь мать, отец или курсант, пройдя этот маршрут вместо ребенка, в то время как тот находится среди пугающих. Обычно подобный вариант развития событий встречается не чаще чем в 10—15% случаев, но он возможен, чтобы успешно завершить экзамен. Сам же страх

неожиданного воздействия может быть драматизирован предложением ребенку пройти по коридору с завязанными глазами, испуг его при этом будет, конечно, более сильным: кто-то топнет ногой, постучит по кастрюльке, издаст жуткий звук. Но несмотря на это ребенок продолжает путь, и в конце коридора с него торжественно снимают повязку родители, а остальные участники начинают приговаривать: «Как это нам, опытным, поднаторевшим в таких действиях, не удалось его испугать? Придется прекратить заниматься подобными нехорошими делами».

Завершение экзамена

Все спускаются вниз, рассаживаются вокруг специалиста, за которым стоит комиссия (родители, студенты, курсанты, аспиранты). Члены комиссии устремляют пристальные взгляды на ребенка и начинают задавать самые глупые вопросы: школьнику — «Сколько будет дважды два?», «Зачем нос, глаза, уши?», «Зачем учиться в школе?»; дошкольнику — «Почему бояться Бабу-Ягу?» (провокационный вопрос, поскольку он ее уже давно не боится), «Почему еж колючий, мишка косолапый?» (из серии «Быстрые ответы») и т. д. Все бурно реагируют на исчерпывающие и не подлежащие сомнению ответы и, посоветовавшись, вслух решают вручить ребенку диплом об окончательном избавлении от всех мыслимых и немыслимых страхов. Диплом (грамота) готовится родителями заранее. Его можно купить в магазине канцелярских товаров, а лучше, чтобы сделали сами родители на компьютере, или нарисовать красками, фломастерами совместно с ребенком. Оформление не так важно, как текст, составляемый по усмотрению родителей тоже вместе с ребенком. Один из многих сотен выданных нами дипломов (грамот) содержит такой текст:

ДИПЛОМ С ОТЛИЧИЕМ

Выдан (фамилия, имя) в том, что он в апреле—мае 1999 года прошел полный курс обучения в Школе игр и сказок профессора А. И. Захарова. Успешно выдержал все задания и испытания по преодолению страхов и ужасов. Настоящий диплом удостоверяет, что (фамилия, имя) теперь ничего не боится, доказав свою смелость, мужество, сообразительность и находчивость.

Директор Школы игр и сказок профессор *А. И. Захаров*

Члены приемной комиссии: (подписи) Дата

Все расписываются, поздравляют ребенка и жмут ему руку, говоря, как гордятся его достижениями и т. д. Одновременно ему вручается подарок.

Нелишним будет и напоминание родителям купить что-нибудь вкусенькое по дороге домой и отметить это «эпохальное» событие.

Пример текста диплома, выданного мальчику 8 лет: «Настоящий диплом выдан (фамилия, имя) в том, что он успешно преодолел все свои ужасы и страхи, стал храбрым и уверенным в себе, может помочь другим детям избавиться от страхов и прочих напастей, в чем удостоверяет особая комиссия по снятию страхов во все времена и среди всех народов».

Текст грамоты, выданной девочке 6 лет: «Грамота сия удостоверяет, что Нина успешно и достойно сдала экзамен, как в школе, куда вскоре пойдет. Все ее страхи теперь пребывают на вечном хранении у Скелета Ивановича в пещере за семью замками и печатями, ход туда замурован, никто больше никогда не сможет выпустить прежние страхи, да они и ослабеют за столь долгое время, а то и вовсе исчезнут. Жалеть об этом не стоит, раз такая хорошая девочка, как Нина, навсегда освободилась от страхов!»

Подобные «документы» зачитываются хором всеми членами комиссии вместе с ее председателем (специалистом), что оказывает неизгладимое эмоциональное впечатление на ребенка, как, впрочем, и на родителей. У некоторых из них отношение к награждению ребенка не столь восторженное — мешает максимализм, избыточная принципиальность и недоверие. Тем не менее мы делаем все возможное для исцеления ребенка. Но при нежелании родителей изменить свои неадекватные установки и черты характера, особенно при тяжелом неврозе у детей, даже при самом высоком профессионализме специалиста не удается достичь максимальной эффективности в преодолении страхов. Успех есть, но не в той мере, на которую можно было рассчитывать. При оптимальном развитии событий для детей с правополушарной направленностью в первые годы обучения в школе предлагается методика, называемая нами «Школьный тренинг».

Глава 10. ШКОЛЬНЫЙ ТРЕНИНГ

Школьный тренинг — это не просто игра, а именно методика, помогающая детям лучше адаптироваться в школе и повысить свои оценки по русскому языку на полбалла или балл в течение по крайней мере четверти или полугодия. Можно спросить: «В чем проблема, если существует школа быстрого чтения?» Да, это хорошая методика, но только не для наших пациентов. К ним нужен особый подход, скорее психотерапевтический, чем технический. Можно совершенствоваться до бесконечности, особенно если вы обладаете холерическим темпераментом и у вас левополушарная направленность. Но если вы флегматик, а не «ас» в правописании, имеете правополушарную направленность и еще нервно расстроены, то занятия в школе быстрого чтения вызовут у вас только отчаяние или сожаление о потраченных средствах и времени.

Разработанная нами методика используется для детей разных возрастов, главным образом от 5 до 10 лет. Занятия с дошкольниками помогают успешнее выдержать любые конкурсные экзамены-испытания; занятия со школьниками — улучшить успеваемость по русскому языку и математике.

Для дошкольников наша методика видоизменяется и называется «Психологический настрой на школу» — в этом ее принципиальное отличие, скажем, от подготовки к школе. Описание методики здесь излагается кратко, только ее суть. Вначале проводится собеседование для выявления эмоциональных, личностных и интеллектуальных проблем у детей. Следует обратить внимание на перечисление проблем, если уж они связаны воедино. Выясняется, как происходило развитие детей, какие были в семье проблемы, особенности характера членов семьи и их взаимоотношений. Далее родители отвечают на стандартный вопросник Айзенка (форма Б), а также на анкеты «Эмоциональная чувствительность к стрессу» и «Шкала невротизма» (наши разработки).

В это же время в другом помещении проводится обследование ребенка. Вначале он играет один и специалист пытается определить степень зависимости от родителей, затем проверяется его координация в играх «Кегли», «Настольный хоккей» и «Нарисуй линии рядом». Уточняются билатеральная направленность, количество страхов, полоролевая идентификация, психологические особенности взаимоотношений с родителями, выявляются воспоминания о пережитых травмах, способность к релаксации. Но прежде ребенок рисует семью, включая себя, детский сад, страшный сон и любой сюжет. Подобный прием, или консультация, занимает в среднем 1,5—2 часа, в течение которых подводятся итоги и полученные данные сообщаются родителям, естественно, без детей. Мы не вводим никаких ограничений в выборе школы, но объективно показываем, где ребенок может испытывать наибольшие затруднения и в чем именно. Если предварительно выявляются невротические расстройства, то рекомендуется пройти курс психотерапии, конечно, при желании и участии обоих родителей.

Следует напомнить, что чем более профилирована школа, тем больше в ней оказывается детей с нервно-психическими (и характерологическими) нарушениями.

Вспомним историю с одним мальчиком 6 лет. Мы его вылечили от страхов, невроза, но характер у него был как у папы-интроверта, а это уже «вылечить» невозможно, можно только корректировать. Родители развелись, а вскоре мальчику пришлось пойти на вступительные экзамены в немецкую школу. Там возникла громадная очередь, и всем пришлось ждать несколько часов. Когда наш герой вошел в кабинет, ему, уже уставшему от ожидания, голодному, строгие тети стали задавать вопросы, да еще в быстром темпе, потому что они торопились на обед, начинавшийся всегда в строго определенное время. Наш мальчик ступеался, хотя и был очень сообразительным, к тому же обладал холерическим темпераментом, но не смог сразу ответить, и его отправили домой, а потрясенной матери посоветовали отдать сына учиться в школу для детей с задержкой развития. Мы определили, что нравственно-этическая «задержка» была не у мальчика, а у так называемых педагогов, производящих «селекцию», не способных индивидуально подойти к ребенку, как и просто тепло и доброжелательно посмотреть ему в глаза.

Мать вначале поплакала дома, затем решила отдать сына учиться в другую немецкую школу. Там допустили мальчика на экзамен вместе с матерью, к которой он был очень привязан. Почувствовав себя в безопасности, мальчик раскрылся полностью, ответил на все вопросы и теперь учится вполне успешно. Эту историю мы рассказали только для того, чтобы продемонстрировать важность психологической подготовки к школе и вылеченного невроза для преодоления испытания при поступлении в «языковую» школу.

Игра по описываемой методике для школьников проводится не раньше второго полугодия первого года и не позднее первых лет обучения в школе. Следует учесть и повышенную внушаемость детей в этом возрасте, выражаемую абсолютным доверием и беспрекословным подчинением учительнице.

На первом уроке «Воображение» все садятся, как школьники, на маленькие стульчики, расположенные в два ряда. Специалист в роли учителя, гремя колокольчиком, входит в класс, здоровается, все дружно встают, но учитель недоволен тем, как это делается: он требует, чтобы все

дружно подскочили как можно выше, сделали стойку «смирно, руки по швам» и ждали разрешения садиться. Объявляется тема урока, затем задаются вопросы: «Что такое воображение?», «Кто что представлял при этом, о чем мечтал, что видел, слышал». Можно рассказывать обо всем — о своих желаниях или ужасах. О снах и говорить не приходится, так как они бывают всякие. Ученики по очереди (а это ребенок, родители и курсанты) сообщают, что кому и как привиделось, приснилось, показалось.

Через 10—15 минут подобных эмоциональных историй учитель сурово говорит: «Хватит! Смотрите, что я буду рисовать. Кто сможет представить это в реальности, пусть поднимет руку и расскажет, что он видит». Учитель подходит к воображаемой доске и рисует в воздухе елочку. Подымается «лес» рук, а право первоочередного ответа получает ребенок. Затем рисуется телевизор с экраном, кнопками. В этом случае ответы могут быть самыми разнообразными: кто-то говорит, что это домик, который еще необходимо достроить, так как отсутствуют крылечко и труба, из которой не идет дым. Тот, кто отвечает неправильно, пересаживается на задние парты, а самые находчивые, наоборот, занимают лидирующее положение, т. е. перемещаются на первые парты. Подобная ротация происходит постоянно. Постепенно создается ситуация, благодаря главным образом нашим курсантам, когда ребенок оказывается «впереди планеты всей», а родители размещаются где-то в середине или даже в конце. Между тем «рисование» продолжается. Изображаются троллейбус, упомянутый домик, фигура человека и т. д. Урок заканчивается, учитель подводит итоги и отмечает самых способных, особенно детей. Дальше функции учителя переходят к ребенку, но он сам варьирует построение урока, предлагая свои образы, скажем, маленького человечка, и по-новому пишет на воображаемой доске буквы, слова и цифры.

Понятно, что оценки как таковые не ставятся, главное — поддержка и одобрение способностей вести урок. После подобной игры усиливается интерес к рисованию, развивается воображение и склонность к фантазиям, без которых психика ребенка не может быть нормальной. Как и полагается в школе, наступает перемена в виде знакомой нам игры «Пятнашки». Правила здесь не так строги, как раньше, зато больше крика и смеха.

После такой психомоторной и эмоциональной разрядки урок продолжается. Снова входит учитель, все опять встают, но он не сразу разрешает садиться. Следуют вопросы: все ли у всех имеется — ручки, тетрадки, резинки, есть ли желание писать, считать и продолжать учиться в такой отличной школе. «Забывшие» что-то продолжают стоять еще некоторое время, пока их не «снабдят» недостающими предметами. Урок начинается с письма: на воображаемой доске пишутся отдельные буквы, затем — слоги и слова, например «мама», «папа», «школа», «учитель» и т. д. Правильно отвечающие ученики опять занимают места на первых партах. После письма начинается математика. В воздухе пишутся отдельные цифры, затем — примеры на сложение и вычитание (например: $2 + 3 = \dots$; $5 - 3 = \dots$). Урок заканчивается, как и предыдущий, через 20 минут, и опять же в роли учителя после специалиста успевают побывать ребенок (пациент).

Снова начинается перемена, в качестве разрядки все играют в игру «Футбол». Взрослые и дети, как и раньше, перемещаются из команды в команду. Каждая перемена длится 5 минут, этого вполне достаточно, чтобы не только разрядиться, но и просто устать физически. Таким образом, длительность урока «Воображение» вместе с переменами составляет 50 минут.

На втором уроке входит строгий, сверхпринципиальный учитель, находящийся у большинства учеников различные недостатки: не та прическа, ручка, тетрадь, не то выражение лица и т. д. После подобных придинок торжественно объявляется, что сегодня будет итоговый диктант, который все решит: достойны ли ученики такой школы и лучших учителей в мире или же придется после диктанта принимать решение о переводе в другую школу, например для умственно отсталых, которая, кстати, находится совсем рядом (в соседней комнате раздается барабанный бой). Тогда все, как по команде, берут реальные ручки и тетради, и диктант начинается.

Каждый раз его содержание варьируется в зависимости от школьных проблем детей. Скажем, у девочки 9 лет есть страх получить не ту оценку, которую она ожидает, а учится она практически на «отлично», но постоянно волнуется, так как ей кажется, что она не справится, ее будут ругать, указывать пальцем или вывешат в коридоре ее портрет (об этом вспоминала и мать, правда, «вывесили» ее как круглую отличницу). В нашем же случае воображаемый портрет подписан так: «Эта девочка была отличницей, а теперь перестала ею быть. Позор!!!»

Учитель еще раз напоминает о том, что надо быть внимательной, не совершать ошибок, не ерзать от волнения, не икать от страха (здесь он пристально посмотрел на нашу отличницу, отчего та вытянулась как струнка, а рука сама потянулась к ручке). В этом случае обыгрывается волнение девочки, доведенное до степени гротеска и абсурда, что составляет суть терапевтического преодоления страха плохой оценки, морального осуждения и социальных санкций (в виде того же портрета на доске почета в школе). Тем не менее терапия невроза ожидания неудачи у «правильных» детей существенный,

но не главный компонент описываемой нами методики. Основное — оказание психологической помощи в письме детям с правополушарной направленностью, особенно тем из них, кто в первые годы жизни пользовался чаще левой рукой. Сам текст диктанта как раз и отражает проблему грамотности у таких детей (естественно, не у всех) на крайней мере в первых классах школы. Итак, учитель с пафосом произносит:

«Пишем слово „диктант», затем фамилию, имя; класс мы знаем, но на всякий случай укажите и его. Когда я пишу диктант, то перестаю отвлекаться, думать о постороннем, толкать соседа и даже подглядывать в его тетрадь. Я слышу все с первого раза, успеваю написать все, что надо, в нужное время. Я внимательно слежу за ошибками, сразу их исправляю, поскольку читаю про себя каждое написанное слово. Дописываю все слова до конца, пишу буквы там, где надо, не переставляя местами. Раз я такой внимательный, то даже точки появляются в нужных местах, как и заглавные (прописные) буквы. Постепенно я буду писать все лучше и лучше, больше читать дома и пересказывать прочитанное. Итак, диктант заканчивается, я сейчас все внимательно проверю, исправлю и отдам учителю. Точка!».

Таким образом, одновременно с письмом происходит и реальное позитивное внушение. Это важно и для родителей, чтобы они в дальнейшем больше помогали детям и меньше их ругали, так как упреки только закрепляют правополушарные дефекты письма.

Идет проверка диктанта. Все ученики по очереди подходят к учителю. Каждая ошибка отмечается на полях вертикальной чертой — палочкой, нарисованной красным фломастером. В конце подсчитывается общее количество исправлений, т. е. оценка как таковая не ставится, а лучший ученик определяется по минимальному числу исправлений в диктанте; взрослые, проявляя находчивость, тоже могут сделать одну-две ошибки ко всеобщему удовольствию детей, причем заметить ошибки может и наш школьник, если он такой догадливый

и внимательный. Окончательный результат подтверждает хорошую успеваемость детей, поэтому никого не переведут в школу для детей с задержкой развития или в коррекционный класс, что одно и то же (в представлении детей и любящих родителей).

Начинается долгожданная перемена, опять образуются две команды, только составы меняются. В серии игр № 1—15 кроме «Футбола» есть игра «Регби», поэтому на перемене играют именно в нее. Учитель не принимает участия в игре даже в качестве судьи, а просто готовится в стороне (в учительской) к следующему уроку.

Раздается очередной звонок. В роли учителя теперь предстает ребенок: он так же важно входит в класс, на всякий случай в руках у него указка или кегля (желтая), чтобы указывать или слегка постукивать по голове нерадивых учеников, одновременно определяя, что в ней — опилки, пустота или какие-то мысли. Все садятся, начинают вслух жаловаться друг другу на большое количество диктантов в этой школе, а ведь хочется просто порисовать, попеть или послушать музыку, если им это не разрешат, они будут жаловаться родителям или в Организацию Объединенных Наций. Но не тут-то было, учитель быстро наводит порядок, наиболее буйных наказывает кеглей, ставит в угол или приказывает завтра прийти вместе с родителями, а также с бабушкой, дедушкой, братом или сестрой, если таковые есть. Неплохо было бы взять с собой свидетелей, которые могли бы подтвердить, сколько времени ученик проводит на улице, вовремя ли возвращается, как готовит уроки, слушается ли родителей с первого раза и есть ли у него вообще совесть. Между тем урок начинается, текст диктанта может быть любым, по усмотрению ребенка. Все старательно пишут, задавая время от времени уточняющие вопросы, на что учитель не реагирует, как и на просьбы медленнее диктовать и лучше выговаривать слова.

Чем больше ребенок реально боялся в классе, не решался открыть рот, чтобы спросить, уточнить, тем в большей степени в игре он ведет себя директивно, решительно и даже в чем-то агрессивно. В этом случае проявляется психотерапевтический эффект эмоционального преодоления затруднений. Ребенок не будет так бояться неудач после игры и сможет непосредственнее и активнее вести себя в школе. Уважать учителя и в разумной степени его бояться полезно, но терять дар речи от любой неудачи и плакать навзрыд дома из-за любых замечаний или придировок вряд ли уместно.

Диктант окончен, все проверяют текст, находят ошибки, сразу их исправляют, причем взрослые в роли учеников могут сделать ошибку в ошибке, например: написали «параход» и «исправили» (вверху), зачеркнув неправильную букву, на «париход». Самое полезное в этой игре — делать ошибки «под ребенка»: так же, как он, пропустить букву, не дописать слово или даже заменить его другим. «Учитель» (ребенок) начинает ломать голову, лихорадочно пытаясь сообразить, где же здесь ошибки. Психологическая стимуляция в этом случае настолько велика, что раскрываются резервные возможности и ребенок находит несколько чужих ошибок, на которые он сам не обращал внимания. Все помечается красным фломастером, даже ставятся точки в нужном месте. Таким образом находятся свои же ошибки, одновременно происходит лучшее их осознание и понимание. Но стать грамотным в столь

короткий срок не удавалось никому. Тем не менее начало положено, внимание сконцентрировано, а далее следует работать над ошибками. В конце занятия «учитель» выстраивает всех в ряд, но не по росту, а в соответствии с количеством пропущенных ошибок, жмет руки, говорит всем, особенно отстающим, о необходимости заниматься дома старательно и терпеливо. Это производит очень сильное впечатление на родителей, тоже «способных» ошибаться при письме.

По нашей статистике, каждый второй отец и каждая третья мать также «грешили» этим в школе.

После столь утомительного испытания начинается очередная перемена, довольно своеобразная. Все разбиваются на пары, тройки и начинают обсуждать поведение друг друга: кто сказал о ком-либо что-то неллицеприятное, кто подлизывался к учителю, чтобы получить незаслуженно высокую отметку, кто толкался в столовой, чтобы не стоять в очереди, кто жаловался учителю и, наконец, кто с кем ссорится, кто кому нравится или нет.

После этих баталий начинается третий, более продолжительный (20—30 минут) урок отношений в классе. Его ведут по очереди классный руководитель, завуч и психолог, дополняя друг друга и усугубляя отрицательные характеристики некоторых учеников, которые встают и объясняют, почему они так себя вели, например пнули кошку, которая гуляла сама по себе, чуть не столкнули учительницу с лестницы, когда стремглав бежали в класс, не заметили директора школы и не успели поздороваться, в классе не могли сразу найти свою парту, растерявшись, отвечали невпопад, а то и просто спали на уроках. Игра иллюстрирует школьную жизнь пациента, но она утрируется, драматизируется, к реальным событиям добавляются другие конфликтные ситуации, которые необходимо разрешать как свои собственные или находить адекватную психологическую защиту. Появляется учитель (специалист), объявляющий, что завтра и никак не позже состоится родительское собрание, на котором будет принято окончательное решение. Все медленно идут домой.

Наступает ночь, слышны возмущенные или обеспокоенные возгласы родителей во сне, дети вертятся с боку на бок. Никто не хочет просыпаться вовремя, так как их ожидают неприятности. Тем не менее все к определенному часу оказываются в школе, где классный руководитель (ребенок) дает неллицеприятную оценку каждому ученику, подчеркивая слабости, ошибки, нежелание учиться и слушаться старших. Присутствующие на собрании в роли родителей должны оправдываться, возмущаться или просто молчать. Некоторые начинают спорить, кто и как должен воспитывать ребенка — школа или семья. Разгорается конфликт, образуются фракции, придерживающиеся разных точек зрения. Время течет, и в конце концов классный руководитель заявляет, что он это слышит каждый год, что нужно было давно принять решение, а пока он будет поступать так, как ему велят долг, совесть и честь, а также подсказывает профессиональный опыт. Так дети (школьники) анализируют свои же семейные отношения и с помощью игровой роли учат родителей разумнее вести себя дома. Если в данном случае можно употребить слово «прозрение», то именно оно наступает в этой игре и запечатлевается в закоулках родительской психики. В конце занятия все благодарят учителя за преподнесенный урок, благодаря которому они все поняли и во всем разобрались, желают ему здоровья и творческих успехов.

Осознание школьных проблем и их коррекция настолько эффективны, что проигрывание этой темы практически никогда не требует повторения. Продолжительность всех занятий по методике «Школьный тренинг»: минимальная — полтора часа, максимальная — 2 с половиной, в среднем — 2 часа.

Таким образом, с помощью школьного тренинга развивается воображение детей, гибкость мышления, вырабатывается находчивость, что облегчает психологическую адаптацию к школе.

Глава 11. **ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА**

Центральной темой первой игры будет *обман*, представляемый самыми различными сказочными и реальными персонажами. В сказках всегда обещают манну небесную, успех, обогащение и счастье.

На игровой площадке располагается настоящий камень с известным текстом: «Налево пойдешь... направо пойдешь... прямо...». Каждый выбирает свой маршрут. Тут-то и поджидают первопроходцев Баба-Яга, Кощей Бессмертный и другие подобные персонажи. Всех нужно успешно миновать, не дать себя обмануть, не поддаться на посулы и идти до конца к заветной цели.

Но это еще не окончательная победа, так как предстоит пройти через болото, где кишит всякая гадость (это было в игре «Кочки»), встретиться на улице с разными плохими людьми (тоже было).

Центральный эпизод — проникновение в квартиру под разными предложениями плохих людей, прикидывающихся кто пожарным, чувствующим дым на расстоянии, кто сантехником, кричащим, что сейчас зальет квартиру и весь подъезд, кто «доброй» тетей, принесшей торт от мамы с работы, и т. д. В

дверях между двумя комнатами ставятся доверху стулья, через которые видно, как в дверной глазок, посетителя. Никто не открывает, однако находятся излишне доверчивые дети, позволяющие войти, тогда мошенник сбрасывает стулья и кричит: «Ага, попались!» Тут начинается настоящее сражение-противоборство, но враг в конце концов бывает побежден, и все общими усилиями сдают злоумышленника в милицию. Он жалобно просит прощения, но жители отвечают хором: «Суд разберется».

Следует сказать, что в дальнейшем с нашими пациентами не было ни одного случая, когда ребенок легкомысленно пустил бы в дом незнакомых или был бы обманут на улице, даже если оказался один.

Жизнь продолжается, и игры тоже. Начнем с *«Испорченного телефона»*. Все садятся в ряд и передают друг другу «по большому секрету» какую-нибудь историю. Каждый нагнетает драматизм, добавляя подробности, и когда они доходят до последнего в ряду (пациента), то он начинает вскрикивать, подпрыгивать от возбуждения, затем, «очнувшись и придя в себя», говорит во всеуслышание, что это ерунда, глупости, все, что угодно, кроме правды. После чего информация передается в обратном порядке с видоизменениями у каждого участника. Когда она доходит до сидящего, как и раньше, впереди специалиста, то он взволнованно и слегка заикаясь, клянется, что будет всю оставшуюся жизнь говорить только правду и ничего больше.

Следует ротация, его заменяет ребенок, из-за которого и разгорелся «сыр-бор». Специалист, сидящий в конце, отправляет информацию обратно в несколько более позитивном виде. Так что, когда она достигает ребенка, она очищается от негатива и предстает скорее в положительном, чем в отрицательном смысле (до этого было наоборот).

Затем все садятся в круг и передают друг другу опять же нехорошее — сплетни, подозрения, а то и наговоры. Принцип игры не меняется: информация идет от специалиста, «задающего тон», к ребенку, находящемуся в конце.

Следует очередная ротация, ребенок оказывается впереди, а специалист только и ждет, чтобы узнать, о чем же можно шептаться так долго. «Контролер» и тут присутствует, прохаживается вокруг и слегка постукивает по голове тех, кто задерживает процесс.

В завершение наш герой встает и говорит: «Напрасно все думали, что Петя — плохой мальчик: он перестал драться, дергать девочек за косички, подставлять подножки, говорить только плохое об учителях и директоре школы, помог старушке перейти улицу и даже стал здороваться». Все выражают радость, восхищение и пожелание, чтобы он оставался в их коллективе хотя бы до окончания такой выдающейся школы.

При участии в игре взрослых они чередуются с детьми, «подливая масла в огонь» или, наоборот, его охлаждая. Причем в роли первого и последнего участника «испорченного телефона» должны побывать все дети.

Игру с таким же успехом можно назвать «Слухи», «Сплетни», «Наговоры». Темы могут быть самыми разнообразными: почему дети плачут, боятся, плохо учатся, не слушают родителей, ябедничают, становятся сильными и т. д. Чтобы в голове не было путаницы, после каждой темы устраиваются подвижные игры в течение нескольких минут.

Во всех случаях подобные игры развивают воображение, способствуют большей гибкости при принятии решений, адекватности самооценки и формированию более адекватного чувства вины.

Реализация столь широкомасштабных задач требует достаточно большого опыта специалиста. Это психотерапевтическая режиссура высшей степени, подразумевающая развитое воображение, гибкость и художественное (образное) видение мира. Левополушарный технократизм, как и абстрактные аберрации здесь недопустимы, ибо убивают спонтанность и творческое мышление.

Все излагаемые ниже игры носят не статичный, как «Испорченный телефон», а динамичный характер. В игре *«Невыполнимое задание»* тон задает специалист, приказывая стоящим в разных концах игрового помещения сделать то, чего не может никто, тем более ослабленные еще до рождения, нервные и всего боящиеся дети (подзадоривание), например: стремглав взбежать на третий- этаж, набрать ведро воды из единственного работающего крана и потушить пожар (горящую свечку), затем ликвидировать все последствия аварии и построить новое здание. Причем на все это отводится более чем ограниченное время. Ответы на эту абсурдную ситуацию могут быть разными: бросаться немедленно все выполнять одному, позвать на помощь или отказаться вообще, пока не прояснится ситуация.

В другом варианте нужно приготовить все уроки за 20 минут и тут же все их рассказать любознательной и очень принципиальной комиссии, состоящей из родителей, «попечительского совета», знакомых и друзей семьи, а также не совсем молодых бабушек и дедушек.

«Дразнилки» (издевки) — игра, кажущаяся простой только на первый взгляд. Нужно найти недостатки у кого-то, «перемыть косточки», принизить, покрыть позором на всю оставшуюся жизнь.

Вариантом будет игра «Почему ты не рыжий?», где нужно вовремя возразить, найдя наиболее приемлемый ответ, вроде «А почему ты не негр?», «Такой родился, а тебя покрасили», «Каждый имеет свое мнение» и т. д.

Очень «своевременная» игра «Шантаж». Роли известны — вымогатель, жертва, близкий друг и доблестная милиция. Организуется двустороннее движение. В роли светофора выступает специалист, стоящий на стуле с зеленой, желтой и красной кеглями. В игре принимают участие все дети, студенты, курсанты, родители. Вначале все идет как надо, затем «светофор» ломается и начинается невообразимое. Все носятся, сталкиваются. Прохожие должны проскочить мимо машин, но больше не везет машинам — они задевают друг друга, ударяются. Из дорогой иномарки выбегает весьма несимпатичного вида мужчина и начинает требовать возмещения морального и физического ущерба.

При отказе платить он угрожает судом, тюрьмой с конфискацией имущества. Показывает в качестве вещественного доказательства царапину, существующую уже несколько лет, берет расписку и, «включив счетчик», начинает с угрозами звонить домой, приставать на улице. Заглядывает и участковый, которому нужно, чтобы все было в порядке. В этой неприятной ситуации пострадавшему следует найти выход — возразить, подать заявление в милицию о вымогательстве, найти адвоката и зафиксировать угрозы на аудио- и фотопленку, но не поддаваться и не давать себя использовать в качестве источника доходов для разного рода психопатических личностей. В игре, безусловно, все это упрощается, главное, набраться сил и преодолеть несправедливое давление.

Другим вариантом игры в шантаж для школьников будут побои в школе под всякими, в том числе выдуманными предлогами. На родительском собрании, проводимом чуть ли не каждую неделю, перед родителями (дети и остальные взрослые) предстают директор школы (отец), завуч (мать) и классный руководитель (специалист). Они торжественно заявляют, что нет другой такой школы, где бы так любили детей, даже двоечников, раз они хотят исправиться. Но чтобы счастье светилось во всех окошках школы и даже в подвале, нужно совсем немного — ну, скажем, оборудовать в нем фитоцентр, солярий, экзотическую живность развести. Взнос «в счастье» может быть любым, но не менее... На следующем собрании выдвигаются «гениальные» идеи — поставить на крыше солнечные батареи, ветряную мельницу, чтобы избежать перебоев с электричеством, а заодно и спутниковую антенну. Дальше — больше: приобрести персональные автобусы марки «мерседес», вооружить всех охранников пулеметами Калашникова, проверять отпечатки пальцев и обследование радужной оболочки глаза перед входом в школу, а еще лучше обнести ее высоким забором с видеокамерами, построить оранжерею и разбить зимний сад, да мало ли чего не сделает руководство школы для счастья детей, а заодно и педагогов...

Между тем среди родителей нарастает ропот, выявляются злостные неплательщики, им грозят отчислением детей из школы, на место которых желающих более чем достаточно. Нужно прийти к разумному компромиссу, и ребенок, как и родитель, принимает в этом посильное участие.

Только отвели родители ребенка в детский сад, как сразу же вокруг начинают виться, как комары или назойливые мухи, некоторые не очень послушные дети. Он уж их точно послушается. Оттесняют его в дальний угол, щиплют, толкают, смеются, видя, как он пугается, сникает, просит пощады. Его положение в группе незавидно — только в роли изолированного или изгоя (отвергнутого). А что же «воспитательница»? Она долго пьет чай, разговаривает с коллегами о смысле жизни или постоянно занята чем-то. Стало быть, с воспитательницей говорить бесполезно, у нее уже душа зачерствела, да и силы нужно сохранить для собственных детей, мужа и родителей.

Но мы можем скорректировать тревожно-мнительное отношение родителей, чрезмерную опеку, дать большую самостоятельность ребенку, заодно уменьшив его невротическую привязанность, с помощью игры на преодоление препятствий, физических и спортивных занятий. Вся программа психотерапевтических игр помогает устранять страхи, вырабатывает уверенность в себе и гибкость в поведении.

Затем «внедряем» ребенка в среду мучителей. Он становится одним из них (его же жертвенность изображает другой ребенок). Итак, бывший страдалец начинает подрывать устои «террористической группы», предлагая увидеть положительные стороны очередной жертвы. Затем указывает на недопустимость такого отрицательного отношения. В группе начинаются «разборки». На сторону «правых сил» переходит все большее число плохо себя ведущих детей. В конце концов «группа» разваливается и уже не может терроризировать новичков.

Подобный сценарий может быть опробован и в школе. Во всяком случае, он действует так же эффективно, как и в детском саду.

Последняя игра рассматриваемого цикла — «Достижение цели». Это завершение, кульминация всего пройденного, усвоенного, достигнутого. Мальчики прыгают на батуте, достигая определенной высоты, проползают между стульями, висят и подтягиваются на турнике, залезают на деревья (лестницу), прыгают в высоту через веревку, устанавливая личный рекорд, перепрыгивают ров (все со

страховкой специалиста), одерживают победу в сражении, рисуют по заданию, играют на музыкальных инструментах, решают задачи на олимпиаде и т. д. Все это проходит уже без прежнего страха и неуверенности в себе. Понятно, что при этом учитываются возможности ребенка. Главное — претворение желаний в жизнь, успех, развитие собственной компетенции, веры в свои силы и возможности. Для девочек игра «Достижение цели» строится с учетом их психологии — это может быть аппликация, раскрашивание, танцы, музыка и т. д.

Занятия по психологической защите занимают два часа. У старших дошкольников цикл разбивается на два самостоятельных занятия. Игра проводится с 5 лет, верхняя граница — по крайней мере 15 лет.

Глава 12.

ИЛЛЮСТРАЦИИ ИЗ ПРАКТИКИ ИГРОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Девочка 10 лет больше всего на свете боялась темноты, одиночества и замкнутого пространства: одна она не могла заснуть, свет должен был гореть, а дверь — оставаться открытой. Мать рожала тяжело, за 18 часов до появления ребенка на свет отошли воды. Что за этим последовало, можно представить: сжатие мускулатурой матки, состояние частичного удушья (гипоксии). Сразу после рождения ее с матерью ошибочно, как потом оказалось, направили в бокс из-за подозрения стафилококковой инфекции. Там девочке постоянно делали уколы. К тому же маме было запрещено кормить грудью. После всего испытанного она долго боялась врачей и не спала ночью перед каждой прививкой. Обладая развитым воображением, она «помнит» все эти факты своей биографии. Конечно, мы проиграли сам процесс родов, о чем уже говорилось. В первом действии она, как и мать, проползала через стулья и ноги участников игры. Во втором действии стала акушеркой, протаскивающей ребенка (другую девочку) между ногами стоящих плотным кольцом взрослых. Даже однократного проигрывания оказалось достаточно, чтобы она перестала бояться врача и стала лучше спать.

Это относительно простой случай. Но при наличии невроза страха одной игры недостаточно. Вначале необходимо после тщательного обследования и рекомендаций родителям провести комплекс игр № 1—15, затем осуществить ролевую драматизацию страхов по сочиненным детьми историям, потом игровую нейтрализацию психических травм (включая роды и «медицинские» страхи) и, наконец, экзамен по эффективности преодоления страхов.

Мальчик 9 лет панически боялся лифта, в котором застрял вместе с «матерью, когда ему было 3 года. Мать и сейчас боится всего на свете, а отец в детстве боялся собак. В игре все, кроме нашего пациента, ехали в лифте, который, как и «положено», застрял, при этом погас свет. О происшествии сообщили в микрофон диспетчеру, тот вызвал мастера, в роли которого был мальчик. Лифт был открыт, отремонтирован, и все поехали дальше уже вместе с мастером без страха, а весело и с юмором обсуждая случившееся. Нечего и говорить, что страх лифта после такого катарсиса прошел полностью, и если мальчик раньше предпочитал подниматься по лестнице на 11-й этаж, то теперь он пользовался лифтом наравне со всеми.

Мальчик 3 лет боялся Бабы-Яги. Причину этого долго искать не пришлось: очень уж у него была «правильная» мать с левополушарной направленностью, живущая только по правилам и такая же эмоционально холодная, как Снежная королева. Но главное — она постоянно читала нотации, угрожала и физически наказывала ребенка, во многом восполняя свою неудовлетворенность мужем, мнительным и склонным к навязчивым состояниям. Неудивительно, что на роль Бабы-Яги мальчик назначил мать. В процессе игры она прячется в соседней комнате и уговорами пытается заманить ребенка в избушку на курьих ножках, затем угрожает и кричит на непослушного мальчика. Но не тут-то было! Он быстро надевает шлем, берет щит и меч-кладенец и идет в атаку на Бабу-Ягу. Та, видя столь решительный отпор, быстро ретируется, но воин догоняет ее и начинает командовать побежденной Бабой-Ягой, словно она всегда была у него в услужении. В этом случае мы видим выраженный эффект преодоления страха. Отец мальчика никого не защищал, так как просто не пришел на прием, игнорируя страхи как «телячьи нежности», хотя сам страдал от этого в нежном возрасте. Затем он, видимо, адаптировался к своим страхам и просто их не замечал, а то и игнорировал. К тому же он считал, что и сын «пойдет по его стопам» и рано или поздно перестанет замечать свои тревоги, страхи.

В одном из детских садов, который мы курировали, психолог и воспитатель показали нам девочку 6 лет, очень смышленную (мать — филолог, отец — ведущий инженер). Ее беда заключалась в том, что у нее было много страхов и не в меру тревожная мать. В семье был еще братик 3 лет, которого мать беззаветно любила. «Вовремя» ее напугала одна девочка из группы, которая сама боится скелетов и прочих подобных персонажей. В игре ребенок взял роль привидения, которое спряталось в темной

комнате, а мы все, включая ее «сверстницу», зашли как бы невзначай в комнату, где раздался крик, от которого все выбежали в другую, освещенную комнату. Но на этом игра не закончилась. Неожиданно девочка выбежала из темной комнаты с игрушечным крокодильчиком в руках и стала гоняться за всеми участниками игры с визгом и угрозами. Естественно, все замерли, укрылись кто где мог, и крокодильчик поплыл обратно, удовлетворенный произведенным эффектом.

После игры, когда мы прощались, девочка подала левую руку, т. е. природно у нее правополушарная направленность, а не левополушарная, как у родителей. И в игре произошло то, чего следовало ожидать, — активизация деятельности ее заторможенного правого полушария. На это обратили внимание родителей и рекомендовали больше ходить на спектакли, музыкальные представления, танцевать и играть дома. Впервые в жизни мать решила на прогулке вылепить снежную бабу и вместе с дочерью украсить ее. Отец посмотрел на это из окна и сказал: «Да вроде красиво». Спасибо ему и за это.

Мальчик 6 лет с неврозом страха до сих пор видит «живую» Пиковую даму. Очень уж он впечатлительный. На юге, где он был впервые в жизни, сверстники от нечего делать рассказывали истории — одну страшнее другой. Но для них это было самолечение, преодоление страха, точнее, его недопущение, отбрасывание, изгнание. А наш чувствительный пациент оказался как раз подходящим объектом для этого — был «готов» впитывать страхи других, но «переварить» не мог, и произошло критическое их накопление.

В игре роль Пиковой дамы исполняла художественно одаренная студентка, преобразившаяся до неузнаваемости, насылавшая на всех самое плохое — грустные мысли, страхи, неуверенность в себе, нелюбовь к родителям, непослушание. Желала она детям, чтобы они были капризными. Тем не менее мальчик собрался с силами и твердо заявил (вместе с остальными участниками игры), что не будет подчиняться Пиковой даме, сможет защитить себя и прогнать ее навсегда (мать была среди тех, кто это поддерживал).

Более того, он заявил, что сможет защитить и всех остальных. Пиковая дама вынуждена была ретироваться, а кроме того, обещала, что так больше вести себя не будет, станет воспитательницей и будет помогать детям в преодолении страхов и неуверенности в себе, а также восстановит дружеские отношения со всеми людьми на свете.

Как позднее сообщила мать, у мальчика, когда он пошел в школу, были хорошие отношения с учительницей уже немолодого возраста. Если бы мы не проиграли историю с Пиковой дамой до школы, то неизвестно, как бы сложились их взаимоотношения. Когда к нам впервые обращаются с просьбой восстановить взаимоотношения в коллективе, мы нередко убеждаемся в наличии исходного страха конфликта или непонимания со стороны учителя, не нашедшего контакта с учеником, у которого замечают только отрицательные качества.

Очень неприятная история случилась с одним хорошим мальчиком 5 лет, от природы впечатлительным и художественно одаренным. Когда они были в Эрмитаже, его старший брат 7 лет упросил всех посмотреть мумию (слышал о ней от друга). Дома старший и младший возбужденно рассказывали о своих впечатлениях. Когда же мать попыталась уложить их спать, старший заснул, а младшего стали мучить кошмары. По словам матери, он не отпускал ее ни на шаг: в каждом углу ему чудилась мумия. Как только мать выходила из комнаты, мумия сразу «приходила» к нему; ночью были слышны непрерывные вскрикивания, а потом ребенок стал сам прибегать к матери по ночам, так как уже был неспособен засыпать самостоятельно. Затем он увидел в метро нищего-калеку без рук, после чего стал «видеть» в пустой комнате не только мумию, но и инвалида.

Некоторым психиатрам, не знакомым с психологией как таковой и с психологией развития ребенка в частности, не составило бы труда поставить диагноз «шизофрения», поскольку симптомы этой болезни были налицо: «галлюцинации», «бредовая интерпретация реальных событий», «уход в себя», «настороженность в отношении новых контактов». А то, что мальчик обладал художественной одаренностью (оба родителя музыканты) и образной памятью, уже не говоря о повышенной внушаемости в возрасте, когда проявляется страх смерти, осталось бы незамеченным.

На приеме ребенок вначале сражался со специалистом, используя все виды оружия (лук, игрушечные пистолеты, мечи и пр.). Побеждали они поочередно. Осмелев, он стал стрелять из лука в фигуру воина-масаи. В заключительной части игры он лежал на полу и стрелял из пистолетов резиновыми пулями в идущих на него роботов (механические игрушки). Роботы, естественно, падали и уже никому больше не угрожали. К тому же некоторые роботы были без рук, кто-то из них вообще не мог сдвинуться с места, явно подчеркивая свою беспомощность — таких уже трогать нельзя, несмотря на грозный вид.

После игры мать сообщила о значительном уменьшении у сына страхов мумии и инвалида. Ночью мальчик перестал плакать, хотя и прибегал к матери по привычке. Днем стал заметно спокойнее, ему не мерещилась, как раньше, в каждом углу мумия. И самое трогательное — после частичного снятия

страха (требуется время, чтобы он прошел полностью) стали значительно нежнее отношения с матерью. Она рассказывала: «Он стал меня обнимать, целовать, недавно признался в любви, очень уж напоминает меня в детстве: та же впечатлительность и те же страхи. Меня было невозможно брать в кино. Я всего пугалась; даже если взрослым казалось, что страшного ничего нет, я его находила, выдумывала, представляла. Иногда я рыдала в кино от страха или жалости. А начались у меня страхи от увиденных ужасов именно в 5 лет (аналогия с сыном). Я это хорошо помню! И продолжалось все это лет до 13».

Мальчик еще два раза приходил с матерью и старшим братом к нам просто поиграть вместе с другими боящимися детьми. Дома игры продолжались, а на приеме мы, как всегда, хором произносили в конце: «Лева хороший мальчик. Мумии только в музее и в Египте. Мертвые есть везде, но Лева здоровый, сильный, и ему ничего не грозит. Он молодец, у него все получилось, и теперь он может заниматься чем хочет и как хочет (подразумевалась музыка)». А уже через месяц навязчивый страх мумии (смерти) прошел окончательно. Мальчик добился успехов в музыкальном творчестве.

Страх родителей также нередко встречается в нашей практике. С иногородним мальчиком 8 лет с многочисленными проблемами мы работали ежедневно 7 дней. Главной эмоциональной проблемой у него был страх матери: очень уж она правильная, гиперсоциальная, типа А, с сугубо левополушарной направленностью. И муж у нее ходил по струнке и крестился каждый раз, прежде чем войти в дом. Причину такого строгого отношения ко всем представителям мужского пола мы выяснили, но как помочь мальчику в преодолении глубоко запавшего в душу страха? На предпоследнем занятии (после игр № 1—15) мы предложили ему быть строгим учителем, а мать, как и следовало ожидать, стала ученицей. Учитель вел себя подчеркнуто правильно, требовательно, даже придирчиво, все попытки ученицы высказать свое мнение пресекались: ее пересаживали на последнюю парту или же она стояла в углу; постоянно подчеркивались ее недостатки, пороки, ошибки и любые недочеты. Учитель в конце концов не выдержал и во всеуслышание заявил, что завтра будет родительское собрание и что если на нем будет кто-то отсутствовать, то последует немедленное отчисление из школы. Мать мальчика на собрании стала собой, а он по-прежнему играл роль учителя, выяснявшего, почему некоторые ученики неправильно себя ведут в классе: не поднимают вовремя руку, молчат или отвечают невпопад. Последовали советы, рекомендации. Все это старательно записывалось, а мать, между прочим, поняла, до какой степени она была неправа, как и то, что нельзя быть такой эгоистичной и не помешало бы родить второго ребенка, лучше девочку, похожую на нее. Действительно, через год появилась дочка, копия мамы, а мальчика она стала любить еще больше, впрочем, как и мужа. Значит, созрели чувства да и обстоятельства помогли, как и наша консультация и игра.

Для эмоционально-чувствительных и впечатлительных детей разлука с матерью в первые годы жизни представляет собой весьма серьезное испытание, способствующее нарастанию страхов и тревог, неуверенности в себе или, реже, агрессивности. Так, мальчик 4 лет не отпускал мать от себя ни на шаг (жили они вдвоем); после детского сада мог ударить в отместку за вынужденное посещение «любимого» учреждения. В ходе игры вначале мать заменяли курсанты, имитируя группу детского сада, затем все вместе шли домой, толкая друг друга, так как рядом не было воспитательницы. На втором занятии были игры № 1—3 («Пятнашки», «Жмурки», «Прятки»). Поскольку у матери были тяжелые роды с отсутствием схваток и преждевременным отхождением вод, то на третьем занятии были воспроизведены и сами роды по изложенной нами методике. На четвертом занятии проигрывалась разлука с матерью в первые годы жизни. Все незаметно исчезали, включая мать, а мальчик продолжал играть в присутствии специалиста, вышедшего затем из комнаты на короткое время. Когда все вернулись, стали хвалить мальчика, так как он нашел себе занятие и не плакал, как это делают совсем маленькие дети. После этого малыш перестал бить мать, которая оценила это и еще больше полюбила сына *.

* На примере этого случая очевидно, что, несмотря на изложенную нами последовательность игровых занятий, иной раз ее нужно менять в зависимости от конкретного случая.

Другому невротически привязанному к матери мальчику 7 лет помог его же сверстник, игравший как ни в чем не бывало в отсутствие взрослых и все более вовлекавший в спортивные игры нашего пациента. Участие матери оказалось излишним, и ей самой пришлось ждать, пока сын закончит играть. После игры ребенок стал вести себя более самостоятельно и уже не нуждался в ежеминутном присутствии матери.

Часто болеющий мальчик 10 лет требовал, чтобы мать провожала его в школу, встречала и была затем постоянно с ним рядом. Это началось, когда ребенку было полтора года, мать (типа А) вышла на работу, а сына отвезла к своим родителям в другой город. Там наш будущий пациент скучал, плакал, затем вроде бы привык, а когда его привезли обратно к трем годам, то мать не узнал, не обнял, не поцеловал. Затем его сразу отправили в детский сад, где он испытал потрясение, находясь среди вольно

себя ведущих сверстников. Ему не удалось полностью адаптироваться в классе, он обособлен и одинок, хотя у него незаурядные способности и его хвалят все учителя.

Вначале мы проиграли разлуку с матерью. Мать осталась собой, бабушкой стал специалист, бабушкой — студентка. Драматизировалась разлука — мать загрустила, даже немного «всплакнула», и поезд под песню «Мы едем, едем, едем в далекие края...» двинулся с нарастающей скоростью к месту его первой «ссылки». Затем состоялась встреча с бабушкой и бабушкой, дотошно выясняющими у торопившейся в обратный путь матери, умеет ли внук сидеть на горшке, пользоваться ложкой и т. п. Одна группа курсантов хором говорила, что он ничего не умеет делать, его всему надо учить, другая группа так же эмоционально уверяла, что мать научила его всему, что нужно знать и уметь в таком возрасте. Тут же мальчик продемонстрировал все умения и навыки. Мать вскоре уехала. Если у мальчика после возвращения и были еще случаи энуреза, то после игры они прекратились полностью, мать поняла свои ошибки, стала более нежной и внимательной к сыну, тем более, что он у нее один.

Мальчик 6 лет с неврозом страха в 3 года испытал потрясение: захлопнулась дверь в квартире, и они с матерью оказались по разные стороны, пока не подросла специализированная помощь. Но страх замкнутого пространства и неожиданного воздействия остался: даже у себя в комнате он всегда оставлял дверь открытой. Вначале все участники игры образовали постепенно уменьшающееся в размерах помещение, мальчик же должен был найти щель (дверь) и выйти наружу. Затем мать зашла в лифт, дверь которого заклинило. Она и все остальные начали охать, причитать, расстраиваться. Как раз вовремя появился техник с ключом и прочими инструментами (сам ребенок), открывший дверь и выпустивший всех, в том числе и мать. В третьем действии мальчик сыграл себя. Дверь в квартире захлопнулась, но он решил подождать родителей, а пока поиграть, отыскав спрятанные заранее игрушки. Пришедшие родители были поражены его мужеством, но не забыли напомнить, как правильно обращаться с дверью.

Весьма типичный случай у мальчика 9 лет с неврозом страха. Он панически боялся несчастья, беды, имея от природы правополушарную направленность, был художественно одарен, родители с левополушарной направленностью были инженерно-техническими работниками. Единственной отдушиной была бабушка-врач, правда, очень тревожная и мнительная, она всего боялась, особенно происшествий на улице. Итак, беспокойная бабушка всегда водила внука за руку до и после школы, что вызывало у сверстников улыбки. Боялся мальчик всего неожиданного, особенно когда оставался один, — смерти своей и родителей, незнакомых людей, перед сном — всяких чудовищ, не говоря уже о страшных снах, темноте и высоте. Так и мог он остаться с подобными страхами на всю жизнь. Для преодоления всех этих страхов была проведена серия игровых занятий. В результате прошел страх несчастья, так как мальчик смог утвердиться в своих возможностях, как и бабушка, активно участвовавшая в игре.

Кто не падал в своей жизни, тем не менее внешне безобидные падения в первые два года жизни непроизвольно сопровождаются ужасом и нередко могут оставить неизгладимый след в психике ребенка, что будет не только препятствовать возможности стать альпинистом или вообще подниматься на высоту, но и ограничивать процесс самопознания.

Так, работая с мальчиком 9 лет с истерическим неврозом по программе преодоления страхов, мы случайно выяснили у родителей (вернее, они вспомнили), что он в 10 месяцев упал с горшка. Тогда родители вместо помощи устроили ему «разнос», как будто они сами никогда в жизни не падали, не важно откуда. Между прочим, мальчик до сих пор сходит по лестнице, держась за перила, а в метро ни за что не встанет на эскалатор, а будет стоять перед ним, как вкопанный. Была разыграна, как можно предположить, сцена в детском саду, где полагалось перед дневным сном посетить туалет, в котором стройными рядами стояли горшки (это были маленькие стульчаки). Вот тут и случился конфуз: один из «детей» (курсант мужского пола) свалился со стульчака, т. е. с горшка, испуганно закричал, все стали его стыдить, а наш герой спокойно сказал: «С кем этого не бывает». Преодоление этого страха так подействовало на мальчика, что у него днем прекратились случаи энкопреза (недержания кала) и энуреза (ночного недержания мочи).

Неприятные истории связаны с достаточно частыми ожогами у детей, пока они не научатся распознавать опасность. Мальчик 9 лет с истерическим неврозом обжегся кипятком из чайника в 1 год и 3 месяца: он залез на стул и опрокинул его с плиты на себя. С тех пор он боится всего горячего: чай должен остыть, еда должна быть чуть теплой, а выйти на пляж и полежать вместе с родителями на солнце — это уже непосильная задача. Может показаться, что все это мелочи, с кем не бывает, но не для специалиста, представляющего, как трудно жить с этими страхами, и знающего, как можно их устранить. В данном случае в процессе игры все мирно пили чай, рассказывая, какие жуткие истории происходят иногда с детьми и взрослыми — кто-то уронил чайник, кто-то раскаленный утюг, у кого-то сторел радиатор, взорвался телевизор и еще многое другое. Однако мальчик до прихода взрослых успел вовремя убрать кипящий чайник, снять раскаленный утюг, убрать радиатор и выключить телевизор. Все

его похвалили и пожелали счастья. После проигрывания истерики прекратились, ребенок стал, более спокойным и уравновешенным.

О страшных снах тоже уже шла речь, тем не менее дополним тему. Девочке 8 лет с неврозом страха, тиками, энурезом и невропатией («не хватает» только заикания) неоднократно снился сон, где она встречалась со старой бабушкой, какой-то странной, вроде бы пьяной (измененной). Подобный сон неслучаен, так как в семье все стали настолько нервными вследствие постоянных неурядиц, что начали забывать, какими они были раньше. Мы проработали проблемные ситуации в семье (без участия девочки), после чего заметно утихли конфликты, поскольку все любили девочку, а ей требовалась помощь. Далее все происходило по уже известному сценарию: родители, бабушка, специалист и двое курсантов приходили «во сне» в разных ипостасях и безуспешно пытались напугать девочку. Затем все говорили хором в отдалении: «Лена спит спокойно, крепко, глубоко, ей ничего не мешает, а если что-то приснится, то только хорошее, приятное, а утром она встанет как ни в чем не бывало и будет чувствовать себя отлично!» В результате девочке перестали сниться не только плохие бабушки (отражение страха Бабы-Яги в первые годы жизни), но и вообще страшные сны, она смогла легче просыпаться утром и охотнее идти в школу. Вместе с ночными страхами прекратился и энурез, поскольку она смогла вовремя вставать ночью, да и тики сошли на нет, раз она стала более спокойной.

Страх уколов преследовал подростка 12 лет днем и ночью, а появился он в конце первого года жизни, когда мальчика поместили в больницу без матери и делали многочисленные инъекции лекарств. Мы знаем, насколько травматична для годовалого впечатлительного ребенка встреча с незнакомыми людьми, особенно в отсутствие матери. После больницы привести его на прививку стало невозможно, более того, он не выносил щекотки, а также поглаживания. Подобная ситуация неслучайна, являясь следствием страха неожиданного воздействия. Именно до двух лет дети боятся посторонних и прячутся за родителей при появлении незнакомого взрослого. Существующий страх боли (уколов) обычно проходит к концу третьего года жизни. Однако у нашего пациента и в 12 лет он оставался на прежнем уровне и стал еще сильнее, так как мальчик постоянно испытывал душевную боль из-за конфликтов родителей, последующего развода, а затем невроза матери, компенсирующей свои неурядицы с помощью физических наказаний сына еще в дошкольном возрасте. Тут уж не надо быть пророком, чтобы предположить сексуальную неудовлетворенность матери. С ней мы провели посильную работу, учитывая ее экономическое положение, — обрадованный разводом муж исчез, испарился, чтобы не заботиться о сыне и не платить алименты.

С участием матери мы проиграли страх мальчика: вначале он был доктором, а специалист — больным, убегающим от доктора, державшего в руке громадный шприц. Тем не менее пациента поймала медсестра (мать), и ему пришлось, несмотря на все крики, мольбы о пощаде, вынести экзекуцию укола. Затем роли переменялись — мальчик стал пациентом, специалист — доктором, а мать осталась суровой медсестрой. Пациент «стойко» вынес все страдания (легкое покалывание), и на этом мы расстались.

На следующий день он должен был сдавать кровь из вены. В поликлинике во время процедуры сломали две иголки — так он дергался. Тогда в кабинет вошла разгневанная мать и сказала в сердцах: «Ты что, Дима, мы это уже проигрывали!» После ее слов наш пациент спокойно дал руку и медсестра сделала укол. Позвонив вечером, мать сообщила, что все в порядке, затем к телефону подошел сын и сказал только одно слово: «Спасибо». Ответ на вопрос «Почему же не помогло проигрывание?» до банального прост: «Нужно было время, чтобы проигранные стрессы преодолелись, улеглись, а для этого требуется несколько дней, иногда — неделя». Вот почему мы проводим занятия раз в неделю, чтобы проработанный материал уложился в памяти, исчез или «спокойно лег спать крепким сном».

Страх выступления, просто ответа на элементарный вопрос прохожего на улице, неспособности вовремя поднять руку в классе, тем более принять участие в каких-либо праздничных мероприятиях, — «обычное дело» для детей с неврозами. Родители же на это реагируют по-разному: кто-то стыдит, читает мораль, а кто-то приводит собственный пример успешного выступления, который не всегда соответствует действительности. Как бы там ни было, подобные откровения усиливают чувство вины у детей. Некоторые взрослые могут наказать и более «действенно» — ударить, шлепнуть и даже выпороть ремнем. Тем не менее страх выступления, несмотря на все эти «мероприятия», только усиливается и начинает уже вызывать гнев у очень принципиальных и не терпящих возражений родителей. И они продолжают следовать в воспитании ребенка тем же путем. Да, у него есть неудачи, он не может так быстро, как родители, в соответствии с их легендой, отвечать просто потому, что у него не все благополучно с нервной системой — долго не может заснуть, с трудом просыпается, утром бывает вялый, не может вспомнить, «сколько будет дважды два». Но ему постоянно даются наказания нетерпеливыми родителями, бабушками и дедушками отвечать быстро и только на «отлично». О том, что это невозможно, взрослые не задумываются. Они не подозревают, что их отрок с правополушарной направленностью, да еще переученный насильно с левой руки на правую, т. е. с «удвоенной»

правополушарной направленностью, вдобавок имеет нервно-психическое заболевание в виде невроза. Суть его как раз и заключается в необъяснимом для окружающих торможении при внезапном вопросе учителя, прохожего на улице или окрике не слишком спокойных родителей, даже при дружном смехе детей в классе.

Эта проблема разрешается просто. Так, мальчик 8 лет с неврозом страха взял на себя роль учителя, стал выступать как заправский педагог, которого все беспрекословно слушались, включая специалиста в роли ученика. При перемене ролей «ученик» отвечал быстро и решительно даже у воображаемой доски. Самое удивительное, что у него в школе заметно повысилась успеваемость и он перестал беспокоиться по поводу своих оценок.

Игра «Комиссия»

Неадекватное поведение больных неврозом связано с непредсказуемостью — предстоящего выступления перед группой неизвестных людей, которые могут быть недоброжелательно настроены или у них плохое настроение. Как раз подобная непредсказуемость вызывает волнение перед испытанием, поскольку возможно получение «двойки», провал, поражение, отчисление и другие последствия.

Назначается специальная комиссия, которая состоит из чучел всяких чудовищ, включая небезызвестную Бабу-Ягу, курсантов и студентов в масках, с барабанами и указками в руках во главе со специалистом в белом халате. Все заявляют: «Зачем он (она) пришел, все равно ничего не получится, слово сказать не сможет, будет говорить всякие глупости, которых комиссия не потерпит» и т. д. Нагнетание подобных страхов способствует их лучшему осознанию и последующему преодолению в игре. Члены комиссии задают вопросы в быстром темпе, как в игре «Быстрые ответы», например: «Почему лиса хитрая, еж колючий, волк злой, учитель сердитый, мама волнуется?» и т. д. Кое-кто в комиссии оказывается благосклонно настроенным, подсказывая правильные ответы. Таким образом, члены комиссии вначале были строгими, потом стали помогать растерявшемуся экзаменуемому, а затем хором хвалить его за достигнутые успехи. Испытанный вначале страх неудачи, как и в реальной жизни, сменяется удовлетворением от преодоления трудностей в выражении своих мыслей.

Подобное, более простое построение игры рассчитано на перво- и второклашек, в последующих классах она усложняется. В соседнем помещении выстраивается очередь на комиссию, включая детей, родителей и курсантов. Все начинают волноваться, кто-то хочет быть только первым, а кто-то, как всегда, последним. Специалист заранее инструктирует комиссию, затем надевает парик, очки и впускает посетителей по алфавиту, что является для них полной неожиданностью. Пришедший встает в центре комнаты, и комиссия задает «невинные» вопросы: фамилия, имя, отчество, возраст, адрес, телефон, есть ли брат, сестра, бабушка и дедушка, как их зовут; в каком классе учится и зачем вообще учиться. Уточняется, готов ли ученик к испытанию сродни экзамену и почему. Получив утвердительный ответ, двое из членов комиссии срываются с места, подбегают к ученику и трясут содержимое карманов, тетрадей, проверяя наличие шпаргалок даже во рту, волосах и обуви.

Сначала следует уже упомянутая шрапнель вопросов, после чего даются контрольные задания: написать, какую книгу ученик читал последний раз и о чем там идет речь. Последнее задание — проиграть все, что может произойти на экзамене. Комиссия все тщательно проверяет и предлагает пройти еще одно испытание — выступить в роли телеведущего. Ставится «телевизор» — деревянная конструкция, и нужно сообщить всем последние новости: что произошло в школе — почему Петров получил «двойку», а Иванова — «пятерку», кто нарушал дисциплину в школе и что за этим последовало, кого признали самыми красивыми и умными в школе и на какие конкурсы их направят. Как полагается, идет реклама: какими ручками и тетрадями лучше пользоваться, в чем их носить, какие соки и фрукты лучше всего употреблять и в чем их польза, как и витаминов и физических упражнений. Все заканчивается прогнозом погоды и программой дальнейших передач. Поскольку ничего заранее не репетируется, то налицо эффект неожиданности и непредсказуемости. Каждый должен «выбираться» сам, и это повышает инициативность и формирует умение преодолевать препятствия.

В испытании все сбалансировано в отношении синхронной функциональной активности обоих полушарий мозга. Неожиданность, спонтанность, непредсказуемость активизируют заторможенное у детей с неврозами правое полушарие. Одновременно нужно рационально мыслить, чтобы выполнить задания, особенно арифметические. Что уж говорить о роли телеведущего, когда нужно думать, что говорить, одновременно импровизировать и фантазировать.

Между тем комиссия настроена доброжелательно — может задать наводящие вопросы. Получившие зачет отсаживаются в другой конец помещения и наблюдают за выступлением других, включая родителей. Причем действует строгое правило: не подсказывать и не повторять услышанное, но желательно реагировать на происходящее. Последнее означает подзадоривание, своевременные

коррективы и возможные варианты. В итоге дети идут на реальный экзамен уже не столько со страхом, сколько с естественным волнением. Рассмотренная игра содержит элементы как психологического экзамена, так и психической защиты, т. е. является комбинированной, что придает ей дополнительный эффект.

Изложенная нами методика касается не только детей: мы работали с достаточным количеством взрослых, испытывавших подобный стресс при публичном выступлении и опасавшихся дальнейших социальных последствий. Игра, или репетиция (можно назвать как угодно), со взрослыми проходила у нас дома, стул символизировал кафедру, специалист сидел в отдалении и, слушая научный доклад, все время вмешивался, шепчась с «коллегами», говоря неллицеприятные слова в адрес выступавшего. Оратор же, собрав последние силы, старался не реагировать на колкости зала и возмущение аудитории, продолжая изложение материала. Шум в зале постепенно стихал, доклад заканчивался победой: все вставали, аплодировали, пожимали руку и говорили самые приятные слова. Не было случая, чтобы такое проигрывание оказалось неэффективным.

Юноша 16 лет в младших классах учился успешно, но после рождения сестры, когда ему было 10 лет, учеба стала вызывать проблемы. Его мать хотела, чтобы первым ребенком была девочка, а родился мальчик. У матери был нервный характер, а муж, наоборот, был слишком спокойный, пассивный и все передоверял жене — и воспитание детей, и решение семейных проблем. Мальчик походил на отца: был не очень общительным, даже замкнутым, в классе боялся подходить к доске, рядом с которой у него сразу возникал эмоциональный паралич и пропадали все мысли. Самих страхов было немного, но достаточно было одного, главного — страха выступления, а глубже — неудачи, поражения, остракизма и наказания. Причиной возникновения подобного страха являлась решительная, властная мать, которая, с одной стороны, не очень переживала из-за неудач сына, а с другой — требовала от него все большего, впрочем, как и от мужа, предпочитающего реже бывать дома.

Но почему только в старших классах возникли ощутимые проблемы с немецким языком и математикой (он учится как раз в «немецкой» школе)? Причин несколько. Мать невротизировалась, ее состояние стало критическим: она постоянно кричала, обвиняла всех в разных прегрешениях, не понимая, не осознавая, что виновата сама. И с мужем начались конфликты: он вдруг внезапно стал во всем виноват, даже в том, что оказался не тем, за кого она мечтала выйти замуж, т. е. не принцем. Он, правда, никогда никому не возражал, молчал, но сын вырастал и, не находя положительного примера в лице отца, генетически стал все больше и больше воспроизводить его поведение в ответ на возрастающее невротическое давление матери. Между прочим, сын по всем билатеральным пробам имеет правополушарную направленность, т. е. у него не самые хорошие предпосылки для успехов в математике и иностранных языках. К тому же он пишет и ест левой рукой, хотя кидает мяч правой (но это эффект переучивания). Для нас важнее не столько пробы, показывающие нередко искусственное или принудительное изменение билатеральной направленности, сколько наличие проблем в обучении в настоящем. У нашего пациента были трудности как раз с немецким языком, в котором много согласных (этого «не выносят» личности с правополушарной направленностью), а также с математикой, подтверждающие исходную правополушарность. Его мать типа А постоянно конфликтует с сыном и мужем, но только не с «паинькой» дочерью, устраивающей ее во всех отношениях. Наш пациент долго не может заснуть, ворочается, ему постоянно приходят в голову навязчивые мысли о том, что его ждет в школе. Следовательно, нарушен биоритм сна, а это находится в ведении правого полушария, как и чувство тела. Такие нарушения сна, по нашим наблюдениям, являются индикатором изменения природной билатеральной направленности. В классе господствовала немецкая педантичность: правильность во всем, осуждение, причем публичное, любых ошибок, наказания (раньше это было так — портрет ученика вывешивался на доске, как для публичной казни, раз он неисправимый, непослушный и не очень умный, а вообще ему бы лучше учиться в школе для олигофренов). Здесь можно вспомнить Пушкина, правополушарного гения, которому тоже несладко жилось в Царскосельском лицее, но его Державин заметил и благословил, открыв талант.

Итак, наш пациент попал в неподходящую школу: его проблемы обостряются, успеваемость падает, пропал полноценный сон, он стал слишком медлительным, хотя это было ему несвойственно. Кстати говоря, перед поступлением в школу у него наблюдался глазной тик: он часто моргал, зажмуривал глаза. Эти проявления свидетельствуют о постоянном нервном напряжении из-за все возрастающего давления матери с левополушарной направленностью, находящейся в непрерывном конфликте с сыном, не устраивающим ее, в отличие от дочери. Такое отношение к сыну являлось отчасти следствием нарастающей невротизации матери, а также ее усталости, так как приходилось работать и заботиться о семье и двух детях при полной пассивности мужа, с которым не было понимания, несмотря на то что в нервно-психическом отношении он совершенно здоров. Обычно для «ненормальной» жены «нормальный» муж — это благо, но все же у них могут возникать конфликты, главным образом по инициативе супруги.

Можно ли было помочь в этом случае и можно ли помочь вообще? Это зависит от квалификации (опыта) специалиста. Психотерапевтическая помощь нашему пациенту была оказана в процессе трех игровых занятий.

Первое занятие включало игры «Кто первый?» и «Быстрые ответы». Результат поразил даже скептически настроенных родителей: сын стал смелее выходить к доске, поднимать руку, чего не было уже в течение многих лет.

На втором занятии ему пришлось «добывать справку» о том, что он не рыжий, не ленивый, учится там-то и вообще хороший мальчик. Пришлось преодолевать психологические барьеры в общении с «вахтером», «уборщицей», искать место, где можно снять и повесить куртку, находить нужный кабинет и, наконец, предстать перед завучем, как можно догадаться, специалистом, обстоятельно выясняющим, как он готовится к экзаменам, почему пришел поздно и зачем нужна справка.

На третьем занятии был проведен экзамен по снятию страхов, выдано соответствующее удостоверение. Родители к нам больше не обращались, так как основные проблемы были решены.

Мальчик 9 лет страдал одним «пороком»: постоянно лгал, рассказывая жуткие истории, придуманные благодаря развитому воображению и правополушарной направленности. Мама у него была весьма непростая, удивительно одаренная, мечтающая о преданности и бесконечной любви. Отец же прагматик, реалист и без выраженных нервных нарушений.

После первичного приема проводилось игровое занятие. Была создана особая комиссия по проверке честности ответов. В нее вошли родители, курсанты, аспиранты, студенты. Все вначале говорили, что мальчики бывают разные — одни всегда говорят правду, другие нет, вот комиссия и проверит правдивость ответов. Тут же последовали вопросы (по типу игры «Быстрые ответы»). Члены комиссии качали головами, сверкали глазами, широко раскрывали их от удивления при неправильном ответе, издавали неодобрительные возгласы, а то и нервно постукивали по столу. При правильном ответе они подбегали к ребенку, шупали пульс, смотрели прямо в глаза, определяли ритм дыхания, затем дружно заявляли, что мальчик говорит то, что нужно, т. е. правду и ничего кроме правды. После такой игры ребенок перестал лгать: здесь сработал эффект внушения, что и явилось нашим открытием.

Мальчик 5 лет с невропатией плохо ел, во сне ему снилась манная каша, он не может заснуть, а спит беспокойно: ему снятся всякие чудовища, что неудивительно при его впечатлительности и сложных семейных отношениях. Психотерапевтическая игра, проводимая в середине 1970-х годов, выглядела так. Мальчик выбрал себе роль волка, голодного и тощего в придачу. Специалист был мишкой, весьма упитанным, что подтверждалось его излишним весом по контрасту с нашим героем. Итак, мишка встречается с маленьким, тощим волком, удивляется, что он не такой, как все. Затем мишка «демонстрирует свои мускулы», громогласно заявляя, что он хорошо спал зимой и накопил столько силы, что не только волк, а даже черт ему не страшен. А волк всю зиму бегал, голодал, отощал и теперь у него все плохо: он совсем перестал есть, не может заснуть от огорчения, ему снятся сны о том, что он съедает чуть ли не всех на свете, раз у него такая природа. Мишка пожалел волка и обратился к всезнающей лисе (матери мальчика), которая объявила, что волк теперь — не царь зверей, раз он хилый и слабый. Медведь в это не поверил и пригласил всех на обед, который участники без промедления уничтожили, а потом заснули «без задних ног». Даже после такого однократного проигрывания наш пациент стал лучше спать и есть, у него улучшились и отношения с родителями.

Глава 13.

ФОРМИРОВАНИЕ ГРУППЫ ПРИ ИГРОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НЕВРОЗОВ У ДЕТЕЙ

Правильно сформировать группу детей — только предварительное условие эффективности игры, необходимо развить в ней и взаимосвязанные, коллективные отношения, что требует трехразовых занятий у дошкольников, двухразовых у младших школьников и одноразовых (в неделю) у подростков. Продолжительность игрового цикла составляет не меньше двух месяцев у дошкольников и трех месяцев у школьников. Психотерапевтические группы могут функционировать в больницах, детских садах и санаториях. Так что наши выводы будут полезны во всех случаях.

- В группу включаются только дети, желающие избавиться от невротических проявлений, а также родители с положительной установкой на лечение и верой в него.
- Желательно участие обоих родителей, что облегчает повторение игр дома.
- Разница в возрасте детей не должна превышать двух лет в дошкольном и трех лет в школьном возрасте.
- Допустимы группы только мальчиков или девочек, но лучшим вариантом является смешанный состав при условии, что в группе не будет только один мальчик или одна девочка.

- В младшем дошкольном возрасте количество детей в группе не больше четырех, в старшем дошкольном возрасте — шести и в школьном — восьми. Это число нужно увеличить в два раза, если присутствует один родитель, и в три раза — при обоих родителях. Соответственно, игровое помещение составляет не меньше 80 кв. м. Крайне желательно иметь еще ряд помещений, меньших по размеру, прихожую и туалет. Идеальный вариант — группа детского сада с прилегающими к ней коридором и лестницей.

- Заранее регламентируется продолжительность игрового занятия. В выходные дни оно проводится в первую, в остальные — во вторую половину дня.

- Программа игр видоизменяется в зависимости от возраста детей.

- В группе исключено наличие только холериков или флегматиков. В первом случае она легко может стать неуправляемой, во втором — малоактивной. Наилучшее сочетание, когда в группе один холерик и один флегматик, остальные — сангвиники.

- Наиболее сложная проблема — сочетание нервно-психической патологии участников группы. Не следует объединять детей с расторможенным, тем более агрессивным-психопатическим поведением — все равно что сделать группу взрывоопасной и не контролируемой никакими правилами, или сформировать ее из одних психастеников с их пораженческим и депрессивным настроением.

Наиболее совместимы дети с невротическими, психогенными по своей сути расстройствами, но здесь нужны определенные соотношения. Нельзя объединять детей

только с неврастенией, истерическим неврозом, неврозом страха, а также с неврозом навязчивых состояний*.

* В литературе эти данные отсутствуют.

Если в группе только больные с неврастенией, крайне честолюбивые, не способные на компромиссы, стремящиеся всегда быть только первыми, не уступающие друг другу в игре, то это создает неизбежную напряженность в группе из-за непомерной конкуренции, отсутствия импровизации, спонтанности и самой возможности игрирования роли.

Еще хуже, когда в группе преобладают дети с истерическим неврозом. Она автоматически становится неуправляемой, в ней анархия, своеволие, обиды, ревность и зависть к тем, кто получает (выбирает) главные роли (как в любом театре).

Группа, состоящая только из детей с неврозом страха, наиболее приемлема именно из-за своей гомогенности, но при условии отсутствия упаднического настроения и депрессии (подавленности).

Группа из детей с неврозом навязчивых состояний часто становится «неподъемной» для психотерапии ввиду высокой тревожности и мнительности, излишней рациональности и полного отсутствия чувства юмора. Они постоянно думают об одном и том же, и их навязчивые страхи-фобии (обычно не больше двух) заменяют все остальные страхи, т. е. кумулируют, или кристаллизируют их.

Лучшего всего строить группу из восьми детей следующим образом: двое детей с неврастенией, один с истерическим неврозом, четыре с неврозом страха и один с обсессивным неврозом. Это оптимальный баланс, установленный нами в процессе работы более чем с тридцатью психотерапевтическими группами в течение конца 1960-х—1980-х годов.

Весьма непростой вопрос — психомоторные нарушения у детей. Обычно это не диагнозы как таковые, а синдромы, встречающиеся при любых неврозах. С равным успехом они могут иметь место при невропатии и органических нарушениях головного мозга. Рассмотрим психомоторные нарушения исключительно при неврозах. При неврастении чаще встречается энурез, при истерическом неврозе — синдром гиперактивности, при неврозе страха — заикание и при обсессивном неврозе — тики.

Даже без учета вида невроза в группе из восьми детей могут быть двое с энурезом, поскольку он не заметен в группе, один из детей с заиканием и один с тиками, т. е. всего половина группы, но только не двое заикающихся или двое с тиками.

Итак, для оптимального психотерапевтического функционирования группы при ее формировании следует учитывать:

- 1) желание детей и выполнение родителями предшествующих рекомендаций специалиста;
- 2) разницу в возрасте и пол детей;
- 3) количество участников;
- 4) их темперамент;
- 5) вид невроза;
- 6) психомоторные нарушения;
- 7) постоянный состав группы.

Последнее означает, что все участники начинают и заканчивают цикл игр в одно и то же время, т.

е. ее состав не меняется, исключено появление новых участников при уже начавшихся игровых занятиях, так как, пока они усвоят направление игры, группа будет какое-то время отброшена назад, снизив динамичность и результативность, и потребуются какое-то время, чтобы восстановить эти характеристики.

И последнее: в группе желательно сократить до минимума анализ, дискуссии, выяснения обстоятельств удач и поражений, так чтобы преобладали действие и суггестивное закрепление результатов игры.

Послесловие

Возможно, психологические ресурсы игры могут показаться сказками в нашем изложении, но только недоверчивым и лишенным живых эмоций специалистам и родителям. Известно, что каждый десятый человек никогда не знает ни счастья, ни горя. Ученые исследовали мозг таких эмоционально слепых людей и обнаружили, что они просто не способны воспринимать (ощущать) эмоции. И обозначили это премудрым словом алекситимия. А вот объяснить ее однозначно не могут, несмотря на все современные технологии диагностики. Забудем это слово и скажем проще о причинах эмоциональной бесчувственности, или слепоты некоторых родителей, негативно отражающихся на игровой терапии.

Бывает, что эмоции исчезают у родителей вследствие шоковых стрессов, запредельных испугов, бесконечных неудач, разочарований и обид. Как следствие — невроз, не говоря уже о депрессии (эмоциональной подавленности). Здесь, как никогда, необходима «оживляющая» психотерапия посредством совместной игры с детьми, на что немногие родители могут решиться.

В отличие от взрослых, детей еще можно эмоционально «расшевелить» как раз посредством игры, интересных, захватывающих занятий, просмотра классических российских и зарубежных (Уолта Диснея) мультипликационных фильмов, посещений кукольного театра, рисования, музыки, пения, танцев, природы в ее первозданной чистоте, а то и просто улучшения настроения родителей и прекращения конфликтов в семье. Однако не стоит ждать сиюминутных результатов. Нужно выполнить программу оказания психологической помощи, запастись терпением и милосердием, постараться изменить свои неблагоприятные черты характера и неадекватные отношения в семье, равно как и с ребенком. Все это раскроет оптимальные возможности психотерапии и будет способствовать предупреждению неврозов и в следующих поколениях.

Александр Захаров
Игра как способ преодоления неврозов у детей
Издательство: КАРО, 2006 г.
Твердый переплет, 416 стр.
ISBN 5-89815-738-7
Тираж: 2000 экз.
Формат: 60x88/16