**Теоретические основы символдрамы.**

Введение

Глава 1. Теоретические аспекты изучения символдрамы.

Глава 2. Анализ символдрамы в качестве метода психотерапии.

Заключение

**Введение**

Символдрама — это метод глубокой психолого-ориентированной психотерапии, который клинически высокоэффективен при краткосрочном лечении неврозов и психосоматических заболеваний и психотерапевтических расстройств в связи с невротическим развитием личности. В качестве метафоры можно охарактеризовать кататимико-образную психотерапию как «психоанализ с изображениями».

Название метода можно перевести на русский язык как «эмоционально обусловленный опыт переживания». Основой метода является свободное воображение в виде образов, «картинки» на предмет (мотив), которая определяется психотерапевтом.

Психотерапевт берет на себя контролирующую, сопутствующую, исполнительную функцию. Концептуальной основой метода являются глубоко психолого-психоаналитически ориентированные теории, анализ бессознательных и предсознательных конфликтов, аффективно-инстинктивные импульсы, процессы и защитные механизмы как отражение актуальных эмоционально-личностных проблем, анализ онтогенетических форм конфликтов раннего детства.

Цель работы — изучить теоретические основы символдрамы.

Для достижения поставленной цели нам необходимо решить следующие задачи:

1. Описать основные характеристики символдрамы.
2. Провести анализ символдрамы в качестве метода психотерапии.

**Глава 1. Теоретические аспекты изучения символдрамы.**

Описание терапии: С закрытыми глазами, лежа на диване или сидя в удобном кресле, пациент вводится в состояние расслабления. Работая со взрослыми пациентами и подростками, эта методика используется на первых двух этапах. Как правило, достаточно нескольких простых признаков состояния отдыха, расслабления, тепла, тяжести и приятной усталости — последовательно в разных частях тела. Это часто не нужно даже многим детям. Все, что вам нужно сделать, это попросить ребенка лечь или сесть, закрыть глаза и расслабиться.

Обязательным условием психотерапии является, разумеется, одно или несколько предварительных обсуждений доверительных отношений между пациентом и терапевтом, а также сбор данных о пациенте (анамнез).

Частота сеансов составляет от 1 до 3 сеансов в неделю. Поскольку метод символической драмы оказывает глубокое эмоциональное воздействие и требует времени, так что то, что мы пережили во время сеанса, подвергается сложному процессу внутреннего психологического развития, не рекомендуется проводить сеансы ежедневно и более одного раза. Также не рекомендуется проводить сеансы менее одного раза в неделю.

Символьная драма выполняется в индивидуальной и групповой форме и в форме парной терапии, когда изображения представлены одновременно супругом/партнером или ребенком с одним из родителей. Символдрама также может быть неотъемлемой частью семейной психотерапии [1].

Символдрама хорошо сочетается с классическим психоанализом, психодрамой, гештальт-терапией и дикой терапией.

Мотивы символической драмы были разработаны в результате длительных экспериментальных работ. Среди множества возможных мотивов, наиболее часто возникающих у пациентов спонтанно, были выбраны те, которые с диагностической точки зрения отражают наиболее релевантное внутреннее психодинамическое состояние и в то же время самые сильные психотерапевтические.

Символдраматический сеанс психотерапии обычно занимает 50 минут. Это стандартная психоаналитически ориентированная психотерапия. Также возможно провести полтора часа продолжительностью 1 час 15 минут и двойной сеанс продолжительностью 1 час 40 минут.

Курс краткосрочной психотерапии обычно состоит из 8-25 сеансов с частотой от 1 до 3 раз в неделю на ранних этапах психотерапии и обычно 1 раз в неделю на последующих этапах психотерапии. Сеансы психотерапии с использованием метода символической драмы не рекомендуется проводить более трех раз в неделю, так как между сеансами должно пройти некоторое время, которое г-н Лейнер называет «инкубационным периодом», в течение которого опытный материал обрабатывается внутри подсознания.

На заключительном этапе психотерапии встречи могут проводиться раз в две недели или реже: раз в месяц, раз в шесть месяцев. В этих случаях рекомендуется провести полтора или два сеанса. Улучшения обычно происходят после первых сеансов, в некоторой степени даже один сеанс может значительно помочь пациенту в устранении патологических симптомов или решении проблемной ситуации.

Каждый сеанс символа содержит четыре компонента:

1) предварительное обсуждение, которое проводится по стандартной схеме и длится от 15 до 30 минут (в среднем около 20 минут);

2) Расслабляющие упражнения продолжительностью от 1 до 5 минут (в среднем

Основная цель психотерапевтического лечения — помочь пациентам внести необходимые изменения в свою жизнь. Как это можно сделать? Каждое направление психотерапии дает ответ на вопрос, основанный на собственных концепциях. Об успехе или эффективности психотерапии судят по тому, насколько устойчивы эти изменения и, в более широком смысле, полезны для пациента. Оптимальными являются те психотерапевтические меры, которые имеют длительный и длительный положительный эффект [2].

Появлению символической драмы как самостоятельного направления в психотерапии предшествовала долгая экспериментальная работа, которую выполнил Х. Лейнер в 1948–1954 годах в стенах Марбургского университета. Важный вклад в дальнейшее развитие метода внес профессор, доктор мед. Хайнц Хенниг, который исследовал в Институте медицинской психологии университета Мартина Лютера. Сегодня Символдрама широко распространена и официально признана медицинскими страховыми компаниями некоторых европейских стран.

Основой символической драмы является фантазия в виде изображений на тему, которая дана психотерапевтом. Сопутствующую функцию берет на себя психотерапевт.

Из многих областей психотерапии, использующих изображения в процессе лечения, символдрама это наиболее глубоко и системно разработанный, технически организованный метод, имеющий фундаментальную теоретическую основу. Метод основан на понятиях классического психоанализа, а также на его современном развитии.

Понимание символизма образов и процессов, происходящих в символдраме, обогащается поворотом к теории архетипов и коллективного бессознательного, а также его метода активного воображения.

С феноменологической точки зрения можно доказать параллели в психотерапии и гештальт-терапии детей. Технически символдрама близка к элементам психотерапевтического разговора после К. Роджерса и некоторым стратегиям поведенческой терапии по Дж. Вольпе. Однако символдрама — это не комбинация последовательных методов, а самостоятельная, оригинальная дисциплина, многие элементы которой появились задолго до того, как они появились в других областях психотерапии.

Символизм является важным инструментом в арсенале практикующего психотерапевта и психолога-консультанта. Он хорошо сочетается с классическим психоанализом, юнгианской психотерапией, психодрамой, гештальт-терапией и игровой психотерапией.

Психотерапия по символьно-драматическому методу проводится в трех основных формах:

1) в форме индивидуальной психотерапии;

2) в форме групповой психотерапии, когда изображения одновременно представлены группой из 4-12 человек, сидящих в удобных креслах по кругу или в форме «звезды» или «ромашки» на полу;

3) в виде парной терапии, если изображения представлены одновременно супругом/партнером или ребенком с одним из родителей.

Изображения не могут быть представлены в качестве музыкального или другого звукового сопровождения, поскольку это нарушает важнейший принцип символической драмы — свободное раскрытие бессознательной фантазии в изображениях. Музыка и шум могут определять динамику потока изображений, а также их содержание [3].

Символическая техника также требует, чтобы пациент представлял изображения только в компании психотерапевта, который может внести соответствующие коррективы в событие. Кроме того, присутствие психотерапевта помогает пациенту лучше расслабиться, поскольку часть контрольных функций делегируется психотерапевту, который снимает с пациента соответствующее напряжение.

В современной психологии, особенно после публикации знаменитой монографии «Планы и структуры поведения» Миллера, Прибрама и Галантеры, образы воспринимаются как необходимый элемент внутреннего поведенческого планирования, а не как своего рода реликт древних способов мышления. Таким образом, образные образы могут быть успешно использованы в психотерапии в следующих целях:

1. снижать чувствительность к ситуациям, вызывающим сильные негативные эмоциональные реакции.

2. увеличить вовлечение людей в определенные действия (включая те, которые могут быть приятными).

3. изменение общего отношения личности (чрезмерная зависимость от отдельных лиц, сильная вина и т. д.).

4. модификация патогенных программ и поведенческих сценариев (сценарии проигравших, программы избегания с конкретными людьми и т. д.)

5. использование изображений, полученных во время сеансов, для экзистенциальной или аналитической интерпретации в психотерапии.

6. установите терпимые отношения между различными личностями пациента.

7. повышение креативности клиентов за счет свободы передвижения в интерьере человека.

Первые четыре пункта можно описать как уровень поведения с точки зрения традиций и истории психотерапии. Остальные предметы (опять же в честь традиций и истории) можно назвать символдрамой

Этот список можно продолжить. Учитывая, что такие результаты могут быть достигнуты за 8-30 сеансов, можно сделать вывод, что современные методы психотерапии являются многообещающими. Однако это не значит, что речь идет о панацеи. У каждой психотерапевтической школы есть интересные идеи и методы, особенно когда речь идет о больших школах, таких как психоанализ, поведенческая наука и гуманистическая психология.

Тот факт, что в каждой школе есть своя собственная парадигма, которая никоим образом не может быть смешана, является не чем иным, как теоретической основой доктрин низшего уровня. Психотерапевт должен иметь наиболее комплексную подготовку и уметь использовать психотерапевтические методы, которые действительно могут помочь людям с неврозом.

Таким образом, все преимущества богатого спектра вышеупомянутых психотерапевтических техник, занимающих полярное положение в мире психотерапии: классический и юнгианский анализ, поведенческая психотерапия, гуманистическая психология и аутотренинг, успешно объединены в символическую драму.

В психотерапевтической работе целесообразно использовать разные методы психотерапии, в зависимости от личностных особенностей пациента и симптомов его болезни.

**Глава 2. Анализ символдрамы в качестве метода психотерапии.**

Высокая распространенность неврозов и психосоматических заболеваний среди населения привлекает внимание многих психологов к изучению эмоциональной сферы человека. Страх как нарушение эмоциональной сферы личности является стабильным образованием, которое длится в течение длительного периода времени и свидетельствует о недостаточной адаптации человека к определенным социальным ситуациям. Тревога является серьезным фактором риска развития многих невротических и психосоматических заболеваний [7].

После того, как пациент достиг состояния расслабления (контролируемого типом дыхательного движения, тремором век, руками и ногами), его просят представить изображения терапевту в открытой (!) манере или предмете по умолчанию.

Пациент представляет фотографии и рассказывает своему психотерапевту о своем опыте. Психотерапевт «сопровождает» пациента на его фотографиях и, при необходимости, ведет его в соответствии со стратегией лечения.

Внешнее участие психотерапевта означает, что комментарии, такие как «да», «да», восклицания, такие как «так!», повторение описаний пациента, а также использование вопросов о деталях и свойствах изображения, используются через определенные промежутки времени.

Для того чтобы обеспечить как можно более полное и глубокое самораскрытие личности пациента, необходимо минимизировать суггестивные эффекты психотерапевта. В частности, вопросы психотерапевта должны быть открытыми, поскольку по самому вопросу уже могут быть сделаны некоторые предложения. Вместо того, чтобы спрашивать «Дерево большое?» — или — «Это дерево далеко?» — что подразумевает определенное ожидание ответа, следует спросить: «Насколько большое дерево?» Или «Как далеко это дерево?».

Продолжительность изображения зависит от возраста пациента и типа отображаемого объекта. У подростков и взрослых это в среднем около 20 минут, но не должно превышать 35-40 минут. У детей продолжительность представления изображений варьируется от 5 до 20 минут, в зависимости от возраста ребенка.

Курс психотерапии обычно состоит из 8–15 сеансов \*, в особо сложных случаях — до 30–50 сеансов. Однако после первых сеансов наблюдаются значительные улучшения, поскольку иногда даже один сеанс освобождает пациента от болезненного симптома или помогает решить проблемную ситуацию.

Характерная особенность символдрамы — предложить пациенту тему для кристаллизации его воображения — так называемый мотив представления изображения. Эта Символдрама отличается, например, от метода активного воображения Дж. Г. Юнга, в котором предполагается спонтанное развитие образа, и от техники классического психоанализа, в которой аналитик в принципе не должен уступать пациенту. С психологической точки зрения Символдрама является проективным методом.

Однако, в отличие от всех известных проективных методов, Символдраме характерна независимость от структуры материала. В результате глубокие психические процессы, проблемы и конфликты непосредственно отражаются в воображаемых образах, что делает образы Катымы «мобильной проекцией». В то же время мнимые образы характеризуют типичные признаки работы сновидения и основной процесс 3. Фрейд — это прежде всего репрессия и утолщение.

Еще одна особенность символической драмы — предложить пациенту тему для кристаллизации его воображения — так называемый мотив представления изображения. Этот знак отличается, например, от К.Г. Юнга, который предполагает спонтанное развитие картины и техники классического психоанализа, при котором аналитик в основном не должен ничего «давать» пациенту [4].

С психологической точки зрения каталитический опыт изображений — это проективный метод. В отличие от всех известных проективных методов, однако, Символдрама характеризуется своей независимостью от данной материальной структуры. В результате глубокие психические процессы, проблемы и конфликты отражаются непосредственно в воображаемых образах, посредством чего кататонические образы могут быть описаны как «мобильная проекция». В то же время воображаемые образы характеризуют типичные признаки работы сновидения и первичного процесса по З. Фрейду, прежде всего подавления и утолщения.

Рекомендуется классифицировать выбор методов психотерапии в зависимости от заболевания: при острых истерических симптомах предположение предпочтительнее; при вегетативных расстройствах — аутогенная тренировка; с жизненными трудностями — «разговорная терапия»; для фобий — поведенческая терапия; при характерологических расстройствах — психодрама, гештальт-терапия; при семейных расстройствах — семейная психотерапия; при сложных расстройствах с наличием более ранней предрасположенности — глубоких психологических методов.

Символы используются при работе с психосоматическими заболеваниями, дезодаптационными заболеваниями, неврозами и т. д.

Независимо от метода психотерапии при его реализации необходимо соблюдать некоторые убедительные правила:

Психотерапия может быть только клинической. Врач-психотерапевт должен сначала поставить диагноз и оценить динамику заболевания, которое он лечит.

Психотерапия в комплексном подходе к лечению заболевания, как и любое другое лечение, должна быть вопросом выбора.

Ни один из существующих методов психотерапии не имеет преимущества перед другими в том, что они применяются быстро и учитывают механизм, клинику и динамику заболевания. Не существует «хороших» или «плохих» методов психотерапии. Есть только хорошие или плохие психотерапевты.

Психотерапия не терпит инерции. В зависимости от динамики заболевания, отдельные методы психотерапии могут использоваться по отдельности или в сочетании с другими для замены, дополнения или усиления друг друга.

Психотерапия неэффективна и иногда вредна без обратной связи с пациентом, без учета имеющихся показаний или противопоказаний для того или иного лечения.

Психотерапия также должна быть индивидуально и социально ориентирована в своих групповых вариантах.

Каждый, даже самый опытный психотерапевт, должен знать не только технику психотерапевтических методов, которые он использует, но, что более важно, теорию

Важное место в работе символьно-драматического метода занимает рисунок пациента. Специалисты Института каталитически-образной психотерапии в Германии разработали специальную методику проведения психодиагностики — на основе образа пациента [5].

Рисунок используется при работе практически со всеми категориями пациентов. Особенно полезным является рисунок материала, который был испытан на изображении, который был обнаружен при работе с людьми, которые недостаточно развиты воображение, испытывают трудности с речевым выражением, ограничены запретами и комплексами, а также с силой изображения быть переполненным. В первом случае, когда рисунок стимулирует воображение, рисунок в последнем случае оказывает ограничивающее и систематизирующее влияние на воображение человека.

Задача получения опыта обычно передается пациенту после окончания представления изображения. Это своеобразная психотерапевтическая домашняя работа. Обсуждение изображения обычно происходит в начале следующего сеанса.

Иногда пациент рисует сразу после представления изображения в кабинете психолога. В этом случае роль психолога заключается в создании оптимальных возможностей для полного самопознания личности пациента. Для этого необходимо дать пациенту свободу выбора размера и размера листа бумаги, а также выбора средств рисования. Для пациента лучше всего отрезать лист бумаги от большого рулона, необходимого для рисования, такого как кусок бумаги. В кабинете психолога должен быть достаточно большой выбор инструментов для рисования: карандаши, цветные карандаши и краски.

Пациента просят выбрать, что он должен нарисовать, «вырезать» из его размера бумаги и рисовать что-то около 20 минут.

Когда психотерапевт наблюдает за процессом рисования пациента, сопутствующие эмоциональные проявления должны быть исправлены. Если такое наблюдение не проводится, некоторые эмоциональные реакции могут быть выведены нажатием на заднюю часть фигуры. Например, принуждение, которое соответствует прямым линиям, швам, ударам и острым углам, обычно говорит о проявлении агрессии, а повторные круговые движения обычно указывают на беспокойство и тревогу. Где лежат эти круговые движения, важно. Например, множественные круговые очертания вокруг рта часто соответствуют словесным и словесным страхам. Эти наблюдения были сделаны на большом статистическом материале [4].

Большие листы (больше А4) обычно выбирают люди с раздутыми представлениями о себе, склонные к нарциссизму и истерическим реакциям, а также дети.

Маленькие листы (меньше А4) обычно отбирают пациенты с депрессивной и навязчивой структурой личности и низкой самооценкой («маленькая», «скромная»).

**Заключение**

В работе были описаны основные характеристики символдрамы. Символически-драматический подход отличается от классического психоаналитического подхода тем, что терапевт обращается к символической драме, констатируя тот факт, что К.Г. Юнг описал фэнтезийное мышление как ментальные структуры с образами, эмоциями и символами.

С точки зрения представлений о межполушарной асимметрии, это прежде всего структура правого аналогичного полушария, деятельность которого напрямую не связана с понятиями времени и пространства. Косвенным подтверждением этого являются обычные ошибки в субъективном восприятии времени в конце сеанса, а также обычное отношение к воображаемым движениям на картинке. Во время сеанса мы предлагаем главному герою вербализировать изображения, которые он изображает, что стимулирует активацию полушарийных взаимодействий и фактически представляет трансцендентную функцию.

По вышеуказанным причинам представляется логичным заключить, что любая интерпретация образов изображений и рисунков в контексте психотерапии является чрезвычайно ответственным процессом.

На основании всего вышесказанного мы можем констатировать, что символдрама является эффективным методом психотерапии.

**Список использованной литературы:**

1. Лёйнер Х. Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я.Л. Обухова. М., “Эйдос”, 1996.
2. Юнг К. Психология бессознательного. // Собрание сочинений. М., “Канон”, 1994.
3. Обухов Я. Л. Символдрама: Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков. – М.: Эйдос, 1997.
4. Лёйнер, Ханскарл. Кататимное переживание образов: Основная ступень; Введение в психотерапию с использованием техники сновидений наяву; Семинар: Пер. с нем. – М.: Эйдос, 1996. – 253 с., схемы.
5. Обухов Я.Л./ Психотерапия детей и подростков. Символдрама . М. 1999г.
6. Leuner, H.: Die Bedeutung der Musik in imaginativen Techniken der Psychotherapie. Vortrag gehalten auf dem Ostersymposium der Herbert von Karajan-Stiftung, Salzburg 1972. In: Neue Wege der Musiktherapie, hrsg. von W.3. Revers, G. Harrer, W.C.H. Simon. Econ, Düsseldorf 1974
7. Leuner, H.: Imagination als Spiegel unbewußten Seelenlebens. Angelsachsen-Verlag, Bremen 1974
8. Leuner, H.: The Role of Imagery in Psychotherapy, In: New Dimensions in Psychiatry: A World View, hrsg. von S. Arieti, G. Chrzanowski. John Wiley & Sons, New York 1975