

# Гизела Эберлейн

## «Страхи здоровых детей»

(пер. с нем. Ю. Лукоянова)

Гизела Эберлейн, доктор медицины из Австрии, рассказывает о различных формах страхов здоровых детей, приводящих к нервозности, расстройству речи и сна, снижению работоспособности и внимания. В книге освещаются также методы лечения и профилактики этих нарушений. Книга адресована родителям, педагогам, врачам-психотерапевтам.

### **Содержание**

<b>Предисловие</b> .....	2
<b>Страхи здоровых детей и их последствия</b> .....	4
<i>Феномен страха</i> .....	4
<i>Страх перед посещением школы</i> .....	8
<i>Нарушения работоспособности и умения концентрировать внимание</i> .....	9
<i>Расстройства сна</i> .....	13
<i>Агрессивность</i> .....	16
<i>Депрессивные состояния</i> .....	20
<i>Слабая способность контактировать с окружающими</i> .....	23
<i>Речевые расстройства</i> .....	27
<i>Бронхиальная астма</i> .....	35
<i>Аллергия</i> .....	38
<i>Нарушения функционирования желудка и кишечника</i> .....	39
<i>Чрезмерная гигиеническая потребность. «Сверхгигиена»</i> .....	42
<i>Мастурбация</i> .....	43
<i>Симптом «мокрой постели» - ночное недержание мочи</i> .....	45
<b>Возможные виды помощи ребенку и формы лечения последствий влияния страха</b> .....	47
<i>Вводная деятельность</i> .....	49
<i>Проведение аутогенной тренировки</i> .....	54
<i>План лечения</i> .....	59
<i>Групповая динамичная работа с детьми, родителями, в семье</i> .....	60
<i>Забота о здоровье детей</i> .....	62
<b>Заключение</b> .....	63

## Предисловие

Книга, лежащая перед читателем, написана ее автором для родителей. Но я думаю, что она с интересом и пользой будет прочитана и педагогами, и психологами, и педиатрами, и даже детскими писателями, вообще всеми, кого интересует психика и здоровье ребенка.

Подобной книги на русском языке еще не было.

Гизела Эберлейн – известная австрийская писательница и врач-популяризатор. Профессиональный опыт журналиста и врача помог ей написать книгу живо и доходчиво, интересную с медицинской точки зрения, но требующую некоторых уточнений.

Страх – источник многих болезней, как душевных, так и телесных. Особенно вредно его действие тогда, когда он возникает в детстве и препятствует гармоничному развитию личности человека. Как же побороть страх, каковы его психологические причины и методы психотерапевтического воздействия на ребенка и подростка, методы и способы адаптации детей к условиям жизни, к себе и к окружающим? Об этом и написана книга.

Гизела Эберлейн прослеживает на ее страницах различные формы страха и его результаты: агрессивность, нервность, расстройства сна, речи, коммуникативных способностей, а также вызванные им функциональные расстройства деятельности внутренних органов.

Книга не случайно названа «Страхи здоровых детей». Дело в том, что они бывают не только как проявления болезненного расстройства психики. Ведь многие ситуации, вызывающие у детей расстройства, нередко возникают и в повседневной жизни. Так, я еще в 1937 году описал (теперь вошедшие в учебники) так называемые «дидактогении», под которыми подразумевается психологический ущерб, причиненный педагогом учащемуся в результате нечуткого, а иногда грубого воздействия «старших» на ребенка, который может развиваться до заболевания «жертвы дидактогении».

Проявления психологического дискомфорта разнообразны: от кратковременных реакций до патологического развития личности. Это связано как с характером воздействия, так, конечно, и с особенностями личности ребенка, Гизела Эберлейн приводит удачные примеры проявления нарушений психики, тонко подмеченные формы нарушения психологического такта у взрослых, окружающих ребенка.

Совершенно справедливо в книге делается вывод о необходимости выработки у ребенка психологической установки «с положительным отношением к жизни, в том числе к повседневной школьной деятельности, ко всем лицам, участвующим в учебном процессе ребенка, – родителям, педагогам».

Агрессивность – оборотная сторона страха. Гиперопека родителей вызывает у детей неуверенность характера, амбивалентность (двойственность) эмоций и, как результат, страхи, которые, затем гиперкомпенсируясь, проявляются в агрессивном поведении ребенка. И тогда на родителей распространяются его «реакции протеста». За агрессивностью подчас скрывается, как справедливо замечает автор книги, и «отчаяние ребенка, который ищет признания в любви». Дети, не знающие способов психологической коррекции своего угнетенного настроения, часто не могут рациональными способами снять такой дискомфорт. Это видно из описываемых случаев возникновения при этом невротических расстройств. Более того, так может появляться и тяга к курению, и другие вредные привычки.

Многие из описанных в книге синдромов требуют специальных методов их психотерапии и потому многочисленные примеры подробно рисуют важную для читателя систему психологического воздействия на ребенка. Все это убедительно показано при различных невротических состояниях, а также при некоторых психосоматических расстройствах. Массовый читатель оценит эту «психологическую рецептуру», являющуюся своеобразным народным университетом психологического самовоздействия, воздействия не только на ребенка, но и родителей.

Автор много внимания уделяет так называемой аутогенной тренировке, правильно называемой психосоматической тренировкой. Она получила в последнее время широкое признание в качестве одного из лучших методов коррекции нарушенного психического состояния личности. Но техника ее практического применения мало известна. В книге она хорошо показана.

Анализируя примеры из своей медицинской практики, автор отлично демонстрирует методику «вводной деятельности».

В книге заслуженно много места уделяется так называемой «групповой динамичной работе с детьми и родителями». В отечественной литературе еще со времени В. М. Бехтерева (1857–1927) утвердился термин «коллективная психотерапия». Методологические основы ее четко разработаны у нас в стране и опираются на современное представление советских психологов о коллективе и группе.

Правильный подбор совместной лечебной группы, учет показаний к коллективной психотерапии, принципы формирования коллектива с учетом целей и перспектив развития личности – вот что отличает советскую «коллективную» психотерапию от зарубежной, носящей название «групповой». Автор же под этим названием убедительно и, главное, методически правильно показывает свою работу по типу «семейной психотерапии». Аналогичные работы проводятся у нас в стране, в частности, в Ленинградском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева.

Книга в целом не содержит методологических недоразумений, но ряд уточнений все же сделать надо. Первое из них для интересующихся медициной. Уже само оглавление книги автором взято не из обихода советской психиатрии. Правильно было бы классифицировать «неврозы органов» по функциональному типу расстройств этих органов, а не выделять в отдельные рубрики, перечисленные в оглавлении. Ведь, например, аллергия хотя и нервного происхождения, но не относится к неврозам, так же как и бронхиальная астма.

Значительно более существенно следующее уточнение позиции автора книги, лежащей перед читателем. Дело в том, что, хотя в название книги совершенно правильно входит слово «здоровых», автор в ее содержании говорит чаще о психотерапии и редко употребляет термин «психогигиена». А ведь она фактически сама показывает, как надо проводить именно психогигиенические мероприятия. Поэтому некоторые термины здесь требуют уточнений.

Термин «терапия» в переводе ее греческого обозначает «лечение». Отсюда не только физиотерапия, фармакотерапия, трудотерапия, но и психотерапия – лечение психическим воздействием, а не водой, светом и электричеством, как в первом, не лекарствами, как во втором, не трудом, как в третьем – из ранее перечисленных видов лечения.

Некоторым зарубежным медикам, как и автору книги, свойственна иная трактовка понятий здоровья и болезни, а потому они распространяют понятие лечения на здорового человека. Отсюда смешение понятий «психотерапия» и «психогигиена»,

Термин «гигиена» в переводе с греческого означает «здоровье», применяется в смысле сохранения здоровья, предупреждения (профилактики) его ухудшения.

Психогигиенические мероприятия – это мероприятия, направленные на сохранение психического здоровья или вообще здоровья через воздействия на психику.

Эта книга адресуется широкому кругу читателей. Она не преследует цель научить читателей методам психотерапии, являющимся делом медиков, к тому же хорошо знающих психологию,

Цель книги – на основе приведенных и разобранных примеров заставить читателя задуматься над возможностью и даже необходимостью в подобных случаях проводить психогигиенические мероприятия,

Она лишний раз учит тому, что является основным принципом советской медицины, который может быть сформулирован так: лечить больного – дело специально подготовленных для этого медицинских работников, но осуществлять на практике любые, гигиенические и особенно психогигиенические мероприятия – это обязанность каждого советского человека. Эта книга, нацеленная автором на укрепление психического здоровья детей, лишний раз подтверждает правильность принципа, за который беремся мы, психологи, и который может быть сформулирован так: эффективность и качество не только психотерапевтических, но и психогигиенических мероприятий определяются тем, в какой степени они опираются на психологически правильный личностный подход.

К. К. ПЛАТОНОВ  
заслуженный деятель науки,  
доктор медицинских и доктор  
психологических наук, профессор

# Страхи здоровых детей и их последствия

## Феномен страха

В немецком языке слово, означающее страх (Angst) происходит от латинского слова *angustus*, что означает – «тесно». Известно, что страх является причиной многих нарушений здоровья в физико-психической сфере и тем самым – причиной многих заболеваний. Некоторые ученые считают, что процесс рождения может обусловить возникновение страха. Позднее он проявляется в неблагоприятной для ребенка психически напряженной ситуации, например при недостатке родительского тепла, душевной незащищенности. Отсутствие человека, заботящегося о нем, даже в грудном возрасте вызывает у него подсознательно чувство страха, так называемого раннего страха.

Именно у маленьких детей можно признать страх как причину нервных нарушений в физическом и душевном развитии. Необходимо ясное понимание родителями таких последствий, чтобы предотвратить дальнейшее неправильное развитие. Страх является причиной сопротивления детей воспитательным мероприятиям, он ухудшает также возможность изменения вредных и дурных привычек.

Страхи у детей могут развиваться в любом возрасте, однако имеются периоды повышенного проявления страха, которые возникают в определенной жизненной ситуации. Такие страхи часто усиливаются из-за незнания родителей и окружающей ребенка среды. Так, например, у детей с трехлетнего возраста, так называемого «возраста упрямства», который ведет к поискам своего «Я», часто наблюдается повышенная агрессивность, расстройство аппетита, нарушение сна, ночное недержание мочи, а иногда и речевые нарушения (речеобразования и техники речи).

Это можно устранить, если ребенок будет достаточно доверять врачу, который его ободрит в делах. Если врач сумеет распознать нрав и склонности ребенка, то тем самым откроется путь к физическому и душевному здоровью.

Осознание ребенком собственной личности, своего «Я» должно перебороть его страхи, чтобы свободно развивалась его личность.

Другими проявлениями страха в позднем возрасте являются: страх перед посещением школы, особенно боязнь не справиться с заданием, а также страх перед учителем.

Если ребенок не может себя свободно выразить, высказаться, то он в любом случае ограничивается в своей деятельности. Изученный и переработанный дома учебный материал до школы не доходит. Во время классной работы ребенок «ничего» больше не знает. Многие родители и учителя знакомы с высказываниями следующего характера: «Когда в класс приходит учитель со своей пачкой тетрадей, мне становится жарко, лицо горит, руки и доги холодеют, у меня внезапно появляются боли в животе и тогда мне в голову ничего не идет!» Невыполненные задания обременяют ученика тем больше, чем больше он работал. Случайные отрицательные замечания учителя в школе, неприятности дома приводят к тому, что ребенок теряет свою смелость. Многие учащиеся реагируют на это появлением безразличия: одни не обращают внимания на свое положение, другие становятся обескураженными. Те, кто знают своего ребенка, заметят перемену в его поведении и должны обратиться за советом к психоневрологу.

Другие дети реагируют внезапно развивающимся заболеванием, например болями в животе, головными болями, что является своеобразным ответом на возникшую проблему или конфликт в школе. Это особенно заметно на примере мальчика Рольфа, который «страх имел в своем животе».

### Описание случая.

Рольф, которому 9 лет, не может сосредоточиться в школе. Он полон страха. «Я не знаю, почему у меня такой страх, – говорит он. – У меня всегда появляются боли в животе, когда мы пишем какую-либо классную работу». Мать же сообщает, что по утрам у него появляются спастические боли в животе и рвота. Мы провели совместный поиск возможных причин этого проявления, так как заболевания внутренних органов у ребенка нет.

Оказалось, что Рольфа в возрасте четырех лет запирали однажды в детском саду в чулан, где хранятся веники и тряпки. С этого времени он стал бояться входить в неосвещенное помещение и вечерами долгое время старается держаться поближе к матери. Постепенно это происшествие

забывается. «Больше за ним ничего не замечалось,— отмечает его мать, — до того дня, когда он уже в семилетнем возрасте попал в больницу». Речь шла о приступе острого аппендицита.

К предстоящей операции родители его подготовили, и мать вспоминает, что в больницу он отправлялся с радостью. Однако в хирургическом отделении подготовка к операции вызвала у него шоковое переживание: еще до того момента, как ему дали наркоз, он замечает, как его крепко привязали ремнями к операционному столу. Он ясно осознает, что больше не может двигать ни руками, ни ногами. Он страшно кричит. Старый, давно пережитый страх еще сильнее овладевает его сознанием. И с этого времени, как свидетельствует мать, Рольф стал чрезмерно пугливым быстро приходит в смущение, плохо сосредоточивает внимание в процессе учебы. Перестал выполнять школьные нагрузки. Стал плохо спать. У него слабая коммуникабельность – способность контактировать с окружающими. Рольф – это типичный пример не переработанного его мозгом шокового переживания, случившегося в раннем детстве и затем в семь лет. Здесь страх можно считать первопричиной его нарушенного поведения. Обстановка в доме при этом не влияла на его состояние. Мать и отец окружали Рольфа вниманием и заботой, в которых нуждается ребенок, чтобы расти здоровым, веселым.

Не все родители знают о той ведущей роли, которую играют отрицательные переживания для духовного и физического здоровья и дальнейшего развития ребенка. С восьми лет у Рольфа имеются выраженные функциональные нарушения в области живота в виде «коликов пупочных». Говоря иначе, у него имеется «невроз страха», который локально проявляется в области живота. Часто дети даже забывают прежние события, имеющие отношение к их состоянию, и они выявляются только при разговоре.

После оценки пережитых событий и разыгранного потом с участием Рольфа волшебного путешествия с ним осторожно провели аутогенную тренировку. Рольф – очень чувствительный ребенок, Волшебный сон, «сон наяву», фантастическая история, фразы в виде компактных, звучащих как формулы предложений, как действующий фактор аутогенной тренировки, – все это оказало свое воздействие. После четырех сеансов индивидуального лечения Рольф, став спокойнее, в известной мере мог уже лучше концентрировать внимание,

В группе, которую малыш стал затем посещать, он развивался свободно и без затруднений. Поведение его стало таким, каким родители знали его раньше. Лечение мальчика привело к восстановлению спокойствия, расслабленности, снятию напряженности, появлению у него чувства отдыха. Состояние динамичного спокойствия поддерживает дальнейшее развитие личности и вместе с тем становление характера ребенка,

Многие дети, которые, пережив в своей жизни события, полные для них страха, имеют в последующем нарушения развития и становятся крайне неуверенными. На этой стадии многие дети получают успокоительные лекарства, но это бывает, прежде всего, тогда, когда у них дополнительно развивается двигательное беспокойство,

Нередко применяются также снотворные препараты, которые по назначению врача могут быть переходным мостиком к началу лечения ребенка, однако потом при проведении аутогенной тренировки от этого можно отказаться. Распознать влияние таких шоковых событий в жизни и исключить в последующем их воздействие на ребенка – вот задача, стоящая перед всеми – родителями, педагогами, врачами, причем здесь выделяется направление к поискам самого себя, места, которое он, ребенок, занимает в мире.

#### Описание случая.

У Евы-Марии, девочки 5 лет, страх перед всем. Ее мать сама не знает, как помочь дочери. Та не отпускает ее от себя никогда. Одна она не может сделать ни шага. В таком состоянии они пришли на прием. Девочка крепко вцепилась в свою мать и плакала.

Я узнаю, что Ева-Мария – это долгожданный и желанный ребенок, но брак между родителями после рождения дочери распался. Муж женился на своей знакомой, с которой он познакомился во время беременности жены. В своем разочаровании и внутреннем душевном расколе мать девочки посвятила всю себя исключительно ребенку. Ребенок для нее – все: предмет любви, утешение, поддержка, существо, о котором надо заботиться которое всегда находится рядом, на нее она всегда может положиться. Вследствие этого развивается чрезвычайно сильная связь между матерью и дочерью. Таким образом, Ева-Мария не остается в детском саду, поскольку ей не

хватает матери. Ее охватывает страх, она кричит, зовет мать. Кроме того, спать одна в своей кровати Ева-Мария не хочет.

Во время этого рассказа матери девочка сидит у нее на коленях, тесно прижавшись к ней. Я раздумываю, как подойти к ребенку, а затем решаю, что заниматься следует с обеими вместе: с матерью и дочкой.

Они сидят, удобно устроившись в кресле, а я рассказываю о волшебном путешествии на Луну. Я, как волшебница, рисую в их воображении огромный дирижабль «Цепеллин», на котором мы спокойно парим в воздухе. И у нас происходит много встреч. Мы можем заглянуть в облака. Там тесно стоят капли дождя и дожидаются своего танца в воздухе. И как только облака открывают свои ворота, эти капельки, танцуя и кувыряясь, устремляются к Земле. Это выглядит так, как будто мы присутствуем на хороводе дождя. И танец дождевых капель, который я еще больше расписываю, нравится Еве-Марии.

После того, как потом мы еще поговорили с птицами, позднее на небе со звездами, наконец, осмотрели Луну, девочка становится зачарованной. Она прислушивается к рассказу, полная напряженного внимания. На лунном лугу мы находим волшебные цветы и набираем букет лунных цветов, который так поражает яркостью и очарованием, что он светится на далекое расстояние.

Успокоенный, расслабленный, раскованный ребенок засыпает. «В первый раз я переживаю подобное», – говорит мать. А когда Ева-Мария просыпается, она заявляет: «Это было прекрасно».

Много раз я применяю этот метод рассказов. В одной из таких фантастических историй Ева-Мария узнает, что такое храбрость. И сама она, зачарованная, все чаще летает со мной над лесами и полями, над деревнями, городами. Понемногу она становится свободнее, раскованнее.

После пяти приемов она уже способна посещать группу детей своего возраста, занимающихся аутогенной тренировкой. После трех месяцев она уже спит одна в своей постели. Она приобретает уверенность в жизни.

Ева-Мария – это пример отрицательного воздействия чересчур большой, неестественной связи между матерью и ребенком. Это уже тормозит самостоятельное развитие ребенка.

Цель лечения (индивидуального и в группе детей) – состояла в том, чтобы ослабить эту чрезмерно сильную привязанность. Мать очень хорошо поняла, как важно для ее дочери развивать самостоятельность.

«Откуда же можно знать, что мы поступаем неправильно?» – спрашивает мать. Она, как и многие другие, нуждается в помощи в воспитании. Она сама выучила методики аутогенной тренировки, чтобы иметь возможность оказывать жизненно важную помощь своему ребенку.

### Описание случая.

Ерни было 7 лет, когда она пришла ко мне со своей матерью во время, отведенное для бесед. У нее было нарушение сна. Она просыпалась по ночам, чаще с криком, и спрашивала свою мать: «Я действительно твой ребенок?»

Эти происшествия продолжались многократно, пока мать, наконец, не решилась обратиться к врачу. Ерни – одаренный ребенок в классе она относится к числу лучших, однако очень чувствительна, находится под большим влиянием окружающих и поэтому нервозна. Как бы из глубины поднимающийся в ней страх заставляет ее постоянно искать свою мать, к которой она стремится даже во сне. Ее мать опечалена. Она в отчаянии. Она и муж взяли девочку в семью в шестинедельном возрасте и позднее удочерили. Мать Ерни постоянно приходит в ужас, когда Ерни задает такой вопрос, так как Ерни о своем происхождении не осведомлена. У Ерни нарушена первоначальная, свойственная ребенку уверенность в жизни.

Всегда, когда глубоколежащие причины оказываются распознанными, должно быть легче раскрыть взаимосвязи, которые ведут к ночным взрывам страха.

У Ерни удается заложить доверие к взрослым и укрепить его. Ощущение, что она является любимым ребенком, которое ей привнесли ее приемные родители, должно усилиться, чтобы дать Ерни силу в жизни. Поскольку она как приемный ребенок является единственным ребенком в семье, у нее имеются трудности приспособления к школе, в коллективе, а также в нашей группе. Однако здесь положительную роль играют влияние совместной игры и сопереживание приятных ощущений проводимых в группе мероприятий, успокаивая и стабилизируя состояние девочки.

## Описание случая.

Ульриху 11 лет. Часто по ночам он просыпается в страхе и потом не может снова заснуть. Его мать замечает это по скомканной разбросанной постели. Он чрезмерно плаксив, а также часто жалуется на головокружение и головные боли, по этой причине в такие моменты не ходит в школу. Учительница сообщает, что Ульрих необыкновенно тихий ребенок. Он отзывается только при прямом к нему обращении, боится сказать что-то неверно, заранее выученное может воспроизводить с большим трудом. Говорит с самого начала: «Я этого не могу». При всем этом Ульрих – сообразительный развитый мальчик, но настроен он депрессивно, никому не доверяет. При знакомстве с его предыдущей историей развития в качестве одной из первичных причин его слабой работоспособности в школе вырисовывается поведение родителей, их взаимоотношения между собой, так называемый кризис супружеских взаимоотношений. Он становится свидетелем многих родительских объяснений с такими сценами, которые разрушают осознание его собственного «Я» и парализуют его силы. Ульрих живет в страхе за мать и настолько угнетен, что уже не может найти самого себя, осознать свое место в жизни.

Позднее Ульрих мне рассказал, что, как ему казалось, он всегда жил в «одной темной камере», из которой он не находил выхода. Только в нашей детской группе Ульрих оживает и приобретает положительные воззрения на жизнь, которые находят свое выражение его учении на столяра.

Описанные здесь случаи показывают, как часто поведение взрослых, образ их жизни могут воздействовать на развитие и поведение ребенка.

Говорят о неврозе страха и неправильном поведении, которые бывают однажды вызваны ситуацией, сопровождаемой чувством страха или, с другой стороны, мотивационными моментами, идущими из окружающей среды. И увидеть существующие взаимозависимости, осознать их и принять меры к своевременному лечению часто означает оказать помощь ребенку в его истинной жизненной потребности.

Каждый врач, к которому приходят в качестве пациентов дети, знает о многочисленных формах проявлений болезни у детей и подростков из состояний, сопровождающихся страхом. Первоначальные слабость концентрации внимания и неспособность справиться со школьной нагрузкой часто ведут к перенапряжению, к уходу ребенка «в себя», его замкнутости, слабому контакту с окружающими. Это позднее проявляется в виде страха за собственное существование, за свою жизнь.

Имеются точки зрения, что нет ни одной болезни, которая бы своим возникновением не была обязана в той или иной мере страху. При этом даже используется термин «болезнь страха», т. е. болезнь, которая состоит в том, что больной чего-то постоянно боится. И эта болезнь может поразить каждый орган, например, сердце, желудок, кишечник, кожу, голову и др.

Следовательно, каждый ребенок, который обращает на себя внимание окружающих проявлением у него страха, должен по возможности получить соответствующую помощь. Она должна исходить от всех, к кому ребенок обращается и с кем общается, кому он верит, особенно от родителей, членов семьи и учителя в школе. Положительное значение имеет такая помощь, которая исходит от взрослого, взявшего за нее не на начальственной, авторитетной основе, а на дружеских началах.

Большинство нарушений и последующих заболеваний, которые чаще всего встречаются и решающим образом влияют на жизнь ребенка, следующие: нервность ребенка, слабая контактируемость с окружающими, повышенная, неуправляемая агрессивность, нарушения сна, ночное недержание мочи (энурез), бронхиальная астма, речевые расстройства, мастурбация, заболевания желудка и кишечника (вплоть до воспаления слизистой оболочки толстого кишечника), а также нарушения со стороны сердца и системы кровообращения, боли в области головы и спины, в период полового развития у подростка часто проявляются депрессивные фазы, сексуальные проблемы, которые создают страх и тем самым сковывают ребенка, создают ощущение отсутствия свободы. Страх можно рассматривать как возможную причину, из которого развиваются нарушения физического и психического здоровья.

Каждый человек в известной степени не лишен чувства страха. Он должен его преодолевать, он должен жить с ним. Если, тем не менее, страх сильнее, чем имеющиеся духовные силы человека, последний будет перехлестнут им как волной. При этом у данного человека как результат его индивидуальной реакции, появляются какое-то свойственное ему нарушение,

которое требуется своевременно распознать, чтобы развивающаяся отсюда болезнь или другие отклонения, касающиеся поведения, даже внешнего вида ребенка, можно было предотвратить.

### **Страх перед посещением школы**

В поисках причин слабости концентрации внимания, повышенной нервозности, расстройств сна, речевых нарушений, агрессивности, слабой контактируемости с окружающими, бронхиальной астмы и ночного недержание мочи все чаще стало упоминаться (и стоит оно на одном из центральных мест) слово «школа». Предварительные разговоры и письма родителей, которым я пытаюсь разяснить ситуацию, лежащую в основе возникшей проблемы, поднимают все чаще вопрос: «Не делает ли школа наших детей больными?»

Особенно часто возникает причинная взаимосвязь со школой при развитии у ребенка рвоты, болей в области живота, бронхиальной астмы.

Письменные работы в классе, устные ответы, необходимость продолжительное время сидеть за школьной партой означают для некоторых детей (это относится, впрочем, и к семье) некую цепь разочарований. Страдает самосознание ребенка, а вместе с этим часто способность успевать в учебе и в тех случаях, когда ребенок «согласно обследованию с помощью тестов и способностей к выполнению своей деятельности» мог бы быть успевающим учеником.

«Мой сын лучше бы занимался в школе, если бы мог концентрировать внимание». Такова стереотипная фраза, которую я слышу, по меньшей мере, раз в неделю. И все чаще я устанавливаю слабость побудительных стремлений, которая в большинстве случаев покоится на страхе перед школой, перед классной работой, перед учителем.

Определенные виды классной деятельности, надо признать, оказывают неблагоприятное давление на ребенка. Ребенок, всегда писавший плохие работы в классе, которые сравнивали при этом с лучшими работами других детей, на продолжительное время оказывается лишенным уверенности и обескуражен. Это не соответствует требованию известного педагога, одного из основателей педагогики Песталоцци: «Никогда не сравнивайте одного ребенка с другими; сравнивать следует каждого ребенка только с самим собой». Однако насилие нежелательной деятельностью, давление на ребенка и угнетение чрезмерной для него учебной нагрузкой создают страх перед будущим. И это я отмечала у 70% моих маленьких пациентов.

Еще раньше я себя спрашивала, нужно ли каждую неделю в определенный день устраивать письменную работу, не лучше ли проводить ее не как классную, а как обычное выполнение упражнений.

Письменная работа должна быть такой, что ни один учащийся не должен получать из-за нее сердцебиения, чувства давления на желудок. Наоборот, он должен радоваться, устанавливая, как он успешно справляется с нагрузкой.

Вот история из школьной жизни одного из моих сыновей, рассказанная им, которая дает мне право говорить об этом: «Я никогда не справлялся с контрольными работами по орфографии. Поэтому было не удивительно, что перед диктантами я испытывал порядочный страх. И можно себе еще представить мой ужас, когда учитель, сменивший нашу прежнюю учительницу, предупредил, что с сегодняшнего дня впредь мы будем ежедневно писать диктанты. Никакие протесты не помогли. Диктанты начались, к тому же достаточно в быстром темпе. Когда, наконец, произносилось слово «конец», на большинстве детей «лица не было».

Однако затем (это был уж нечто совсем новое) каждый учащийся должен был исправлять работу своего соседа. Это давало определенную надежду: для чего же, в конце концов, имеют друга? Таким образом, заключались некоторые соглашения – жестами и взглядами, шептались отрывки слов, а когда потом учитель выходил из класса, будто бы имея какое-то дело в учительской комнате, начинался буквально взрыв возбуждения, который сливался с лихорадочной работой над тетрадами. Затем лучшие ученики класса должны были с точки зрения своих познаний высказывать мнение о результатах проверки, и выводом всего этого был удивительно хороший средний показатель отметок. Учитель, ухмыляясь, хвалил нас, и эта игра повторялась ежедневно с некоторыми изменениями.

И мы сделали для себя открытие, что совсем не обязательно испытывать страх, когда ошибки не караются, а исправляются. Об этих диктантах, свободных от страха, об учении без давления я многократно вспоминал, когда позднее во время учения в ходу были такие сентенции, как: «Я



ничего не хочу учить, я хочу заниматься своим делом». Если ученик способный и с увлечением занимается в школе (даже поглощен учебой), у него появляется уверенность в знаниях и исчезает озабоченность в отношении отметок. Педагоги, которые с любовью относятся к своей работе, придают важное значение готовности детей учиться, умеют заинтересовать детей учебой.

Каждый педагог отчетливо представляет себе, что для ребенка похвально или неприятно ему, При этом может иметь значение теплота человеческих отношений. Учащийся вовсе не нуждается в том, чтобы обращаться к учителю как к равному на «ты». Это, вероятно, все же означало бы определенную потерю уважения, Однако он должен рассматривать его как старшего друга, Совместная работа, совместные сопереживания являются для детей в любом возрасте существенной предпосылкой для их хорошей учебы, умения сосредоточиться на уроках.

## **Нарушения работоспособности и умения концентрировать внимание**

Описание случая.

Петеру 12 лет. Он не может сосредотачивать внимание на уроке. Концентрировать внимание - значит устанавливать связи между изучаемым и изученным материалом, учить новое, запоминать и вновь воспроизводить. Однако Петер все забывает. Ему требуется около часа для того, чтобы выполнить эффективно свое домашнее задание, которое он мог бы сделать за полчаса, Он с легкостью отвлекается на постороннее. То он звонит по телефону, то проявляет беспокойство, то занимается приемом друзей, Он читает разные истории, прерывая работу над домашним заданием, Затем, ощутив голод, принимается есть, Ему также нужно знать, что в это время делается на улице, Поэтому он часто стоит у окна. Он бежит и от самого себя, и от своих домашних заданий.

Таким образом, он не успевает ничего сделать; через 3 часа он начинает считать, что он уже много поработал, но результаты работы оказываются скудными.

И так же, как у Петера, обстоят дела у многих детей. Некоторые к середине дня оказываются уже переутомленными, потому что школа для многих из них является стрессовым фактором. Уже дорога в школу в городах требует от них повышенного внимания. Автомобильное движение, шум, суматоха на улице, загазованность являются всевозрастающей нагрузкой, На протяжении дня у них не бывает полного расслабления (отсутствует лес, луг, ежедневные связи с природой, из которых черпаются спокойствие и сила духа).

Один семилетний ребенок высказался в совершеннейшем отчаянии, что у него нет больше времени для того, чтобы играть. И он уже нашел, что школа скучна и не нужна, а однажды он бросил свой школьный ранец перед учительницей со словами; «Оставьте его себе, я больше в школу не приду», А потом всем, родителям и учительнице, стоило определенных усилий, чтобы отправить ребенка снова в школу.

Некоторые дети невеселы уже по утрам, выглядят переутомленными, у них появляются головные боли и боли в области живота. Часто у таких детей нарушается сон. Страх перед предстоящей работой в классе столь велик, что ребенок в решающие дни совсем не может идти в школу, У него по утрам развивается рвота. Что же в таком случае должна делать мать, посылать ли своего ребенка в школу?

Педагог, хорошо знающий свой класс, имеет представление о трудностях таких чувствительных детей, и при обычном общении с родителями ребенка он может по-дружески выяснять возможные, имеющие отношение к делу, обстоятельства. Так, я знаю одного учителя, который на классной работе может погладить учащегося по голове: «Отдохни немножко, а потом работай дальше». Ребенок сияет, обретая смелость и уверенность в себе, и через несколько минут вновь готов к деятельности.

Этот педагог применяет аутогенную тренировку, помогая учащемуся избавиться от скованности и расслабиться. Он также разъясняет учащимся, что означает метод, позволяющий вновь стать спокойным и оставаться таким.

Снижается агрессивность, устраняется слабость контактируемости с окружающими. Столь мягко действующая помощь, приводящая к уверенности в себе, значительно увеличивает работоспособность ребенка. «Это, однако, не самое важное, – говорит учитель. Главное,

основополагающее здесь – возможность преодолеть страх перед посещением школы, создание совместной работы учителей и родителей».

Самый важный результат такой помощи – это восстановление у ребенка положительного отношения к жизни, в том числе к повседневной школьной деятельности, ко всем лицам, участвующим в учебном процессе ребенка – родителям и педагогам,

Когда учеба приносит детям радость, школа не является проблемой. Один из моих сыновей говорил о своей школе: «В нашей школе самый плохой ученик пока еще радостен», И когда я сама проводила работу с учителями и учащимися, мне было ясно, что обучение и учеба являются, в сущности, одной проблемой, которую должны совместно разрешать обе стороны; учитель и учащийся. Многие родители не знают, как и в какой форме, они могут помочь ребенку.

Воспитательная работа с родителями проводится, например, в обществе родительской работы, родительских школах и школьной психологической службе. Родители, педагоги, врачи, психологи рассматриваются здесь ответственными в равной мере. И кто мог бы себя отстранить от этой задачи?

### Описание случая.

У Томаса, которому 10 лет, главные затруднения состоят в том, что он не может свыкнуться ни с каким коллективом. Его поведение особенно агрессивно.

В одной из записей, в которой мною описывается этот мальчик, говорится следующее: "В школе он двигательльно расторможен, он не может сосредоточиться на чем-либо. Он продолжительно работает тогда, когда его интересует тема. Кроме того, у него имеются временные речевые нарушения, и тогда Томас не может в полном объеме сказать какой-либо фразы, он заикается. Он охотно хотел бы это изменить, но не прилагает к этому усилий, он нервный, боится, что не выдержит выпускной экзамен в школе».

Мы дважды обследовали Томаса, и каждый раз он показывал хороший коэффициент интеллектуальности.

Было проведено обследование биотоков головного мозга: электроэнцефалограмма в пределах нормы.

В данном случае имеются нарушения способности концентрировать внимание и затруднения в учебе, связанные с повышенной агрессивностью и речевыми нарушениями, которые являются причиной страха. И страх будет еще сильнее, так как речь идет о выпускном экзамене.

Оказывается, корни этого страха кроются в поведении его родителей. Когда с ребенком, которому только 10 лет, разговаривают о выпускном аттестате и о будущей профессии, а это, как сообщает мать, является главной темой разговоров в семье, то не стоит удивляться, что такой ребенок из-за страха не выполняет свои учебные работы. Страх, обретенный главным образом с помощью родителей, возникает как препятствие для ребенка. Его необходимо устранить, обеспечить развитие личной свободы ребенка и дать соответствующие советы родителям. Важны непосредственные беседы с ребенком и его родителями.

Как здесь, так и в других подобных случаях честолюбивые родители ответственны за неправильное поведение своих детей. Они проецируют в детях свои представления и пожелания довольно энергично и не дают себе отчета, в том, насколько они суживают жизненное пространство своих детей. С другой стороны, ребенок приобретает страх также из-за того, что он не может выполнить требования родителей. И вот таким образом возникает «порочный круг» (цепь вредно действующих на организм явлений, поддерживающих друг друга), который нужно распознать и разорвать.

Дети, которые живут с «давящим бременем школы», полны страха перед тем, что не справятся с учебой, заданием. Они часто нервничают, беспокойны, плохо концентрируют внимание и не радуются от всей души вместе с другими детьми.

### Нервность

Нервность – это в собственном смысле не понятие, означающее какое-то определенное заболевание. Это симптом того, что в организме что-то расстроено, а именно: душевно-физическое равновесие.

У детей точно так же, как у взрослых, обнаруживаются нервные расстройства. Дети реагируют своими «сейсмографами души», своими неустойчивыми к повышенному напряжению органами на возникающие непреодоленные трудности, конфликты, проблемы. У них отмечаются такие же нарушения здоровья, как у взрослых, что получило название «вегетативной дистонии».

Ребенок легко возбуждается, у него периодически появляются боли в животе, он не может спать по ночам. Некоторые дети начинают жаловаться на боль в голове и в других частях тела, у других подобная реакция проявляется в агрессивном поведении. Когда это касается школьника и наблюдается продолжительное время, то развивается нарушение концентрации внимания, не умение сосредоточиваться на уроке, падает работоспособность. Резистентность, т. е. сопротивляемость психическим перенапряжениям, ослабевает. Ребенок еще не приобрел способности создавать вокруг себя защитную стену.

Дети, которые страдают истинной нервностью, забывают, что они недавно выучили. Они, хотя и могут быть внимательными, но усвоенное не запоминают и, естественно, выученное не могут воспроизвести в нужный момент. Свойственные ему качества и способности ребенок не может полностью проявить, потому что он нервный. Вследствие этого развивается страх, который, с другой стороны, сам начинает являться причиной страха.

Мать, которая всегда говорит о нервности ребенка, только содействует ее повышению. Таким матерям мы даем соответствующее наставление, каким образом можно успокаивать своих детей. Они изучают его в рамках проводимых нами семинаров. Здесь они могут узнать, какие переживания в семье доставляют радость ребенку, и таким образом оказывают ему истинную помощь в формировании его жизненной установки.

Ребенку требуется радостное ощущение жизни, для того чтобы нормально расти и развиваться. Это означает, что мы сообща должны искать, какую же конкретно помощь может оказать каждый из нас ребенку. В первую очередь надо отдалить страх, как бы удлинить расстояние до этого чувства, а затем с полным сознанием проводимых мер поддерживать рост и развитие ребенка.

Семья, которая ничего не делает, в которой фактически пассивно проживают ее члены, в которой только все смотрится или слушается (по телевидению и радио), не может ожидать и надеяться, что у ребенка разовьется самостоятельность в творческой деятельности. Каждый ребенок, который ведет пассивную жизнь, находится в опасности обеднить свои душевные силы.

Родители должны стараться формировать активную программу жизнедеятельности для своих детей и со своими детьми. Эта программа не должна быть строго запрограммированной. Она должна быть более интуитивной, экспромтной, с наличием приятных сопереживаний, которые дети долго не забывают. Это могут быть совместные путешествия, посещения музея или ярмарки, катание на кат русели, т. е. возможность пережить без какой-либо робости, смущения нечто особенное, что в повседневной жизни обычно не встречается.

Или, например, изучение растений в естественных условиях. Многие ли знают, как называются отдельные травы, цветы, кустарники, где они растут, когда расцветают, какая от них польза?

Прекрасны для семьи и совместные занятия спортом. Совместные игры в мяч, бадминтон, бег или плавание могли бы стать привычным занятием. И многие семьи могли бы осуществлять это сообща, например, во время прогулки в конце недели. При этом проводимое мероприятие, вызвавшее совместные приятные сопереживания, становится более впечатляющим и оказывает более продолжительный эффект. Важными для семьи являются совместно проводимые вечера с развлечениями и играми. Продолжительные же просмотры телепрограмм подавляют собственные силы организма, парализуют творчество.

Совместные часы отдыха, совместные «посиделки» семьи, когда происходит обмен воспоминаниями, – это особенно прекрасное мероприятие, когда присутствуют бабушки и дедушки. Для воспитания детей это имеет чрезвычайное значение.

Я наблюдала у детей не только огромное внимание, но и радость, когда они в подобной ситуации могли прислушиваться к рассказу человека, старшего по возрасту. Рассказанное переживается глубже, чем прочитанное в книге или дошедшее до ребенка из телевизионных или радиопередач, хотя мы никоим образом не хотим умалить то обогащающее значение, которое в нашей жизни представляют и радио, и телевидение. Услышанное вызывает в семье дискуссию и

ведет к новым размышлениям. Все это зависит, конечно, и от чувства меры, «дозировки» подобных мероприятий и создания правильных отношений между членами семьи.

Какую возможную помощь можно оказать ребенку, имеющему нарушение нервной системы и попадающему ко мне на прием из-за слабости концентрации внимания и сниженной работоспособности, может показать следующий случай.

### Описание случая.

Эберхарду 11 лет. Он очень нервный. «Своим беспокойным поведением он нарушает процесс преподавания в классе. Он легко приходит в раздраженное состояние, затем становится агрессивным и часто для всех нас невыносимым», – так говорит мать о своем сыне. Из школы сообщают, что на уроках он постоянно отвлекается и с трудом может сосредоточиться на изучаемом материале.

«Он хорошо воспитан, развит, но из-за того, что лишь на короткое время может быть внимательным, в школе он не успевает. Ему трудно приспособиться к учебному процессу, или, как еще говорят, трудно адаптироваться»<sup>1</sup>, – поясняет учительница, которая поднимает вопрос о переводе его в другую школу. Родители предлагают поместить сына в интернат. Его мать этим шокирована и ищет выход из создавшейся ситуации.

Приведенная история развития ребенка – это фактически начало разговора, который сопровождает обычно лечение ребенка. Эберхард является третьим ребенком в семье, и родившуюся четырем годами позже сестру он не воспринимает положительно. Из-за нее он чувствует себя запущенным, находящимся на втором плане. Это отчетливо выявляется в его высказывании: «Я не люблю Илону. Она мне мешает», – прямо говорит он.

А вот зарисовка, составленная в результате беседы, показывающая семью в процессе повседневной жизни. Мать у плиты на кухне, отец – за письменным столом. Клаус, старший брат, – с футбольным мячом; Иохен – с кошкой; сам Эберхард – в центре – наблюдает за происходящим. Маленькой сестренки здесь нет. «Она в постели», – говорит он, когда я спрашиваю его об этом.

При последующих встречах я показываю Эберхарду некоторые картины – красочные фотографии одной яркой лужайки, многокрасочную печатную картинку с изображением ландшафта и одну фантастическую картинку о небесных телах, которая и его побуждает к фантазии. Я использую такие картинки для создания исходной базы для фантастических историй или «волшебного путешествия наяву».

После предварительной первоначальной беседы с матерью и сыном (отца вызвать не удалось из-за его отъезда в заграничную командировку) я сделала введение в суггестивную процедуру (т. е. процедуру внушения) как этап к аутогенной тренировке.

На волшебном самолете мы отправляемся в путешествие к Луне. Мы стартуем, используя лунную ракету, и спокойно скользим через мировое пространство. Земля представляется нам в виде голубоватого мерцающего шара. Мы чувствуем, как нам удивительно легко и весело. Мы приближаемся ближе к звездам. Они светятся всеми красками. Затем на лунном луче мы мчимся, как молнии на лунные горы. Мы высаживаемся и потом летаем и ходим вокруг лунных гор. Поскольку здесь мы чувствуем себя легко, не ощущаем никакой тяжести, мы счастливы. Мы ищем человека на Луне, однако найти его не удастся. Зато встречается лунная птица и лунная фея, волшебница, которая рассказывает нам много интересного. Мы понимаем язык световых волн и ищем собственной сосредоточенности в глубине лунного озера. Мы должны погрузиться глубоко в озеро и, сосредоточенные, спокойно принимаемся за дело. В этом спокойствии все происходит само собой. «Ты создаешь это!» Эта фраза движется навстречу нам. Эберхард принимает ее: «Я создаю это».

Мы спокойны, смелы и свободны, чувствуем усталость, ощущаем, что начинаем парить в воздухе, лунная ракета надежно доставляет нас на Землю.

После этой «проигранной» истории Эберхард чувствует себя посвежевшим. «Как будто я очень долго спал», – говорит он.

---

<sup>1</sup> Адаптация (от лат. – «приспосабливать») – приспособление органа или организма (физиологическая адаптация) или личности (психологическая адаптация) к изменению внешних условий среды. Если речь идет о новых межличностных отношениях, говорят о социальной психологической адаптации. (Прим. пер.)

С этого времени он регулярно раз в неделю приходит в группу. Бывающие в этой группе 9 детей вместе играют, рисуют красками и карандашами, рассказывают. В их распоряжении глина, пластилин или липкий грунт. Разыгрываются истории с использованием кукол (Петрушка и др.), которые придумываются детьми тут же в группе. Игры без заранее написанной программы с распределенными ролями среди детей, пантомимы и произвольные игры осуществляются таким образом, что в них требуется участие каждого ребенка.

У детей развивается уверенность в себе, они играют с большим увлечением в группе. Каждый приобщен к интересному занятию. Совместные с другими детьми приятные сопереживания во время прогулок, игр после обеда и спортивных упражнений наполняют содержанием групповую работу. Родители собираются время от времени на семинары в послеобеденное время, на которых они обучаются и делятся опытом.

И с Эберхардом происходит изменение, которое отмечается в школе и родителями. Он становится спокойнее, сосредоточеннее на занятиях. Двигательное беспокойство в виде неожиданных вскакиваний и немотивированных движений руками и ногами через четыре недели были устранены. В учебном процессе он становится внимательнее и лучше запоминает выученное. У него возрос интерес и к отдельным учебным дисциплинам – немецкому, географии. Эберхард, который раньше каждое утро приходил с опозданием и вообще не хотел ходить в школу, сейчас стал пунктуальным. Учитель и родители сейчас просто «поручают ему приходиться в школу» Он ходит охотно и на «работу в группе» Вводная часть в суггестивную терапию сменилась и стала другой. Раз в неделю он играет свободно «сам по себе», независимо от того, в какой бы форме ни пошла игра. Вместе с присоединившимися к нему ровесниками он уходит по дороге фантастических историй в глубокое успокоение и состояние расслабленности.

Будучи совершенно спокойным в состоянии бодрствования – в процессе введения в аутогенную тренировку – он способен воздействовать на себя по данному ему руководству-наставлению. Одно из упражнений он берется выполнять и в повседневной жизни. Установка его самого себя на спокойствие и введение в свою практику фразы, что является само по себе упражнением, стали неизбежны. «Я создаю это» – такая фраза является ведущей для многих детей, в том числе для Эберхарда, причем в слово «это» каждый вкладывает свой личный смысл, свое отношение к области личных интересов. Слово «это» означает быть спокойным и сосредоточенным на то дело, которым занимаешься, охотно работать и ходить в школу. «Я учусь охотно, я занимаюсь хорошо, я охотно иду в школу» – вот цепь фраз, которые охватываются предложением «Я создаю это».

Когда через год учебы Эберхард покидает группу, он все «это уже создал». Он стал спокойным, сосредоточенным на уроке, может быстро прийти в свое нормальное состояние с помощью аутогенной тренировки, а также лучше спать. Это имеет особенное значение, так как здоровый сон является предпосылкой для обеспечения хорошей концентрации внимания – хорошей сосредоточенности на уроке и высокой работоспособности.

## **Расстройства сна**

Нарушения сна у детей происходят реже, чем у взрослых. Это, вероятно, объясняется тем, что их не так просто обнаружить. К расстройствам сна относятся как нарушение засыпания, так и разнообразные ухудшения качества самого сна.

### **Нарушение засыпания.**

#### **Описание случая.**

Одна мать так описывает нарушение засыпания у своего сына, пятилетнего Петера: «Петер выглядит уставшим, однако он не засыпает. Часами он лежит, не засыпая, прислушиваясь к каждому шороху. Но он скоро засыпает, когда я беру его к себе в постель».

Из этого пояснения и последующих бесед становится понятно, что именно страх от расставания с матерью является причиной нарушения засыпания. Петер просто боится, что мать его потеряет, так как она длительное время, как ему могло показаться, была не с ним. Несколько недель она находилась в клинике на лечении.

В семье, где все относятся по-дружески друг к другу, ребенок все-таки чувствует отсутствие матери и днем многократно спрашивает о ней. Несмотря на то, что эти проявления для него

неосознанны, он не может побороть свой страх и нарушение засыпания остается. В детской группе, рассказывая Петеру разные фантастические истории, удается внушить ему спокойствие и душевное равновесие, то, что необходимо ему для засыпания Уверенность и спокойное чувство безопасности приходит на смену чувству страха.

У детей младшего возраста основу страха составляют не разрешенные до конца конфликты. Ребенок чувствует себя под угрозой, у него сохраняется беспокойство, и он плохо спит.

Взрослые часто не могут выяснить причины этих нарушений. Маленький ребенок еще не умеет выразить словами свое состояние, однако взрослые понимают его потребности. Помогает в засыпании какой-нибудь утешитель, например, игрушечный зверек – медведь, заяц или кукла, которого ребенок может держать в руке, ложась спать.

### Нарушения продолжительности сна.

Детям, которые просыпаются ночью, в большинстве случаев что-то снится. Во сне они издают разные звуки, более или менее отчетливо разговаривают и беспокойно двигаются. Мы знаем, что во сне часто события, пережитые в течение дня, как бы еще раз «прокручиваются» и не разрешенные до того конфликты перерабатываются головным мозгом – «разрешаются». Это вовсе не является симптомом болезни, происходит лишь некая осознанность того, что произвел прожитый день.

С другой стороны, когда ребенок вскрикивает во сне, зовет на помощь, выскакивает из постели, он явно проявляет страх, просыпается, а потом не может заснуть. Все это показывает, что ребенок не справляется со своими переживаниями. В большинстве случаев за этим стоят нарушенное доверие и часто недостающая ребенку любовь. Ночное возбуждение может быть также скрытой агрессивностью.

У меня наблюдались дети в возрасте от восьми до двенадцати лет, нервная система которых не успела до конца переработать детективные истории, виденные ими по телевизору и которые нашли выход в их снах, приводящих в результате к ночным крикам от страха. Детективные истории, которые дети просматривают с любопытством, приводят к появлению у них напряжения, страха и нарушают спокойный сон. Подпороговые возбуждения, остающиеся в подсознании, могут стать причиной нарушения продолжительности сна.

Очень важно проследить, каковы же причины нарушения сна. Ведь приводя к появлению переутомления, они ведут и к снижению концентрации внимания и работоспособности.

Только успокоенный и отдохнувший ребенок может и хорошо работать и чувствовать себя счастливым.

В основе развития ночных беспокойств ребенка часто лежит страх перед школой и школьный стресс. Такие дети просыпаются очень рано, «прокручивают» свои проблемы дня и к началу занятий уже оказываются усталыми, с нарушенной концентрацией внимания. Когда ребенок не может выправить нарушения собственными силами, следует взрослым подумать о восстановлении естественного ритма жизни ребенка.

Чтобы хорошо спать ночью, к вечеру ребенок должен устать. Не следует отправлять его в постель слишком рано или, наоборот, с опозданием. Спать он должен столько времени, как это рекомендуется соответственно его возрасту<sup>2</sup>. При этом важно всегда в одно и то же время ложиться спать и вставать по утрам. Только тогда будет достигнут требуемый для ребенка соответствующий ему ритм, необходимый для полноценного сна. У ребенка должно быть индивидуальное место для сна, где он хорошо себя чувствует и постоянно спит. Постель должна быть довольно жесткой, иметь легкое покрытие, одеяло, нормальную комнатную температуру (18°C), комната – хорошо проветриваться.

Родители для себя должны продумать распорядок дня ребенка.

Вспыльчивые объяснения вечером, так же как и долгое просиживание за телевизором, плохо сказываются на последующем сне ребенка. Вечера в семье не должны нести никакой эмоциональной напряженности.

---

<sup>2</sup> Советские ученые считают, что продолжительность суточного сна в различном возрасте должна быть такой: до 7 лет – более 12 часов; в 8–9 лет–10,5–11; в 10 лет–10–10,5; в 11–12 лет–10; в 13–15 лет–9,5; в 16–18 лет – 8–8,5 часа. (Прим. пер.)

Ребенок должен быть подготовлен ко сну сознанием того, что его любят, оберегают, Поэтому беседа с ребенком вечером имеет существенное значение. Из складывающихся в его сознании представлений ребенок должен всегда иметь нечто такое, что его радует, позволяет думать о чем-то прекрасном. При этом важную функцию играют так называемые «истории спокойной ночи». Родители должны рассказывать в таком случае свободно придуманные истории, или, если это им больше нравится, отрывки из ранее прочитанных детских книжек. Приятные представления вызывают также предвкушаемая радость будущих каникул, какое-то намечаемое любимое занятие, хобби, перспектива выполнения желания в ближайшем будущем. Любовь, ласка, внимание к ребенку проявляют у него то чувство защищенности, полной безопасности, которое благотворно сказывается на его общем состоянии. Тогда он хорошо спит. Тогда он счастлив.

Прекрасным методом, позволяющим преодолеть страшные сны и бороться с нарушением сна, является аутогенная тренировка, которая у детей лучше всего достигается посредством суггестивного подхода (внушения), а у младших детей – через мир фантазий.

#### Описание случая.

Вера жалуется на боли в ногах, которые ей не дают спать. Периодически они становятся такими сильными, что девочка плачет. Успокаивается она только рано утром. Назначение лекарств не оказывает действия.

Я посещаю ребенка, сажусь к ней на кровать, веду с ней спокойный разговор, чтобы затем начать применять к ней методы суггестивной терапии. Это предварительная ступень гипноза, являющаяся весьма действенной в детском возрасте. Как это бывает всегда, когда причинным фактором выступает болевой приступ, так и Вера очень скоро успокаивается, засыпает уже после первого же сеанса и спит всю ночь. А через три сеанса я могу закончить индивидуальную терапию, поскольку нарушения сна у нее ликвидированы. В последующем она полгода посещает группу, занятия в которой приносят ей много радости.

Вводный, а также сопровождающий терапию разговор с родителями проясняет ситуацию. Вера, их единственный ребенок, воспитывается строго, со многими запретами и приказами. Поднятый вверх палец здесь всегда в ходу, так что ребенка постоянно стесняют и принуждают подобным образом. Внешне Вера – смелый ребенок.

И родители понимают эти, только что мной поясненные закономерности и взаимосвязи, хорошо представляют все это в отношении своего ребенка. Через какие-то десять недель родители изменили свое поведение, что благотворно подействовало на ребенка. Вера развивается хорошо, становится свободнее, что находит выражение в значительном улучшении ее работоспособности в школе.

#### Описание случая.

В письме одна озабоченная мать пишет: «У нас продолжительные трудности с Клаудией, нашей 9-летней дочерью. У нее с 5 лет нарушен сон в различных фазах. Вечером она засыпает поздно. Чем позднее она идет спать, тем активнее перед сном она себя ведет. Она уговаривает себя, что ей не хочется спать, беспокоится, чтобы спали все остальные, но только не она. А потом, когда она засыпает, она часто вскрикивает и зовет меня (однако все это она делает не проснувшись до конца). Она часто видит устрашающие сновидения. Эпизодически она не может спать, потому что долгое время почесывается. Однажды после сильного насморка она долгое время громко фыркала через нос и сопела. Проведенное рентгеновское обследование полости носа и придаточных пазух показало, что все в порядке. Она долго возится вечерами в своей кровати, грызет ногти, постоянно зовет меня, чтобы я пришла к ней «в последний раз», ждет «последнего поцелуя» или постоянно стучит в дверь нашей спальни.

Мы пытались предупредить такое поведение девочки, но с этим справиться нам не удалось. Днем можно было спокойно побеседовать с ней про вечерние горести. Она охотно спала бы со мною рядом, но понимает, что это не годится. Ночью же она опять настолько впадает в горестное состояние, что утром бывает не разговорчива. Чтобы отвлечься от такого состояния, мы советовали ей читать, если она не хочет спать. Она иногда читает до полуночи и засыпает с книжкой в руках. Когда ей не надо идти в школу, она долго спит по утрам.

Мы договорились, что она может спать на кушетке, когда вечерами никого нет в жилой комнате. Эта комната расположена рядом с нашей спальней. Ее собственная комната находится

на бельэтаже рядом с комнатой ее брата Георга, с которым они хорошо понимают друг друга. В жилой комнате она засыпает немедленно.

По нашим наблюдениям, эти изменения были полезны только в течение некоторого времени, помогали в момент расстройств сна. В течение дня она была весьма активна. В школу она ездит на велосипеде и после обеда находится у друзей (преимущественно у мальчиков). Девочка много играет в футбол, много находится на открытом воздухе. Казалось бы, она должна вечером падать от усталости в постель».

Клаудия, как уже можно было представить на основании этой записи, пребывает в страхе. Ночами что-то приводит ее в беспокойное состояние. И тогда страх удерживает ее ото сна.

Клаудия – самая младшая из пяти детей. Ее все любят. Беседы с родителями, как и с самой Клаудией, не прояснили вопроса. Причина ее страха остается неизвестной.

Суть ситуации я постигаю, идя другим путем: я рассказываю ей произвольно придуманные фантастические истории в форме рассказов в состоянии бодрствования. Это ей понравилось. Итак, она выдумывает себе вечерами прекрасную историю, и ужасы ночи начинают меркнуть. Клаудия постепенно «постигает себя». Посредством приятных сопереживаний в группе, радостью пребывания в ней эти ее фазы страха и расстройств сна устраняются. Завершаются упражнения аутогенной тренировки. Таким образом, лечение проходит успешно.

### Описание случая.

Губерту 12 лет. Он воспитанный, смысленный мальчик, хорошо учился до 10 лет. Развивается хорошо, свободно и открыто держится по отношению к взрослым. Все рады и довольны им, и никто не понимает, почему Губерт неожиданно стал отставать в учебе, всегда выглядит усталым, пока его мать не обратила внимания на его постель, которая была в полном беспорядке. На вопросы своей матери Губерт отвечает односложно, совсем не с той общительностью, как это было с ним раньше.

Во время беседы с ним у меня на приеме мы узнали, почему мальчик ночами не засыпает. «Я просыпаюсь ночью и потом долго не могу заснуть. Я полон страха, что у нас что-то может обвалиться и внимательно присматриваюсь».

Этот «страх ожидания», который является причиной его ночного бодрствования, появился у Губерта благодаря информации по телевидению и радио. Детективные истории не переработаны его мозгом, у него появился страх, и мальчик не может от него избавиться.

Разъяснительная беседа, успокоительные упражнения – все это является немедленной помощью вместо таблеток для успокоения, которые просила мать Губерта. Губерт хорошо учится. Сон у него хороший. Однако такие состояния у детей могут перейти, когда им не придается значения, к длительным нарушениям сна и, кроме того, повлечь за собой разного рода другие нервные расстройства.

### **Агрессивность<sup>3</sup>**

Все чаще нам встречаются агрессивно настроенные дети. Они нарушают окружающую обстановку взрослых, это тяжелые, трудные дети, к ним трудно найти подход. Их родители находятся рядом и сами не знают, что им остается делать. Их поведение меняется от твердой принципиальности до состояния по принципу «пусть будет, что будет». Их собственная неуверенность приводит к дальнейшей агрессии ребенка. «Я хотел бы видеть, что я все могу сделать» – мысленное желание ребенка в такой ситуации.

Такие дети подсознательно тоскуют по уверенному руководству, которое часто отсутствует у взрослых. И тогда накопившаяся агрессивность находит выход в различных проявлениях. Агрессивный ребенок без задержки ломает процесс преподавания на уроке в школе и старается привлечь к этому своих одноклассников. Он разговаривает во время урока и занимается посторонними делами. Все это относится к характеристике агрессивности.

---

<sup>3</sup> В этом разделе автор правильно, но недостаточно последовательно показывает, что агрессивность детей – это не прирожденное свойство, как считают некоторые буржуазные психологи и психиатры, а приобретенное, чаще в результате подражания. (Прим. пер.)



Причины таких нарушений чаще всего лежат в чувстве пренебрежения, которое ощущает к себе ребенок, или шоковых ситуаций раннего детства. Корни их могут находиться также в нарушении семейных или брачных отношений.

Иногда это зависит от того, что имеет дело с единственным и избалованным ребенком или он недостаточно признан среди своих братьев и сестер. Это положение среди своих братьев и сестер имеет существенное значение. Часто нарушаются взаимоотношения между матерью и ребенком: мать оказывается слишком слабой, чтобы выступить уверенно против агрессивности ребенка, найти такие предписания, которые бы он выполнял. Я иногда вижу подобных матерей. Они мне кажутся одинокими.

За агрессивностью часто скрывается отчаяние ребенка, который ищет понимания любви. Чем больше такому ребенку запрещают, ругают его, конфронтируют с ним, не проявляя к нему чувства любви, тем более проявляются взрывы агрессивности, которые могут привести к неврозу (нарушению самообладания).

В норме все же речь идет о детской агрессивности как о крайнем проявлении. Когда к ней найдены правильные подходы, она быстро отступает. Выздоровление наступает через обретение чувства доверия и защищенности, что дает также ребенку чувство свободы и ощущение, что его оставили в покое. После этого ребенок развивается нормально.

Речь идет не о том, чтобы ребенок только в настоящий момент стал спокоен и терпелив. Речь идет о том, чтобы избавиться от агрессивности, которая мешает развитию ребенка. Конечно, у каждого ребенка есть фазы агрессивности, но они являются пограничной областью. В гармоничной обстановке, когда к ребенку относятся с заботой и вниманием, эти явления сглаживаются. Потребность ребенка в агрессивности часто выступает как открытый протест каждодневной действительности, а иногда скрывается под массой накладываемых и имеющихся ограничений. Здесь существенную помощь ребенку оказывает проведение игр с распределенными ролями, в данном случае игры с подменой родительских и детских ролей. При этом можно обнаружить и раскрыть истинное «Я» ребенка и дать ему возможность снять с себя нагрузку, душевное и физическое напряжение.

Душевная теплота и любовь к ребенку со стороны родителей дают возможность для развития его личности.

### Мысли об агрессивности.

Современные дети часто увлекаются играми, отличающимися по своей неосознанной форме жестокостью. С одной стороны, это желание насильственным путем добиться своего признания, с другой стороны, внушение страха маленьким детям или одноклассникам, а иногда и взрослым. Они бывают жестоки, даже до садизма, причиняют другим боль и радуются при виде причиненной боли. И в большинстве случаев встречаются дети, не обращающие на себя ничем особого внимания, дети, которые наполнены страхом, с хрупкой душой и высокой чувствительностью. Именно на таких детях проверяются первые попытки подобного насилия. Они забиты, связаны угрозой: «Если ты что-нибудь скажешь кому-нибудь – учителям, родителям – я тебя убью».

И даже тогда, когда за такой угрозой нет никакой серьезной основы, у ребенка, которому грозили, опасение все же сохраняется. Ребенок, с которым так плохо обращаются, тем не менее ни дома, ни в школе ничего не говорит о том, почему ему страшно. Из моей практики мне вспоминаются 10 таких детей, для которых (и об этом не знали ни родители, ни учителя) каждый день в школе был форменной мукой из-за охватившего их чувства огромного страха. Такой страх они испытывали перед своими жестокими одноклассниками, предпочитали оставаться с синяками и болями, чем обороняться или сказать об этом кому-нибудь. Дети с неуправляемой, чрезмерной агрессивностью, со своей жадой мучить и разрушать это – в основном дети не любимые, не желанные, часто оставляемые одни. Они более всего характеризуются слабой контактируемостью с окружающими. Дома они не находят своего признания и не получают ни в чем ободрения. И чтобы иметь возможность быть в центре внимания, они становятся агрессивными. Неуправляемая, чрезмерная агрессивность является здесь «отдушиной», реакцией предохранительного клапана: дети причиняют другим боль, потому что сами страдают. В важные для себя периоды жизни они ощущают нехватку теплоты родительского дома, и им недостает

человека, который бы о них по-настоящему заботился. Возможно, они были, как это нередко случается, сбиты с истинного пути телевизионными передачами и начитались криминальных историй. Позже, когда «игра» становится более серьезной, чем это нужно, взрослые удивляются, спрашивают себя, как же их дети докатились до такого поведения.

Ребенок, который познает жизнь вне ее динамики, характер и душа которого не находят своего выражения, а фантазия не разбужена, бывает захвачен и увлечен каждой программой. Не следует думать, что телевидение является единственной причиной. Хорошо известно, что характер и нрав таких детей оказываются лишенными многого и что в воспитании таких детей подобные внешние факторы оказывались важнее, чем гармоничная жизнь семьи.

Дети, которые подражают в своих жестоких играх программам телевидения, не могут «прижиться» в детской группе, а именно в игре с распределенными среди детей ролями, в произвольно складывающихся играх, пантомимах, а также посредством совместных, сопровождающихся приятными сопереживаниями путешествий и т. д. Возможно в каждом возрасте неправильное (ошибочное) поведение ребенка должно быть в поле зрения взрослого. И если последний сможет быстро прийти на помощь, такое нарушение ликвидируется и с точки зрения ранней профилактики психосоматическое заболевание<sup>4</sup> предотвращается. Если родители или семья самостоятельно не могут разрешить проблему, им следует обратиться за помощью к врачу.

Каким образом проявляют дети свою агрессивность и как им можно в такой ситуации противостоять, показывают следующие примеры.

#### Описание случая.

Десятилетний Герд поймал Роземари, шестилетнюю девочку, живущую по соседству. Она, как он считает, является его заложницей. У него есть пистолет, который ему только что купила тетя. Он стреляет в Роземари правда, водой, но девочка испуганно кричит, пока ее мать, которая узнает дочь по голосу, не освобождает ее из этой ситуации.

Герд сожалеет, что такая прекрасная игра, которая так его будоражит, быстро прекращается. Он терроризирует, с точки зрения родителей, всех детей из своего окружения. Он большого роста, силен и чувствует себя властелином.

Что же говорят по этому поводу родители Герда?

О происшедшей истории они узнали после обеда. Его отец и мать много времени заняты на работе, по вечерам же чувствуют себя усталыми. У них нет времени для своих троих детей, из которых Герд как самый младший часто остается дома один. Он должен один заниматься приготовлением домашнего задания, отвечать по телефону. На игровой площадке он встречает детей, которые сами не знают, чем заняться. Они пытаются проигрывать детективные истории, которые видели по телевизору, или играют в похищение самолета с заложниками. Более слабых детей они связывают, чтобы затем их поколотить, как это они видели в фильме.

Родители Герда удивляются, что мальчик стал дерзким, наглым. Он требует, чтобы они вышли из комнаты. За наказание он еще больше озлобляется на родителей. На лице его написано упрямство и агрессивность.

Георг, его друг, настоящий хулиган. Он курит с 10 лет, «организуя» сигареты из кармана костюма матери. В школе он один из вожаков, которых другие дети боятся. Он берет себе у окружающих все, что хочет. С криком: «А-а! Если ты это не сделаешь, я тебя отдую!» – он бьет и сшибает с ног другого ребенка. Кто с ним не водится, не играет, тот становится врагом и получает свое наказание.

Герд и Георг – случаи не тождественные. Многие подростки переводят свою динамичную силу в агрессивность. Они хотели бы показать свою силу взрослым и чувствуют себя удовлетворенными, когда другие их боятся.

Дети, у которых нет человека, который бы понимал их и заботился бы о них и в свои ранние годы не познали любви к себе, тепла родительского дома, такие дети часто имеют склонность к самоутверждению с помощью насилия и жестокости.

---

<sup>4</sup> Психосоматические явления и, в частности, заболевания (от греческого «сома» – «тело») – изменение физиологических функций организма вплоть до тяжелых заболеваний, вызванные психическими воздействиями, в частности психическими травмами. (Прим. пер.)

Герд и Георг не могут быть введены в терапевтическую группу. Это же относится и к школе. Для них здесь главное – разрушать, поэтому другие дети боятся их.

Воздействовать на них лично можно лишь в определенных, подходящих для этого условиях.

#### Описание случая.

Юргену 10 лет, у него есть 8-летний брат. Его мать живет не с отцом, а с другим мужчиной. Отец его живет по соседству с другой женщиной и тремя детьми.

У Юргена выявляется слабость концентрации внимания во время занятий, вспышки внезапного гнева и агрессивности. Из-за своего агрессивного поведения он вынужден поменять школу.

Дома братья ссорятся, как бойцовые петухи. Мать полагает, что у них это врожденное так как и ее отец в свое время бил детей. И, кроме того, Юрген настаивает на своей правоте даже тогда, когда определено не прав.

Уже в детском саду на поведение Юргена все обращали внимание. Он, например, неподвижно часами, словно в оцепенении, сидел и смотрел перед собой, а потом, когда на него находили приступы гнева, все выбрасывал из чуланчика. Его электроэнцефалограмма (картина биотоков головного мозга) ничем не примечательна. И медицинское обследование не дает каких-либо данных о наличии заболевания. Поэтому заключение таково, что на поведение ребенка влияет семейная ситуация. Его агрессивность имеет специальную направленность – против своей матери. Мать сперва не может осознать, что изменения поведения мальчика должно исходить от нее самой: «Я не могу себя изменить, чтобы это устраивало того, кто ничего не признает, не осознает». И прошло еще некоторое время, пока Юрген после соответствующей подготовки своей матерью не начинает испытывать, что его ценят и понимают окружающие.

#### Описание случая.

Семилетняя Хейди приходит ко мне со своей матерью. Мать говорит мне: «Мой ребенок невозможен, я не знаю, что мне делать с ней. Я просто боюсь дочери. Она использует каждую возможность, чтобы помучить меня. Кроме того, она крепко держится за меня, одна не может сделать ни шагу. Когда я пробую идти, Хейди устраивает «театр». Мне постоянно приходится опасаться нападения с ее стороны».

У меня складывается впечатление, что у обоих (и матери, и дочери) больше к себе ненависти, чем любви. Собеседование с матерью, а затем и с отцом ясно показывает, что причина кризиса с дочерью в том, что каждый в жизни идет своим собственным путем, причем воспитание обоих детей в семье предоставляется матери.

Затруднения с Хейди, старшим ребенком в семье, начались после того, как у нее родилась сестра. Хейди тотчас же занимает агрессивную позицию по отношению к матери.

В поисках выхода из ситуации, я обращаюсь к Хейди. У меня отношение к ней, как к личности, и я завоевываю доверие ребенка. Начатая суггестивная терапия (лечение внушением) оказывает на Хейди благотворное успокаивающее влияние. После пятого сеанса терапии она резко (на следующий же день) изменяет свое поведение. Она начинает обращать внимание на свою мать. Это проявляется в том, например, что она собирает для матери цветы. В ее мысли и дела оказывается включенным и ее отец.

В данном случае необходимо также индивидуальное лечение матери с той целью, чтобы поднять ее самосознание.

После того как в течение четверти года нормализовались отношения в семье, Хейди стала нормальным ребенком. И уже нет речи о ее неуправляемой повышенной агрессивности.

#### Описание случая.

Дитеру 12 лет. Это резкий, наглый мальчик, «Все вздор, все бессмыслица. И поэтому я делаю то, что мне хочется!» – кричит он громко, когда оказывается у меня.

Он жалуется на нарушения деятельности желудка, часто отмечается рвота. Дома о нем заботится бабушка, так как мать занята на работе. Бабушка позволяет ему делать все, что он ни захочет. Он никогда не слышит слов «Нет, нельзя!». Мать предоставляет ему деньги сразу, как только он спросит. Его отец по работе часто бывает в отъезде и, в сущности, не оказывает никакого внимания сыну. В школе Дитер буянит, задирает окружающих. Его боятся, так как он

сильно дерется. Он злится на родителей находящихся в его окружении детей, которых это и озадачивает, и смущает.

Я спрашиваю его: «Что с тобой происходит?» И без какого-либо перехода говорю громко, но спокойно: «Ну, конечно, с этим кончено!». Затем вкратце, в терминах, понятных его возрасту и развитию, я объясняю ему его положение.

С определенным ударением, но в дружеском тоне я достигаю его внутренний настрой, однако вовсе не пытаюсь чего-то требовать от него прямо. На следующий прием его приводит уже не мать, а бабушка. Дитер сообщил ей, что я его понимаю, и он хочет сделать меня своим тайным союзником. К этому мы подключаем позднее и его классного учителя, который относится к мальчику с глубоким пониманием. Наконец-то он не одинок, нашел друзей.

Так все постепенно улучшается. У Дитера, наконец, имеется человек, который, как он сам это оценивает, по-настоящему о нем заботится. Он может выразить себя как личность, становится спокойнее и сосредоточеннее в своих занятиях. Кроме того, психотерапевтическая помощь производит свое действие и для создания гармоничного соотношения в его половом развитии, что способствует устранению накопленной у него агрессивности. Из агрессивного ребенка, который не мог оставить в покое ни одного человека, он превращается в целеустремленного мальчика, который вырабатывает в себе правильные формы жизненного поведения и осуществляет их на практике с помощью окружающего его общества, в котором он активно занят делами и столь многое переживает.

Дети, которые не справляются с домашней, семейной обстановкой, у которых ввиду этого часто наблюдаются различные нарушения поведения по отношению к отцу или матери, часто реагируют отрицательно на непреодоленные конфликты<sup>5</sup>. Агрессивность детей следовательно, является воздействием этого страха, который базируется на семейной обстановке.

### ***Депрессивные состояния***

В детском возрасте депрессии встречаются редко, скорее всего, это депрессивные фазы развития.

У таких детей (в большинстве случаев до 8 лет) отрицательный взгляд на жизнь. У них нет уверенности в себе, они живут в страхе и заботе и на все требования к себе реагируют отрицательно. Они не справляются и с половиной того, за что уже взяли. Часто даже одаренные дети не могут использовать свои знания.

«Я просто не могу написать хорошую работу. Даже когда я хорошо подготовлен, я заранее убежден, что я с этим не справлюсь. В школе мне вообще не верят, что я что-нибудь делаю, хотя подчас я занимаюсь больше, чем значительная часть детей нашего класса», - говорит 14-летний Вольф.

И Вольф с кажущимся спокойствием сообщает, что он не справляется со своей школьной нагрузкой. В нем ощущается связанная со страхом и все далее развивающаяся депрессия. Он подавлен, боязлив. И здесь Вольф делает то, что обыкновенно делают в таких случаях многие другие. Он ищет утешения в курении и дошел уже до употребления 40 сигарет в день, которые без труда берет из родительских запасов.

Независимо от того, по какому поводу и в каком возрасте установлены эти представления, данный ребенок подавлен, угнетен, или, как еще говорят, депримирован. Эти депрессивные реакции смягчаются или устраняются личными переживаниями приятных событий в жизни ребенка, совместными играми, отдыхом. Тем не менее, ребенок до глубины души переполнен страхом. Он не справляется с жизненными ситуациями, особенно касающимися его школьной жизни.

Многие школьники в той или иной форме депримированы. Это бывает незаметно только снаружи. Им не удается выполнить то, что от них требуется, они угнетены плохими отметками и даже не верят в возможность выполнения этой требуемой работы, учебной нагрузки.

---

<sup>5</sup> Конфликт – это вид общения, в основе которого лежат различного рода реальные или иллюзорные, объективные или субъективные, но в различной степени осознанные противоречия в целях общающихся личностей, с попытками их разрешения на фоне эмоциональных состояний. (Прим, пер.)

Многие дети, которых я наблюдала в своей практике по поводу нарушения концентрации внимания и снижения умственной работоспособности, чувствовали себя чрезмерно обремененными своими занятиями, скованными и были не в состоянии жизнерадостно и ясно проживать каждый день. Кто постоянно переживает отрицательные воздействия своей деятельности, а также упреки со стороны окружающих, угрозы родителей и учителей, тот с трудом находит смелость собраться с силами, настойчиво работать и полностью выполнить все требуемое от них. При этом утрачивается полностью ощущение радости от каждого прошедшего дня. Каждый школьный день для таких детей обременителен, добавляет им страха и является депримирующим.

Когда говорят о депрессивных реакциях в детском возрасте, то имеют в виду, что речь идет о депрессивной фазе в жизни ребенка, которая находит свое выражение в отрицании положительных явлений жизни.

Здесь возникают некоторые вопросы. Должна ли каждая школьная работа обязательно оцениваться отметкой или констатация числа ошибок для нас могла бы не быть столь значимым обстоятельством?

Ученики, которые плохо учатся, особенно нуждаются в одаренных учителях, работающих с радостью и любовью. Захватывающее преподавание поднимает в детях ощущение нужности представленной нагрузки. Депрессивные реакции детей находятся в тесной связи с тем, что они не справляются с классной работой, поэтому часто бывают неспособны выполнить свои работы не только в школе, но и дома. Я наблюдала нарастающую депрессию у детей, которые в материальном отношении жили хорошо. Для некоторых родителей дать деньги своим детям менее обременительно, чем выделить соответствующее для них время, просмотреть домашнее задание поговорить с ними и вселить в них радость учения. Внимание родителей является существенным обстоятельством, оно стоит на первом месте среди всех дел. От этого зависит чему ребенок учится и как учится. Это особенно важно при переходе ребенка в другую ступень школы.

Когда родители настойчиво проверяют выполненные задания в течение года, обсуждают их с детьми, задают отдельные вопросы беседуют с ними о школе, это все означает некую разметку пути дальнейшего развития ребенка.

Одна мать сказала: «Я в течение всего года последовательно помогала моему мальчику найти свой путь в учебе. В последующем он шел этим путем самостоятельно».

Дети, которые не получают такую помощь, утопают в хаосе требований, а потом оказываются подавленными, удрученными – депримируемыми. Найдет ли ребенок собственную силу выбраться из этого моря хаоса, чтобы спастись на острове, – это зависит от его способностей, развитости и внутренней силы.

Положительная реакция на окружающую жизнь, положительное ее восприятие, в основе чего лежат совместные семейные и школьные приятные сопереживания, означает, что ребенок будет правильно относиться к требованиям каждого дня и жить ощущением радости.

### Описание случая.

Мартин, которому 8 лет, представлен мне своей матерью как вялый, безрадостный, не имеющий побуждений к тому, чтобы что-нибудь делать, слабоконтактный ребенок. Она добавляет, что он, вероятно, депримирован. В школе он очень серьезен, мало говорит, интереса к учебному процессу не проявляет и не участвует в совместной работе класса. Да и вид у него какой-то печальный. Соседи рассказали его матери, что он однажды ложился на улице и будто бы сказал, что хочет умереть.

Мартин – это ребенок с отрицательными, депрессивными взглядами на окружающую жизнь. И при этом, как показал один тест (коэффициент интеллектуальности), у него высокие показатели интеллектуального развития, так что ему под силу выполнять учебную нагрузку в школе.

От матери я узнала, что она долгое время жила в разводе со своим мужем, а сейчас возобновила с ним контакт.

Когда Мартин слышит это, симптомы его состояния ухудшаются и, как это вскоре выяснилось, у него появляется страх потерять мать в связи с изменившейся супружеской ситуацией.

В рамках групповой работы мальчику была предоставлена возможность рисовать красками вместе с другими ребятами, причем существующий конфликт получил свое отчетливое выражение в нарисованной им картине. Он является для ребенка большой внутренней нагрузкой, которую он не может вынести. Он нарисовал себя и мать большого роста и огороженными защитной стеной, а отца очень малых размеров по краю картины. Так выглядит выражение его проблемы.

Когда мы потом стали заниматься лепкой и изготовлением моделей, Мартин начал рассказывать об отце и матери. Из его рассказа явствует, что отца и вовсе нет необходимости иметь. Мать, видимо, знает все лучше.

Мартин раскрывает себя все больше и через полгода становится здоровым и жизнерадостным ребенком. Посредством применения упражнений аутогенной тренировки он успокаивается, крепнет его осознание собственного «Я» как важного звена в поступательном развитии личности ребенка.

\*\*\*

Когда я думаю о всех детях, попавших ко мне на прием по поводу депрессивных нарушений, почти всегда речь идет об общей картине психолого-педагогических нарушений.

Следовательно, в частности, можно говорить не о депрессивных реакциях, а скорее о депрессивной манере, виде поведения в качестве внешнего выражения того, что дети не справляются с учебой. И хорошая отметка в классной работе не приносит радости. Правда, другие учащиеся как бы «отряхиваются» от своих отметок, реагируют на них так, как будто их вовсе и не существует. Однако более значительная часть детей думает о них, обременена этими заботами, испытывает чувство страха перед предстоящей работой, депримирована и отрицательно настроена к окружающему. Эта часть детей, как говорят в таких случаях, находится в состоянии «подпороговой сдержанности». Такая сдержанность реакции ребенка при малейшем дополнительном неблагополучии, неблагоприятном обстоятельстве приводит в действие патологические механизмы и обуславливает уже внешне выраженные изменения поведения.

Здесь создается круг взаимосвязанных явлений. Иногда в известной мере происходит так: когда ребенок не справляется с учебой, это вызывает реакцию в виде отрицательного поведения и депрессивных состояний, но также и органическое заболевание.

Такие заболевания, как язва желудка или нервная анорексия<sup>6</sup>, резкое истощение организма, а также ожирение – все это могут быть внешние выражения переработанной мозгом ребенка перегрузки в школе или конфликтной ситуации в семье.

Причина такого нарушения обмена веществ лежит главным образом в области душевных переживаний. Почти всегда за этим стоит отклонение, неприемлемость, протест против кого-либо, а также против факта роста и созревания организма (у девочек часто против матери).

Хотя в детском и в юношеском возрасте истинные депрессии редки, все же следует содействовать тому, чтобы предотвратить нарушения депрессивного характера, имеющие в основе много причинных факторов. Тем самым можно предотвратить так называемые ситуационные неврозы, неправильное поведение которое может развиваться как своеобразная «реакция предохранительного клапана» при наличии выраженных домашних и школьных трудностей. Эти неврозы представляют собой большую помеху в воспитании ребенка на пути развития его личности и часто продолжают значительное время, пока не будут преодолены.

### Описание случая.

Аннемарии, жизнерадостной девочке, 11 лет. Она охотно ходит в школу и с удовольствием занимается. Она интересуется многими предметами, но только не математикой. Этот предмет она находит ужасным и поэтому мало им занимается. Преподаватель математики уже давно отказался от того, что ему удастся увлечь девочку математическими формулами, и у нее соответствующие оценки. Личные отношения между Аннемарией и учителем математики были вначале неплохие, но потом испортились из-за ее плохих оценок. Эти оценки написаны большими буквами также у нее дома и настойчиво подчеркивают Аннемарии ее положение.

---

<sup>6</sup> Анорексия (от греч. – «отрицание аппетита, потеря аппетита, иногда приводящая к частичном или даже полному отказу от приема пищи. (При пер.)

Аннемария, обычно чувствуя себя совершенно счастливой в своих школьных делах, внутренне глубоко встревожена. И оценки по математике являются для нее тяжелым бременем.

Аннемария печальна. Она пытается исправить свои ошибки и напрягает свои усилия в столь нелюбимой ею математике. Но ей трудно понимать то, что она никак не может «схватить». Таким образом, неудачно заканчиваются и ее домашние работы по математике. Она и далее пишет по ней плохие работы и продолжает плохо заниматься по одному только школьному предмету. Однако наступает день, когда появляется новый учитель по истории, который, как она сама говорит, ей не понравился. Это приводит к тому, что она забывает перед уроками истории все выученное, и скоро, так же как в математике, оценки по истории снижаются. А не успевать по двум предметам – дело совсем неприятное. В школе обсуждается ее успеваемость. Многие из этого, вероятно, рано испытывать девочке, которая стоит практически еще только в начале своего образования.

Сейчас Аннемария должна заниматься. Время игры на флейте сокращается, и уже нет свободного послеобеденного времени для подруг, театрализованные представления и игры в прятки в соседнем с домом лесочке прекращаются, так как Аннемария много занимается, чтобы повысить школьную успеваемость.

Она побледнела, выглядит усталой, невнимательной, уже не такая веселая. В противоположность своему прежнему состоянию она депримирована (как выражается ее мать) и живет в фазе депрессии.

В отношении Аннемарии я должна была психотерапевтическим лечением разрешить многие проблемы.

Основная причина – снижение внимательности на уроках – ясна. Девочка лишилась значительной доли радости от пребывания в школе, а вместе с этим и радости жизни вообще. На уроках математики была упущена возможность дать выработать в девочке своевременно положительную жизненную установку, положительное отношение к жизни. И школа, и родительский дом в данном случае оказались не на высоте.

В доверительной беседе Аннемария вздыхает и говорит; «Ведь я так охотно иду в школу, но... эти отметки по математике и истории вынуждают меня отступить». И сейчас у нее появился страх перед работой, которого она раньше не знала. «Кроме того, я не должна больше бояться», – говорит она сама.

Дополнительные уроки по математике и истории возвращают ее на прежний уровень успеваемости. Она очень любит английский и немецкий язык, а также другие предметы, и тем самым ее внутреннее напряжение и страх постепенно исчезают.

Существенным в лечении является создание заново у нее чувства уверенности в себе, внутренней свободы и освобождение от ощущения страха, а также создание способности в себе концентрировать внимание на изучаемых предметах.

Родители и классные учителя, опрошенные мною, положительно реагировали на сообщение, каким образом лечить ребенка и в чем состоит проблема всей ситуации.

После последовавших друг за другом сеансов индивидуальной терапии Аннемария присоединилась к группе, в которой выдумывались и ставились на сцене музыкальные сказки. В этом случае она, играя на флейте, чувствует себя счастливой. Чувствуется, как она с течением времени выходит из теснины, как расцветает ее личность, и девочка находит свое место в жизни.

В примере с Аннемарией можно узнать, каковы возможные пути развития отрицательного отношения к окружающим явлениям, а также депрессивных реакций и как они влияют на поведение ребенка. Девочка должна снова обрести смелость и уверенность в себе,

### ***Слабая способность контактировать с окружающими***

Данное явление – слабая коммуникабельность, или слабая способность контактировать с окружающими, – развивается на различной основе. Особенно часто я констатирую это у единственных детей в семье, которые растут без братьев и сестер и страдают в условиях уединенности и одиночества. Эти проявления еще более очевидны, если оба родителя заняты на работе и ребенок остается один. Он может играть сам с собой, но он должен ощущать приятное чувство защищенности и иметь возможность всегда видеть рядом с собой человека, проявляющего заботу о нем.

Каждый ребенок, посещающий детский сад, нуждается в наличии так называемого «переходного периода», в течение которого он проникается сознанием, что воспитательница является именно тем человеком, который проявляет о нем заботу. Дети должны ощущать чувство своей защищенности. Если же они этого чувства не имеют, у них появляется страх, развивающийся в слабую контактируемость с окружающими.

Ребенок громко кричит, как только его мать лишь на некоторое время отходит от него, крепко вцепляется в нее. Он просто не может освободиться от чувства страха. Для нормального развития ему требуется поддержка со стороны взрослых. Ребенок обращен в свой внутренний мир, как говорят психологи в таких случаях, интровертирован. Это отрицательная, или депрессивная, фаза. Он как бы отгораживает себя от окружающих, не контактирует с ними, как бы «закрыт в себе», у него слабая коммуникабельность.

Эта замкнутость от окружающего приводит к тому, что другие дети оставляют данного ребенка иногда без какого-либо основания. Он при этом себя никак не защищает. Его положение усугубляется. Он одинок и должен полагаться только на одного себя, а поэтому очень страдает. Но у него нет ни сил, ни способностей «перепрыгнуть через себя» и стать другим.

Такой ребенок, от которого другие дети отказываются, исключают его из своих, в большинстве случаев не имеет друзей. Его родители удивляются, что у их ребенка нет товарищей. Они и не подозревают, что за такой слабой контактируемостью с окружающими скрывается определенный конфликт, например неблагоприятная, напряженная семейная обстановка. Натянутые семейные отношения переносятся на него, и ребенок, который ежедневно переживает ссоры и выяснение отношений между членами семьи, сам становится неуверенным в себе. Иногда определенную роль могут играть и происшествия из раннего детства. Оба этих момента вызывают ощущение страха. Имеющийся, но пока неосознанный страх приводит к потере связей с окружающим миром.

Такие дети живут, как бы более повернувшись в свой внутренний мир, вместо того чтобы быть более обращенными к окружающей их жизни. Они отправляются в царство фантазии и мечтаний и таким образом пытаются преодолеть свои сложности каждодневной жизни.

#### Описание случая.

Вольфранг, 7-летний мальчик, один из моих маленьких пациентов. Дома, в семье он чахнет. Он создал для себя свой мир. По дороге в школу, ведущую через сад, он разговаривает с цветами. В своих мыслях он летает в облаках и любит ветер. Он выдумывает для себя всяческие вопросы. «Я мчусь с солнцем» – с такими словами встречает он бабушку и дедушку, которые заботятся о нем в период, когда его родители уезжают в командировки.

Так как он всегда живет в своем мире, то часто в школу и из школы домой приходит с опозданием. Ему нередко достается от более рослых одноклассников. Последние просто не могут его выносить, поскольку он значительно от них отличается. За первые два года обучения в школе у него нет друга, и он всегда полагается на себя.

Как только родители и учитель поймут его мир фантазии и поймут, что этим ребенком в большой семье пренебрегают и, более того, в ряду семейных дел он оказывается на дальнем конце, только тогда они смогут найти эффективную форму обращения к ребенку, организовать его деятельность и в последующем улучшить его состояние.

Здесь слабая коммуникабельность ребенка вызывается соответствующим складом его характера, способностей, его повышенной чувствительностью, ранимостью, а также тем чувством одиночества, которое он испытывает дома. И вот проходит целых три года, пока его слабая контактируемость с окружающими не преодолевается.

Причины и суть конфликта всегда должны быть разрешены. И за решение этой проблемы всегда ответственны все, участвующие в воспитании ребенка. Наилучшим способом достижения этой цели, как мне представляется на основании моего врачебного опыта, является вхождение в мир фантазии. Этим путем достигается урегулирование ситуации, выявление творческих способностей, которые имеет в себе ребенок, и привлечение к их осуществлению намечаемого перелома в состоянии ребенка.



Рисование красками, карандашом, музыкальные занятия, пение, техническое творчество, лепка из глины – все это виды практической деятельности, необходимой детям, чтобы быть счастливыми.

Когда ребенок видит результаты своей деятельности, у него появляется ощущение радости, легкости, свободы. Этим самым оказывается содействие устранению затруднений и страхов, преодолевается слабая контактируемость. Следует также и родителям помочь понять существующие взаимозависимости и пробудить в них готовность со своей стороны сделать все необходимое для нормального развития детей.

### Описание случая.

Зузи исполнилось 10 лет. Девочка обращает на себя внимание в школе тем, что она ничего не говорит. Она хорошо усваивает учебный материал и может, как это видно по результатам классной работы, хорошо его перерабатывать. Таким образом, ее оценки успеваемости неоднозначны: письменно – хорошо, устно – неудовлетворительно. У родителей и учителя Зузи вызывает недоумение: почему молчалив этот способный ребенок? Если бы ей не давали классной работы, о ней ничего бы не было известно или известно слишком мало. Стоит вопрос о переводе ее в другую школу для продолжения учебы, Лишь благодаря ее письменным работам учительница имеет возможность не ставить ей плохую общую отметку. Однако она расценивает девочку как обладающую слабой контактируемостью с окружающими и рекомендует оставить Зузи на второй год в четвертом классе.

Мать девочки с этим не согласна. Более того, она впадает в отчаяние. Повторение учебы в четвертом классе проблематично не только для Зузи, но и для ее родителей.

Однако затруднения с учебой и слабая коммуникабельность вовсе не являются единственными причинами, которые привели мать девочки к врачу. Ребенок держится от нее в стороне, чувствует робость перед отцом и не общается с ним.

Каждая попытка завязать с Зузи разговор разбивается с самого начала. Впечатление такое, что говорят не с ней, а со стеной. И только по ее глазам я вижу, что она все-таки прислушивается и думает о сказанном. Что бы она хотела делать – вот мой вопрос после двух часов нашей встречи, и здесь девочка отвечает, что охотнее всего она занялась бы игрой на пианино или скрипке. Я сама счастлива слышать ее ответ, советую начать с уроков музыки. Занятия игры на фортепиано проводятся в школе после обеда Дома у Зузи инструмента нет.

Преподавательница музыки и Зузи хорошо понимают друг друга, и начинается интенсивная учебная работа и упражнения. В интервалах между занятиями Зузи приходит ко мне и теперь разговаривает впервые свободно и открыто. Она воодушевлена и достигает на уроках игры фортепиано хороших успехов, Существенно и то, что ей при этом нравится и руководительница. Она охотно слушает классическую музыку, прежде всего Моцарта.

Поэтому мы отправляемся в музыкальное путешествие. Через три месяца она участвует в групповых играх, подвижных упражнениях, пантомиме, рисует. Зузи делается общительнее. Когда она мне проиграла первую сонатину, я поняла, что передо мной находится уже совсем другой ребенок. Она сияет. Она раскрылась сейчас окружающим и радостна. Само собой разумеется, что она и в школе принимает уже участие в учебной деятельности.

Причину слабой коммуникабельности, малой общительности Зузи я так и не распознала. Тем не менее раскованность и снятие напряжения последовали как результат творческой самостоятельности ребенка. Фактически девочка собственными силами привела себя к пониманию собственного места в мире, нашла это место, и созревание и развитие ее личности поддерживаются ее общением с музыкой.

Непонятным осталось для меня, почему у Зузи имелись те препятствия к ее развитию, комплексы, которые она великолепным образом преодолела. И при этом ей не пришлось оставаться на второй год. Она, видимо, сможет и позднее заниматься музыкой.

У Зузи, например, есть чувство защищенности, но она, тем не менее, сама ни в чем не проявляла инициативы. У нее не было никакой возможности утвердиться в собственных глазах.

Одной школы с ее учебными заданиями было недостаточно, чтобы выразить всю внутреннюю суть ребенка. Отец для нее является фактически своего рода табу ввиду его болезни, а от своей матери, которая для их семьи должна обеспечивать заработок, она не может дожидаться

приглашений к общению, хотя и является единственным ребенком. Поэтому Зузи фактически живет уединенно, душевно она одинока, и это одиночество для нее является несчастьем.

И музыки, одного из учебных предметов в школе, недостаточно, чтобы отдалить Зузи от ее трудностей. Только ее собственная деятельность, вживание в музыку, преодоление трудностей при выполнении новых, ставших для нее привычными и нравящимися ей заданий, способствовали изменению самого существа Зузи.

Этот пример показывает, насколько необходимо рассматривать поведение Зузи в правильных параметрах времени ее развития: девочка находится в начале периода полового развития. Ее мать сделала правильные выводы и тем самым установила направление и оценила необходимые условия для дальнейшего гармоничного развития девочки.

Еще раз, отметим: на какой бы основе ни развивалась слабая общительность ребенка, лица, на которых лежит ответственность за детей, должны изыскивать способы оказывать им помощь. Пути в этом, разумеется, могут быть самые разные. Цель одна – иметь жизнерадостных, здоровых детей.

### Описание случая.

Ульрике 9 лет. Она из так называемой гармоничной семьи. У нее есть два взрослых брата.

Она сообщила матери (да я то после колебаний, запинаясь), что перед и после занятий в школе ее колотят дети. Чувствительный ребенок оказался «козлом отпущения», на котором проверяют свою силу некоторые ее одноклассники. Ульрика, которая, в общем-то, ничем не отличается от других детей, но как бы отклонена большинством коллектива класса, идет в школу со страхом и озабоченностью. И более того, она ничего об этом не говорила никому, пока ее не увидели сидящей в классе с кровоточащей рваной раной, на что и обратила внимание учительница. Поскольку ребенок не обладает достаточной силой, чтобы самостоятельно или с помощью своих родителей разрешить свои конфликты, родители и привели ее ко мне на прием. Мать заявила при этом, что для ребенка каждый день в школе является сущим мучением.

Ульрика, с которой у меня сразу установился контакт, рассказывает мне мало-помалу, что происходит в ее жизни. «Я не знаю сама, почему все дети из моей школы не выносят моего присутствия», – говорит она мне,

Беседа, лечение внушением – суггестивная терапия, занятия в группе с детьми вселяют в нее ощущение защищенности, безопасности. В группе детей, у которых проблемы в жизни примерно одинаковые, она может сосредоточивать внимание на требуемых вопросах, оказывается в состоянии учиться, преодолевать учебные трудности. Ее чувство собственного «Я» крепнет.

Она всегда счастлива, когда может прийти к нам, и скоро постигает ценность расслабляющей терапии, которая ей приносит успокоение, отдых и способность сосредоточивать внимание при умственной деятельности. Она признается мне в том, что аутогенная тренировка является для нее прекраснейшим часом отдыха.

Ульрика охотно рисует красками и карандашом. Она вкладывает в свои картинки, тематикой которых являются произвольно найденные фантастические истории и сказки, не только массу чисто технического старания, но и интенсивное самовыражение. Ее картины многим нравятся, и такое подтверждение ее успеха дает ей ощущение дальнейшего подъема.

На рисунках Ульрика преимущественно изображает зверей. Больше всего она любит лошадей. Ей очень хочется ездить на них верхом. Поэтому она рисует лошадей в разном виде – на лугу, лошадь бегущая, прыгающая. И настолько все продуманно, полно динамики и ритма, что зритель с трудом может поверить, что эти рисунки сделаны 9-летней девочкой. Две из этих картинок особенно исключительны. На одной из них она выразила свое желание кататься верхом на лошади, к которой приставлена лестница.

И еще одно свое желание – играть на музыкальном инструменте – она выразила рисунком флейты и скрипки, расположенными в центре рисунка; сама она при этом нарисована совсем маленькой и находится с края картинки.

Судя по этим рисункам, в Ульрике непрерывно происходит заметное изменение. Впечатление таково, что как будто она сама «вошла в картину», направляется к ее середине. С упоительными представлениями в произвольно сложившихся сказках она расцветает. Совместные приятные

сопереживания в группе, индивидуальная деятельность приводят ее, говоря образно, к встрече с собой, к осознанию своего места в жизни.

У нее вырабатывается новый характер поведения по отношению к классу. Она активно участвует в учебном процессе, И одноклассники начинают воспринимать уже эту «новую», другую Ульрику и перестают ее бить. Через пять месяцев это уже новый человек, которого едва можно узнать, как единодушно констатируют и учителя и родители. С этого времени девочка начинает нормально развиваться, созревание ее личности проходит без осложнений.

\*\*\*

Из представленного здесь описания наблюдавшихся мной случаев можно сделать вывод о том, какое действие оказывает психотерапия, расширенная посредством так называемой вводной деятельности. В истории предшествовавшего периода жизни Ульрики можно узнать, что у нее было достаточно много не переработанных ее мозгом переживаний, которые провоцировались взрослыми. Вопросы, оставшиеся неразрешенными, непреодоленные конфликты в детстве лежат, будучи скрытыми за самыми различными симптомами. Ульрика определенно кое-что пережила, однако это пережитое при исследовании ее предшествовавшего периода жизни выяснить не удастся. Рассматривая всю совокупность касающихся ее обстоятельств, можно заключить, что слабость в образовании контактов, малая общительность девочки являются, в сущности, внешними симптомами ее состояния и значительным препятствием для ее развития. И, заведя ребенка в тупик в вопросах взаимоотношений с окружающими, эта слабая его контактируемость является путем развития невроза.

Если дети обнаруживают признаки нарушения образования контактов с окружающими, все ответственные за их здоровье и воспитание должны пытаться помочь им в той или иной форме.

Пример с Ульрикой показывает чрезвычайную важность совместных действий родителей и педагогов, находящихся с помощью врача и психотерапевта индивидуальное решение возникшей проблемы.

В этом примере причинным моментом было чувство страха, приведшее к развитию слабой контактируемости ребенка, его малообщительности. Этот страх может быть также предположительной причиной развития различных речевых нарушений, сниженной внимательности на уроке, ухудшения работоспособности в учебе.

## ***Речевые расстройства***

**Заикание в раннем детском возрасте.** То, что ребенок заикается, замечают только тогда, когда он уже начал разговаривать. При этом у него наблюдается изменение в образовании слов. В раннем детстве, постигая разговорную речь, ребенок должен преодолевать трудные проблемы: слышать слово, говорить, понять его смысл и пустить в оборот яри объяснении. Заикание в раннем детском возрасте в большинстве случаев не относится ни к каким заболеваниям в области речевых центров или речевых органов. Более всего именно это нарушение развития речи и касается техники речи. Это безобидное явление, которое может быть рассмотрено как обусловленное процессом научения, связанное с развитием ребенка и психологическими обстоятельствами.

Известно, что маленькие дети многократно повторяют слова. Ребенок, который хотел бы о многом рассказать, но еще не знает многих слов и выражений, может подчеркнуть ритмичность своего языка, делая беглые повторы.

Можно было бы говорить в таком случае о некоем естественном заикании. Такое заикание встречается почти у 70% всех детей и исчезает в большинстве случаев в последующие годы.

Конечно, при этом ребенка не следует ни порицать, ни тем более грубо и бесцеремонно исправлять или осмеивать, ибо в таком случае он чувствует себя опозоренным, и у него появляются затруднения. Неправильное отношение буквально «ощущается» ребенком. При этой форме нарушения помогают дыхательные и речевые упражнения, а также упражнения на снятие напряжения. Пассивное дыхательное упражнение – оставление себя в покое – это лучшее предварительное упражнение к аутогенной тренировке, позволяющей достичь полного выздоровления. Вначале я предоставляю ребенку возможность как бы пережить в своих чувствах, прочувствовать акт дыхания и петь в фазе выдыхания гласные звуки, слоги и слова с поддержкой приспособленных для этого движений. Чем больше времени он сможет продлить фазу выдоха,

тем лучше и глубже снимается состояние напряжения. При выдохе дети ощущают расправляющий, свободный звук «а», как по рельсам скользящий «е», как бы качающийся, колеблющийся «о» и со вздохом звучащий «у»; все это, подчеркнутое соответствующими движениями, является основополагающим упражнением для спокойной формы речи.

Помогают также упражнения на пение гласных звуков; следующими поются как бы нанизанные в ряд гласные и согласные звуки и отдельно гласные:

б, а, ба; б, е, бе; б, и, би;

б, бо; бабебибо;

б, у, бу; бабебибобу.

Когда речеобразовательные способности при раннем детском заикании, физиологическом затруднении речи в порядке, удается центрально действующим успокоением приобрести влияние на спокойное дыхание и вместе с тем спокойную речь.

Затем я назначаю аутогенную тренировку с суггестивным подходом у маленьких детей, что вместе с сопереживанием при просмотре картин, фантастической истории или сказки способствует достижению глубокого успокоения и снятию напряжения. С применением многопланового лечения с использованием двигательных, расслабляющих упражнений препятствия речевой функции устраняются. И страх нарушения речи, обусловленный заиканием, легко поддается воздействию, т. е. становится устранимым.

Эта программа оказывает исключительную помощь детям в том, чтобы они научились правильно говорить. И их разговорная речь в известной мере развивается нормально.

#### Описание случая.

Мать привела ко мне 5-летнюю Катрин, которая заикается. Это очень живой ребенок и обнаруживает свой открытый нрав уже в то время, как она, входя, здороваётся. Она хочет мне что-то рассказать, но это удается ей только после больших усилий. Слова ее прерываются, и мне требуется много времени, чтобы понять ребенка. Мать очень беспокоится за Катрин и надеется на исцеление с помощью аутогенной тренировки.

Волнение дома, трудности семейной жизни из-за недоразумений между родителями, затем продолжительные попытки улучшения ее речи, а при случае и насмешки вредили свободному развитию ребенка. Несмотря на это, у Катрин, к счастью, нет серьезных затруднений, нет также и страха.

У нас с ней получился хороший контакт, так как я полностью восприняла ее как личность. Это дети чувствуют, и тогда возникает та база доверия, на которой такой ребенок должен получать индивидуальное лечение.

Мать сообщила, что Катрин в возрасте четырех лет пережила шоковое для нее событие, а именно: на ее глазах горел дом. С этого времени для нее всегда все должно «хорошо кончаться». Катрин, которую, естественно, очень любят, довольно часто совершает прогулки со своим дедушкой. Она знает луговые цветы, очень любит лес. Дедушка, который сам по себе является для Катрин образом, обладающим лечебным действием, оказывает ей в этом существенную помощь. С ним Катрин может разговаривать и через него еще прочнее устанавливается связь между мной и Катрин. Дедушка также непрерывно придумывает для Катрин разные истории, которые могут ее радовать.

Так я достигаю успеха в случае с Катрин путем лечения методом внушения и придумываю во время лечения все новые фантастические истории.

Для некоторых маленьких детей дыхательные упражнения и упражнения по снятию напряжения представляются игрой, которая придает им силы в их разговорной речи. Они приобретают больше смелости, когда при выдыхании рисуют на животе краской букву «о» и вкладывают в нее буквы и слоги. Тогда им удается легче говорить связанные с этим слова.

Заикающемуся ребенку можно помочь также посредством речевых и дыхательных упражнений, которые получают определенную форму согласно данному представлению. Ребенка побуждают петь гласные звуки а-е-и-о-у, подражая голосам зверей. При этом показывают на зверей и спрашивают ребенка, как они «говорят»: мяу, вау, мэ, вэ, му, йа, Это то немного, что они должны потом сказать, дает им возможность самовыразиться. Курица кудахчет, петух кукарекает, утка крикает. Все примеры с долго тянущимися звуками, гласными, повторяемые

связанными слогами, являются упражнениями, которые в игровой форме требуют применять определенную технику речи.

Игра, спортивная деятельность, дыхательные упражнения, а также упражнения на снятие напряжения, доставляющие радость, совместные сопереживания являются необходимыми для заикающихся детей, чтобы они освободились от того стесненного положения, от своего страха и могли перенести эту свободу на свои речевые способности.

Свое значение имеет также и образование слогов к волшебной повозке, везущей фантастические стишки: папе, ракете, папепи – пароход, папепибо – авто, бабебо – самолет.

И вот наступает такой момент, когда ребенок однажды может высказаться: «Я говорю хорошо», «Я теперь могу свободно говорить». После того как он в течение года принимал участие в деятельности детской группы, он станет способным и в школе воспроизводить свои мысли, делать маленькие сообщения, которые удивят его учителей и одноклассников.

### Заикание в старшем возрасте.

Помимо заикания в раннем детском возрасте, затруднения с речью имеют также многие более взрослые дети. Этим детям оказать помощь следует как можно раньше, так как с годами заикание может прогрессировать. Вследствие этого, возможно, существенно ухудшится умственное и физическое созревание ребенка.

#### Описание случая.

Сильвии 9 лет. Как говорит ее мать, у ребенка затруднения в разговорной речи, которые делают ее очень несчастной. Вечерами она часто долго плачет в своей постели, и иногда проходят часы, пока она не заснет. История ее раннего развития указывает на то, что Сильвия, которая до определенного времени разговаривала совсем нормально, пережила тяжелый момент, оказавшийся для нее шоковым. У девочки развилось ощущение страха, когда ее мать и отец шумно выясняли отношения, крича при этом столь громко, что она была вынуждена затыкать себе уши. Это время кризиса в семейной жизни родителей запечатлелось в сознании Сильвии, потому что после этого переживания она стала говорить мало, слова как бы застревают и она повторялась. Девочка начала заикаться. Сначала это состояние мало замечалось и даже долго не распознавалась роль показанной выше причинной взаимосвязи его развития. Поэтому заикание еще больше усилилось.

В классе ее осмеивали. Она все более ощущала страх, когда ей надо было вступать в разговор. Ее школьная учительница, которая все прекрасно представляла и знала непростую жизнь ее матери (последняя была в разводе с отцом девочки), насколько могла помогала Сильвии. В этом она добилась понимания и со стороны класса, когда девочка отвечала устно на уроках. В письменных работах дела у нее обстоят хорошо.

Сильвия, которая мало говорит с окружающими, выглядит грустной, все более замыкается в себе. Однако на уроке гимнастики она обращает внимание окружающих своими грациозными движениями. Учительница, видя способности ребенка, советует ей заняться балетом. Девочка там исключительно проявляет себя и скоро становится лучшей среди учениц. Она обладает способностью, забыв себя, так танцевать (не забывая, однако, ранее указанной ей точности танцевальных па<sup>7</sup>), что все, кто за нее переживает, искренне восхищаются ею. «Она танцует, словно сказочный эльф», — говорит ее мать, и глаза Сильвии при этом вспыхивают. И вопреки требованиям здесь быть внимательной, что связано с напряжением, Сильвия кажется раскованной и расслабленной.

Понятно, что при назначении ей лечения я исхожу из стремлений девочки к ее любимому занятию, чтобы помочь ребенку окончательно найти саму себя. Когда удастся перенести сюда внутреннюю расслабленность и снятие напряжения, достигаемое танцем, сделать видимым в спокойствии то силовое поле, из которого человек может черпать силу и развивать собственную энергию, тогда находится путь выхода из скованности, освобождения от чувства страха.

Вначале наша беседа с Сильвией носит односторонний характер, чтобы не смущать девочку. Мне требовалось только вызвать у нее доверие ко мне.

---

<sup>7</sup> Па (в переводе с франц. означает «шаг») элемент танцевального рисунка. (Прим. пер.)

Она должна знать, что я только тогда ей смогу помочь, когда она и сама в этом будет принимать участие. Я объясняю ей некоторые взаимосвязи. Сильвия все это сказанное воспринимает хорошо и понимает, о чем идет речь. Теперь уже мы можем действовать совместно с ней.

После нашей первой беседы она непринужденно и естественно танцует перед нами. Существенным для Сильвии является самоутверждение, поднятие ее самосознания. Для нее встреча и вместе с ней выполненный концентрированный сгусток движений в танце — все это сосредоточение энергии и силы. Здесь она вырастает в собственных глазах.

Для меня это тем более поразительно, так как норму движения в балете нельзя расценивать как фактор, снижающий напряжение. Для Сильвии же это является тем не менее внутренне разрешающим и снимающим напряжение обстоятельством, которое можно и нужно использовать для придания ей смелости в ее речевой деятельности.

От каждодневного напряжения будней Сильвия перемещается (через напряжение в танце) в глубокую расслабленность и спокойствие.

#### Описание случая.

Яну 8 лет. Его привела ко мне мать из-за речевых нарушений. Вот что она рассказывает: «Его развитие в раннем детском возрасте было нормальным. С одного года он начал говорить «мама», а с 3 лет уже говорит быстро, ясно и отчетливо. С 4 лет его повели в детский сад. И он начал там, то сям запинаться. Детский врач полагала, что это пройдет самостоятельно, но с 5 лет он стал уже заикаться. Когда Ян после однонедельного пребывания (ему было при этом пять с половиной лет) с детьми из детского сада в деревне, где они жили в доме одного крестьянина, вернулся назад, его речь была полностью нарушена, и он едва мог выговорить одно слово. Переговорив с руководительницей, выяснили только то, что он с радостью и воодушевлением участвовал там во всех играх. После этого потребовалось, чтобы прошли многие недели, пока он снова мог сколько-нибудь разговаривать.

В 6 лет Яна определили в школу. Я рассказала его учительнице с самого начала о нарушениях у него речи. В школе он считался хорошим учеником, с готовностью участвовал в учебном процессе, обладал быстрой сообразительностью. Чтение и пересказ стихотворений у него проходили без заикания. Однако только лишь он пытался приступить к свободному пересказу, речь у него становилась быстрой и неотчетливой, как будто он говорил всегда плохо, начинал заикаться или не мог выговорить ни слова.

С 7 лет он обучается под руководством квалифицированных специалистов в условиях лечебного учреждения нормальной речи. Однако ничто здесь не может помочь моему ребенку, так как в основе нарушения речи у него не лежат речевые ошибки в собственном смысле слова.

Мой домашний врач сказала, что, вероятно, эти речевые нарушения обусловлены душевными обстоятельствами и рекомендовала обратить внимание на домашние условия так, чтобы ребенок чувствовал, что его балуют и даже предпочитают его брату, который старше его на 3,5 года. Все это было сделано, но улучшения не наступило». И вот здесь у матери Яна появляется надежда. Будучи сама ознакомленной с аутогенной тренировкой, она рассчитывает на помощь этой формы упражнений на концентрацию внимания.

У Яна в первую очередь страх перед самим процессом речи. Он уже не доверяет себе. Часто, прежде чем он успеваеет выговорить слово, наступает пауза от наступления страха, затем следуют повторные попытки начать речь, т. е. появляется заикание. Я предлагаю Яну рисовать и потом заняться музыкой. Он поет с детьми в одной группе детские песни, стишки, самопроизвольно возникающие рифмы. При этом он совершенно естественно регулирует свое дыхание.

Неожиданно он замечает, что может разговаривать: ведь человек, способный петь, способен также и разговаривать. Переход к упражнениям на сосредоточенность, выработку спокойствия и заключающие упражнения проходит без каких-либо усилий. Через четыре месяца он начинает говорить без заикания. С этого момента он здоров и жизнерадостен.

#### Описание случая.

Одна мать сообщает мне: «Гидо, которому 11 лет, родился от близнецовой беременности, вторым ребенком по счету. Он всегда был спокойным в противоположность своему брату-близнецу, который всегда отличается повышенной активностью и шумливостью.

С 3 лет он посещает детский сад. Он мог уже все говорить правильно. С 4 лет у него неожиданно появились затруднения с речью, которые, однако, вскоре исчезли. В 6 лет Гидо отдали в школу. Здесь все новое приводило его в нервное состояние. Вновь появились затруднения с речью: он заикается при произнесении первых трех-четырех слов в предложении, затем все выправляется. Его учительница говорит, что в школе ни у кого речевых затруднений нет, т. е. о подражании нет оснований думать. С 8 до 11 лет мальчик вообще не заикался.

После смены учителя, когда он был уже в 4-м классе, нарушение речи еще более усилилось. Гидо стал заикаться дома и особенно в школе. Тогда он в течение четырех месяцев (по одному разу в неделю) посещал речевую школу, однако успеха не было. Его учитель сказал, что заикание, вероятно, относится к компетенции нервно-психической сферы; у ребенка не было бы ошибок в построении речи.

Причиной заикания у Гидо были имеющиеся у него затруднения – торможение и комплексы. Происхождение же этого, по всей вероятности, – его брат-близнец. Но мне также рассказали, что это могло бы самостоятельно выправиться, а потом таким же образом и ухудшиться. Я должна была с этим примириться.

Во время больших каникул заикание снова полностью исчезло. Гидо был принят в реальное училище<sup>8</sup>. И здесь, вероятно, в связи с изменившимся окружением ребенка и новыми требованиями в учебе заикание началось снова. И до сего времени оно не улучшилось.

С нового учебного года по совету учителя я перевела второго близнеца, брата Гидо, в соседний класс.

Я очень надеюсь, что моему мальчику можно будет помочь аутогенной тренировкой.

Здесь, по всей очевидности, конечной причиной нарушения речи является брат ребенка – близнецовой пары. Гидо чувствует, что уступает ему; у него появляется ощущение страха также и в том случае, когда как будто прямого выражения это не находит. Он нуждается в самоутверждении и в стабильности собственной жизни.

### **Заикание как психически обусловленное нарушение речи.**

Каждый, вероятно, знает, что часто в основе заикания, отрывистой, замедленной, а частично и шумной, беспокойной речи лежат психические нарушения. Эта трудность появляется, когда у ребенка развивается страх перед тем, что ему предстоит говорить, даже если он полностью владеет звукообразованием. Разговаривать ребенок может, однако повторяется и не способен сказать какое-то определенное слово или выговаривает его с трудом. И складывается впечатление, что он не может обойти эту гору сформировавшихся затруднений.

Эти психические нарушения с расстройством нормальной разговорной речи постоянно требуют психотерапевтического лечения. Применением простых упражнений по развитию слово- и речеобразования здесь многого не добьешься, так как границы между этими формами нарушения не столь резко выражены. Правда, факт деятельности осуществляет также и суггестивные влияния, в первую очередь тогда, когда дело касается таких смешанных форм, т. е. заикание с психическим нарушением. Существенным здесь является распознавание причин, приведших к этому нарушению, выработка некоей положительной установки собственного поведения, благодаря чему ребенок будет смело разговаривать, будет уверен, что способен хорошо говорить.

Часто страх ребенка усиливает предстоящая ситуация разговора. Это типичный «страх разговора». И если ребенок не освободится в данный момент от такого страха, в последующем у него может развиваться слабая контактируемость с окружающими, а затем ввиду внутренне сложившихся затруднений – депрессивные фазы в жизни, отрицательное даже к ней отношение. Все это препятствует свободному развитию личности ребенка. При лечении этого нарушения задача состоит в том, чтобы создать импульс смелости и чувства безопасности, уверенности и вместе с тем подчеркнуть радость жизни и вызывать ребенка к активной деятельности под девизом «Я иду в открытую жизнь». Необходимо распознать то смешение в значении слова, которое сопутствовало неприятностям, отрицательным явлениям в жизни ребенка. Тогда он

---

<sup>8</sup> Реальное училище – общеобразовательное учебное заведение, но в отличие от школы более направленное к практической деятельности. (Прим. пер.)

должен со спокойной уверенностью найти разрешение вопроса, выхода из этой ситуации страха, который здесь, как и при многих других нарушениях, является причиной заикания.

У некоторых детей такие же проявления встречаются только в возрасте полового созревания, в этом кризисном периоде, который главным образом ставит тяжелые требования перед молодежью. Обусловленные процессом роста и созревания соответствующие изменения в эмоционально-чувствительной жизни, в появлении склонности к фантазии ведут у чувствительных подростков иногда в данном возрасте к речевым нарушениям в сфере техники речи, таким, как возможности речеобразования (в смысле заикания). Вот здесь-то и требуется психотерапевтическое лечение, пока это нарушение не стало привычным, как «наезженная дорога».

Очень важно предотвратить у ребенка чувство неполноценности. Оскорбления, побои, насмешки, превращение в посмешище – всего этого, без сомнения, не должно быть. Окружающие ребенка лица должны в том содействовать ему, находящемуся в стадии развития, еще не обладающему способностью говорить плавным, гладким языком и таким образом формировать и выражать свои мысли, чтобы ребенок нашел выход из так называемого «заикательного невроза». Соответствующие возрасту творческие игры, связанные с рисованием красками, карандашом, двигательные упражнения, такие, как танцы и гимнастика, – все это помогает ребенку на пути к раскованности и снятию напряжения, а в итоге и к хорошей правильной речи.

Часто ребенок также и неправильно дышит, пытается говорить во время вдоха. Пассивное вживание в акт дыхания и оценка его (сопереживание акта дыхания) в аутогенной тренировке, за чем последует снятие внутреннего напряжения у ребенка, его расслабленность, является существенным фактором в лечении таких детей.

### Речевые нарушения после пережитого шокового потрясения.

В редких случаях после пережитого шокового потрясения развиваются нарушения речи, которые ввиду очевидной причины сейчас же требуют индивидуального лечения. И всегда при этом лечебным фактором являются отношения доверия между ребенком и лечащим его лицом.

Следующие примеры поясняют некоторые взаимозависимости. Они могут служить в схеме действий врача как ориентировочный, предварительный шаг и позже все это позволит родителям, семье и школе сделать соответствующие выводы о своей деятельности.

Иногда беседы с родителями устанавливают, что обстоятельством, вызвавшим данное отклонение в речи ребенка, было шоковое потрясение, пережитое им в раннем периоде жизни. Выясняется, что после одного определенного происшествия неожиданно, буквально на следующий день ребенок стал как будто заикаться. Это и есть психически обусловленные случаи, в которых определенная ситуация из жизни ребенка, его окружения остаются не переработанными его мозгом.

Подобное встречается также и у взрослых. Они тоже после какого-то потрясения (здесь достаточно упомянуть о последствиях военного времени или катастрофах) не могут правильно говорить. Они заикаются и часто требуются усилия, чтобы их научить говорить заново.

Редкостью являются классы в школе, в которых заикание у страдающих им детей просто не замечается, а, наоборот, заикающемуся помогают. Если окружающие ребенка к нему дружески расположены и он по своему характеру общительный, то его ошибки в речи, например, неправильная речевая техника, будут постепенно устранены. Так было в одном случае, когда наблюдалось взаимопонимание и хорошая совместная работа с родителями, учителями и одноклассниками ребенка. Причина его заикания состояла в том (и это знали все окружающие), что он пережил тяжелый момент. Одну из его сестер сбила автомашина и проехала по ней. Все понимали его состояние и глубоко сочувствовали ему. В этом отношении удача в лечении была как бы предпослана.

Как выглядят ранние истории развития детей при речевых нарушениях как следствия шоковых потрясений, показывают следующие примеры.

#### Описание случаев.

Урсель говорила с 4-летнего возраста безупречно. Однако затем в семье появились шумные выяснения отношений между родителями, жаркие сцены. В воспоминаниях о том времени мать



может рассматривать все это как шоковое переживание ее дочери, потому что с этого времени девочка говорит все хуже.

Девочку покусала собака, что отразилось на ее речевых возможностях. С того времени и до сих пор она так и заикается от пережитого страха. Когда Клаудии самой станет ясно, что этот укус собаки обусловил развитие в ней состояния страха, она сможет разрешать в рамках психотерапевтической помощи свои трудности.

Петер до 13 лет никогда не имел трудностей в речи. Сейчас во время разговора у него возникает ощущение, что он регулярно как будто исполняет гимнастический «кувырок». Содержание мыслей и их оформление у него не совпадают.

Такое состояние впервые наступило у него после автомобильной аварии, в результате чего он был вынужден провести в больнице многие недели. Долгое время ему снятся автотрассы и мчащиеся автомашины. Пережитый ужас автомобильной аварии отразился на Петере, у него настолько сильно нарушились речевые способности, что потребовалось долгое время (2 года), чтобы восстановить у него нормальную разговорную речь. В этом помогли ему занятия в детской группе, нравящаяся ему деятельность и упражнения по снятию напряжения, которые он хорошо и быстро выучил.

Многим детям и молодым людям можно помочь говорить нормальным языком или обрести утраченное. Это сводится в первую очередь к тому, чтобы разрушить «стену из препятствия», образовавшуюся в результате пережитого ребенком шока.

Ребенок должен разделаться со своим страхом. Страх является глубокой причиной так называемого «речевого невроза». В ребенке, который заикается, накопился страх, слова, кажется ему, «застревают у него в горле». От этого страха необходимо освободиться. Такую возможность предоставляют уже упомянутые упражнения по снятию напряжения с введением в аутогенную тренировку.

Если в моей практике встречается более взрослый ребенок с такими речевыми нарушениями, о его речевом дефекте и о возможной при этом помощи я говорю только с ним. При этом я велю ему самостоятельно повторять за мной фразы и предложения. Часто бывают удивительные случаи, когда уже после немногих сеансов лечения ребенок разговаривает со мной весьма гладко, а родители между тем отмечают, что в школе и дома положение остается катастрофичным. Из этого можно сделать вывод, что на основе положительной установки на обстоятельства окружающей жизни, перспективу с помощью силы внушения, которую я как руководитель упражнения «излучаю» на пациента, может последовать самостоятельное самопроизвольное выздоровление.

В комплексной терапии применяются такие составляющие ее эффективные факторы, как создание в ребенке чувства уверенности, смелости. Такую же роль выполняют здесь фразовые построения, имеющие вид словесных формул, программирование ребенком своего состояния посредством предложений, как это показывают следующие примеры:

- Я полностью спокоен.
- Во мне ощущается какая-то тяжесть, тепло, расслабленность, напряжение снимается.
- Я разговариваю ясно и отчетливо.

Это воздействие можно расширить посредством рисования (красками и карандашом), самопроизвольных – спонтанных игр, пантомимы, театра, прогулок, т. е. того, что усиливает личную силу, подчеркивает мотивацию к излечению и речевому совершенствованию,

## Инфантильные нарушения речи.

### Описание случая.

Герду 14 лет. Он говорит явно плохо. Он заикается, у него запинки в речи. Он не умеет «набрать» плавно из звуков свое слово, плавно выражать свои мысли.

Весьма плохо в этом отношении обстоит у него дело в школе, но еще много хуже, когда он попадает в какое-либо общество. Здесь он не может выговорить ни слова. Внутренний страх лишает его свободы. Из страха, что ему при этом откажет его голос, речеобразование и все возможности разговорной речи ухудшаются еще больше. Он не находит в себе внутренних сил,

чтобы представлять себя в обществе как личность, разговаривать свободно и придавать соответствующую форму разговору.

И суть не только в том, что он с трудом выговаривает слова, слоги или предлоги. Страдает весь его вид; это заканчивается чувством внутреннего страха и развития запинок в речи. Поэтому он спасается бегством. У него просто нет веры в себя. И здесь необходимо, чтобы родители и учитель – все, кто окружает ребенка, наполнили бы его верой в себя.

Подросток не только возвращается на некую «детскую ступень». Нет, только таким образом он может еле сводить концы с концами. Так, например, ему трудно произносить согласные к-т-б, все проходит колеблющимися образом через его губы. Он должен, помимо разъяснения внутренних причин, чувствовать и помощь в управлении языком, а также помощь в разговоре. Все это должно дать ему возможность выражать свои мысли в обществе. Дело сводится к тому (и ребенок должен это понимать), что он должен облекать свои мысли в форму. Он должен учиться сосредоточиваться. Такие возможности концентрации внимания нарушаются из-за имеющихся препятствий-запинок, и из-за них речобразование еще более ухудшается, так что конечный результат неизбежно снижается. И всегда, когда растущий, развивающийся организм оказывается в таком положении, можно выяснить то, что же произошло раньше, что же оказывает на него блокирующее действие. Следует пройти по пути причины такой блокады. Это может быть напряженная обстановка в семье, в широком и в узком смысле. Это может быть и напряжение оттого, что он занимает в ряду своих братьев и сестер не то место, которое хотел бы занимать. Следует иметь в виду, что всегда, когда в семье рождается новый брат или сестра, то это является серьезной психологической нагрузкой для такого ребенка. Это может проявляться у него нарушением речи. Он был (даже не осознавая этого) ревнив, потому что новоявленный родственник «сдвинул» его с его места. В основе этого могут быть и другие события, например, трудности в отношениях между родителями, недоразумения и ссоры в семье. Авторитарное воспитание – в форме приказов со стороны родителей, которое ребенок не понимает, может вести к речевым трудностям. Окружающие ребенка лица, общество, все люди, которые с ним имеют дело, имеют и свою долю ответственности за появление у него таких речевых трудностей. В какой бы они форме не проявлялись – способности речобразования или нарушения техники речи.

И надо находить силы в поисках форм помощи при таких речевых нарушениях. Сюда следует отнести также достаточную двигательную активность наряду со спортивной деятельностью, снятие внутреннего напряжения путем вовлечения ребенка в любимые, интересующие его занятия, правильное питание и многое другое. Однако наибольшее значение в этих мероприятиях имеет именно приятное сопереживание в совместной деятельности. Полное понимание управления ребенком в рамках какой-либо формы его естественной жизнедеятельности является и надлежащей психогигиеной, которая ведет к его душевному излечению и стабилизации состояния его нервной системы.

Родителям всегда следует придумывать со своими детьми какие-то интересные мероприятия, например: в воскресенье пойти в музей, познакомиться в ботаническом саду с растениями, цветами и деревьями. Такая спокойная атмосфера познания активизирует ребенка, побуждает его к новым делам. Рисованием может заняться вся семья, рисуя с натуры или что-либо вымышленное, пользуясь всеми техническими средствами рисования. Каждый может выразить свои чувства подобным образом. При этом устраняется агрессивность, напряженность, устанавливаются контакты с окружающими, внутренний мир человека приходит в состояние гармонии.

Ребенок, у которого имеются такие приятные сопереживания, делается смелее, решительнее и спокойнее. Он удостоверяется в справедливости, правильности формулировок, пережитых и прочувствованных им в аутогенной тренировке. Для этого у него могут быть следующие фразы:

- Я смел, уверен, свободен и весел.
- Я разговариваю ясно и отчетливо.
- Я здоров.

И совместное музицирование, в первую очередь пение, которое является одновременно и дыхательным упражнением, – это тоже фактор, снимающий напряжение и расслабляющий.

Образование речи, слов находит свое выражение в пении. Ребенок от этого приходит в радостное состояние и охотно упражняется.

К сожалению, в школе стали слишком мало петь, а дома и совсем почти не поют. Однако надо помнить, что пение для детей с расстройствами речи является лечебным упражнением, формой терапии при неврозе страха.

Пение, являясь хорошим дыхательным упражнением, дополняется всеми формами двигательных нагрузок, однако особенно выделяется при этом своей пользой бег. Последний можно использовать и при совместных семейных прогулках. При этом можно заняться счетом шагов (как бы в виде игры), что тоже может явиться оживляющим моментом в данной ситуации. Бег снимает напряжение, как, впрочем, и другие виды двигательных нагрузок – плавание, катание на лошади, – и тем самым помогает при разрешении трудностей у детей с речевыми расстройствами.

Помимо этого, дыхательные упражнения и упражнения по снятию внутреннего напряжения имеют существенное значение при излечении от бронхиальной астмы.

### **Бронхиальная астма**

Лечение детей с бронхиальной астмой всегда является сложной проблемой и для родителей, и для врачей. Твердо установлено, что вне зависимости от того, какая бы причина ни лежала в основе развития этого заболевания, бронхиальная астма в большинстве случаев начинается с какой-либо инфекции дыхательных путей – бронхов. Предполагается также и наличие врожденной предрасположенности и готовности к аллергической реакции, которая лежит в основе болезни. Вместе с тем известно, что непосредственно при бронхиальной астме, как, впрочем, и при ряде других психосоматических заболеваний, огромную роль играют психологические факторы. Даже при так называемой аллергической астме посредством психотерапии развиваются защитные силы против аллергена (вещества, на которое человек «реагирует извращенным образом при попадании его в организм»).

И совершенно одинаково, в каком бы возрасте ни начиналась бронхиальная астма, почти всегда этому предшествует какое-то серьезное событие, которое не было фактически преодолено и которое формирует в пациенте чувство страха. Пережитая проблема, конфликт не переработаны нервной системой, и бронхи, как «сейсмограф души», реагируют на них. Чувство стесненности, вместе с этим судорога бронхов при дыхании, полном страха – вот последствие страха. В преобладающем большинстве бронхиальная астма является «астмой от страха».

Бронхиальная астма начинается, чаще всего в возрасте между 2 и 4 годами. Не может не обратить на себя внимание тот факт, что именно эти дети окружены особой заботой, матери их чрезмерно оберегают. Усилению астматических состояний предшествуют также семейные конфликты. Для подобного ребенка приступ бронхиальной астмы часто является одной из форм агрессивности, которая тем более интенсивнее проявляется, чем более заметно доминирование над ним матери.

«Что я делаю неправильно?» или «Как я могу помочь улучшить положение с бронхиальной астмой у моего ребенка?» – часто задают мне вопросы. У старших детей родители преимущественно при этом проводят для них курс лечения на море или в горах. «Там-то астма исчезла, но дома вновь проявляется», – часто утверждает родителями при упоминании предшествовавшей истории развития ребенка.

При этом также выясняется, что имевшие место случаи «освобождения ребенка» от такой сверхопеки со стороны матери являлись таким же существенным лечебным фактором, как и подбадривание его к началу какой-либо деятельности, физическим упражнениям, играм с другими детьми и тому подобное. Ребенок к тому же должен иметь возможность познать себя, изучить себя и предъявлять к себе требования. И в этом состоит положительное значение лечения, посредством которого приводятся в состояние гармонии деформированные отношения между матерью и ребенком. Ребенок, которому оказано доверие, внутренне растроган и получает дополнительные силы выполнить все порученное.

Поэтому в интересах ребенка следует выяснить характер отношений матери с ребенком. Мать, родители должны учиться управлять детьми не с помощью запретов, а также поднятого указательного пальца. «Если ты не..., тогда тебе...» – это пример неуместных формулировок,

которые создают препятствия в жизни ребенка и стоят на пути его выздоровления, а также вредят развитию и созреванию его личности.

Для каждой матери важно знать, что она не должна ждать проявлений бронхиальной астмы. Постоянный ее страх будет переноситься на ребенка и интенсифицирует астму. Сознывая, что, например, временная ее разлука с семьей означает для ребенка время, свободное от приступов бронхиальной астмы, мать должна уметь делать свои выводы. Она должна учиться видеть в своем ребенке личность и поддерживать его стремления. И я хотела бы из моего опыта обращения с двадцатью детьми, больными бронхиальной астмой (совсем маленькими и более старшими по возрасту, с разной степенью тяжести болезни), сказать, что матери часто ключ к здоровью детей держат в своих руках. И надо сказать, что мать, которая любит своего ребенка, которому она желает хорошего развития, в подавляющем большинстве случаев готова над собой работать и все сделать для своего ребенка. Раньше мало были осведомлены об этих взаимосвязях, которые были выявлены в последние годы, и не могли еще оказать достаточную помощь. Опираясь на мой опыт лечения детей с бронхиальной астмой, одновременно и матери можно указать на значительную ценность аутогенной тренировки вместе с вводной деятельностью ребенка. В большинстве случаев ребенку предоставляется помощь в виде индивидуальных сеансов.

Пассивное переживание акта дыхания, «освобождение» с сопутствующей фразой «Мне дышится свободно» приводят к ликвидации судороги в бронхе и снятию напряжения. Совместные приятные сопереживания во время прогулок, творческой деятельности, рисования красками, карандашом, музицирования, а также пение являются тоже компонентами, которые интенсивно наполняют жизнь ребенка с бронхиальной астмой, и это им помогает. Такие введения в аутогенную тренировку делают позднее выученные помогающие фразы действенными. Теперь, может быть, пройдет «путь к «Я» и «Я как личность». Растущее чувство уверенности в себе часто разрешает вопрос болезни, часто следует в более короткое время спонтанное выздоровление.

#### Описание случая.

Эрика страдает бронхиальной астмой. «Можно ли с помощью аутогенной тренировки лечить бронхиальную астму?» – интересуется ее мать, которая сама занимается аутогенной тренировкой. В личном разговоре со мной она вначале сдержанно отмечает, что ей с ее ситуацией дома не справиться. У нее, видимо, есть свои проблемы.

Только позднее я узнаю, что ее муж – алкоголик, что приводит к безрадостным сценам, которые приходится переживать и детям, в том числе и Эрике. Сейчас девочке 13 лет, а приступы бронхиальной астмы начались у нее с 8 лет.

Мать сама замечает, что астматические состояния у ребенка с сильным удушьем наступают чаще и проходят более тяжело после таких семейных сцен. Хотя Эрика хорошо учится, в ночь перед классной работой она предрасположена к приступам астмы. Перед классной работой или какими-то другими ожидаемыми ею нагрузками ее состояние часто настолько ухудшается, что учительница вынуждена отсылать ее домой.

Сама Эрика, которая с первого общения со мной ведет себя свободно, доверительно обо всем высказывается, не имеет ничего более заветного, чем избавиться от появления приступов.

Вначале я разговариваю индивидуально с матерью, затем с девочкой и после этого только с обеими вместе. Отца, к сожалению, к помощи подключить не удалось, так как он отказался прийти на прием. Эрика при этом так волнуется, что у нее развивается удушье, хотя это еще и не развернутый приступ бронхиальной астмы.

Внешне она выглядит чрезвычайно созревшей и понятливой для ее возраста. Вначале я провожу персонально с Эрикой дыхательные и снимающие напряжения упражнения. С ней я разговариваю как со взрослой, как с личностью, и объясняю ей в терминах, соответствующих ее возрасту и данной ситуации, каким путем необходимо следовать, чтобы избавиться от астмы. Девочка готова ко всем лечебным мероприятиям. Я начинаю введение ее в суггестивную терапию. Наиболее трудным пунктом в лечении является введение в состояние спокойствия, снятие внутреннего напряжения осознанием пассивного переживания акта дыхания. При этом ребенок приобретает смелость, а затем и уверенность в себе.

Эрика очень музыкальная девочка; зачастую она приносит с собой гитару, что помогает ей быть признанной в терапевтической группе. Поскольку она несколько старше, чем остальные восемь детей, то является здесь как бы «экспертом» в вопросах искусства. Дети ей доверяют.

Через полгода приступы астмы у нее стали едва проявляться, а вскоре болезнь оказывается побежденной. Все более увеличивались интервалы между приступами.

Существенным лечебным фактором являются упражнения по нормализации дыхания. Только один раз еще наблюдался рецидив болезни в виде приступа, развившегося именно в тот момент, когда ребенка переводили в гимназию. С помощью проведенной мной психотерапии удается преодолеть также и этот «подводный камень».

Сегодня же Эрика «смела, уверена в себе, жизнерадостна и свободно себя чувствует». В 15 лет она проявляет себя как личность, которая находится в дружеских отношениях со своей матерью и находит свой собственный путь в жизненных трудностях.

#### Описание случая.

5-летняя Эни настолько агрессивна, что ее семья – родители, трое братьев с сестрой – оказывается беспомощной перед ней. Ее упрямство сказывается настолько сильно, что при невыполнении окружающими ее желаний она тут же валится на пол и начинает биться о него головой.

У ребенка к этому времени имеются случайные приступы удушья, кожа головы у нее краснеет, и она кричит, причем голос ее прерывается, она как будто захлебывается. Так описывает картину происходящего мать. Она ожидает настоящих проявлений бронхиальной астмы.

И надо сказать, что в данной семье это заболевание уже имеется. У самой матери, когда она была маленькой, были приступы бронхиальной астмы. «Теперь заполучит астму бедный ребенок. При этой мысли я целый день нахожусь с девочкой, не оставляю ее вне поля моего зрения ни на минуту!» – говорит мать. Своей гипертрофированной привязанностью к ребенку мать провоцирует появление приступов болезни. Она передает свой страх ребенку, который реагирует на это агрессивно. Тот, что может оценить все это, исходя из психологических представлений, сразу понимает, что агрессивность ребенка является как бы восстанием, бунтом против длительно продолжавшейся опеки. Для развития самостоятельности ребенка нет условий, его «Я» долго угнетается. Поэтому речь начинает идти о девочке с неуправляемой агрессивностью, которая в данном случае уже ведет к астме.

Терапия вначале заключается в разговоре-совещании с матерью. Ребенок успокаивается посредством суггестивного (внушающего) обращения. Резкие излишние агрессивные реакции девочки при этом устраняются. Ее внутреннее напряжение ослабевает. Когда мать поняла, в какое опасное положение она сама поставила своего ребенка, она находит другую установку на свое поведение в отношении его. И ребенок оживает, становится свободным, жизнерадостным. Приступов бронхиальной астмы у нее не наблюдается.

Эни потом еще год посещает нашу группу, в которой аутогенная тренировка осуществляется посредством игры, сказки и фантастических историй. Это ведет к стабилизации ее душевного и физического здоровья.

#### Описание случая.

Хорст, которому 8 лет, страдает бронхиальной астмой на почве страха. У него страх перед собственным отцом, который, будучи предпринимателем, дома бывает редко. Отец и сын поэтому видятся мало, и отношения между ними довольно прохладные.

Его мать, которая очень привязана к своему ребенку, всегда находится рядом с ним, а в присутствии отца по его просьбе оставляет мальчика наедине с ним. Это страшит ребенка. Он боится оставаться без матери. Однако выразить это словами не может.

Однажды перед очередным возвращением отца домой Хорст начинает дышать, хныкаяще и свистяще. Здесь уже нельзя не думать о возможности бронхиальной астмы.

Затем, когда отец уже дома, наступает развернутый приступ бронхиальной астмы, который все усиливается. Эти приступы исчезают с отъездом отца.

Здесь очевидна взаимосвязь поведения отца и проявлений бронхиальной астмы сына. Поэтому Хорста также тяжело лечить. Вначале терапия не приносит успеха.

Мать, которая и сама замечает, что Хорст стеснен, несвободно себя чувствует, распознает эти нарушения его развития. Она приходит к заключению, что следует предложить Хорсту что-то такое, что его волнует и в то же время требует от него смелости.

Хорст любит держать у себя зверей, больше всего он любит лошадей. Поэтому она предлагает ему научиться ездить верхом. Это Хорст с радостью осуществляет, и скоро у него уже завязывается дружба с лошадьми в школе верховой езды. Он становится хорошим наездником. Он смел, горд, свободен, раскован, напряжение у него снимается.

Процесс снятия напряжения имеет полный успех и углубляется посредством упражнений аутогенной тренировки. Страх исчезает. Хорст скоро становится здоровым и о бронхиальной астме больше не вспоминает.

## **Аллергия**

Часто кожа как «сейсмограф души» реагирует в ответ на преодоление трудности каждодневной жизни. В первую очередь это реакция на школьные трудности.

У 15-летнего мальчика Фолькера в критические моменты каждый раз появляются прыщики. Это сыпь, которая часто наблюдается у подростков в период полового созревания, Эти кожные проявления заметно проходят, как только установлено, что Фолькера переводят в соседний класс.

Связь между школьной нагрузкой, психикой и кожными признаками совершенно ясна. Когда Фолькер научился сосредоточиваться на уроке, меньше волноваться по пустякам и стал получать хорошие отметки, прыщики у него исчезают.

Рената – нежная девочка, очень чувствительная, очень впечатлительная. Она еще не доросла до требований школьной жизни и поэтому часто болеет. Теперь дерматолог рекомендует для ребенка аутогенную тренировку, после того как он длительно и повторно лечил наступающую экзему, Никакие средства- мази, микстуры, таблетки – не помогают девочке. Наоборот, проявления экземы усиливаются.

При этом у Ренаты имеются затруднения в школе. Она как бы «волнуется кожей».

### **Описание случая.**

Элке 9 лет, с 3-летнего возраста она страдает аллергией. Ее кожа реагирует на некоторые вещества сухостью, покраснением и появлением волдырей, которые заканчиваются другим видом сыпи – экзантемой. Проводятся различные проверки на поиск вещества, провоцирующего явление сыпи, но все безрезультатно. Так как ее родители отмечают, что усиление такой кожной реакции происходит после каких-то особых требований, предъявляемых ребенку, и медицински в этом смысле нельзя объяснить столь быструю реакцию, детский врач подумал о вегетативных нарушениях, которые отмечаются в семье, особенно у матери.

Элке – самая младшая из четырех детей, и ей было всегда трудно утверждать себя. Мать сообщает мне, что сестры и брат девочки всегда обижали ее. Часто она плакала и не могла оказать им никакого сопротивления. И часто во сне Элке кричит: «Когда я буду большая, я их тоже побью». Мать пытается ей объяснить, что старшие дети в семье не думают ей сделать ничего плохого, но Элке в этом не убедить.

Если к тому же появляется еще повышенное требование дополнительно с другой стороны, в данном случае со стороны школы, ребенок заболевает. Ее глаза слезятся, появляются различные высыпания на коже в виде пузырей. Вид у девочки грустный и уставший. В дальнейшем выясняется, что Элке мало бывает одна, не имеет собственного угла.

Часто взрослые и дети в семье, отвлекают ее от мечтаний. Она не имеет возможности быть предоставленной самой себе. Ее игрушки просто разбросаны вокруг и часто сломаны. Ее школьные учебники критикуются детьми в семье в такой, например, форме: «Смотрите-ка, что они там учат. Ведь это вообще ничего не значит!» Повсюду девочка делает отрицательные для себя открытия. В классе она не смеет громко читать. Ей трудно быстро схватывать слова, и она как улитка прячется в свой домик. В ней поселился страх: страх перед старшими детьми в семье, страх перед школой, страх перед будущим днем. И ее кожа является как бы «зеркалом души», которое показывает ее страх. Мне очень хочется помочь Элке, и я прошу в этом помочь мне старших детей в семье. Я замечаю, что они любят свою маленькую сестру. Но они не имеют

представления, что они творят, сколько страха они вызывают у нее. Мать и отец прислушиваются к разговору тоже.

Элке приходит в группу, которая как раз работает с пластилином. Она охотно делает разные фигурки и очень сосредоточена в этой деятельности. Она любит музыку и знакома с флейтой, барабаном, дудкой, гонгом и игрой на колокольчиках.

Элке буквально начинает расцветать в группе. Благодаря этой деятельности она как бы перерастает себя, преодолевая свои затруднения.

Но проходит еще год, пока Элке становится совершенно здоровой как физически, так и душевно.

Элке именно сопереживания, полученные в группе, приносят ей помощь.

Я имела возможность наблюдать за Элке в течение трех лет. О кожной реакции уже не было больше речи. Кожная аллергия как реакция на непреодоленный страх была устранена. Элке стала здоровой.

В семье она уже не маленькая девочка, которая вынуждена со всем смириться. Она себя проявляет. Ее усилия в школе по любимым предметам – немецкому языку, искусству, музыке и истории – приносят ей отличные отметки, а обо всех остальных предметах, таких, как математика и английский язык, она весело говорит: «Я успеваю». Смелость, обретенная ею в процессе нашей работы с ней, сохраняется у нее и вырабатывает в ней важные положительные установки в жизни.

### ***Нарушения функционирования желудка и кишечника***

Многие дети (это касается каждого возраста) жалуются на боли в области живота. Они говорят: «Живот болит» или «У меня здесь болит», показывая при этом на весь живот. В таких случаях путем врачебного обследования должен быть выяснен диагноз, поскольку причиной таких болевых ощущений может оказаться типичное заболевание органов брюшной полости, например воспаление слизистой оболочки отростка слепой кишки – аппендицит. Однако и вегетативно обусловленные нарушения обращают также здесь на себя внимание. Подобным образом проявляют они себя в пищеварительной системе. Так, неудовлетворительно отрегулированное пищеварение и нарушения в удалении отработанных шлаков (запоры разной степени выраженности) могут быть обусловлены тем, что ребенок не справляется с требованиями школы и родителей.

У тех детей, которые ощущают страх перед школой, и боли в животе (по этой же причине), часто бывает и рвота. Боли в животе и рвота – это два известных симптома, которые нередко появляются у ребенка перед классной работой, а иногда и перед всеми делами, работа над которыми, однако, оставила у него чувство неуверенности.

В основе данного явления опять-таки лежит страх, который проявляется в такой форме. У маленьких детей боль в области живота проявляется коликами, локализующимися в области пупка. Боль часто приводит ребенка на прием к педиатру, а между тем лечение заключается в простом его успокоении, что раньше всех может сделать мать. Далее, беспокойная обстановка в семье проявляется и у маленького ребенка симптомами заболевания со стороны живота, выражаясь здесь коликами (приступами болей) в области пупка. Обращает на себя внимание тот факт, что сейчас в детском возрасте чаще, чем раньше, стали случаи язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Это должно быть в чем-то связано с особенностями нашего времени, со стрессом и всевозможными перегрузками, до которых маленький ребенок еще не дорос. Если у ребенка, например, в это время неудовлетворительный сон, нет нормального распорядка дня и весь его образ жизни неспокоен (вследствие соответствующего поведения взрослых) и, более того, наполнен страхом, то надо ли удивляться, что в таком случае живот, желудок, кишечник тоже являются своеобразным «зеркалом души». Это может пойти настолько далеко, что приведет к воспалению слизистой оболочки толстой кишки. Это заболевание гораздо менее эффективно удается лечить с помощью медикаментов, чем посредством возможного снятия внутреннего напряжения и спазмов.

И всегда важную роль играют при этом семейные ситуации, имеющиеся у ребенка комплексы, трудности, составляющие для него проблемы того или иного рода, которые усиливают страх.

Существует точка зрения, что семейные обстоятельства являются центральной причиной в возникновении этих симптомов со стороны желудка и кишечника. И здесь решающее значение

имеет характер взаимоотношений матери и ребенка. Чересчур повелительная мать, которая не дает свободы ребенку, у которой ребенок не имеет никакой возможности развиваться свободно, часто является со своей чрезмерной заботой причиной таких нарушений. И вот в такой момент педагоги в школе, которые информированы о такой семейной обстановке, могут, например, отменив письменные классные работы, способствовать появлению у таких детей чувства освобожденности. И когда у ребенка появляется ощущение необходимости своей деятельности, учебы, тогда бывает сделан уже первый реальный шаг к выздоровлению. Когда найден путь к тому, чтобы обеспечить успокоение и уладить семейную обстановку, это в дальнейшем поможет ликвидировать у ребенка скованность и найти место в жизни.

#### Описание случая.

Одна женщина пишет мне: «Мой сын Александр, единственный ребенок, страдает болями в области желудка, живота, головными болями явно нервного характера. Собственно говоря, все началось уже с его рождения. У мальчика имелись спазмы привратника желудка, в связи с чем он требовал особого ухода. До 4 лет у него часто бывали рвоты. Потом его состояние улучшилось, но с того времени как он пошел в школу, эти нарушения начались вновь. Однако в первые школьные годы он еще не чувствовал себя так плохо, но приблизительно с 4-го класса его жалобы усилились. Меня часто приглашали в школу, чтобы забрать его домой, так как с ним бывало очень плохо.

В период учебы в старших классах к этому присоединились и другие осложнения. Например, когда учитель приносил свою тетрадь для проведения диктанта, Александр говорит, что тогда у него все кружится перед глазами, и начинают болеть голова и желудок. Александр – это такой ребенок, которому вовсе не безразлично, что у него может быть плохая отметка. Когда мой сын приносит домой плохо выполненную работу, он очень от этого страдает, хотя является, вообще-то, хорошим учеником и ему можно было бы и не бояться таких случайностей. Кроме того, и учитель Александра охотно поможет ему.

Я хотела бы еще упомянуть о следующем. Во время больших каникул Александр был на выгоне, где содержались пони. Когда мы за ним заехали, у него с 16 до 17 часов должен был быть час верховой езды, а среди дня он был действительно счастлив и весел оттого, что сможет показать нам, как хорошо он может ездить верхом. А незадолго до 16 часов у него развились такие боли в области желудка, что он был не в состоянии 5 минут находиться в седле».

Таким образом, различные органы реагировала непреодоленный страх. Этот страх препятствовал деятельности ребенка, выполнению нагрузок. У него не было уверенности в себе.

Через полгода Александр становится довольным, веселым ребенком. Это подтверждают и родители, и педагоги. Гипертрофированная сверхлюбовь и повышенное внимание матери к своему чрезвычайно чувствительному ребенку способствовали развитию слишком тесной связи между ними, из которой Александр не мог освободиться. Поэтому ему было очень трудно стать самостоятельной личностью.

Александр остается в течение года в детской группе. После года совместного проживания с детьми он становится свободным и полностью уверенным в себе.

#### Описание случая.

8-летний Оливер появляется у меня на приеме из-за типичных жалоб на боли в верхней части живота. Он был обследован врачами, и у него не было обнаружено никаких данных, которые свидетельствовали бы о наличии органического заболевания.

Оливер родился при драматических обстоятельствах. К этому времени его отец перенес инфаркт миокарда, что потребовало напряжения сил также и его матери. Оливер не получал должной заботы со стороны матери. Таким образом, была брошена тень на его первый год жизни. И далее его мать сообщает, что он в грудном возрасте каждый вечер кричал по два часа. Тогда-то и возникли подозрения на боли в животе, но точно этого установить не могли.

Да и первые учебные годы являются, для Оливера, весьма впечатлительного и чувствительного ребенка, довольно тяжелыми, так как его мать много внимания должна была уделять заботам об отце. Она, кроме того, много времени посвящала работе, помогая отцу в порядке поддерживать дела.



В эти годы мальчик начал жаловаться на боли, которые всегда усиливались, когда в семье что-то происходило.

Первые реакции появились уже после рождения сестры, когда он – старший брат в возрасте уже шести лет – должен был присматривать за младенцем. И никто не подозревал в это время, что он уже внутренне отказывался от новорожденной. Чем старше он становился, тем чаще ему приходилось присматривать за своей сестрой. А это требование от него ответственности за свою сестру делало его (в противоположность ожидаемому) буквально больным.

И страх, передававшийся ему от матери, был причиной внутренне переполнявшей его агрессивности, в возникновении которой существенную роль играл также его отрицательный настрой, отказ от сестры.

Таким образом, здесь лечение должны были получать оба, мать и ребенок, чтобы они смогли обрести спокойную уверенность в себе. Это было возможно осуществить с помощью бесед, деятельности и аутогенной тренировки.

Когда я думаю о других случаях, где имелась симптоматика нарушений со стороны желудка и кишечника, у меня всегда имеется представление о наличии у ребенка страха главным образом в связи с семейной обстановкой – как причине таких реакций.

При всех случаях психосоматических нарушений и заболеваний необходима совместная работа родителей, даже всей семьи. Таким образом, на первое место встает такой вид терапии, как беседа, «расшифровывающая» ситуацию в семье и совещательная, с помощью которой стремятся достичь здорового, нормального поведения лиц, окружающих ребенка.

Помогать ребенку нужно активно. Он должен познать укрепление чувства своего «Я», получить уверенность в себе.

#### Описание случая.

У Фолькера всегда болит живот, особенно тогда, когда в школе предстоит писать контрольную работу. В таких случаях дело часто доходит до рвоты. С этими жалобами приведен он ко мне на прием. Мальчик (ему 10 лет) производит впечатление здорового и веселого. «Почему ты, собственно говоря, не занимаешься как следует в школе?» – спрашиваю его я, когда мы с ним остаемся одни. «У меня нет желания». – «Почему же его нет?» – мой встречный вопрос. «Потому что у меня совсем нет времени поиграть. И все-то я должен работать, заниматься, учиться. Кроме этого, мой отец не знает ничего иного. Он говорит мне, что я тоже должен работать, что работа – это свойство жизни, если хочешь кем-то стать. Но я-то никем не хочу становиться!»

Фолькер открыто не согласен с требованиями школы и равным образом с настояниями родителей, с которыми последние стоят перед ним в угрожающей позе «с поднятым вверх указательным пальцем».

Фолькер тоже идет в детскую группу. Он находит удивительно интересной уже упоминавшуюся вводную деятельность в аутогенную тренировку. Он может рисовать красками и карандашом, сколько ему хочется. Ему доставляет радость обращение с красками и пластилином. У него всегда имеются идеи сделать что-то новое, и скоро в группе он становится ведущим среди детей. Они с увлечением слушают, что им рассказывает Фолькер, что он придумывает в своей фантазии и «изображает» из себя в процессе вводной деятельности.

Для Фолькера эти увертюры к аутогенной тренировке – игры, рисование красками и карандашом, разные ручные поделки, а также пантомима и игра с распределенными ролями – путь к улучшению концентрации внимания, умению сосредоточиваться. И ребенок, которого раньше после школы сразу же заставляли заниматься дальше, сейчас получил передышку, домашнее задание учит правильно, частями и скоро будет уже властвовать над своими, затруднявшими его до сих пор школьными проблемами. К счастью для него и всех нас, у него сменился учитель, что на нем тоже отразилось благоприятно. Но вый педагог увлечен своей профессией, стремится понять, заинтересовать детей учебой и Фолькер, наконец, начинает учиться и сам. Наполненный массой историй о природе и другими познаниями, Фолькер становится одним из лучших учеников в классе. Родители усвоили для себя, что его нужно бывает просто оставить в покое и не стоять со своими нравоучениями рядом с ним «с поднятым пальцем». Скоро для мальчика каждый день становится прекрасным, полным деятельности. Это и есть то «Я», которое ребенку требуется иметь в жизни.

## **Чрезмерная гигиеническая потребность. «Сверхгигиена».**

### Описание случая.

Маленькой Маргарет 9 лет. Она несчастна сама по себе. Ей мешает все, что не чисто. Ее волнует каждое пятно на одежде. К чистоте она приучена с раннего детства, и теперь это уже представляется как невроз, как неправильное поведение. Все ей не подходит. При каждом бутерброде, кусочке сыра, каждом напитке она спрашивает, свежее ли все это. Она боится съесть что-либо, что может принести ей вред, и переносит этот страх в свой внутренний и внешний мир. В настоящее время у Маргарет имеется нарушение обмена веществ. У нее отмечается и увеличение веса тела. Физически она развивается слабо. Кроме того, Маргарет очень чувствительна, плаксива, легко волнуется и может громко плакать по каждому пустяку. После информативного разговора с матерью выясняется, что Маргарет была опрятной уже в том возрасте, когда дети еще непроизвольно мочатся в постель. В связи со своими чрезмерными гигиеническими навыками, которые в ней воспитывали, она попала в вынужденное положение, в котором ей длительное время приходится пребывать. Она старается делать то, что даже не соответствует ее возрасту. Надо ли удивляться, что у таких детей выявляется своеобразное неправильное поведение.

Все, до чего касается Маргарет, должно быть хорошо осмотрено и одобрено ее сознанием. При каждой возможности она старается вымыть свои руки. И это уже почти «вынужденное мытье». По отношению к другим людям она так подозрительна, что никому не даст с охотой своей руки, поскольку боится инфекции. Ей кажется, что другой человек может быть болен. Таким образом, она растет с отрицательной жизненной установкой, которая полностью не соответствует детству и совершенно безрадостна для ребенка.

Это заходит настолько далеко, что Маргарет позднее в своем развитии имеет такой страх перед окружающим миром, что она, к примеру, не прикасается даже к деньгам. Страх все возрастает, и такие дети находятся в ожидании еще большего страха.

Здесь развивается так называемая «болезнь страха» в связи с соответствующей ситуацией – невроз страха. Многие знают это из известной истории Говарда Хью, который совершенно изолировал себя от окружающего мира в течение более 20 лет, чтобы совершенно не соприкоснуться с бактериями или чем-либо другим, что могло сделать его больным.

Преувеличенная забота о жизни у детей должна быть предотвращена. Детям необходимо помочь занять положительную жизненную установку. При этом они иногда могут спокойно быть даже грязными, играть в песочнице, валяться в грязи, копать в саду и вообще делать все, что им хочется. Чрезмерная «сверхгигиена» может действовать как фактор, предрасполагающий к болезни. Необходимо оберегать от этого наших детей. Правда, без гигиены тоже нельзя обойтись, сведения о ней, конечно, надо сообщать детям. Дети должны получить руководство по уходу за телом с ежедневной двухразовой чисткой зубов, о носке аккуратной, чистой одежды, о правильном, здоровом питании, правильной манере есть.

Поведение в обществе требует определенных, как говорят, «правил игры», которые должны соблюдаться равным образом, о чем бы ни шла речь. Такие правила даются не только в отношении гигиены, но также имеют значение и с точки зрения психогигиены. Преувеличение значения гигиенических мероприятий, так же как и упущения в гигиенических требованиях, ведут в итоге к ослаблению контактов с окружающими, к изоляции в обществе. Поэтому гигиеническое воспитание в этом отношении имеет большой смысл.

Как я наблюдала, в моей врачебной практике имеются такие дети с трудным для окружающих («ненормальным») поведением, в особенности те из них, которые просто причиняют вред окружающим и нередко попадают в изоляцию; окружающие их не принимают. Как только наблюдается ослабление контактов с окружающими, необходимо обратиться к психотерапевту за советом, так как «головомойка», брань, любые меры наказания только ухудшат состояние. И лишь глубоко продуманный совет с назначением психогигиенических мер может оказать настоящую помощь, быть полезным.

## **Мастурбация**

В настоящее время пытаются путем понижения сексуальности и полового воспитания, которое происходит непрерывно, начиная с младшего детского возраста, в естественной, понятной форме достичь здорового соотношения телесного здоровья и сексуальности.

Почти каждый ребенок в различные возрастные периоды более или менее часто удовлетворяет себя. В такие моменты ребенок должен соответственно возрасту уяснить значение сексуальности и знать, что поэтому он не должен стыдиться некоторых явлений. При этом окружающие ребенка взрослые должны помочь ему избежать чувства вины.

Половое воспитание составляет часть общей системы воспитания, воспитатели должны дать растущему ребенку, а также девушке или юноше (соответственно возрасту) ясное представление о значении сексуальности.

Существует точка зрения, что уже у младенца имеется чувство наслаждения. И подростки в возрасте полового созревания проходят такие фазы в своем развитии. Многие родители стыдятся обсуждения различных проблем, связанных с половым созреванием детей. Часто родители бывают испуганы, когда они застают своего ребенка за сексуальными действиями в той или иной форме. Они не знают, что делать в такой ситуации.

Сейчас только редкие родители наказывают своих детей и тем более физически. Тем не менее, такое все-таки случается. В большинстве случаев это приводит к тому, что ребенок замыкается в себе, отчего может произойти ослабление контактов с окружающими. Родители неожиданно замечают такие изменения и оказываются беспомощными.

Родители, которые угрожают ребенку из-за того, что он занимается мастурбацией, вместо оказания ему помощи лишь поддерживают у него развитие сексуального невроза. Последний же позднее тяжело излечить.

Я разговариваю (когда родители согласны) с ребенком в «просветительском» духе. Он должен понимать свою сексуальность, свое сексуальное стремление. Естественно, однако, что он должен знать, что имеются установленные границы.

Содержание, форма и язык беседы являются здесь решающими, так же как и основа доверия, на которой идет беседа терапевта с ребенком. Точка зрения родителей (особенно матери) на его мастурбацию является решающей для его последующего развития, состояния, манеры поведения, например, будет ли владеть им чувство вины, которое сохранится в нем долгое время.

Развивающийся вместе с тем в ребенке синдром страха является причиной многих нарушений способности сосредоточивать внимание, а также трудностей в учебе. Предполагается, впрочем, что в возрасте полового созревания<sup>9</sup> имеется возможность для затухания фаз мастурбации. В течение этого времени «перелома» сексуальная энергия направляется в нужное русло. Известно, что управление ею весьма важно, так как она оказывает частично прямое, частично косвенное влияние на многие стороны поведения. Это одинаково относится как к девушкам, так и к юношам. Изменения поведения (страх перед школой, недостаточная способность сосредоточенности за учебой, снижение готовности к учебе) часто определяют в возрасте полового созревания сущность поведения детей.

Естественные потребности не определяются никаким общепринятым поведением, поэтому они не должны быть ни для семьи, ни для общества фрустрирующим моментом<sup>10</sup>. Их нужно включить в развитие и в общеличностное поведение. Понимание и внимание к ребенку и в этой области должно способствовать расцвету личности ребенка.

---

<sup>9</sup> Возраст полового созревания у девочек ориентировочно от 8 до 16 лет, у мальчиков примерно на 2 года позже. Он определяется возрастными изменениями желез внутренней секреции; проявляется в появлении так называемых вторичных половых признаков (волос на лобке, подмышками, а у мальчиков – на лице, увеличение грудных желез у девочек, изменение голоса); зависит от многих условий (например, наследственность, заболеваемость, питание, климат и др.). (Прим. пер.)

<sup>10</sup> Фрустрация – психическое состояние эмоционального нарушения, приводящее к нарушению деятельности, вызванное помехами, исключающими достижение цели. При этом развивается глубокое неудовольствие и даже агрессивные проявления (гнев, раздражительность, озлобление). Пример обратного состояния фрустрационной устойчивости Лиса из басни «Лис и виноград». (Прим. пер.)

### Описание случая.

Бетину, девочку 7 лет, мать привела ко мне из-за того, что «она ежедневно с энтузиазмом занимается мастурбацией». Учительница сообщила матери, что Бетина из-за своих качательных движений за партой привлекает всеобщее внимание. В такие дни она в классе мало или почти совсем не работает. Она не разговорчива.

Этот случай мастурбации настоятельно требовал помощи взрослых, поскольку развитие личности Бетины может пойти по неправильному пути. Мать мне сказала, что девочку она побила и добавила: «Это определено было неправильно, но я это сделала, потому что была совершенно беспомощна».

У Бетины, изящной, рослой девочки, открытый взгляд. Я быстро вступаю с ней в разговор. Она удивляется, как скоро я захожу в ее проблему, и поэтому открыто мне сообщает о своих трудностях.

Она охотно рассказывает мне, что ей нравится раскачиваться, так как у нее при этом приятное ощущение. И мать бы ее не поняла, а другие дети ее высмеивали.

Уже при нашем разговоре она понимает, что так делать в классе нельзя. Бетине очень хочется получить от меня помощь. Я ей объясняю (соответственно представлениям ее возраста) половые вопросы и обсуждаю с ней, что ей лучше делать вместо ее раскачиваний.

В суггестивной терапии Бетина придерживается фразы: «Я встаю и бегу». Всегда, когда ее охватывает желание раскачиваться, она должна делать что-то другое.

Улучшение произошло уже после первых сеансов и отмечено как учительницей в школе, так и родителями дома.

На вопрос, как произошло улучшение, Бетина отвечает, используя одну новую формулировку, которую она дала себе сама. Когда она встает, чтобы сделать что-то другое, она говорит себе: «Я забываю это». Эта фраза расширена еще за счет двух других слов: «К раскачиванию я равнодушна». Это она думает и высказывает.

Я перестаю этим заниматься – к раскачиванию я равнодушна» – таковы сопровождающие фразы, предназначенные оказать помощь.

После десяти индивидуальных сеансов Бетина принята в группу. Она способна оказать воздействие на саму себя или, выражаясь иначе, руководить собой. Но ведь это и есть тот истинный успех, который будет углублен в групповой работе.

В одном разговоре со мной Бетина могла уже искренне сказать: «Это по большей части я забываю» – после известной фразы «Исключения подтверждают правило».

Она счастлива, что я понимаю ее, и что она нашла выход из своих сексуальных тенденций, потому что подобную склонность можно рассматривать как форму ее мастурбации. И сегодня уже Бетина стоит – смысленный и жизнерадостный ребенок – над этой ситуацией. Она ее победила.

### Описание случая.

Вере 10 лет. Мастурбацией она занимается с 5 лет. При мастурбации она никогда не касается половых органов пальцами рук, а использует для этого прикосновение к спинке кресла или стула.

Она занималась мастурбацией уже в детском саду. Ее мать обращала на это внимание, Дома ей все это делать было запрещено. Позднее в школе она также обращала на себя внимание во время занятий подобными действиями.

Мать считала, что она дает слишком много свободы ребенку, однако это не соответствовало действительности, потому что она, наоборот, была слишком повелительной в обращении с девочкой. Несомненно, мастурбация, связанная и с другими, обращающими внимание окружающих изменениями поведения ее дочери, является неким «восстанием» против такого родительского авторитаризма. Здесь весьма демонстративно и чувство ревности, выказываемое Верой в отношении ее младшей сестры, еще рельефнее оно дополняет общую картину, свидетельствуя, что в своем окружении девочка имеет преимущественно отрицательные переживания и установки. Это наводит ее на мысль, что только она сама может дать себе наслаждение и удовлетворение. Как очевидно, мать не понимает, что стиль воспитания может осуществляться при предоставлении значительной свободы и уважения личных интересов ребенка. Она же может это делать, только угрожая запретами и излишним опеканием ребенка. В

данном случае ей настоятельно рекомендуется посещать материнскую группу, чтобы повысить ее осведомленность в этих вопросах.

### **Симптом «мокрой постели» - ночное недержание мочи**

О ночном недержании мочи (энурез) можно говорить только в том случае, когда ребенок в возрасте после 3 лет относительно регулярно (обычно в ночное время) мочится в постель. Ночное недержание мочи – это не наследственная болезнь, не наследственная слабость мочевого пузыря. С возрастом даже без какого-либо лечения число детей с ночным недержанием мочи уменьшается. Особенно резкое уменьшение происходит к возрасту начала половой зрелости. Для лечения мочеиспускания в постель во время сна (оно может быть как в ночное, так и, реже, в дневное время) соответствующие средства подобрать очень трудно, так как в основе этого явления лежат почти постоянно сопутствующие неразрешенные конфликты.

Таким образом, задача лечения имеет отношение не просто к симптомам ночного недержания мочи, но и к выяснению причины, лежащей в основе конфликта. Чаще всего причиной является нарушение правильных связей с окружающей ребенка средой. Если же не удастся выяснить и устранить, действующий, на ребенка конфликт, то недержание мочи может повторяться (если имело место симптоматическое недержание мочи, или же может развиваться нарушение здоровья в какой-либо иной форме).

При этом надо отметить, что дети, у которых наблюдается недержание мочи, обычно находятся в конфликте с матерью. Мать, которая приказывает, запрещает, ругает и физически наказывает ребенка, вызывает у него чувство страха и вины. Это приводит детей к ощущению чувства тяжести. Ребенок все более ощущает безвыходность положения. Своеобразным предохранительным «клапаном», предотвращающим еще большее нарушение здоровья, является для ребенка ночное недержание мочи. Ребенок из-за этого очень страдает. Это выражается в нарушении концентрации внимания, ухудшении учебы, а часто в отказе от посещения школы.

Выздоровление у таких детей начинается с преодоления чувства страха. Для этого ребенку необходимо ощущать, что у него есть человек, который о нем заботится, защищает его, любит его, способствует утверждению его личности.

Поскольку для многих родителей и детей недержание мочи является тяжелой проблемой, то ее разрешение, т. е. фактически внутреннее освобождение, может и должно осуществляться в совместной работе с родителями. При выяснении причин ночного недержания мочи мерилom служит всегда оценка раннего детства с его глубокими переживаниями, которые покоятся в каком-то слое его подсознательной сферы. Чтобы найти отправную точку поиска, необходимо выяснить, не было ли у ребенка когда-либо недостатка в тепле родительского дома; возможно, он перенес конфликт родителей или у него нет самоутверждающей позиции среди своих братьев и сестер. Однако причину удастся выяснить не всегда. Врач может лучше организовать лечение, если сможет завоевать доверие ребенка. Я успешно излечила 80% детей с ночным недержанием мочи. Убедительным первоначальным показателем того, что помощь ребенку начала осуществляться, является возможность установки (в условиях обычно крепкого, беспробудного сна) «часиков, находящихся в голове» у ребенка, которые должны будить его в обусловленный срок. Назначенная фразовая помощь ведет к программированию действий исходя из понимания реальной обстановки. С этим программированием ребенок постепенно приобретает готовность быть хозяином положения, стоять над этой ситуацией. «Моя кровать остается сухой — я здоров». Поскольку для детей всегда деятельность, соответствующая обстановке и возрасту, ведет к снятию напряжения, то симптом ночного недержания мочи будет вовремя перехвачен и отреагирован. И значит, расстояние до осознанной причины или до неосознанного «глубоко лежащего комплекса» увеличится. Так осуществляется поиск имеющейся в каждом человеке от природы концентрированной силы, она находится, развивается и пускается в действие.

Первым шагом в ликвидации симптомов ночного недержания мочи является нахождение причины, за которым последуют внутреннее расслабление и снятие напряжения посредством инструктирования с психогигиенической точки зрения, а также собственной активности ребенка. Лишь только сделан шаг, по этому пути, им нужно и далее следовать и далее укреплять у ребенка чувство своего «Я». Развитие личности в таком случае можно считать благоприятным, созревание ребенка будет осуществляться без осложнений.

Из приведенных здесь случаев из практики следует, что ночное недержание мочи требует применения как можно более раннего начала лечения, поддержанного действиями матери.

Говорят ли свободно об этом заболевании – энурезе, а если говорят, то с кем? Это уже вопрос понимания, такта, ситуации. Родители, учитель и все ответственные за работу с детьми должны знать о состоянии ребенка и быть готовыми помочь ему, исходя из своих возможностей. Ни в коем случае они не должны делать какие-либо намеки друзьям ребенка о его недуге или разговаривать об этом в присутствии других лиц. Именно этим детям нужна уверенность в себе, нужно самоутверждение.

#### Описание случая.

Клаусу 5 лет. Каждую ночь он дважды мочится в постель. Родители испробовали все доступные им меры: частые пробуждения, теплые купания, ограничение питья в вечернее время, специальные трусы с колокольчиком, начинающим звонить, когда ребенок обмочится, успокаивающие медикаменты, установка будильника. Ничто не помогало.

Мать в совершенном отчаянии. И в детском саду Клаус продолжает еще носить трусы, в которые кладут пелёночку. Я вижу, что ребенок печален, когда он после моего разговора с его матерью входит ко мне. Клаус – единственный мальчик в семье среди трех девочек, и о нем все заботятся. Его мать любит больше всех и, естественно, готова для него все сделать. И уже при первой встрече становится ясно, что причину появления симптомов недержания мочи следует искать во взаимоотношениях матери и ребенка, в чрезмерной заботе о мальчике.

Полный страха вид ребенка означает, что у него имеются препятствия в развитии. Как было установлено в процессе лечения, причина появления симптомов «мокрой постели» лежала самым определенным образом в поведении его матери.

Она получила курс терапии в виде бесед с нею. Она рассудительна, понимает запросы своего мальчика, и поэтому мы успешно сотрудничаем с ней.

Через четыре месяца мы достигаем успешного излечения мальчика. Сегодня Клаус – хороший ученик в своей гимназии. В будущем он мечтает стать детским врачом. Такое пожелание, очевидно, прямо связано с успехом в преодолении его болезни.

#### Описание случая.

Улле 7 лет. Девочка мочится в постель. Внешне она производит впечатление здорового жизнерадостного ребенка.

«Это происходит у нее по утрам, пока она полностью не проснется»,— поясняет ее мать, Она всегда на стороне дочери и очень ее балует. Улла это чувствует. Она может позволить себе мечтать о многом, и ее желания выполняются.

Ее мать сообщает, что Улла была удочерена в возрасте трех лет. Ей уделяли много внимания, ее баловали. Первые же три года Улла провела в детском доме, где она обращала внимание окружающих своим особенно дружеским отношением, но была тихим ребенком, Улла расцвела у приемных родителей, но всегда страдала ночным недержанием мочи,

Объяснение причин этого с психосоматической точки зрения состоит в том, что, во-первых, в начальные три года своей жизни она была относительно покинутым ребенком, когда находилась в детском доме. Не было определенных лиц, заботящихся персонально о ней, Во-вторых, причина недержания мочи обуславливается сменой окружающей обстановки и процессом привыкания к новой матери. Вопреки тому, что ребенок встречает здесь любовь и заботу, это не приводит к ее внутренней расслабленности, так как здесь «мокрая постель» сопровождается избалованностью и, таким образом, усиливается. И девочка не воспринимает это как неприятное явление, а привыкает к нему, как, впрочем, это часто и бывает.

В такой ситуации недержание мочи принимает стойкий характер. Лечение включает методы психотерапии — разъясняющей беседы; решающей здесь является аутогенная тренировка с фразовой формулой «моя постель остается сухой», помогающая довести до сознания ребенка, что она уже стала большой девочкой

«Я здорова и радостна» — так звучит постоянная фразовая формула.

#### Описание случая.

Марлене 12 лет. Это смысленный и воспитанный ребенок. Очень смущенная и тихая, она признается мне, что у нее после ночи остается мокрой постель. У нее большая потребность

избавиться от этого, потому, что в ближайшее время она едет на экскурсию с классом. Она живет в страхе и заботе, так как ей рисуются картины ее будущего позора, Мать описывает, что Марлена в последнее время стала замкнутой, предпочитает одиночество. В заболевании наступил поворот. Мать надеялась на выздоровление с наступлением полового созревания. Она всегда бала со своей дочерью и ничего до сих пор не предпринимала.

При изучении предыстории ее болезни выясняется, что Марлена стала мочиться по ночам с тех пор, как ее отец умер от инфаркта миокарда. Марлена, единственный ребенок в семье, тяжело это переживала. В настоящее время мать отдает ей всю свою любовь и внимание. Она ко всему присматривается, и эта чрезмерная опека является тем самым основанием, которое среди прочих вызвало ночное недержание мочи (как ее реакцию упрямства). «Мама не дает ничего делать. Я не имею ни на что разрешения. Я всегда получаю от нее замечания. Я стараюсь чаще вставать ночью, но лучше не становится». Марлена находится в так называемом «пубертатном кризе», иначе переломном возрасте, она внутренне агрессивна, поскольку не может разрешить, «вытолкнуть наружу» свои затруднения и препятствия. «Мокрая постель» — это в первую очередь симптом ее горя и печали, который остается как неопределенный конфликт. Однако воспитание матери в духе доброжелательности оказывается проблематичным, и трудности в жизни дочери, проявляющиеся симптомом «мокрой постели», остаются.

Прошло еще некоторое время, пока, наконец, мать Марлены поняла возможные взаимосвязи такого расбалансированного состояния здоровья дочери со своим поведением. И тогда произошло то, во что трудно поверить: четыре беседы с матерью, а также с девочкой принесли исцеление еще до того, как состоялась поездка всего класса. Отношения «мать-дочь» стабилизировались. Познания, приобретенные при этом Марленой, сказывались на ней столь положительно, что с этого времени она развивалась свободно.

В случае с Марленой была прямо достигнута граница, у которой можно рассчитывать на излечение. И девочка настолько взрослая, насколько требуется, и созревшая настолько, насколько возможно, сама осознает и понимает причину своего состояния, так же как и ее мать, которая с этого времени становится ее лучшим другом.

## **Возможные виды помощи ребенку и формы лечения последствий влияния страха**

Встреча со многими детьми, которые приходили ко мне с нарушениями здоровья, вегетативными патологическими реакциями, с психосоматическими заболеваниями, поставили передо мной одну задачу, которую я попыталась разрешить.

Ключевым вопросом, с которым приходили ко мне родители со своими детьми, был следующий: как можно помочь детям, чтобы они преодолели недостаточность концентрации внимания и слабость в учебной деятельности?

Нет ли возможной помощи в этом от аутогенной тренировки?

Родители, которые были знакомы с аутогенной тренировкой и сами испытали ее благотворное действие, желали этого же и своим детям. Я начала это осуществлять уже с 1954 г..

В течение года я изучала различные симптомы страха и его влияние на здоровье детей различных возрастов. При этом мне открылось, что причину указанных выше нарушений (к какой бы области это ни относилось) следует искать преимущественно в семейных обстоятельствах, образе жизни семьи. Одновременно я начала создавать для этих детей (в рамках заботы об охране здоровья и лечении) некий островок «осознания и сосредоточенности сил», на котором они должны отдыхать и накапливать новые силы. Речь идет об аутогенной тренировке.

Следовало, однако, найти форму аутогенной тренировки, соответствующую детскому возрасту. Мне не показалось разумным просто перенести на детей методы упражнений, применяемые взрослыми, так как дети должны внутренне находить связь в отношении «тренировка – упражнения». Они должны в этом быть убеждены, более того, увлечены этим.

Мое внимание вначале было направлено на детей 8 – 12 лет, однако со временем я обратилась к 4–6- и 6–8-летним малышам. В рамках моей практики при общении с детьми выкристаллизовались две формы аутогенной тренировки, которые могли быть связаны в данных

условиях с реальной обстановкой за процессом представления ребенком себе разных сюжетов, картин, пережитых ситуаций и пр.

Для более взрослых детей, 10 – 14-летнего возраста, я выбираю для вхождения в ситуацию форму бесед (исходя преимущественно из ситуации сегодняшнего дня), содержание которых может быть переработано в произвольно складывающейся игре, подвижных играх, играх с распределенными ролями или пантомиме. В последующем вводятся упражнения аутогенной тренировки по концентрированным представлениям, по картинкам. Почти все дети могут представить себе картину ландшафта, луга с цветами, леса или воды – в виде реки, озера или моря.

У многих детей просыпается воспоминание о пережитых когда-то радостных моментах во время каникул, которые потом еще раз весьма полно проявляются в состоянии расслабленного спокойствия и часто бывают связаны с каким-то желанием. Такое состояние создает в воображении ситуацию переживания оживленной в сознании ребенка картины, известную еще под другим названием – «мечты наяву». Всё это позволяет определять дистанцию до внутренних потребностей маленьких пациентов, независимо от того, являются эти нужды осознанными или неосознанными. Желание выполнения, сформированное с чувством радости, потом будет осуществлено в аутогенной тренировке по специально оформленной программе.

Эта учебная программа в области психической сферы используется в качестве упражнений, ей следуют и позднее, почти по собственному побуждению – этого начального импульса достаточно. Вначале, дети учатся (точно так же, как и взрослые) отключаться и переключаться на «Спокойствие» и «Отдых». Это состояние бодрствования в полном покое, под которым дети, будут приведены в погружение, в глубокое снятие напряжения, после чего возможно достижение самовоздействия. Дети находятся под большим впечатлением, счастливы, когда замечают, что могут воздействовать на себя, свое тело и его органы, мышцы, живот, голову. При этом устраняются столь многие психосоматические нарушения, которые, являются выражением какой-либо неразрешенной трудности. Большую пользу приносят здесь введения в представления об органах тела и их функции. Более старшие дети (после 10 лет) интересуются тем, как работает сердце, желудок, печень, спрашивают о деятельности головного мозга. Ответы на такие вопросы пробуждают серьезное отношение к жизни, а дети при этом проявляют больше смелости и веры в самотренировку, значение которой они скоро узнают.

Далее можно построить предложения, имеющие вид как бы чеканной формулы, и начать их применять, чтобы посредством этого достичь глубоких слоев бессознательного:

«Я учусь охотно, – я занимаюсь хорошо – учебной я занимаюсь, как творчеством – я охотно, с высоко поднятой головой иду в школу» – эти и другие предложения при их повторении развертывают, усиливают свое действие. Индивидуально выученная аутогенная тренировка все же требует сопровождающей акцентирующей беседы с детьми и родителями – с акцентом на узловых проблемах, определяющих состояние детей. Кроме того, за этим должна следовать совместная работа с родителями, которые сами могли бы изучить аутогенную тренировку и (соответственно конкретному случаю) помочь своему ребенку.

Суггестивная терапия – терапия внушением (индивидуальная и групповая) для детей младшего возраста является наиболее подходящим путем в аутогенной тренировке – к автогипнозу.

Сказочные и фантастические картины должны вызывать радость, снимать напряжение от неблагоприятных эмоций, вырабатывать положительные установки и настрой к жизни, уверенность в себе и подавлять агрессивность. Достичь этого – существенная задача.

Процесс переживания какой-либо истории, сказки или сказочного путешествия обладает очень важным качеством. Дети приводятся в состояние снятия напряжения при глубоком спокойствии: от напряжения каждодневной жизни, возникающего в процессе дня, через напряжение, которое им сообщает данная история. Это существенная предпосылка для индивидуально назначенной фразовой помощи. Проблемы каждодневных ситуаций отступают, увеличивается дистанция до тревожащих мелких текущих забот; это существенная предпосылка для успешного хода аутогенной тренировки. Внутреннее эмоциональное напряжение разрешается: «спокойствие», «раскованность», «снятие напряжения» – вот ряд понятий и руководств к внутреннему переживанию состояния спокойствия.



Если удастся управлять таким образом детьми некоторое время, то скоро мы почувствуем из их сообщений, что достигнут успех. Напряжение снимается и уступает состоянию концентрированного спокойствия. Это тем лучше, чем интенсивнее и естественнее представляется воображаемая картина. Предложенную в сказочной форме концентрированную точку зрения на определенную ситуацию можно обозначить термином «действующее вещество». Оно ведет к переключению с душевной сферы на телесную, способствует успокоению и ощущению того, что наступил отдых. Оно мобилизует основную психологическую установку (в идеальном случае), переключение детей на правильный, требуемый в данный момент путь, образ действий. В фантастических историях раскрывают концентрированные формулы, находящиеся пока как бы в запакованном виде – как уже упомянутое собственное «действующее вещество», которое выражает ребенка и помогает ему в каждодневных сложностях жизни.

Итак, агрессивность устраняется, завязываются контакты, происходит избавление от нервных нарушений. Спокойная сосредоточенность позволяет ребенку выполнять свою учебную нагрузку без стресса и давления со стороны взрослых. И это существенно!

Дети на собственном опыте проходят путь к аутогенной тренировке через суггестивную терапию почти в идеальном состоянии, которое они сами могут сохранить после изучения упражнений. Дети, в своем большинстве, начинают реагировать легче и лучше. Они быстрее, чем это считалось раньше, стабилизируются в аутогенной тренировке. Кроме того, я наблюдала, что они после начальных колебаний естественно и просто принимали такую предложенную помощь. И я всегда вновь и вновь поражалась, насколько быстро группа детей становится успокоенной и как положительно сказывается это переживаемое состояние покоя.

При каждом новом терапевтическом подходе производится, образно говоря, «открытие выдвижного ящика», в который вкладывается соответствующее внушение или целый ряд суггестивной помощи в виде фраз. В конце лечения «выдвижной ящик» снова закрыт, так что фраза, находящаяся в этом закрытом пространстве, может быть самостоятельной и, в конечном счете, далее может действовать именно «аутогенно» – самостоятельно. Как и в терапии, здесь важно, чтобы ребенку давалось наиболее подходящее и правильное внушение. Оно уже развертывается аутогенно, т. е. само по себе.

В этой связи следует сказать, что аутогенная тренировка у детей, налаженная соответственно возрасту и конкретной ситуации, ведет к собственной деятельности. Она может быть расширена путем применения так называемой вводной (центральной) деятельности, а также использованием рисования красками и карандашом, музыки, подвижных игр, пантомимы, любительского технического творчества, лепки. Она помогает в развитии личности ребенка и, будучи проведенной незаметно, без авторитаризма, доставляет ему радость. Как может выглядеть приведение к аутогенной тренировке детей, показывает введение в произвольно складывающуюся игру и пантомиму, как это уже проводилось нами в течение многих лет.

### ***Вводная деятельность***

Произвольно складывающаяся игра и пантомима. Аутогенная тренировка может быть применена также и для детей. Возрастные границы не могут быть жестко определены, они должны соответствовать развитию и интеллекту ребенка. Уже в 7 – 8 лет дети способны изучить аутогенную тренировку и применять ее осмысленно.

Выяснилось, что особенно полезно связывать аутогенную тренировку у детей с дополнительными мероприятиями. Это могут быть пантомимы, творческое оформление какого-то мероприятия, объекта, подвижные игры, игры с заранее распределенными ролями, имеющие определенный социальный фон, рисование красками и карандашом, лечение музыкой, праздничные вечера и утренники, расширенные беседы с родителями. Видимо, читателю ясно, что эти пункты программы не являются аутогенной тренировкой, а проведенные до или после нее опытным терапевтом в групповых занятиях являются практическим добавлением к ней.

Как это все выглядит практически? Группа детей, которая под руководством врача получает инструктаж аутогенной тренировки, собирается вместе один или два раза в неделю. По нашим наблюдениям, в общем, бывает достаточно 1–1,5 часа в неделю. Из них 0,5 часа посвящается аутогенной тренировке (без индивидуальной терапии) и 1 час – на дополнительные, указанные выше мероприятия.

Дети (максимально 15, минимально 8–10 человек) знают друг друга, привыкли к каждому. Они приходят из школы, из дома. Многие с неотрагированным напряжением, не занимаются спортом и (или) - в большом городе это особенно вероятно – имеют мало возможности надлежащим образом «отбушевать».

В таких случаях можно придумать образную подвижную игру.

И не только приблизительно так: «Мы сейчас займемся гимнастикой, колени согнуть, вис, прогнувшись» и т. д. Организуется игра, соответствующая ситуации, возрасту и другим факторам, например, так:

«Мы находимся на палубе корабля во время шторма. Судно качается в бушующем море (все скользят и качаются в помещении), мы должны высоко подпрыгивать, чтобы спустить паруса, затем сильно грести, выкачивать воду, плавать, превращаться в морских животных (раков, водяных змей)» – фантазия и терапевта и детей неисчерпаема.

Смысл и цель таких подвижных игр состоит в том, чтобы расслабить детей, снять напряжение. Далее можно согласно девизу «Что бы вы хотели потом?» предложить другие пункты программы на выбор. Это могут быть и пункты, названные вначале, а также и другие которые проявляются исходя из данной специфики ситуации (помещение, возможности, необходимость первоочередной работы).

При этом важно, чтобы не было однообразной схемы, всегда необходима фантазия, экспромт, творчество отдельного ребенка (всех детей). Все, что детей ограничивает, сковывает, должно быть устранено. У ребенка не должна быть ощущения, что он выполняет нагрузки, которые по форме и содержанию в данных обстоятельствах напоминают антипатичную ему школу. С самого начала надо уяснить, что терапевт, проводящий игру, не является учителем с его неизменным классным журналом, что программа эта составляется или видоизменяется по желанию большинства детей, что при рисовании не ставится никаких отметок «хорошо» или «плохо» за качество нарисованных картин.

Это, конечно, не значит, что каждый может делать все, что ему заблагорассудится: неистовствовать, кричать разный вздор.

И все зависит от чутья терапевта: не столь уж бессмысленную «бессмыслицу» в действиях детей перевести на полный смысла путь групповой терапии, что, конечно, требует от него применения искусных мер. Конечно, за этот час произойдет немного такого, что можно измерить или проверить, но, несмотря на это, такой час благодаря достигнутому собственному опыту имел для детей свое оправдание.

Творческие образные и подвижные игры (пантомимы) очень динамичны и всегда привлекательны для детей.

Кроме того, эти игры являются как бы очень подходящим выходом для детей с нарушениями речи, имеющими возможность в начале лечения выражать себя почти в условиях самопроизвольно возникающего театра. Здесь дети имеют возможность, не разговаривая, свободно играть. При этом другие не смеются над ними, а, наоборот, они находятся (в индивидуальной или групповой пантомиме) в центре общих интересов. Здесь фантазия почти не стеснена, самовыражение осуществляется без использования речи, только жестами и мимикой и должны быть угаданы другими. Поэтому проводимые в общей группе такие пантомимы имеют большую игровую ценность.

От пантомимы ведет почти логичный шаг к театру с разговорной речью, к играм с распределенными заранее ролями, имеющими социальный фон. В отношении ролевой игры существуют различные суждения, публикации, однако следует отметить, что в групповой терапии детей она постоянно должна занимать свое важное место. Непреодоленные конфликты, страхи, проблемы, имеющиеся в родительском доме, – все это «проигрывается» в социальной ролевой игре, проводимой по следам дня. Например, ребенок, который чаще других берет отрицательные роли из окружающей его обстановки, безусловно, имеет там свои проблемы. И в такой игре он пытается освободиться от этих проблем или, наоборот, перенапрягает игру, сознательно переводя ее в юмористично гротескную область.

Когда в программе стоят такие игры, как, например, семейный скандал, бурное семейное торжество, классная работа, позднее возвращение домой (фактически все это строится из пожеланий детей), то терапевт может воздействовать положительно, например, смягчая конфликт,

и при этом по возможности оставаться в тени. Иногда можно внести в игру небольшие изменения, придать ей новый оттенок путем некоторой провокации, например: «Ну да, девочки-то все же глупее» – или чем-то другим, что подходит в данный момент.

Когда еще без специального принуждения, подталкивания возникает проясняющий разговор по поводу только что сыгранной в произвольной обстановке сцены на тему ситуации дня, то можно считать, что игра была успешной, особенно когда из этого произвольно развивается учебный процесс.

**Мероприятия, ориентированные на практику.** Прибывают участники групповой терапии (9–15 детей), мальчики и девочки в возрасте от 9 до 11 лет. Происходит короткий разговор о событиях за неделю. Каждый рассказывает о том, что произошло хорошего «ли плохого, скучного или волнующего за это время (в данном случае ведется короткий протокол).

Группа объединяется – после разнообразных предложений – в подвижной игре, например, в вышеописанной игре на корабле, игре в мяч, другой какой-нибудь оживленной игре. Стремление к движению здесь удовлетворяется, не подавляется. Перевести дух, отдохнуть теперь можно только после договоренности с врачом, который проводит аутогенную тренировку – аутогенную тренировку для детей.

После проведенной подвижной игры, пантомимы дети устали, расслаблены, чувствуют себя раскованными. Это является благоприятной предпосылкой для успешного проведения аутогенной тренировки. Прошло полчаса. Из состояния дневного напряжения дети приведены в глубоко расслабленное состояние.

После этого мы вместе обсуждаем пережитое, говорим, о том, что мы ощущали, в другом случае (с маленькими детьми), когда к введению от напряжения дня через напряжение, испытанное при прослушивании какой-либо истории, сказки цель достигается и происходит снятие напряжения – в этом случае обсуждается соответственно пережитое сказочное путешествие.

Кто хочет, может рисовать, перерабатывать впечатления зрительно, другие могут играть стихийно возникающие театральные сцены или пантомимы. Перед тем как группа разойдется, все должны делать что-то совместное. Это может быть разговор о проведении послеобеденного времени, предложения на следующий раз, критические замечания, а в заключение – еще маленькая игра, например дети могут попрыгать, как кенгуру.

\*\*\*

Когда 12-летняя девочка на вопрос, что ей больше всего доставляет удовольствие в школе, без колебаний отвечает: «В среднем у меня 3–4» (и это ученица 4-го класса, а вовсе не выпускница школы), то ответ тревожит и озадачивает. Когда при разговоре о недельных событиях («Что произошло хорошего и что плохого?») в первую очередь называются исключительно отметки («Математика – «два», биология – «пять»»), то это пугает. Как будто не существует ничего другого, кроме табеля с отметками, и за неделю не произошло ничего важного, кроме отметок. И речь не идет о направленности против школы, учителей. Нагрузки, учебная работа должны выполняться в требуемом объеме. Предубеждения должны быть устранены, например, девочки, конечно, не глупее, а школа не должна представляться скучной, «глупой».

Игра с распределением ролей согласно названным предпосылкам чрезвычайно важна. Сказанное относится и к пантомиме: ценность игры высока, при этом не должно быть затруднений, чтобы оживить группу. В количественном отношении имеет смысл проводить игры, по-видимому, для 3–4 человек, так как иначе трудно управлять игрой, наблюдать за всеми детьми. Сцены на школьные и семейные темы позволяют включить в игру всю группу из 10–15 человек, хотя смысл имеет работать с меньшими группами детей. А, например, игра на тему о взбунтовавшейся команде корабля внесет столь оживляющий элемент приключений.

Такое занятие, как рисование красками, может быть проведено в любое время, поскольку оно не мешает какой-либо другой деятельности и воздействует освобождающим образом. Можно заставить рисовать на определенную тему, например, о лете, сказочном луге, детях всего мира, но при этом важно избегать того, что напоминало бы урок преподавания искусства. Учитывая такое замечание, не следует ни в коем случае критиковать уроки искусства. Это должно еще раз напомнить, что в подобной терапевтической работе возможны довольно противоречивые дополнения, расширяющие ее действенность, содействующие преподаванию, не

ориентированному на обучение. На больших листах бумаги, рулонах обоев любыми красками, кистью, рисующей толстыми штрихами, мелом – вместо бумаги можно (летом!) также зарисовывать тело, удостоверившись, что краски не ядовиты – при всех этих обстоятельствах дети могут в рисовании свободно выражать себя.

Рисование красками можно связать также с каким-нибудь летним праздником, например костюмированным утренником. В группе все знают друг друга, доверяют своему руководителю. Временно желательная смена школьной и повседневной обстановки требует творчества, соответствующего поведения, доставляет радость. Праздники к тому же дают возможность общаться с родителями детей. Их приглашают. Они уютно сидят вместе с врачами, психологами, терапевтами групп и обсуждают совместно с ними дальнейшие программы работы, обмениваются опытом, указывают более или менее определенно на разные недостатки.

Только тогда, когда дополняющий разговор с взаимной обратной связью с людьми, ответственными за воспитание (в данном случае с учителями и врачами, наблюдающими детей в домашней обстановке), бывает регулярно не менее раза в месяц, можно выработать в целом рационально обоснованную терапию. Только тогда, когда все участвующие готовы свободно обсуждать предстоящие проблемы, прислушаться к советам и принять справедливую критику, лишь тогда групповая терапия может длительно удовлетворять предъявляемым к ней требованиям, а значит, быть успешной.

Все здесь описанные разновидности вводной активности (деятельности) являются, в сущности, центральной активностью, они известны уже в течение многих лет и имеют множество форм, которые нашли применение в лечении. Новым является использование такой активности, как пути к аутогенной тренировке.

И нервный конфликтующий ребенок, который в ролевой игре смог избавиться от своей повышенной агрессивности, и мало контактный ребенок, который посредством рисования или лепки достигает новых связей с окружающими и приходит к внутреннему умиротворению и порядку, – все они осознают при выполнении аутогенной тренировки центральный пункт помощи, необходимой для подавления чувства страха.

В более чем десятилетней практике я могу отметить успех в 80% случаев, когда дети приобрели жизнерадостность и чувство уверенности. Организацию процесса лечения детей с нервными расстройствами или психосоматическими заболеваниями я представляю следующим образом.

При изучении предыстории болезни существенное значение имеет разговор с ребенком, матерью, отцом, и именно вначале с каждым в отдельности, а позже в составе всей семьи. При этом я различаю три формы разговора: вводящий разговор, который вводит в понимание ситуации:

– акцентирующий разговор как сопровождающая беседа для расширения вводного разговора выделяет определенные моменты;

– заключительная беседа – здесь даются практические советы для ребенка.

Вводный разговор вместе с акцентирующим часто служит для распознавания причин нарушенного поведения. На этой основе осуществляется выбор вводной активности, которая последует и будет соответствовать индивидуальным интересам и радости от определенной деятельности. Так, имеются группы, которые перед аутогенной тренировкой занимаются музыкой, музыкальные педагоги играют на струнных инструментах. Устраивается пение. Играются также «музыкальные сказки». Другие возможности связаны с использованием краски и применением лепки. Рисование красками и карандашом для многих является любимым, занятием. Дополняет это труд и любительское мастерство, когда дети что-либо мастерят самостоятельно.

Для всех возрастных групп вводятся также подвижные игры, в особенности пантомимы:

– из этого развиваются игры с заранее распределенными ролями и с использованием различных тематик;

– игра с распределением ролей, в которой отражаются события пережитого дня, семейной жизни и сверх того пантомимы с переодеванием и без переодевания;

– часы рассказов в послеобеденное время с привлечением родителей, бабушек и дедушек также имеют значение.

Так, у меня имеется одна группа старейшин, состоящая также и из деятельных, умственно весьма активных и интересных бабушек и дедушек, которые берут внуков из детской группы и им рассказывают что-то занимательное.

Так называемые дни семинаров, в которые мы представляем свою работу, и добавленные к тому же «семейные встречи» подчеркивают проведенную деятельность.

Семьи, т. е. родители и дети, одной группы встречаются для какого-либо путешествия, похода в обстановке импровизированного праздника, когда для меня особенно важным представляется разговор родителей между собой. Так часто проблемы решаются сами собой и преодолеваются конфликты.

Встреча заинтересованных людей является существенным моментом в этой работе с ребенком и семьей, которая имеет важное значение для развития личности ребенка. Уметь видеть другого человека, относиться к нему с любовью, развивать хорошие мысли – все это означает возможность указать детям путь к душевному и физическому здоровью и гармонии. Я думаю, что мы, взрослые, обязаны вдесть и выполнять эти поставленные перед вами задачи и требования.

### **Двигательные упражнения и упражнения, снимающие напряжение**

Движения для ребенка естественны. Бег, прыжки – все это выражение радостного жизнеутверждения. Однако есть немало детей, которые чрезмерно напряжены, скованны, для которых требуется двигательная терапия, например, расслабляющая и снимающая напряжение гимнастика, упражнения с мячом, прыгалками, палками, обручем или двигательная нагрузка в виде игры.

Все это учат дети и их матери, чтобы можно было использовать в домашних условиях, часто в сопровождении музыки.

Когда проводятся упражнения в подвижных играх, это доставляет детям удовольствие. «Кошачий горб», «лошадиная спина», «прыгать, как лягушка», «прыгать, как кенгуру», «подкрадываться, как тигр», «выступать, как аист» – эти упражнения после своего представления детьми ведут непосредственно к концепции какой-либо истории и затем могут быть введением в аутогенную тренировку.

Сверх этого для устранения сниженной контактности ребенка имеют значение упражнения с партнером, где возможность контакта облегчается посредством помощи, поддержки.

Естественные движения в подвижных играх снимают напряжение у ребенка и позволяют лучше сосредоточиться в первую очередь тогда, когда он сам ощущает смену от состояния внутреннего напряжения к снятию этого напряжения. К тому же приходит (психологически видимое) укрепление чувства «Я», что является существенным успехом подобных упражнений. Посредством их достигается концентрация усилий и успешно осуществляется контроль над физическим и психическим состоянием.

Поскольку двигательная активность в течение многих лет известна как возможное средство лечения детей, то она имеет существенное значение и для проведения аутогенной тренировки и усиления эффекта требуемых в ней упражнений. Только тогда, когда достигается снятие напряжения и расслабленность, возможна интенсивная сосредоточенность внимания и улучшение работоспособности.

Так как страх присущ людям, находящимся в состоянии нервного напряжения, скованности, то движения в различных формах следует рассматривать как фактор, расслабляющий и освобождающий от напряженности. Тем самым их можно представить как, образно выражаясь, добавочный усилитель аутогенной тренировки. У детей, полных страха, это отражается уже на их внешности, их виде. Я придумываю формы движения, соответствующие индивидуальности каждого ребенка. Аутогенная тренировка и двигательная активность в работе с детьми составляют единое целое. Мой многолетний опыт с проведением аутогенной тренировки у детей представил возможность выяснить, что смена действия напряжения и расслабления в процессе концентрированного назначения или прекращения двигательной активности вызывает раскованность и расслабление, как бы подбадривая тем самым ребенка. Феномен страха следует рассматривать только с целостной точки зрения. Если тело и душа находятся в гармоничной согласованности, то страх отступает и ребенок становится здоровым.

## **Проведение аутогенной тренировки**

После проведения подготовки к аутогенной тренировке путем осуществления вводной активности начинают и саму аутогенную тренировку с учебной программой.

### **Положение лежа.**

«Петер, ложись на кровать или на пол. Обе руки при этом вытянуты вдоль туловища, кисти рук положены на пол. Ты закрываешь глаза, дышишь спокойно: выдох, вдох».

### **Свободная осанка, сидя.**

«Ты можешь сесть на стул или кресло. Ты твердо ставишь ноги на пол. Твои предплечья лежат свободно на бедрах, руки свисают вниз. Они не двигаются. Затем ты закрываешь глаза.

Таким образом ты быстрее можешь отключиться (переключиться на спокойствие), проводить упражнения и отдыхать».

### **Возвращение в первоначальное положение - снятие напряжения.**

«Так же, как это ты делаешь, ты должен всегда снимать напряжение, чтобы вновь стать бодрым. После упражнений ты должен сильно встряхнуть руками, потянуться, вытягиваясь всем телом, как кошка, глубоко вздохнуть и только после этого открыть глаза. Таким образом, ты нашел внешнюю форму для выполнения аутогенной тренировки, которая для начала состоит из шести упражнений: на ощущение тепла, тяжести своего сердца, дыхания, живота и головы».

### **Установка спокойствия.**

А теперь представь себе, что ты лежишь плашмя на полу или сидишь на стуле. Мысленно ты пишешь на доске или на листке бумаги какое-нибудь предложение:

«Я совершенно спокоен».

«Совершенно спокоен».

Спокойствие распространяется, ты совершенно спокоен. Первое, чему учатся в аутогенной тренировке, – это отключаться, переключаться на спокойствие».

«Совершенно спокоен».

«Раскован, расслаблен».

«Совершенно спокоен».

Младшие дети, в возрасте до 10 лет, могут прийти в состояние спокойствия также и другим путем.

«Марина, представь себе что-нибудь прекрасное. Возможно, какую-нибудь сцену, историю из произошедшего во время каникул, или у тебя есть какое-нибудь желание». Младшие дети отправляются со мной как бы в волшебное путешествие. Мы отправляемся в царство фантазии. Мы сопереживаем сказку или какую-нибудь фантастическую историю. Мне известно, что у тебя есть желание иметь собственную лошадь, тебе хотелось бы ездить верхом. Такое желание есть у многих детей и исполняется, часто, лишь в мечтах. В мыслях ты сидишь на лошади и катаешься на ней верхом. Эта лошадь – волшебная. У нее даже есть крылья, пестрые крылья. Она летит с тобой по воздуху, повсюду, куда бы ты ни пожелала. Ты приземляешься на лугу. На этом лугу цветут удивительные цветы. Ты слышишь плеск вод ручья. Ты идешь по этому лугу, срываешь букет цветов для своей матери. Ты устала, ты ложишься, ты совсем тяжелая, раскована, расслаблена.

### **Упражнения на создание чувства тяжести.**

«Ты в таком состоянии, что чувствуешь тяжесть во всех частях тела. Ты лежишь на спине. Ты смотришь в небо и видишь облака, которые проносятся мимо. Ты поднимаешь тогда правую руку. Она тяжело падает вниз. Ты ощущаешь, что твоя рука такая тяжелая, какой она в действительности сейчас и является. Ты устал. Ты погружаешься в сон».

«Вольфганг, ложись спокойно (положение на спине), руки вытянуты вдоль туловища с обеих сторон, ладони прикасаются к полу. Ты ощущаешь усталость, вместе с тем – расслабленность».

Ты ощущаешь тяжесть во всех частях тела, полнейшую тяжесть... тяжесть.

Ощущение такое, как будто ты прикован к полу, как будто тебя к себе притягивает земля, и ты чувствуешь себя потяжелевшим, тяжелым и одновременно расслабленным, как будто с тебя снято внутреннее напряжение. Приятная усталость разливается в руках и ногах».

«Спокойствие, чувство тяжести, освобожденности во всем теле».

Чем лучше снято с тебя внутреннее напряжение, тем веселее ты чувствуешь себя!

И плохая оценка, которую ты получил по английскому языку, оставляет тебя равнодушным, и ты думаешь:

«Следующую же работу я напишу как следует. Я занимаюсь хорошо. Я подготовлюсь, как требуется».

«Я тружусь над моим заданием, я занимаюсь хорошо».

### Упражнения на создание чувства теплоты.

Ты ощущаешь какой-то зуд в пальцах рук, ладонях и ступнях. Кровь стремится во все клетки твоего тела. Ты ощущаешь тепло в ладонях, руках, ногах.

«Я чувствую теплоту во всем теле».

Ты начинаешь ощущать, что тебе действительно тепло.

«Тебе тепло, ты чувствуешь себя расслабленным, раскованным, ты чувствуешь себя спокойно, расслабленно, как будто снято внутреннее напряжение, во всем теле тяжесть, тебе – тепло».

Это является для детей существенной, концентрированной установкой для их действий, С этим дети чувствуют себя спокойно, их учебная деятельность улучшается. С чувством освобожденности, расслабленности и сосредоточенности в работе выполняют они свои задания.

«Это я умею и в силах выполнить, я тружусь над этим».

«Я охотно учусь, работаю, занимаюсь я хорошо».

Вот две короткие фразы, которые включаются в ежедневную аутогенную тренировку. Их можно произнести громко до и после сеанса аутогенной тренировки, сосредоточенно думая об этом. Так достигается программирование внутреннего настроения.

### Упражнения на ощущение и успокоение своего сердца.

Тем, кто легко приходит в волнение, мы имеем в виду волнение перед школой, кто нервничает и обеспокоен, у кого сердце начинает колотиться, как будто оно находится в горле, можно успокоить и свое сердце. Дети учатся также словно обращаться к своему сердцу, контролируя его. Они узнают соответственно возрасту в понятной форме кое-что о функции деятельности сердца. «Мое сердце работает спокойно, равномерно, мощно, равномерно». При этом они ощущают уверенность в своем сердце. Когда сердце работает спокойно, у них появляется смелость и уверенность в себе, и это способствует лучшей сосредоточенности.

### Упражнения на ощущение и успокоение дыхания.

В то время как дети при активной тренировке осуществляют дыхательные упражнения и упражнения на снятие напряжения, которые при естественных движениях протекают и сами по себе, в процессе аутогенной тренировки этих детей привлекают к дыхательным упражнениям. В первую очередь применяется дыхание при пении. Дети распевают гласные звуки с подчеркивающими движениями:

звук «А» – с руками, раскачивающимися в стороны.

«Е» – с движениями руками, как у колес локомотива.

«И» – как будто песок сыплется через руку.

«О» – выражающее удивление «о» с кружением обеих рук.

«У» – как буфер – разгружающее, низко звучащее «у», которое выталкивается, как глубокий выдох.

Я обращаюсь к детям:

Теперь дышите спокойно – вдох и выдох, постоянное движение. Это вы должны всегда делать перед классной работой, когда вам хочется что-то сделать: просто спокойно постоянно дышать – вдох и выдох – лучше всего со вздохом при выдыхании. Вы выдыхаете воздух со вздохом значительно дольше, чем обычно. И когда вы поете гласные звуки а, е, и, о, у вы можете укоротить или удлинить выдох. Вы можете прибавить при дыхании звук – легкое «ха» (как в русском слове «тихий». – Прим. пер.) с гласной: ха, хе, хи, хо, ху или с согласным звуком

гласные: ба, бе, би, бо, бу и пять эти слоги в различных тональностях. Вы чувствуете себя легче, вы вдыхаете и выдыхаете.

Дыхание становится совершенно свободным, «спокойным».

Теперь положите руки на живот. Вы чувствуете, как при вдохе живот становится толстым, при выдыхании – тонким. Вы ощущаете некую дыхательную гору и выдыхательную равнину. Вам дышится легко, вы сопровождаете это фразой:

«Мне хочется дышать, мне дышится легко». Сабина сразу успокаивается, чувствует себя свободной, у нее ощущение, что снято внутреннее эмоциональное напряжение. Ее бронхиальная астма устранена. Подготовленная беседой посредством дыхательных упражнений и упражнений по снятию внутреннего напряжения, она дышит сейчас свободно.

«Дыхание совершенно спокойное, свободное».

«Мне хочется дышать, мне дышится легко»-

**Упражнения на ощущение солнечного сплетения, живота, снятие болей с живота.**

Дирк всегда страдал болями в животе, когда его что-нибудь беспокоило и волновало в школе или дома, особенно когда он должен писать контрольную работу. Такие боли отмечаются у него в середине живота, вокруг пупка, временами в виде спазмов. Эти спазмы, называемые еще пупочной коликой, исчезли благодаря аутогенной тренировке.

Я обращаюсь к Дирку:

«Спокойствие, расслабленность, напряжение исчезает, появляется ощущение тяжести, теплоты,

появляется ощущение тяжести, теплоты».

«В животе разливающаяся теплота, живот теплый, расслаблен».

«По солнечному сплетению разливается теплота, в животе тепло, снято внутреннее напряжение».

Я объясняю ему, что такое солнечное сплетение. Оно, как солнце, которое греет и испускает свет.

Я рассказываю детям также о важнейших органах, которые находятся в животе, например, о желудке, кишечнике, печени. У Петера были жалобы на боли в животе, иногда они сопровождались рвотой, особенно перед занятиями, а также и в школе, когда он был должен решать трудные задачи. Эти жалобы проявляются обычно тогда, когда он должен сосредоточиться.

Я предлагаю детям положить свои руки на живот. Они учатся через солнечное сплетение, это особенное нервное сплетение, воздействовать на свой живот, желудок, кишечник, успокаивая, снимая здесь внутреннее напряжение. Дети усваивают формулу:

«Мой живот успокоен, с него снято напряжение, он теплый.

По солнечному сплетению растекается теплота».

Это помогает тем детям, которые на непреодоленные трудности реагируют своими внутренними органами, например болями в желудке.

После отдельных упражнений (позднее после цельной программы) дети возвращаются в прежнее состояние. Они потягиваются, вытягиваясь всем телом, как будто они только что проснулись. Через несколько минут они чувствуют себя по-иному, свежее.

**Упражнения на ощущение и улучшение состояния головы.**

Если дети к данному времени уже изучили аутогенную тренировку, они могут сосредоточить свое внимание на упражнении, связанном с головой. У кого холодная голова, тот может работать лучше. Это дети наверняка знают. Голова должна быть всегда прохладной. Те, у кого красное, разгоряченное лицо, в большинстве случаев не могут так же хорошо заниматься обдумыванием разных вопросов, как те, которые стоят выше сложившейся ситуации, которые могут спокойно рассуждать.

«Мой лоб несколько прохладен, лоб несколько прохладен».

При этом они представляют себе, как прохладный ветер обдувает их лоб.



«Лоб несколько прохладен».

Они хладнокровны, спокойно рассуждают и в школе, и дома. Они могут сосредоточиваться на своих занятиях.

Упражнения для лба дети начинают примерно через полгода, когда они освоят основную программу. Эти упражнения составляют нижнюю ступень аутогенной тренировки.

Первое изучение и «вмешательство» в такие органы, как сердце, органы брюшной полости, голова, должно быть проведено врачом.

Эти упражнения всегда имели одну цель: победить страх, сделать ребенка внутренне свободным, жизнерадостным. Этому часто помогает представление о чем-то прекрасном, о том, что радует. Тогда удается сосредоточенно спокойно найти в себе силу и использовать ее. Кто спокоен и смел, тот не волнуется излишне, тому в голову все приходит своевременно.

Если дети только раз осознали реальную ценность упражнений, то эти упражнения будут для них само собой разумеющимся мероприятием. Это дается им легко. Тогда имеет смысл разрабатывать с ними наиболее соответствующие фразы для повтора, являющиеся важным составным моментом в терапии.

Вольфганг плохо говорит, заикается. После вводной беседы и более близкого прослушивания я распознаю вид имеющегося у него речевого нарушения, его причины. Построение речи у него в порядке. Удастся придать Вольфгангу смелость и веру в себя. Для него действенны такие фразы: «Я смел».

«Я разговариваю ясно и отчетливо».

«Я жизнерадостен и свободен».

Они помогают ему поставить себя выше своего затруднения, главная часть которого основана на страхе.

Страх у всех детей является главной причиной того, что отказывается служить голос. Поэтому идее страха я противопоставляю смелость, мужество:

«Я смел и свободен».

«Я разрешаю мои проблемы».

«Я говорю открыто, что я думаю». Это, естественно, может помочь только тогда, когда также есть готовность работать, заниматься преодолением возникших сложностей. Многие дети, которые неохотно идут в школу, не могут сосредоточивать внимание на занятиях, но часто, однако, бывают ленивы, могут себе помочь с такой конденсированной установкой на:

«Я учусь охотно».

«Я занимаюсь хорошо».

Или:

«Я охотно иду в школу».

«Я работаю аккуратно и хорошо».

Те, кто понимают из общения с детьми, что такое положительная установка, что такое положительный момент в их представлении, добавляют сюда

«Я положительно настроен на ...» Все фразы должны быть сформулированы в положительном виде. Они должны быть ясными и понятными для детей.

Так, при расстройствах сна существенное значение имеет подчеркивание спокойствия, тишины, а также установка на сосредоточенность в таком конденсированном виде:

«Я спокоен и всегда остаюсь спокойным».

«Я сплю хорошо».

При спокойствии исчезают (при использовании упражнений) также и головные боли. Таким образом, дети лучше сосредоточиваются в процессе учебы. Они лучше выполняют письменные работы, и тогда у них не остается трудностей, связанных с переводом в следующий класс. Страх перед школой исчезает. Это положительно влияет также и на семью. Устанавливается мирная, спокойная обстановка. Уходят со сцены заботы о школьной ситуации ребенка. Да и сам ребенок благодаря способности лучше сосредотачивать внимание получает больше времени для своих игр. Достигнутая в процессе аутогенной тренировки расслабленность и снятие напряжения приводят к тому, что все проблемы становятся легче преодолимыми, агрессивность уменьшается, улучшается способность ребенка завязывать контакты с окружающими.

Чем быстрее будут устранены неблагоприятные изменения со стороны нервной системы, вызванные школьным и семейным стрессом, тем менее напряженной будет атмосфера, тем более ощутимой будет радость от различных проявлений жизни, а все проблемы будут легко разрешимы.

У младших детей содействие аутогенной тренировке осуществляется (как уже упоминалось) через произвольно находимые волшебные истории. Дети в этом возрасте охотно идут в своей фантазии на луг, покрытый цветами, могут побывать на луне и звездах,

В школьном возрасте дети больше всего любят путешествия и открытия новых стран в своих фантазиях они опускаются на дно моря, проникают в недра земли, бродят по дремучему лесу или переживают приключения, например, с популярным телевизионным, кино – или литературным героем. Напряжение такой истории, которой живут дети в своей фантазии и которая цепко оседает в их со знании, так что они часто потом рисуют картинки на темы этой истории, – напряжение такой истории сперва захватывает их. Ничего нет прекраснее для таких детей, чем найти фантастическую историю, которая одновременно приводит в напряжение и снимает это напряжение, при этом являясь и прекрасной и умиротворяющей.

Одну такую историю я рассказываю Ундине, которая хочет отправиться в волшебное путешествие на небесную звезду.

«Ундина, куда бы ты хотела поехать?»

«На звезду», – отвечает девочка.

«Представь себе, что перед нашим окном в воздухе парит самолет, волшебный самолет знаменитый самолетик «Ба-бе-би-бо-бу».

На нем написано: «Курс – небесная звезда». Таким образом, мы знаем, что это само лет, на котором мы можем отправиться в полет»,

Свободно, расслабленно, со снятым внутренним напряжением лежим мы в самолете.

После начинается наше путешествие в самолете. Земля очень скоро исчезает вдали. Это длится совсем недолго, и вскоре Земля выглядит, как голубой шар с серебряным украшением в виде пластинок. Эти серебряные пластинки являются частями Земли.

Мы находимся далеко в околоземном пространстве и уже на такой высоте, что не можем больше видеть нашу Землю. Мы смотрим на небо и замечаем, что приближаемся к какой-то планете. Это Венера.

«Внимание, внимание», – слышится голос невидимого нами капитана самолета. «Смотрите все вверх на Венеру, затем напрягите ваши мысли». И верно! Мы начинаем уже кое-что представлять о жизни на Венере.

Мысли в форме лучей, окрашенные в различные краски, встречают нас. Эти мысли в виде лучей в различных световых волнах имеют определенные звуковые тона. Голубой имеет глубокий продолжительный звук. Красный – двойной звук. Желтый колеблется где-то в вышине. Зеленый колеблется гармонично и успокаивает нас. Когда мы восприняли и прочувствовали все лучи, мы уже оказываемся совсем близко к Венере. Перед нами открываются большие овальные ворота. Мы смотрим в поток света – золотого солнечного света. Мы вообще видим только свет.

Этот солнечно-золотистый свет идет навстречу нам. Из него образуются фигуры Венеру, которые приветствуют Ундину.

«Добрый день, Ундина».

«Мы рады, что ты пришла».

«Здесь прекрасно».

«Здесь тепло».

«Здесь думается совсем легко».

«Тебе все вспоминается».

«Ты здорова и жизнерадостна».

Так напевают золотисто-солнечные фигуры света; это фигуры сказочной Венеры.

Наш самолет спускается прямо на Венеру. Нас окружает свет разнообразных цветов, и каждый цвет говорит что-то особенное.

«Наша специальность – наряжать звезды», – говорят маленькие веселые попрыгунчики. Они обрызгивают нас из невидимой банки. Это пленка, наряд, при помощи которого мы проходим сквозь звезду, не обжигаясь при этом.

«Мы – это мысли»,– говорят гномы несколько больших размеров, образующиеся из лучей. Они поворачиваются и вращаются в разные стороны. «Теперь думай, что ты находишься на звезде». Луч с низко звучащим голосом – оранжево-красного цвета окружает нас и мы постоянно слышим: «Думай, что ты находишься на звезде».

И Ундина идет дальше по звезде, оглядывается по сторонам и видит светящиеся цвета, Кажется, что на этой звезде светится все, и этот свет передается нам.

Мы плаваем в светящемся море наших мыслей, как будто на светящейся лодке мы плывем под парусами, преодолевая большие и могучие волны. Все больше светящихся точек приходит навстречу нам, и, в конце концов, мы причаливаем к праздничному залу в центре недр звезды.

Перед нами, словно зеркало, лежит озеро. Это озеро мыслей.

На его берегу сидят миллиарды мыслей со всей Вселенной в различных красках разной величины – все в виде светящихся фигур.

Теперь навстречу нам появляется король – король Венеры – с королевой на больших санках мыслей, освещенных всеми красками.

«Добрый день, дорогое человеческое дитя»,– говорит Ундине Королева.

«Ты учишься теперь думать».

«Думать доставляет тебе радость».

«Думать доставляет удовольствие».

Спокойствие, расслабленность, внутреннее напряжение снимается. Так Ундина сидит в светящемся кресле и воспринимает мысли Королевы световых явлений. Вдруг наступает какое-то беспокойство, появляются раскаты грома, гроза. Что происходит?

Это открылось озеро мыслей, и оттуда входит «злая» мысль.

«Я тут и хочу всех вас послать в мировое пространство. Венера должна быть освобождена от скованности. Хорошие мысли должны уйти, и я пошлю в мир мои привидения». При этом мы видим, как поднимаются маленькие темные фигуры. Но Королева была этому подготовлена. Королева светящихся мыслей направляет волшебный скользкий луч на темные фигурки. «Я должна исчезнуть»,– восклицает главная мысль злых дум и спускается со всеми своими темными привидениями в глубину озера.

«Видишь, Ундина,– говорит Королева,– хорошая добрая мысль всегда побеждает».

«Хорошая добрая мысль – это я».

«Я дарю тебе теперь хорошие мысли».

И тогда она освещает Ундину несколькими красками –

красной,  
оранжевой,  
желтой,  
голубой,

зеленой и становится сильно уставшей.

Она провожает нас вновь в наш волшебный самолет.

Мы укладываемся в него.

Мы освобождены от чувства скованности, у нас снято внутреннее напряжение.

«Мы абсолютно спокойны» и погружаемся в глубокий сон и позднее достигаем Земли.

«Я смелая, уверена в себе, свободна и жизнерадостна!»

«У меня хорошие мысли».

«Я думаю хорошо, ничто не мешает мне думать».

И это волшебное путешествие мыслей придает смелость, радость, силу духа, готовность быть сосредоточенной.

«Я спокойна, освобождена от чувства скованности, у меня снято внутреннее эмоциональное напряжение».

«Чувствую тяжесть во всем теле, теплоту».

## **План лечения**

Как и в какой форме проводить лечение детей, имеющих проблемы, связанные с чувством страха, слабостью концентрации внимания и сниженной продуктивностью в учебной деятельности, должен дать представление следующий план.

**Вводная беседа и постановка диагноза с медико-психологической точки зрения.**

1. Разговор с родителями, матерью, с самим ребенком: сбор сведений из предшествующей жизни ребенка (перенесенные заболевания, семейные ситуации, влияние окружающей обстановки, данные о родителях, братьях, сестрах), внесение дополнений в эти данные после ознакомления со специальными записями матери по «поводу ребенка».

2. Совещание с родителями с целью оказать помощь в воспитании:

- разъяснение диагноза и его возможных взаимосвязей с теми или иными обстоятельствами;
- приглашение участвовать (в том или ином виде) в совместной работе с ребенком;
- предложение родителям выучиться аутогенной тренировке (в созданной для этого группе);
- совместная деятельность всей семьи в лечении.

### **Лечение ребенка.**

1. Мероприятия суггестивной терапии (терапии внушением):

- лечение процессом беседы;
- суггестивный вход в аутогенную тренировку через представление картин;
- дыхательные упражнения и упражнения на снятие внутреннего эмоционального напряжения.

2. Упражнения поведенческого характера – вводная деятельность как путь к аутогенной тренировке:

- стихийно возникающая игра и игра с заранее распределенными ролями, а также пантомима; подвижные игры;
- рисование акварельными красками, карандашом, обращение с ногтевым лаком;
- сборка моделей, лепка;

музыкальная терапия, обращение со струнными инструментами; игры с куклами, кукольный театр Петрушки.

3. Аутогенная тренировка:

- для старших детей из данной ситуации посредством ситуационной беседы группы (сопереживание);
- для младших детей – через суггестивный вход с использованием сказок, фантастических историй.

4. Регулярно проводящиеся семинары для родителей, педагогов и психологов, а также для всех, кто должен иметь дело с данными детьми:

- членов семьи;
- у младших детей – воспитателей;
- общественных работников;
- у школьников – учителя и классный руководитель;
- лицо, заботящееся о детях в различных учреждениях.

На этих семинарах проводятся беседы, а в качестве практических мероприятий, например, коллективные игры, музицирование, пение, танцы как ритмическая гимнастика, совместные прогулки и др.

### ***Групповая динамичная работа с детьми, родителями, в семье***

Дети, которые встречались в моей врачебной практике, из-за ослабления концентрации внимания в учебном процессе имели и нарушения психосоматического порядка. Они получали направления в одну из групп, наиболее подходящих для них. Это осуществлялось после предварительного и вводного разговора с родителями и самим ребенком. Существенной является при этом вводная беседа, которая представляет, с точки зрения родителей, скорее всего с точки зрения матери, историю физического и психического развития и заболевания ребенка. Я не даю никаких опросных анкетных листков, а указываю, чтобы ко второй информационной и вводной беседе было бы подготовлено насколько можно полное письмо, в котором мать описывает себя – «все о себе от чистого сердца». Полученные сведения, я уточняю в ходе беседы.

К этому времени доверие бывает уже установлено, так что я узнаю кое-что о домашней ситуации ребенка, а также о супружеских и семейных отношениях. Как уже всем известно, конфликты родителей нагружают со всеми их собственными напряженными моментами и спорами детей значительно больше, чем дети могут осилить.

Семья и характер ее поведения являются показателем направленности развития для ребенка. Чтобы противостоять возможным нарушениям у детей с психологической точки зрения, уметь их устранять, иногда необходимым оказывается перевоспитание всей семьи. Поведение членов семьи имеет существенное значение для развития личности ребенка. Из семьи в многообразной форме на ребенка воздействуют импульсы, которые находят отражение в его личности, в манере его поведения, в отношениях к различным жизненным обстоятельствам.

Если взаимосвязи человеческих отношений будут изучены и осознаны, появляется возможность того, что семья найдет такую новую форму своего существования, при которой каждый отдельный ее член, исходя из положительной установки на свое окружение, видит и свои задачи по отношению к другим. Известно положительное влияние братьев и сестер друг на друга; оно оказывает значительную помощь в поисках каждым из них своего пути.

Сохранить гармонию семьи – это та задача, которая выпадает на долю всех ее членов, так как в этой гармонии лежат внутренние силы каждого, силы сопротивления, имея которые удается легче разрешить конфликты, избавиться от чувства страха. Поэтому план лечения детей относится не только к родителям, а распространяется на всех членов семьи, которые совместно проживают, в том числе бабушек, дедушек, тетей и дядей. Для этого весьма подходит групповая работа, которая содержит сбор информации, аутогенную тренировку и дополнительные беседы, расширяющие представление о сложившейся ситуации,

В процессе лечения детей педагоги и психологи совместно с врачами распознают причины возникновения проблем и могут достичь возможных (и необходимых) изменений в стереотипе жизненных обычаев и привычек семьи. Психотерапевт положительно использует взаимоотношения между отдельными членами семьи, создавая между ними новые контакты и, значит, новое взаимопонимание друг друга.

И будет тем лучше, чем правдивее делаются сообщения, чем больше мужества имеет каждый, чтобы снять возможные маски со своего лица. Муки от страха, обремененные какой-то конкретной боязнью, недоверием и отчаянием, иссыкают. Желание помочь каждому, кто в этом нуждается, будет все усиливаться, желание держаться друг друга будет все более укрепляться. А в заключение каждый начинает отвечать за другого, когда по отношению к нему чистосердечно раскрыл себя. Предоставленная концепция работы с семьей многократно проверялась на так называемых семейных семинарах. Психотерапевт является советником, с которым до конца выговаривает себя каждый и снимает с себя внутреннее напряжение благодаря установлению личного «Я» в окружающем мире, определению его значимости. Он должен своей способностью проникновения в суть явлений в известной мере брать на себя «роль родителя». Он должен, как человек, представляющий в своем лице науку, восстанавливать утерянную гармонию. Это существенно для всех членов семьи. Подрастающий ребенок посредством происходящей стабилизации семейной обстановки и семейных отношений и создания у него положительной жизненной установки познает динамику правильных поступков, что является для него в психогигиеническом смысле источником силы, душевной энергии.

Существенным при лечении психосоматических заболеваний является то, что нужно видеть ребенка, изучить его окружение и отдельных членов семьи приобщить к его лечению. Как и в какой форме это осуществится, определяют конкретные обстоятельства данного случая. Каждый, кто представляет, что такое большая семья, знает о пользе воспитания ребенка в этом содружестве. Оно в таких случаях ведет к душевному благополучию ребенка. Только при совместной деятельности всех лиц, участвующих в воспитании детей, становится возможным предотвратить активной предусмотрительной заботой все те, заболевания, которые возникают вследствие неблагоприятного воздействия окружающей обстановки, ошибочного и неправильного поведения взрослых. Чтобы достичь у детей, таким образом, здоровья и жизнерадостного развития, работа должна проводиться именно на этой основе, сказываясь положительно с точки зрения заботы о здоровье детей.

## **Забота о здоровье детей**

Забота о здоровье детей должна начинаться еще до их рождения. Это – совершенная истина. Помимо врожденных качеств здоровья, имеют важное значение также гармоничное состояние здоровья матери и образ ее жизни во время беременности. В данном случае имеется в виду: здорова ли она, пользуется ли медикаментами, хорошо ли питается и свободна ли от душевного и физического напряжения.

Особую роль имеет хорошо поставленная санитарная пропаганда среди населения, главным образом среди женщин. Необходимо раннее обращение женщин к врачу при первых признаках беременности. Своевременный осмотр врача позволяет выявить малейшие отклонения в состоянии здоровья женщин и приступить к их лечению. Обязательно строгое соблюдение беременной женщиной всех предписаний врача, касающихся режима дня, питания и пр.

Если женщина, становящаяся матерью, испытывает любовь к себе со стороны своей семьи, особенно со стороны мужа, она радостно вынашивает свое дитя, и тогда можно ожидать рождения «уравновешенного» ребенка, который при должном уходе и далее останется здоровым.

В первые годы дети живут целиком под опекой матери, которая самым разнообразным способом может получить совет и помощь в воспитании своего ребенка. Эта помощь особенно важна, когда речь идет о первом ребенке. И врач (в первую очередь детский врач), лечебно-санитарные учреждения, детские клиники, консультации – все они посвящают себя задаче дать правильный совет «матери и ребенку», разъяснить все проблемы и вопросы. Преисполненное любви самопожертвование по отношению к ребенку от природы свойственно матери. Оно не может быть прописано врачом или психотерапевтом, однако имеет огромное значение для психического здоровья ребенка. Это особенно стало известно сейчас по результатам изучения детей в Домах река, где фактически отсутствуют личные отношения и связи с питомцами. Примеры из практики показывают, что младенцы, которых в первые месяцы оставляют их матери, в душевном отношении страдают чрезвычайно сильно. Они при этом не кричат. Они плачут.

Младенцы в таких случаях переживают душевную травму (внутреннее повреждение), которая может стать опасной. Между тем доказано, что у детей грудного возраста имеются эмоциональные потребности, которые в учреждениях опеки над детьми удовлетворяются лишь частично. Можно заключить, что младенец, оставленный своей матерью, уже сам в себе несет возможность к психическому нарушению. В наше время каждому человеку известно, насколько важны невидимые связи комплекса «мать – дитя» для физического и психического развития ребенка. Наконец, известно и то, что дети и после рождения неотделимо принадлежат матери, и таким образом учитываются невыраженные чувства и эмоциональные потребности живого существа.

Из всего сказанного о необходимости заботы о здоровье детей следует: младенец нуждается в любви и должен ощущать ее. Он принадлежит своей матери, а когда ее нет, ему нужен какой-то постоянный человек, который бы заботился о нем. Ребенок, становящийся деятельным (малыш в возрасте до 3 лет) замечает свое окружение и знает своих любимых людей, в первую очередь мать. Он продолжает свое развитие, о ходе которого мы узнаем по характерным признакам поведения, которые, впрочем, имеют индивидуальные собственные формы выражения. Малыш должен иметь и осознавать такого человека, который осуществляет заботу о нем и его защиту, давая ему чувство безопасности, у малыша должен быть свой объект любви. Ему требуются соответствующие его возрасту игрушки, которые уже побуждают к активности. Это особенно важно, когда он лишен таких лиц, объекта любви – его матери или человека, осуществляющего заботу о нем и его защиту.

Маленький ребенок (с 4 лет) в своем поведении оказывается уже способным приспособиться к обстоятельствам. Он замечает эмоциональное напряжение в своем окружении, чрезвычайно впечатлителен независимо от того, пребывает он в мире фантазии или занимается своими играми.

В возрасте от 3 до 6 лет он открывает у себя волевые качества, которые представляются окружающим картиной известного «возраста отрицания», упрямства. Это упрямство часто настолько сильно, что дети сами себя могут доводить до слез. Я вспоминаю одного маленького мальчика, который, видя, что его желание не выполняется, ложился на пол и бился об него головой.

Упрямство и страх обнаруживаются главным образом на 4-м году жизни. Если своевременно правильно воспитывать ребенка, то удастся предотвратить неправильное поведение и обеспечить его здоровое развитие. В возрасте между 3-м и 6-м годами жизни в различных формах выявляется большинство указанных выше психических нарушений: нервозность на фоне страхов, агрессивность, заикание, бронхиальная астма, ночное недержание мочи, нарушения сна, расстройства желудка и кишечника и т. п. Именно в этом возрасте можно достичь хороших результатов лечения, обратившись к фантазии, которая в виде произвольно выдуманных сказок (об этом уже говорилось выше) составляла вход в аутогенную тренировку. Фантастические истории, которые сами по себе оцениваются детьми на «хорошо» и обеспечивают их счастливый настрой, воображаемые картины разных видов, сказочные фантазии, которые посредством полного напряжения внимания ведут к глубокому расслаблению, создают первые прекрасные воспоминания, которые становятся помощниками в жизненных трудностях.

В этом возрасте удастся выразить с помощью игры и разговора мир желаний и мыслей ребенка, в котором он может совершать положительные поступки и дела, которые имеют важное значение для дальнейшего развития. Счастливы те дети, родители которых обладают способностью вставать на ту ступень развития, на которой находится в данный момент малыш, например, играют с ними.

Когда мать и отец, обладая психологическими приемами, могут предотвратить появляющиеся в этом возрасте нарушения и быстро их устранить, это и есть истинная забота о здоровье детей.

Из всех основополагающих установок важной является также создание хорошего контакта с детским садом. Из поведения ребенка здесь могут вытекать многие последствия. Матери должны играть со своими детьми, семья тоже должна быть приобщена к этому, по меньшей мере, в конце недели должен участвовать в совместных играх и отец. Возможные для этого возрастного периода и уже вышеописанные заболевания, вегетативные нарушения среди детей часто возникают из-за нехватки времени у родителей. Совместные прогулки, прекрасные сопереживания, например срывание цветов на лугу, вырезывание дудочки из ветки ивы, – все это для детей больших городов случается довольно редко. Все сильнее становится желание пожить в крестьянском доме. Среди многих детей все более очевидно становится желание иметь собственных животных – кошку, собаку, которых можно любить и ласкать. Тогда удастся достичь определенного порядка в отдельных стадиях развития ребенка. Созревание и становление личности ребенка зависит от привычных для младшего детского возраста знаний и представлений, которые при их правильном понимании способствуют формированию фундаментальных знаний.

Чтобы уловить и использовать это, я создаю совет родителей в рамках аутогенной тренировки для детей. С изучением аутогенной тренировки и относящейся к ней вводной деятельности врач-психотерапевт может оказать действенную помощь в укреплении здоровья детей.

Однако забота о здоровье детей вовсе не исчерпывается этой возрастной группой. Она должна всегда сопровождать подрастающих детей. Каждая мать, так же как и каждый ответственный за воспитание детей, должна получить, например, подготовку по вопросу о здоровом, т. е. соответствующем росту, питании, чтобы знать потребности физической активности. Однако взрослым следует (в зависимости от способности и желаний) проводить встречи и мероприятия, которые бы продолжительно и стойко воздействовали на детей, производили на них благоприятное впечатление.

Сама жизнь повелевает уметь собирать и напрягать внутренние силы, быть способным решать возникающие проблемы, получая оттого радость и положительные жизненные установки. В этом глубокий смысл истинной заботы о здоровье детей.

## **Заключение**

В моей практике попадает все больше детей, которые хотя еще и не больны, но и не совсем здоровы. Они обращают на себя внимание окружающих своей эксцентричностью разных видов, однако в системном смысле не имеют нарушения поведения, находясь вместе с тем с психосоматической точки зрения часто на пути к болезни.

От родителей я все чаще слышу одинаковые слова: «Мой ребенок мог бы быть лучшим учеником в школе, если бы мог сосредоточиваться на учебе!» Причины слабости учебной деятельности и неумения сосредоточивать внимание многослойны. Они лежат в ранней истории

развития ребенка, в его окружении, которое отражается на нем (жизнь в семье, в школе). Эти трудности создают подчас родители, которые, так же как и ребенок, нуждаются в помощи, чтобы выработать позицию для правильного поведения в жизни. Мы знаем, что вяло текущие, преходящие инфекционные заболевания, так же как и возрастные кризы при перестройке и установлении нового уровня функционирования гормональной системы в период полового созревания у подростков, могут производить нарушения нервно-психического и физического равновесия, которые отражаются на здоровье ребенка. И если посредством сбора сведений о предыдущей жизни ребенка его органическое здоровье не вызывает сомнений в данном отношении, я пытаюсь искать причину душевного нарушения.

На это, правда, требуется определенная затрата времени. Но просто посылать детей на изучение аутогенной тренировки недостаточно. Чтобы установить действенную аутогенную тренировку, провести так называемую вводную деятельность, иметь коллективные сопереживания при проводимых мероприятиях и в результате получить помощь в воспитании в широком смысле слова, для этого в групповой работе требуется время не менее одного года.

В это время родители должны быть готовы к совместной работе благодаря приобретенным познаниям и своей осознанной ответственности, целиком и полностью отдать себя ребенку, так как непосредственно в области создания здоровья должны быть приняты во внимание различные трудные (узловые) моменты (с медицинской, психологической и педагогической точек зрения).

Из рассмотрения аспектов и возможных видов деятельности вытекают последствия и в отношении школы. Требование проводить воспитание совместно с охраной здоровья ребенка соответственно возрасту и ситуации, с введением в аутогенную тренировку (вначале только в виде знакомства с основными положениями и упражнениями на снятие внутреннего напряжения) могло бы оказать действенную помощь против стресса у детей, в том числе школьного стресса. Аутогенной тренировке при этом придается особенное значение, так как она имеет ключевое значение в деятельности по охране здоровья детей. Перенос какого-то школьного дня на открытый воздух на школьный двор, туристские походы, прогулки, спортивные игры и другие виды деятельности, в том числе беседы (в них следует принимать участие и родителям), – все это было бы возможной помощью, своеобразным толчком к развитию произвольной, стихийно возникающей фантазии. Игры с заранее распределенными ролями и пантомима, рисование красками, лепка – такие дополнения обогащают групповые приятные сопереживания. Некоторые из них, те, что нравятся родителям и доставляют радость детям, можно осуществить в домашних условиях.

Вот пример многократно повторяемого задания для матери в рождественские дни: «Мамочка, расскажи, как все это было, когда я была маленькой». Дети и родители сидели при огне свечей в часы сумерек и слушали с напряженным вниманием пережитые истории из детских лет своей матери. Дополненные всеобщим пением, это было радостным переживанием, которое положительно сказывалось на детях и на родителях. Консультация родителей лучше всего проходит на основе таких совместных приятных переживаний. Родители узнают, что агрессивность, слабая контактность, функциональные нарушения нервной системы с расстройствами сна лучше всего выявляются и устраняются методом аутогенной тренировки. Они узнают, что аутогенная тренировка как метод концентрированного саморасслабления, сопровождаемый доставляющими радость детям приятными сопереживаниями, является действенной помощью в развитии ребенка. Пример, приведенный в начале книги о сильно запуганном мальчике Рольфе показывает, что для работы с родителями важное значение имеет научно обоснованная, но реально понимаемая информация. В связи с аутогенной тренировкой для детей, я создала группу под названием «Родители», в работе которой могут принимать участие и отцы. Матери при этом имеют возможность до конца выговориться о своих проблемах, ставить вопросы, завязывать контакты, тем самым все лучше понимая своих детей. В добавление, к аутогенной тренировке для детей им самим предоставляется возможность обучиться аутогенной тренировке, в которой они так нуждаются с точки зрения воспитания детей.

Однако, что является решающим в понимании детей, другими словами, для установления гармонических отношений детей с родителями? Это – общие сопереживания, доставляющие радость. К этому относятся прогулки, игры в послеобеденное время, детские праздники. Эти



праздники часто имеют определенное содержание, соотносятся с данным временем года и требуют от детей и родителей деятельности, которая нуждается в творческом подходе.

Когда я сейчас перелистываю отдельные главы этой книги, я четко вижу, что можно было сказать много больше по данным вопросам, чем уже сделано. С другой стороны (и это надо подчеркнуть), я сознательно повторяла узловые аспекты, возвращаясь к ним с различных точек зрения. Книга должна призвать читателей – всех тех, кто имеет дело с детьми, – подумать, как наилучшим образом можно помочь детям, чтобы избежать нарушений здоровья или развития болезни. Корни развития этих патологических состояний лежат во влиянии окружающего мира в первую очередь в школе и в родительском доме.

К тому же страх является «корневым синдромом» и причиной описанных здесь психосоматических нарушений, которые во многих формах символически находят его внешнее выражение. При этом ответственным можно считать не только один родительский дом или школу, как это представляется. Следует полнее и многостороннее рассмотреть основы нашей сложной общей окружающей обстановки, обратить внимание на технику, на прошлое, на современный стресс. Все это существенно для того, чтобы способствовать гармоничному развитию личности ребенка.