

ПСИХОТЕРАПИЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЛЬФИНОТЕРАПИИ¹

© 2001 г. О. Р. Арнольд*, Е. Л. Бутова**

* Кандидат психол. наук, консультант, Институт развития личности, Москва,

** Врач, МП “Утришский дельфинарий”, Москва

Дельфинотерапия – сравнительно новое направление нетрадиционной медицины и психотерапии; особенно ценные результаты она дает при работе с детьми, больными ДЦП, синдромом Дауна, детским аутизмом. Дается обзор работ по дельфинотерапии за рубежом и информация о результатах, полученных авторами в “Утришском дельфинарии” Москвы.

Ключевые слова: дельфинотерапия, психотерапия и психокоррекция, цветовой тест Люшера.

Дельфины издавна привлекали особое внимание людей. Во всех дошедших до нас преданиях это очень дружелюбные и грациозные существа. Древнегреческая легенда повествует о чудесном спасении певца Ориона, сброшенного пиратами с корабля в море и подхваченного дельфинами, доставившими его на берег. В конце прошлого века стало известно про Пелорус-Джека – дельфина, взявшего на себя роль лодчана в узком извилистом проливе возле берегов Новой Зеландии и многое лет служившего людям. Еще античные авторы писали о дельфинах, которые проникались дружескими чувствами к детям и катали их на спине. Периодически и сейчас у берегов морских курортов появляются дельфины, вступающие в игру с плавающими людьми, что немедленно становится сенсацией. Кажется, что дельфины – очень романтические создания; так, во всяком случае, они воспринимаются обыденным сознанием. Неудивительно, что им приписывают магические способности.

Интерес к этим умным и необычным существам вызывал у людей желание общаться с ними как можно ближе. Так возникла дельфинотерапия – отрасль нетрадиционной медицины, когда исцеляющее влияние на пациента оказывает взаимодействие “человек–дельфин”.

Пионером дельфинотерапии считается доктор Дэвид Натансон (D. Nathanson), психолог по образованию, который начал заниматься ею в 1978 г. в океанариуме “Мир океана” во Флориде. По его наблюдениям, дети с отклонениями в развитии быстрее и лучше осваивали различные навыки, взаимодействуя с дельфинами. По мнению доктора Натансона, ключ к обучению детей умственно

отсталых, физически неспособных сосредоточиться на чем-то одном, лежит в усилении способности концентрировать внимание, чего можно добиться только при очень сильной мотивации. В случае, когда “функцию учителя” выполнял дельфин, были получены поразительные результаты: обучение шло в четыре раза быстрее, если в качестве вознаграждения за усердие появлялась возможность общения с этим животным.

Данное направление исследований и лечебных процедур доктор Натансон назвал “дельфиньегуманистической терапией” (Dolphin human therapy). Сейчас стандартное время работы с детьми, страдающими отклонениями в развитии – 5 дней; каждый терапевтический сеанс длится 40 минут. Первый сеанс – подготовительный; на нем детей только готовят ко взаимодействию с дельфинами и разрешают касаться их лишь с помоста; в последующие дни обязательной частью процедуры становится общение с дельфинами в воде. Необходимо отметить, что большую роль в этой терапии играет взаимодействие психолога с родителями ребенка – как в подготовительный период, так и в ходе самого курса. Кроме того, родители участвуют в групповых сеансах.

В другой работе, проведенной также во Флориде исследователями Д. Хоагленд и У. Шенноном (D. Hoagland, W. Shannon), родители и дети 3–9 лет плавали вместе с дельфинами. Всего было 4 сеанса: очень интересным оказалось поведение не детей, а их родителей. Если на первом сеансе в бассейне с дельфинами родители особенно интенсивно контролировали своих детей, то на последующих – они больше играли с детьми, а в конце цикла уже все вместе общались с дельфинами. Таким образом, в присутствии “третьих лиц” в бассейне – дельфинов – быстрыми темпа-

¹ В статье использованы материалы I (1995 г.) и II (1996 г.) Международных симпозиумов по дельфинотерапии, состоявшихся в Канкуне (Мексика).

ми устанавливались понимание и контакты между родителями и больными детьми.

Достигнутые результаты сохранялись впоследствии и в домашних условиях и были столь ощутимы, что родители стремились снова возобновить сеансы дельфинотерапии. Выяснилось, что оптимальные условия, при которых возможны наилучшие результаты, – не менее трех сеансов совместного плавания. Кроме общения с дельфинами, и взрослые, и дети регулярно занимаются с психологами. Когда пара ребенок–родитель в течение двух недель проходит курс дельфинотерапии, они оба пользуются исключительным вниманием психологов, тренеров и других специалистов и плавают в окружении двух-трех дельфинов, т.е. с ними постоянно ведется работа на нескольких уровнях.

Интересна и необычна – а для нас и попросту экзотична – так называемая “кранио-сакральная терапия” (cranio-sacral therapy) с использованием дельфинов (Russell A. Bourne). Ближайшие эквиваленты кранио-сакральной терапии – мануальная терапия, соединенная с массажем, интегрально-телесная терапия. Эти работы велись в теплых водах Мексиканского залива, в лагуне, отгороженной от океана невысокой оградой, где уже долгое время в условиях относительной свободы живет популяция афалин. Тяжелые инвалиды, к которым применяли данный метод реабилитации, страдали болевым синдромом, церебральным параличом, аутизмом, различными поражениями головного и спинного мозга, раком, посттравматическим стрессом.

Сеанс кранио-сакральной терапии с участием дельфинов проходит так. Пациент плавает, поддерживаемый каким-нибудь плавсредством типа детской надувной игрушки, оставляющим открытой значительную поверхность его тела. Им занимаются три терапевта, стоящие по пояс в воде. Вокруг них плавают специально обученные дельфины, касаясь как пациента, так и тех, кто им занимается. При этом проявляются характеры животных: одни из них только выполняют указания тренера, другие же импровизируют. Например, один из дельфинов научился подплывать под согнутой локтевой сустав женщины, страдающей квадриплегией и потому лишенной возможности схватиться за его спиной плавник, и в таком положении катал ее по вольеру. Кроме исключительных условий обращения с пациентом при такой терапии, существенную роль в ее успехе играет и то, что с ним работают очень долго – за двое суток он проводит в таком приятном состоянии тела и духа не менее шести часов.

Исцеляет не только плавание с дельфинами, но и просто общение с ними и другими водными животными. Так, например, разработанная в одном из океанариумов Флориды программа “пол-

ного круга” под руководством Марианны Клингель (M. Klingel) предполагает участие детей с различными отклонениями в спасении и реабилитации разных морских животных: дельфинов, черепах, каланов и даже рыб. Очень важно при этом, что дети не просто играют с животными, но и заботятся о них: кормят их, выхаживают осиротевших детенышей и травмированных зверей. Участие в такой деятельности положительно влияет на развитие речи, уверенности в себе и на настроение. Психологи видят здесь один из методов исправления подростков с антисоциальным поведением; общение с дельфинами помогает юным правонарушителям научиться строить отношения уже не в дельфиньем, а в человеческом обществе.

Но особо интересные и многообещающие результаты, как выяснилось, получаются в тех случаях, когда дельфины не содержатся в неволе, а свободны и добровольно контактируют с людьми. Такие условия, например, созданы на Дельфиньем рифе в Израиле, где в Красном море живет семейство черноморских афалин; они свободно могут уходить из большого отгороженного вольера (площадью 10 000 кв. м) в открытое море, но всегда возвращаются обратно. Когда люди входят в вольер, чтобы поплавать с ними, дельфины почти всегда сами охотно вступают в контакт (работы С. Донио, Д. Уолгрова/S. Donio, D. Wolgroch).

Итак, какие же заболевания можно лечить дельфинотерапией? Как уже указывалось: синдром Дауна, детский аутизм, поражения головного и спинного мозга; кроме того, депрессия, синдром хронической усталости (астенический синдром), мышечная астения, неравная анорексия, посттравматический синдром, задержка умственного развития, рак.

Альтернативную программу лечения рака методом дельфинотерапии разработал в 1988 доктор Стивен Джозеф (S. Jozsef), нейробиолог и психиатр. Столкнувшись впервые с дельфинами, он осознал близость того, чем занимался – биологической обратной связью – с дельфинотерапией. Через его программу прошло множество больных, но сам он скончался от рака в возрасте сорока лет... Электроэнцефалографические данные, полученные в ходе дельфинотерапии (измерения проводились до сеанса и сразу после него), можно свести к следующим: ритмы мозга значительно замедляются, снижается доминирующая ЭЭГ-частота, возникает альфа-ритм и тета-ритм, а также происходит синхронизация электрической активности обоих полушарий (данные Дэвида Коула/D.M. Cole). Это может свидетельствовать о снижении общего уровня возбуждения центральной нервной системы и оптимизации работы мозга. Психоиммунологические исследования пока-

зали, что замедленным ритмам ЭЭГ и синхронизаций активности обоих полушарий соответствует продуцирование эндорфинов – гормонов, ответственных за хорошее настроение и самочувствие. Это может объяснить тот факт, что общение с дельфинами уменьшает боли у больных раком (гипотеза С. Берча/S. Birch). Но, как известно, любые сильные положительные эмоции и действенная психотерапия всегда приводят к появлению эндорфинов в головном мозге.

То, что дельфинотерапию можно рассматривать как неклассическую разновидность психотерапии, подтверждается и данными, полученными группой исследователей в Севастополе под руководством Людмилы Лукиной. Если после курса дельфинотерапии у детей, страдавших неврозом, улучшение происходило в 60% случаев, то у больных детским церебральным параличом и другими органическими заболеваниями – в 25–30%. То есть, как и любая психотерапия, дельфинотерапия действует положительно в основном на неврозы и невротические компоненты соматических (телесных) болезней. Конечно, можно считать, что дельфины влияют на пациентов экстрасенсорно, как целители с мощным биоэнергетическим полем, но для этого у нас нет и не может быть достоверных данных. Есть и другая точка зрения – чисто механистическая; в этом случае дельфин рассматривается только как источник ультразвуковых сигналов, которые действует на биологически активные точки пациента, и таким образом его влияние на организм сводится к физиотерапии. В будущем, убежден сторонник этой гипотезы доктор Ф. Холмс Этватер (F. Holmes Atwater), каждый человек сможет иметь на своем домашнем компьютере виртуального дельфина-терапевта.

На наш взгляд, в этом случае содержание дельфинотерапии абсолютно выхолощено, и в первую очередь потому, что настоящий дельфин – это живое существо, а не бездушная модель. Почему же дельфинотерапия так действенна? В чем ее отличие от других направлений зоотерапии, например, от положительного эффекта общения с собственной собакой или кошкой? Рассмотрим некоторые возможные варианты ответа на этот вопрос.

Дельфин, в отличие от домашних животных, окружен романтическим ореолом, как мы уже указывали в начале этой статьи; ему приписывают магические и даже сверхъестественные свойства. От встречи с ним, от непосредственного контакта уже заранее ожидают какого-то необычайного целительного эффекта. Если дети еще слишком малы, чтобы это понимать, им передается ожидание родителей. Вообще эффект любой психотерапии во многом зависит от того, на что настроен, чего ожидает пациент; вера в чудодейст-

венное средство, в чародея-доктора, в волшебное исцеление давно используется в медицине.

Надо отметить, что в случаях явного эффекта дельфинотерапии мы встречаемся с ситуацией, когда с пациентом и его окружением работает целая команда специалистов, и общение с дельфинами – только вершина айсберга. При кранио-сакральной терапии в воде результат комплексного воздействия мануальной терапии, массажа и общения с дельфинами усиливается еще одним обстоятельством – пациент неподвижно лежит на поверхности теплой воды в состоянии полного расслабления. Эта почти абсолютная мышечная релаксация должна вносить немалый вклад в общий ход лечения. В случаях, когда пациенты активно двигаются в воде, плавая с дельфинами, расслабление все равно имеет значение т.к. тренеры объясняют участникам, что дельфины боятся резких движений и потому надо стараться двигаться как можно более плавно. Дельфины действительно легко вступают в контакт с человеком, они дружелюбны и общительны – во всяком случае, для дельфинотерапии отбирают именно таких животных, без малейших признаков агрессии по отношению к человеку. Общение с дельфином, телесный контакт с ним – очень важный фактор, особенно для детей с нарушенными отношениями с родителями и другими детьми. Часто задержки развития и отклоняющееся поведение ребенка объясняется недостатком материнской ласки, телесного контакта с ней; взаимодействием с теплокровным дружелюбным существом во многом восполняет дефицит такого телесного общения. Наконец, предполагается и игровое поведение с дельфином в воде. А, как известно, игровая психотерапия – один из основных способов восстановления психических функций, особенно у детей. Все приведенные аспекты взаимодействия больных людей и дельфинов свидетельствуют о том, что, если отбросить спорные моменты и преувеличения, дельфинотерапия – мощное средство психотерапии и психокоррекции.

Появилась дельфинотерапия и в России, однако пока еще имеются некоторые сложности технического характера. Практически всюду, где активно развивается дельфинотерапия, в ней участвуют в основном тихоокеанские афалины, обитающие в теплых водах. Но в наших дельфинариях содержатся атлантические афалины из черноморской популяции, и самая комфортная для них температура воды – 16–18 градусов по Цельсию. Естественно, люди в такой холодной воде комфортно себя не чувствуют, а плавание в гидрокостюмах затрудняет не только телесные контакты с дельфинами, но и движения непривычных к ним людей – не говоря уже о том, что для маленьких детей это просто невозможно. Выход один – переводить дельфинов на время работы в другой бассейн с теплой и чистой водой (о последнем не

следует забывать, особенно при работе с детьми). Хорошо, чтобы этот бассейн был неглубоким или с ложным дном; в противном случае придется надевать на пациентов спасательные жилеты, а детям, не умеющим как следует держаться на воде, глубокий бассейн создает опасность.

Дельфины, работающие с больными, тоже должны отвечать определенным требованиям. Кроме общительности и дружелюбия, они не должны проявлять никакой агрессивности по отношению к человеку – не секрет ведь, что некоторые дельфины выражают свое недовольство теми, кто с ними работает, толкая их, несильно ударяя хвостом или рострумом и даже покусывая. Такие формы поведения абсолютно недопустимы у “медицинских” дельфинов. Судя по нашим наблюдениям, многие даже взрослые здоровые люди, плавая с дельфинами в первый раз, их опасаются, и агрессивный выпад со стороны животного может не только свести на нет положительный эффект лечения, но и нанести пациенту дополнительную психическую травму. Психотерапия с использованием дельфинов обязана быть комплексной; при проведении дельфинотерапии желательна совместная работа с пациентом врача, психолога и тренера.

Основные показания для дельфинотерапии – это неврозы и те психосоматические заболевания, в генезе которых большую роль играет нервный компонент. Кроме того, дельфинотерапия может быть очень полезна тем, кто страдает заболеваниями опорно-двигательного аппарата. И, конечно, несомненна роль дельфинотерапии в психокоррекции детей и подростков с отклоняющимся поведением и дефектами развития – это основной контингент пациентов, которым дельфинотерапия наиболее показана.

Мы работали с детьми в возрасте от трех до пятнадцати лет, страдающими различными заболеваниями. Основной нашей целью была разработка методики занятий в специально оборудованном бассейне в присутствии обученных и подготовленных дельфинов. Характер методики занятий определялся тяжестью основного заболевания ребенка. Лечебный курс состоял из трех этапов: I – подготовительный. Знакомство с индивидуальными особенностями ребенка, беседа с родителями, сбор анамнеза, проведение психологических тестов. II – основной. Включал в себя непосредственный контакт с четырьмя животными, плававшими в бассейне, в то время как дети находились на бортике. В эксперименте участвовали три афалины и одна белуха. Все дельфины давно живут в неволе, хорошо дрессированы и очень дружелюбно относятся к людям. В зависимости от своих физических и психических возможностей, наши пациенты играли с дельфинами в мяч (в “футбол” и “волейбол”), гладили их рука-

ми и ногами, обнимали их, когда животные по приказу тренера выскакивали на помост. В промежутках между непосредственными контактами с животными дети выполняли физические упражнения, направленные на развитие крупной моторики, ориентацию в пространстве, а также занимались рисованием и лепкой, общались с детским психологом. До сеанса и непосредственно после него пациенты раскладывали цветные карточки теста Люшера.

Первые несколько занятий были индивидуальными, а затем составлялись в пары с учетом личностной совместимости. Если говорить об общем стиле работы с детьми, то основным мы старались сделать игровой метод, подбирая игры таким образом, чтобы содействовать решению поставленных коррекционных задач. Игра – одна из основных составляющих психического развития ребенка, а дельфины обычно отличаются повышенной игровой активностью, поэтому животные и дети играли друг с другом много и охотно. III этап – заключительный. Сравнивались выводы специалистов, длительно наблюдающих наших пациентов до и после дельфинотерапии. Всего в дельфинотерапии принимало участие 32 ребенка, из них 10 страдали ДЦП, 10 – синдромом детского аутизма, 3 – с задержкой психомоторного развития, 6 детей с олигофренией I и II степени различного генеза, 2 ребенка с сенсорными нарушениями, 1 – с бронхиальной астмой психосоматического происхождения.

Субъективно, по отчетам родителей, отмечены значительные улучшения: дети стали более контактными и общительными, у них повысился фон настроения, они лучше справлялись с различными задачами повседневной жизни. Один ребенок, страдавший анорексией, стал нормально есть.

По заключениям специалистов, наблюдались следующие эффекты. При органическом поражении ЦНС был снят психологический барьер в общении. Уменьшились страхи. Ушла агрессия к посторонним людям. Улучшилась ориентация в пространстве, координация движений. Повысился эмоциональный тонус. Значительно улучшились возможности концентрации внимания. Проявились творческие способности, например, появился интерес к рисованию. Появились градации в различении эмоций.

У пациентов, страдающих синдромом детского аутизма, улучшилась зрительная координация, движения рук и ног стали более точными и скоординированными. Улучшилась ориентация в пространстве. Один из наших пациентов научился отслеживать движущийся предмет на протяжении свыше 25 метров. Ушел страх воды, дети стали спокойно мыться в ванне.

У детей, страдавших ДЦП, значительно улучшилась моторика. Так, один из пациентов научился удерживать, а затем и направленно бросать мяч в воду.

По результатам цветового теста Люшера можно сделать следующие выводы. Почти у всех испытуемых прослеживалась тенденция к повышению уровня телесного комфорта. В ряде отдельных случаев, однако, ощущение физического благополучия резко падало, что может свидетельствовать об усталости. Кроме того, в ходе сеанса снижалось возбуждение, дети успокаивались.

По результатам электроэнцефалографического обследования положительной динамики не отмечалось. У двух детей с сенсорными наруше-

ниями (тугоухость) улучшения по основному заболеванию не наблюдалось.

Наша работа показала, что дельфинотерапия — действенный метод реабилитации детей с тяжелыми органическими заболеваниями центральной нервной системы, который приводит к значительному повышению функциональных возможностей больного ребенка и улучшению его адаптации в обществе. К сожалению, наши технические возможности были ограничены, но предварительные результаты говорят о том, что дельфинотерапия в полном объеме, с погружением детей в воду и играми с дельфинами в водной среде, может привести к значительно более стойкому и выраженному эффекту, поэтому надо продолжать работу в этом направлении.

PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF DELPHININE THERAPY

O. R. Arnold*, E. L. Butova**

* *Cand. sci. (psychology), consultant, Institute of personality development*

** *Doctor, small enterprise "Utrishsky dolphinarium", Moscow*

The delphinine therapy is a relatively new approach in alternative medicine and psychotherapy which is mostly effective in children suffered from cerebral palsy, Down syndrome and autism. The review of foreign researches on delphinine therapy is made and results of the authors work in the "Utrishsky dolphinarium" (Moscow) are presented.

Key words: delphinine therapy, psychotherapy, Luscher Farbwahl Test.

ДИСКУССИИ

НУЖНА ЛИ СМЕНА МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАДИГМ В ПСИХОЛОГИИ

(по поводу статьи А.В. Юревича)

© 2001 г. В. И. Моросанова

Доктор психол. наук, профессор, Психологический институт РАО, Москва

В статье А.В. Юревича дана картина сегодняшнего состояния психологической науки, основными симптомами которого, по мнению автора, является обособление исследовательской и практической психологии, возникновение новых психологических дисциплин, таких, как гуманитарная психология и психология христианства, а также возникшее и усиливающееся влияние на общественную жизнь различных форм парапсихологии. Но можно ли вслед за автором оценить это состояние как кризисное? На мой взгляд, к этому нет серьезных оснований и, более того, — можно и нужно говорить о психологическом буме в России и его влиянии на развитие отечественной психологии. Так, никогда еще в нашей стране не было такого большого количества учебных, практических и исследовательских психологических учреждений — только в Москве в настоящее время насчитывается около сорока психологических специализаций в высших учебных заведениях. Никогда еще на прилавках книжных магазинов не было такого обилия и разнообразия психологической литературы. Профессия психолога за последние годы стала одной из самых престижных и массовых, и это несмотря на катастрофически низкое бюджетное финансирование науки и образования. То, что автор называет кризисом рациональности в обществе и психологии, является состоянием необычным и новым именно для российской действительности. А по сути, это всего лишь бурное и противоречивое, на фоне смены общественной формации и резкого снятия методологических запретов, формирование типичной для мировой психологии структуры. Я хорошо помню, как еще в 60-х гг. мой учитель Д.А. Ошанин, доктор Сорбонны, рассказывал, что психологические фундаментальные исследования в Европе — прерогатива преимущественно университетской науки, а практическая психология существует параллельно и развивается относительно независимо в связи с социальными заказами, т.е. обособление практической, только складывающейся у нас отрасли, и собственно исследовательской психологии — следствие естественной дифференциации психологических дисциплин. Кроме того, в западном обществе всегда

было и есть место и оккультным, и парапсихологическим наукам, — в ответ на иррациональные настроения, всегда существующие и время от времени нарастающие по разным причинам, в основном, также как и у нас, в периоды экономической или политической нестабильности.

Другой вопрос, что быстрое и бурное развитие интереса к психологии имеет свои издержки в нашей стране. Так, качество подготовки психологов во вновь создаваемых центрах часто оставляет желать лучшего. Бурное тиражирование в печати психологического инструментария нередко приводит к его использованию непрофессионалами, зачастую в практическом консультировании применяются исследовательские методики, что, соответственно, приводит к снижению качества, дискредитации возможностей психологической диагностики и помощи. Я бы сказала, что нужно сетовать не на отделение практической психологии от исследовательской, как это делает Юревич, а на то, что в настоящее время у массового психолога зачастую нет ясного понимания необходимости разделения исследовательской и практической психологии, каждая из которых имеет свою специфику, соответственно решаемым задачам и используемым методам.

Другое болезненное следствие психологического бума заключается в следующем. Столь долгожданное снятие методологических запретов в исследовательской психологии привело к массовому увлечению теоретическими исследованиями, которые нередко подменяются теоретизированием, при котором и наука подменяется разговорами о ней. Я боюсь, что декларируемая Юревичем “усталость от позитивизма” льет воду на мельницу не столь необходимого нам методологического либерализма и даже не опасного методологического анархизма, а довольно вульгарного психологического непрофессионализма. По существу, из фактов массового непрофессионального использования, непонимания методов научного планирования исследований, обработки и анализа их результатов, в том числе корреляционного анализа, столь нелюбимого Юревичем, и других более современных математических методов, делается вывод не