

HIPNOZA V PSIHOTERAPIJI ADOLESCENTOV

Janez Rojšek

KLJUČNE BESEDE: psihoterapija, mladostnik, razvojne značilnosti, aktivna hipnoza

KEYWORDS: psychotherapy, adolescent, developmental characteristics, active hypnosis

POVZETEK

Klinične izkušnje kažejo, da moramo za uspešno psihoterapevtsko delo pri mladostnikih predvsem upoštevati njihove razvojne značilnosti. Pri tem ima aktivna oblika uporabe hipnoze lahko pomembno mesto, neglede na to ali uporabljamo pri tem psihodinamska ali vedenjska izhodišča. Hipnoza oziroma avtohipnoza je za mladostnika magično privlačna in sama po sebi preko vplivanja na telo in duševnost sprošča, pomirja, pobuja živahna doživetja in omogoča konfrontacijo in klarifikacijo mladostnikovega doživljanja in ravnanja. Pri tem pa mora biti psihoterapevt konkretna, dosegljiva in jasno razumljiva osebnost.

Referat je bil predstavljen na srečanju italijanskega in slovenskega Združenja za klinično in eksperimentalno hipnozo v Portorožu.

ABSTRACT

According to our clinical experience, it is evident that developmental characteristics of adolescents have to be taken into consideration if a successful therapeutical process is expected. The application of active hypnosis can play an important role irrespective of the application of psychodynamic or behavioral approaches. Adolescents are magically attracted by hypnosis and autohypnosis which, through influencing both the body and mind, relaxes, calms, arouses lively experiences, enables confrontation and clarification of the adolescents experiential reality and behavior. However, the therapist has to be a realistic, approachable, perfectly understandable personality.

This paper was presented at the meeting of the Italian and Slovenian Associations for Clinical and Experimental Hypnosis in Portorož.

UVOD

Adolescenca in motnje tega obdobja so v zadnjem desetletju gotovo eno izmed bogatih torišč zanimanja in dela psihoterapevtov. Tako se danes na podlagi kliničnih izkustev in raziskav že jasneje vidijo značilnosti terapevtskega pristopa v adolescenci tako s psihoanalitičnega vidika kot tudi z vidika vedenjske terapije.

Če pa želimo v tem okviru opredeliti pomen hipnoze, moramo vsekakor izhajati iz dinamično psiholoških značilnosti mladostnika na eni strani in značilnosti in možnosti hipnoze kot tehnike na drugi strani.

Temeljno spoznanje je, da mladostnikov ego ne bi prenesel preveč poglobljenega razkrivanja, cilj analitično usmrejene terapije pa je, kot pravi Karen Horney, prav krepitev ega pred notranjimi in zunanji pritiski ter korekcija predstav o sebi. Mladostnikova tendenca projicirati svoj relativno nizki prag anksioznosti, njegov strah pred agresivnostjo in seksualnimi impulzi, regresivne težnje k otroštvu, njegova negotovost glede identitete ter pogosti strahovi pred zapuščenostjo in izolacijo morajo v bistvu določati terapevtov pristop in aktivnost, pa tudi izbiro tehnike.

Reusch (1948) v tem smislu formulira "terapevt mora biti dosegljiva, konkretna osebnost, jasno razumljiva in dojemljiva osebnost".

Na ta način se seveda dotaknemo tudi kontratransfernih problemov, ki so v terapiji mladostnikov izrazitejši kot kjerkoli drugje. Uspešnost psihoterapevtskega dela je namreč pogojena s sprejemom bolnika takega, kakršen je, s pripravljenostjo pomagati in nuditi negotovemu pacientu varnost, sprejetost in zaščito.

Tako je prva in neogibna naloga v psihoterapiji, da ustvarimo trdno, zaupljivo zvezo z adolescentom, torej terapevtsko alianso, ki je tudi pogoj, da lahko začnemo aplicirati relaksacijske tehnike oziroma hipnozo. Če zna terapevt uravnavati pristno zavzetost za pacienta z doslednim spoštovanjem adolescenta kot človeka z njemu lastnimi pravicami, vključno pravico do lastne življenske poti, potem bo mladostniku lajšal spoznanje, kaj mu terapevt lahko nudi (M. Kramar, 1981). Le ob tem pa ima seveda mladostnik tudi možnost spoznavati in prepoznavati oblike in poti za lastno usmerjanje svojega življenja in vplivanje nanj, ravnanje in komunikacije v socialnem okolju.

Terapija sama naj bo torej osredotočena na mladostnikovo sedanje delovanje, na njegovo preverjanje realnosti in sedanje odnose, to je na zavestno in podzavestno gradivo, le izjemoma naj poseže v zunajzavestno. Interpretacijo naj terapevt uporablja varčno, spreminjanje pacienta naj spodbuja s konfrontacijo in klarifikacijo.

Pri tem je terapevt sicer aktivnejši kot pri odraslem pacientu, razlaga, usmerja, uvaja nove vsebine, opozarja na povezave med realnimi konkretnimi dogajanja in zunajzavestnimi doživetji. Pri tem so mu lahko predstave in doživljanja, ki se v indukciji spontano pojavljajo ali pa so usmerjeni, v veliko pomoč. Proces povezovanja in spajanja v celoto pri tem prevladuje nad procesom razstavljanja in analize. To pa pomeni, da podpiramo tisti del adolescentove osebnosti, ki stremi k neodvisnosti, samostojnosti in odgovornosti, odkrivamo njegove zmožnosti, ki se jih sam niti ne zaveda, poudarjamo uspehe ob začetnih poskusih in tako krepimo njegovo zaupanje vase, usmerjamo mu pogled v prihodnost, da bo pospešil potek dozorevanja.

Iz tega lahko razberemo velike možnosti, ki naj jih s svojo pojavno obliko in fenomenom ponuja predvsem aktivna, posredna oblika hipnoze tako z vidika relaksacije kot tudi poglobljenejšega iskanja in učenja integrativnejšega

vedenja. Akcijski pristop, ki želi sprožiti različne aktivnosti ali vedenje kot oblike neverbalne tehnike, ima za mladostnika poseben čar, saj pogosto zanika širši domet verbalnih reprezentacij, pogosto tudi ne obvlada zelo diferenciranega govora, hkrati pa je bolj "zgovoren" s telesom, aktivnejši, pristnejši. Gib namreč ni samo vsota mišičnih kontrakcij, harmonična igra agonista in antagonist, temveč tudi afektiven odziv. Telo oziroma gib lahko izraža nagon, oblast, odpor, rušenje, ali pa sodelovanje in pomiritev. Tako obravnavanje mišične relaksacije, ki nam jo prinesejo ustrezne relaksacijske metode, dobiva svojo čustveno naravo, tonus pa afektivno vrednost.

Psihoterapija nam je odkrila, da podzavestna čustva najdejo izhod v mišičnih alteracijah. Pretirana mlahavost, napetost, spazem ali pareza skrivajo v sebi odpor, agresivnost, negotovost, strah, ambivalenco ali sram, občutek krivde, kazen; vse to je odvisno od motivov akcije, ki se ne sme izraziti v zavesti.

Tisti trenutek, ko obravnavamo organizem glede na delovanje vegetativnih funkcij simpatikusa in parasimpatikusa, smo že v območju emocionalnega, saj je vegetativno tesno povezano z emocionalnim. Relaksacijske tehnike in hipnoza morajo pomirjati mišični, vaskularni in visceralni aparat našega telesa, njihove indikacije pri tem pa so zelo obsežne. Končno, kot pravi Langen so kontraindikacije samo težke srčno - žilne motnje, akutna grozava stanja in psihoze, indikacije pa obsegajo razne mišične krče, učinkovite motnje, kot so razdražljivost, občutljivost, depresivni občutki, negotovosti, anksiozna stanja, pa telesne disfunkcije, nespečnost, migrene in drugi glavoboli, nevralgije, revmatične bolečine itd. Če v tem okviru govorimo o motivih in emocionalnem v bistvu že opredelimo vsebino, ki jo prinese posamezna težava.

Akcijski pristop v strogem smislu besede pa zajema prav tehnike relaksacije, ki dajejo mladostniku možnost, da polno doživi svoje telo ga tudi sam upravlja ter usmerja njegovo dejavnost. To je najbrž ena izmed pglavitnih prednosti, ki jih imajo relaksacijske tehnike in v tem okviru tudi z pacientovega vidika aktivne oblike hipnoze.

Za sodelovanje v psihodinamsko orientiranem procesu oziroma psihoterapiji ustrezajo le mladostniki, ki so že sposobni abstraktnega razmišljanja, vsaj povprečno inteligentni, dovolj verbalno izrazni, in to v fazi, ko je "mentalizacija" vzpostavljena, kot pravi Marty. To je pomembno predvsem pri bolnikih s psihosomatskimi težavami. Pri njih nam delo na aktivni telnii relaksaciji kot izhodišču pomaga to mentalizacijo vzpostaviti.

Aktivno delo z načrtovanim vedenjskim psihoterapevtskim procesom vzbuja pri adolescentu občutek, da se zanj nekaj dela, s tem da je tudi sam pri vsakdanji vaji avtohipnoze itd. tudi zelo aktiven in samoiniciativen. Podkrepimo njegovo spoznanje, da zmore nekaj proti občutkom nemoči in odvisnosti s svojim aktivnim usmerjanjem doživljanja in delovanja. V tem okviru so se pri nas obnesle predvsem tehnike sistematične desenzitizacije, reševanje problemskih situacij in modifikacija vedenja (assertivni trening) ob hipnotični indukciji.

Hipnoza oz. avtohipnoza s svojo za mlade že kar magično privlačnostjo, zaradi možnosti vplivanja in spreminjanja doživljanja je lahko uspešna tehnika tako v enem ali drugem psihoterapevtskem konceptu.. Že sama po sebi pa preko vplivanja na telo in duševnost sprošča, pomirja, pobudi živahna doživetja ter bogato fantaziranje, poveča pri vsakem subjektivno pripravljenost in sprejemljivost za želene sugestije, kar je pri samosvojem, pogosto že poudarjeno opozicionalnem mladostniku še posebno pomembno. Odnos, ki ga ustvarimo v terapiji, omogoča, da mladostnika vodimo, da se bolj ustvarjalno prilagaja svoji življenjski situaciji, pomirja nepotrebne bojzani in občutja krivde, pa tudi preprečimo samovoljno in destruktivno reagiranje ter ga ohrabrimo, da razvije več notranje trdnosti, gotovosti in zaupanja vase pri iskanju mesta in lastne vloge v življenju v okviru svojih želja, potreb, možnosti in zmožnosti.

SLOVSTVO

1. Bras S. (1977) Izbrana poglavja iz psihoterapije. Mladinska knjiga, Ljubljana,
2. Kramar M. (1981) Individualna psihoterapija. Pedopsihiatrija 3, Ljubljana, 97-104
3. Langen D. (1969) Die gestufte Aktiv-hypnose. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
4. Langen D. (1971) Psychoterapia, geor Thieme Verlag, Stuttgart
5. Pačnik T.(1981) Vedenjska psihoterapija pri adolescentih. Pedopsihiatrija 3, Ljubljana, 123 -128
6. 6. Rad M.(1981) Zur Theorie und Therapie psychosomatisch Kranker. Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, 27: 1 - 20

