

ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Профессор Т.И. АХМЕДОВ

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Освещены современные представления о психотерапии, ориентированной на тело, рассматриваются история, теоретические и методологические подходы к лечению психики через изменения, выработанные с телом. Описаны диагностические и терапевтические техники, используемые в рамках терапевтических взаимоотношений.

Телесно-ориентированная (телесная) психотерапия — одно из направлений психотерапии, имеющее свою историю, различные теоретические и методологические подходы к лечению психики через изменения, производимые с телом. Как наука телесная терапия развивается в течение последних 70 лет и основывается на исследованиях в области биологии, антропологии, этологии, нейропсихологии, психологии развития, неонатологии и перинатологии и др. Разработано большое число разнообразных техник телесной терапии, в которых используется взаимодействие с телом: прикосновения, движения, дыхание, что делает ее похожей на соматические техники.

Телесная терапия обращается к процессуальным временным глубинным взаимосвязям, представляющим собой психотелесные процессы, причем принимается равнозначная ценность и телесного, и психического компонентов, участвующих в формировании и жизнедеятельности индивидуума. Не существует иерархических взаимоотношений между умом и телом, между психикой и сомой, они представляют функциональные и интерактивные аспекты целостности.

Прямо или косвенно телесный терапевт работает с личностью, важными составляющими которой являются мыслительная, эмоциональная, социальная и духовная сферы. Он различает и поддерживает как внутренние процессы саморегуляции, так и точное адекватное восприятие внешней реальности. С помощью различных методов телесный терапевт помогает пациенту осознать, изучить и принять вытесненные аспекты личности, интегрировать их как части сущности человека. Для успешного проведения этой трансформации от ограниченности и раздробленности к цельности телесный терапевт должен обладать следующими качествами:

1. Способностью к интуитивному и сознательному пониманию здорового развития человека.

2. Знанием различных паттернов неразрешенных конфликтов, возникающих на разных стадиях роста и развития личности, начиная с детства, и обуславливающих впоследствии специфические хронические проявления в теле и мыслительной деятельности.

3. Умением длительно поддерживать свое внутреннее понимание и чувственно различать внутренние превращения, касающиеся: а) признаков организма, выражающих вегетативные потоки, мышечную гипертонизию и гипотонизию, а также блоки течения энергии, интеграцию энергии, пульсации и стадии внутреннего роста и естественной саморегуляции; б) феноменов психодинамических процессов переноса и контрпе-

реноса, проекции, защитной регрессии, креативной регрессии и других видов психологической защиты.

Таким образом, тело — одно из основных устройств взаимодействия между внешним и внутренним миром циркуляции энергии в организме, физиологических процессов, ощущений, мыслей; вместе с тем это канал связи (реальный или абстрактный) между сознанием «Я» (личностью) и более глубокими слоями (сущностью).

До недавнего времени телесно-ориентированная психотерапия была мало известна психотерапевтам. Однако в последнее время благодаря усилиям сторонников психоаналитического подхода объем информации об этом методе стремительно увеличивается.

В телесной терапии существует множество теорий и моделей взаимосвязи и взаимодействия в системе сознание—тело. Общим в них является положение, что тело — это проявление личности и между ними имеется функциональное единство. Фундаментальным положением телесной терапии считается неотделимость тела от сознания. Телесная терапия включает модели развития личности, теории личности, гипотезы происхождения изменений и нарушений, а также многочисленные диагностические и терапевтические техники, используемые в рамках терапевтических взаимоотношений. Как и вообще в психотерапии, в телесной терапии существует множество, иногда совершенно различных, подходов.

Телесно-ориентированная психотерапия связана с такими именами, как В. Райх, А. Лоуэн, М. Фельденкрайз, Ф. Александер, И. Рольф. Классическая телесная терапия направлена на расширение самосознания и развитие возможностей человека, на восстановление естественной грации и свободы движений, утверждение образа «Я» [1]. Исследованиями клинических терапевтов показано, что характер индивида отражается на соматическом уровне в строении и движении тела. По формулировке А. Лоуэна [2], «телесная экспрессия есть соматическое проявление типичной эмоциональной экспрессии, которая на психическом уровне представляет собою характер».

Психофизические методы телесной психотерапии. Основы психофизического направления в начале XX в. были заложены учеником и последователем психоаналитической школы З. Фрейда В. Райхом [3]. Он описал феноменологическую картину развития «характерного панциря», выступающего в качестве защитного механизма от психотравмирующих факторов, и сделал попытку переноса модели психических центров (чакр) на теорию сегментарности «мышечного панциря».

В. Райх выделяет семь уровней основных защитных сегментов, включающих мышечные констеллаты и проекцию состояния соединительной и мышечной ткани соответствующих внутренних органов и образующих «мышечный панцирь»: области глаз, рта, шеи, груди, диафрагмы, живота и таза. В индийском учении йоги также определены и описаны семь уровней (чакр): Сахасрара — теменная, Аджна — лобная (межбровье), Вишудха — горловая, Анахата — сердечная (грудь), Манипура — пупковая (живот), Свадхистхана — половая (сексуальная), Муладхара — базисная (копчик), через которые человек способен поглощать и концентрировать космическую энергию (прану) [4].

Взгляд В. Райха на описание центров тела в категориях мышечного статуса на основе эмпирических терапевтических исследований спорен и противоречив. Отмечается несоответствие структурной организации предлагаемых В. Райхом сегментов иерархии расположения энергетических центров. Так, «базисная чакра», которая находится на основании позвоночного столба (материальное представительство чакр до сих пор не получило научного подтверждения), является центром приема и хранения свободной космической энергии [5], в то время как сегментарный уровень таза отражает степень подавления сексуальной потребности, а также возбуждения, гнева и удовольствия. Однако сексуальные возможности в йоге связываются с шестым центром — Свадхистханой, оказывающим, в частности, прямое воздействие на характер протекания менструального цикла у женщин. Шестой же сегмент, область живота, при повышенном постоянно сохраняющемся мышечном тонусе поясничного отдела свидетельствует о бессознательном присутствии чувства страха нападения, злости и неприязни. Место расположения и функциональная значимость пятой зоны В. Райха также отличны от положения и роли пятой чакры. Диафрагма у В. Райха удерживает невыраженный сильный гнев, Манипура у йогов отвечает за энергетическое подкрепление эмоций, снов и спонтанных действий.

Биоэнергетика А. Лоуэна. Учеником В. Райха и продолжателем психоаналитических традиций в телесной терапии стал основатель биоэнергетического подхода А. Лоуэн [2; 6; 7].

Центральным тезисом биоэнергетической теории является положение о том, что тело и «ум» представляют собой целостное, единое образование. А. Лоуэн проводит грань между биоэнергетической и традиционной психоаналитической терапией. По его концепции, во-первых, исследование пациента (в биоэнергетике) должно быть целостным. Врач анализирует не только психологическую проблему пациента, как и каждый аналитик, но и физическое выражение этой проблемы. Во-вторых, все техники ориентированы на высвобождение физического напряжения, которое проявляется в хронически контрактированных и спастичных мышцах. В-третьих, помимо анализа на вербальном уровне проводится работа и на физическом, гораздо глубже, чем это делают традиционные техники. В-четвертых, необходимо учитывать язык тела, позу, мимику.

Основными приемами биоэнергетической техники выступают различные формы и стили манипуляции с мышечными фасциями, дыхательные гимнастики,

физические упражнения («арка А. Лоуэна», «брыкание»). В качестве позитивных результатов терапии рассматриваются следующие показатели: 1) увеличение уровня вибраций тела; 2) «заземление» организма, ног и тела; 3) углубление дыхания; 4) обострение сознания; 5) увеличение числа способов самовыражения.

Цель мобилизации энергии тела — возвращение людей к их первичной природе, к состоянию «искренного удовольствия». Через раскрепощение тела человек обретает чувство мышечной радости, свободу от мышечного напряжения и энергетический контакт с почвой. «Чем прочнее человек ощущает свой контакт с почвой (реальностью), чем крепче он держится за нее, тем большую нагрузку он может вынести и тем лучше может управлять чувствами». Двигательные упражнения, эмоционально и контактно подкрепленные, вызывают сильное физическое, аффективное высвобождение хронического напряжения и ведут к глубинным личностным изменениям пациентов.

Биоэнергетика А. Лоуэна — это путь познания своей личности через язык тела и его энергетических процессов. Эти процессы, т.е. продуцирование энергии посредством движения, являются основными функциями жизни. Человек может справляться с жизненными ситуациями более эффективно, когда имеет больше энергии, которую он способен переводить в движение и экспрессию. Биоэнергетика является также формой терапии, которая сочетает работу с телом и «умом» и целью которой является помощь людям в разрешении их эмоциональных проблем и реализации большинства их потенциала для получения удовольствия и радости жизни. Фундаментальный тезис биоэнергетики заключается в том, что тело и «ум» функционально идентичны. Это означает, что то, что «приходит на ум», отражает то, что случилось в теле, и наоборот. Отношения внутри этих трех элементов — тела, ума и энергетических процессов — наилучшим образом объясняются диалектически и могут быть представлены следующим образом: ум + мышление и тело + чувства подчинены единым энергетическим процессам.

Как мы знаем, ум и тело могут влиять друг на друга. То, как мы думаем, может воздействовать на то, как мы чувствуем. Обратное утверждение тоже верно. И мышление, и чувство обусловлены энергетическими факторами. Человеку, находящемуся в депрессии, невозможно развеять себя и свою депрессию путем позитивных мыслей, потому что его энергия подавлена. Когда уровень его энергии приподнят глубоким дыханием (дыхание было угнетено вместе с другими жизненными функциями) и высвобождением чувств, человек выходит из депрессивного состояния. Энергетические процессы прямо связаны с бодростью тела. Ригидность или хроническая напряженность ослабляют бодрость и уменьшают энергию. При рождении организм обладает наибольшей подвижностью, изменчивостью состояний; при смерти ригидность тотальная. Мы не способны избежать ригидности, которая приходит к нам с возрастом, но можем избежать ригидности и хронической напряженности, появившихся в результате неразрешенных эмоциональных конфликтов.

Каждый стресс продуцирует состояние напряженности в теле. В нормальном состоянии напряжен-

ность исчезает, когда стресс уменьшается. Хронические напряжения, сохраняющиеся после провокации стресса, видоизменяются в неосознаваемые телесные позы. Такие хронические мышечные напряжения разрушают эмоциональное здоровье, ибо уменьшают индивидуальную энергию, ограничивают подвижность (естественную спонтанную игру и движения мускулатуры) и самоэкспрессию. Сказанное становится очевидным, когда снята хроническая напряженность и человек снова приобретает свою бодрость и хорошее эмоциональное самочувствие. Работа с телом в биоэнергетике включает как манипулятивные процедуры, так и специальные упражнения. Манипулятивные процедуры состоят из массажа, контролируемых надавливаний, мягких прикосновений для расслабления зажатых мускулов. Упражнения призваны помочь человеку войти в контакт с его напряжениями и снять их путем соответствующих движений. Важно знать, что каждый зажатый мускул зажат некоторым движением.

Биоэнергетический анализ (как вариант психоанализа) — форма психодинамической психотерапии, в которой сочетаются работа с телесными проявлениями и сознанием человека. В его основе лежит теория развития психики, согласно которой события, происходящие на ранних этапах развития, в значительной степени определяют восприятие, поведение и отношения взрослого человека. Травмы детства отражаются в нарушениях взаимодействия и взаимоотношений взрослого человека в повседневной жизни. С помощью биоэнергетического анализа эти травмы находят как по нарушениям мышления, так и исследуя телесные проявления. Биоэнергетические психотерапевты считают, что имеются корреляции между телом и сознанием и человек — уникальное психосоматическое единство. То, что изменяет тело, изменяет и сознание и наоборот. Психологические защиты (рационализация, вытеснение, подавление, и др.) служат для сдерживания боли и страданий, стрессов, они также закреплены в теле как уникальные мышечные паттерны, отражающиеся в его структуре (форма, поза, движения, дыхание, эмоциональные выражения) и сдерживающие проявления сущности человека. Этим паттернам уделяется большое внимание в биоэнергетическом анализе в отличие от других форм психотерапии. Каждый элемент выражения тела имеет свое значение: качество рукопожатия, поза, взгляд, тон и тембр голоса, характер движений, количество энергии и т.д. Если эти проявления стабильны и привычны, они могут многое рассказать о прошлом опыте человека.

Биоэнергетический анализ развился из классического психоанализа. В начале 1930-х годов В. Райх начал применять в психотерапевтических сеансах непосредственную работу с телом, которую он называл вегетотерапией. В частности, он применял глубокое и свободное дыхание для усиления и уяснения эмоциональных реакций. Ученики В. Райха продолжали развивать этот метод, представляющий сегодня биоэнергетический анализ [7]. В основе метода — использование глубоких связей между ментально-психическими и физическими процессами [3] (речь идет о «функциональной идентичности» психики и тела). Наиболее важные переживания человека находят свое выражение не только в ментально-психической

деятельности, но также и в теле, где они отражаются в позе, паттернах реакции и нарушениях подвижности, в дыхании и экспрессивных движениях. Эти телесные паттерны представляют «характерную структуру», которая влияет на самовосприятие, самоуважение, образ «Я» и базовые паттерны взаимодействия с окружающей средой. В более широком смысле биоэнергетический анализ опирается на психоаналитический подход. Но важное различие заключается в методе лечения: терапевт использует телесно-ориентированные методы, «второй язык» коммуникации для помощи клиентам в изменениях.

А. Лоуэн также обосновал и практически выразил концепцию заземления, которая осуществляется, прежде всего, на физическом уровне. Быть заземленным — значит иметь как физическую безопасность, так и гибкую опору, устойчивость. Феноменологически это соответствует соединению с реальностью. Важность такого заземления привела к направлению в терапии, которое заключается в проработке социальной направленности почти всех эмоциональных движений. Таким образом, внимание в терапии фокусируется на социальных, семейных, профессиональных, политических и идеологических установках личности.

В биоэнергетической терапии, как учили А. Лоуэн и его последователи, эти методы соединяются в телесно-ориентированную работу на физиологическом, феноменологическом, физическом, энергетическом и социально-системном уровнях. В дальнейшем ощущается важность включения в терапевтические отношения принципов теории объектных связей. Комплексность понимания проблемы и, следовательно, воздействия обеспечивает глубокие изменения в состоянии пациента, но, с другой стороны, становится ясно, почему попытки системного описания этого метода оканчиваются неудачей.

Биоэнергетический анализ вначале развивался как метод лечения неврозов (депрессий, тревожности), а также сексуальных расстройств и нарушения взаимоотношений. Благодаря установлению контакта с собственным телом, его оживлению этот метод эффективен для лечения расстройств личности, пограничных расстройств и психосоматических заболеваний, особенно на функциональной стадии. Клинически здоровым людям биоэнергетический анализ помогает найти выход из жизненного кризиса, улучшить свою чувствительность, открыть себя радости и творчеству.

Биоэнергетический анализ и личность. А. Лоуэн, основатель биоэнергетического анализа, писал, что наша форма жизнедеятельности в мире определяется влиянием родителей, наследственности, окружающей среды. Эти влияния проявляются в динамических процессах тела, осуществляемых клетками, мышцами и органами, которые пульсируют, расширяясь и сужаясь. Личность — это воплощение взаимодействий между пульсирующими силами жизни и нашими конфликтами, требованиями, ограничениями, стимуляцией и возбуждением, которые возникают из давно прошедших ситуаций. Игра этих сил побуждает человека к построению личности. Иными словами, в личности отражается тот путь, которым мы пытаемся избежать дистресса и установить ощущения хорошего самочувствия и благосостояния, создавать динамический баланс

между желаниями и самовыражением в отношении нашего окружения. Комплексность и оригинальность этих жизненных проявлений более полно отражается в историческом развитии мышления и действий в отношении к себе или другим, а также в формах и подвижности тела.

Личность функционально едина умом и телом в выражении нашей борьбы за самостоятельность и возможность любить и быть любимым. При нарушении баланса появляются тревожность, навязчивость, депрессия или общая неудовлетворенность. Биоэнергетический анализ — терапия, открывающая путь к изменениям. Под его воздействием человек постепенно начинает понимать старые способы жизни, связанные с невозможностью реагировать на новые жизненные ситуации, с ограничениями чувственности.

Как физическая форма, так и соответствующие ей паттерны личности, могут в новых ситуациях оказаться недостаточно подвижными (физически и эмоционально) для следования ситуации и ее интеграции возникающего возбуждения. Таким образом, возникает недостаточная для внутренних потребностей личности реакция, неполное проживание жизни. Пока человек недостаточно использует творческое решение своих задач, способность к которому может быть подавлена конфликтами детства, окружающей эмоциональной напряженностью, оставленностью, манипулированием, игнорированием, все его стереотипные реакции необходимо проанализировать и помочь ему осознать как необходимые для выживания стратегии жизни. Изменение этих стереотипов часто требует напряженной, длительной работы под руководством опытного терапевта, позволяющего связанную с изменениями тревожность трансформировать более экологическими путями.

Биоэнергетический анализ — техника, позволяющая: 1) понять личность в описаниях тела; 2) улучшить все функции личности, мобилизуя энергию, связанную в мышечных напряжениях; 3) повысить качество и объем переживаний удовольствия путем разрешения характерных паттернов, отраженных в структуре тела и влияющих соответственно как на ритмическую активность, так и на отдельные движения.

Все деформации и недостатки восприятия окружающего мира компенсируются специфическими телесными проявлениями. Например, невротик, пытающийся избавиться от своего чувства страха, прячет его за маской «мужественности»: лопатки напряжены и подтянуты, грудная клетка выпячена, живот втянут. Пациент не осознает своего паттерна, пока не поймет, что не может опустить лопатки, расслабить грудную клетку и область живота. Если мышечное напряжение снято, само чувство страха и его причина становятся доступными сознанию. В работе с телом первостепенными являются два принципа:

1. Любое ограничение подвижности является результатом не разрешенных в прошлом конфликтов и, в свою очередь, поддерживающим фактором эмоциональных нарушений в повседневной жизни, связанных с необходимостью взрослой реакции на ситуации, мешает единой, целостной реакции человека.

2. Любое ограничение естественного дыхания является как результатом, так и причиной тревожности. Тревога в детстве отражается в паттерне дыхания. Если

тревожные ситуации продолжаются длительно, они закрепляются в виде грудного и брюшного мышечного напряжения.

Каждое положение любой части тела имеет свой смысл: качество рукопожатия, поза, направление и наполненность взгляда, тон голоса, траектория движения и т.п. Зафиксированные и привычные, эти особенности могут многое сообщить о прошлом человека.

Единство и координация физических ответов зависит от интеграции движений и дыхания. Улучшение наступает при освобождении дыхания и движений тела. При этом контакт с физической реальностью расширяется и углубляется. Это зависит также от растущего открытия не только на физическом, но и на межличностном уровне. Посредством специальных движений и положений тела пациент учится глубже осознавать их и контактировать со своим телом, понимать связи между своим текущим физическим состоянием и сформировавшимися его переживаниями детства. Он начинает понимать, что ограничения телесных проявлений служили импульсам любви и защиты от страданий и разочарований, осознавать, что неподвижность скрывает глубоко сидящее в нем чувство страха или агрессии. Терапевт, создавая пациенту условия для выражения его подавленных чувств, дает право голоса негативному в человеке, убеждает, что человек не будет одинок и осуждаем за выражения его чувств. Через принятие тела и чувств индивидуум осознает свой контакт с другими аспектами реальности. Поскольку тело — основа для всех жизненных функций, любое улучшение личностного контакта приводит к значительному улучшению образа тела и «Я»-образа, межличностных отношений, качества мышления и чувствования, к радости и удовольствию от жизни.

Прикосновения в биоэнергетическом анализе. Прикосновение к клиенту оживляет все подавленные в теле чувства, однако не является панацеей. Оно вдохновляет, приносит надежду, но одновременно оживляет боль, ярость, гнев, отчаяние и безнадежность. Необходимость физического контакта для детей была доказана в исследованиях, которые проводились на детях, лишенных родителей и находившихся в детских домах, особенно с первых месяцев жизни. Люди, совершившие противоправные действия, часто в детстве были лишены физического контакта или этот контакт был жестким и жестоким, болезненным, что заставляет таких людей вернуть эту боль другим. Недостаток или извращение контакта нарушает эмпатическую способность ребенка по отношению к другим.

Психотерапевтическое прикосновение. Когда мы прикасаемся к кому-либо, то даем дополнительную энергию в личностную систему и стимулируем определенный телесный ответ. Мы приглашаем человека неосознанно изменить энергетический баланс своей системы и ответить на внешнее воздействие таким образом, что это может оказаться угрожающим для его устоявшегося состояния. Следует помнить, что существующий тонкий баланс энергетики является жизненно обусловленным и необходимым. Чтобы его изменить, пациент, ощущая напряжение и тревогу, вызванные прикосновениями терапевта, учится принимать свою жизненную энергию особым способом и начинает понимать, что вовсе не следует

далее поддерживать старый паттерн. Он удивляется, когда по тем вопросам, которые задает ему терапевт, убеждается, что тот действительно знает, в чем он нуждается — в доверии там, где раньше он встречал разочарование. Терапевт также должен быть готов к любой ответной реакции пациента.

Прикосновение к пациенту приносит тепло в замороженные и напряженные области его тела, оживляет их, но также открывает и боль, скрытую в этих участках. Поскольку контакт меняет равновесие в теле, он возвращает печаль, раздражение, любовь и страх. Длительный контакт кажется довольно жестоким, так как он оживляет надежду, которая не может быть исполнена, однако отсутствие контакта оставляет пациента в состоянии холодной заброшенности, причины которой скрыты в раннем детстве. Контакт приглашает вернуться и пережить заблокированное телесное ощущение и выразить подавленные чувства. Это переживание часто имеет оттенок регрессии, инфантильности, детскости. Однако пациент может истолковать прикосновение терапевта как угодно, поэтому следует сделать контакт ясным в смысле терапевтического взаимодействия. Понимая смысл трансфера, терапевт должен принять ответственность за реакции, которые он вызывает прикосновениями. Следует поправлять клиента (клиентку), интерпретирующего контакт в нетерапевтической манере.

Конгруэнтность прикосновения. Конгруэнтность контакта заключается в соответствии прикосновения чувству, которое терапевт намерен передать. Наиболее частый смысл бытовых прикосновений — обратить внимание на коммуникацию, не обращая, однако, внимания на обратную связь. А. Лоуэн часто говорил, что недостаточно просто прикасаться к клиенту, он должен научиться также отдавать прикосновение. Быть способным осуществить адекватный физический контакт с терапевтом — значит помочь самому себе закончить прерванный ранее цикл взаимодействия. Так как наше первое «Эго» было когда-то нашим телом, переживание собственного присутствия позволяет ему сменить инфантильную истерическую реакцию на состояние энергетического равновесия.

Жизненные силы тела должны быть распознаны и интегрированы в индивидуальность. С другой стороны, эти силы похожи на солдат внутри троянского коня, готового сокрушить неосознаваемую цитадель «Эго». Основная защита от неправильного понимания контакта — собственный опыт ощущения своих реакций и границ в отношении прикосновений. Тогда создаются условия для безболезненного освобождения боли, открытия чувств, реанимации, оживления телесного уровня человека. Быть в прикосновении к своему телу — значит жить с желанием любить и быть любимым, прикасаться и быть прикасаемым, и самая мощная терапевтическая система в этом смысле — биоэнергетический анализ.

Терапия движением: метод Ф. Александера. Второе направление в психофизическом подходе в большей мере можно определить как динамическое, «движенческое», направленное на восстановление естественной грации и свободы движения [8]. Создатели динамических моделей терапии подчеркивали функциональное единство телесных форм поведения челове-

ка и психики и в своих исследованиях в первую очередь актуализировали физические, психомоторные и чувствительные функции тела. В отличие от основоположников психоаналитического направления в телесной терапии, имеющих медицинское, психиатрическое образование, создатели терапии движением пришли из различных областей креативной профессиональной деятельности: Ф. Александер был актером австралийского шекспировского театра, М. Фельденкрайз — физиком и занимался борьбой дзюдо. Возможно, поэтому акцент в движенческой терапии ставится не столько на аналитических исследованиях связи телесных проявлений с содержанием бессознательного и его сопротивлением, сколько на проживании осознанного действенного опыта, включающего все функциональные возможности организма, т. е. динамическая терапия привнесла предметный, телесно-ориентированный характер в работу с личностными проблемами человека.

Первым известным представителем телесно-ориентированного подхода в динамической терапии был Ф. Александер [8]. На основе своего личного опыта он разработал метод обучения интегрированным движением, основанный на уравновешенном взаимодействии головы и позвоночника. Техника Ф. Александера [по 9] предполагает изучение привычных, зачастую малофункциональных ригидных поз при сидении и стоянии, устоявшегося стиля движения и общения и направлена на торможение одних и высвобождение, таким образом, других рефлексов, что приводит к изменению формы тела. Целью терапии Ф. Александера является расширение осознания (включая представление и чувствование) привычных стереотипов движения и поз и замены их более гибкими и эффективными формами.

Теория концентрированного движения Э. Гиндлер. В 20-е гг. XX в. немецкая танцовщица Э. Гиндлер, пришедшая в балет из гимнастики, заложила основы для телесного подхода в психотерапии, который позже был назван терапией концентрированного движения (ТКД).

ТКД — метод, отличающийся от предыдущих терапевтических подходов следующим основным теоретическим постулатом: свободное, ассоциативное телесное выражение вместо механического выполнения упражнений, используемых для коррекции состояния больных. Он обозначил пограничную область между телом и психикой. В терапевтической практике Гиндлер использовала упражнения на концентрацию и расслабление с задействованием функций дыхания [10]. ТКД является методом психотерапии, который включает в себя, помимо вербальных форм самовыражения, исследование телесных форм проявления во время восприятия и движения. В нем используются знания, основанные на психотерапевтическом опыте, свидетельствующем о том, что неосознанные конфликты сохраняются в «панцире характера» [3] и выражаются не только через вербальные формы поведения, но и через телесные действия, исследование которых возможно только в условиях коммуникативного невербального акта. Терапия движением направлена на осуществление свободного выбора в методах восприятия, выражения и действий тела, в приемах оценки невербальных форм самовыражения. Прежде всего, речь идет о двух основных теоретических аспектах: раскрытие конфликтов;

получение эмоционального позитивного опыта через восприятие движения.

Терапевтический процесс предполагает подбор соответствующих упражнений как в групповой, так и в индивидуальной работе. При этом используются наши знания из раннего детства для развития невербального сенсомоторного опыта. Через осознанную концентрацию на телесных ощущениях достигается интенсификация внутренней картины телесного пространства. Переживание тела (отчуждение тела) возникает через чувство собственного тела, через восприятие его функций. Дальнейшим существенным аспектом исследования своих телесных ощущений является концентрированное восприятие тактильного, мануального, визуального и сенсомоторного пространства телесного субъекта. Полученная информация сопоставляется с собственными адаптивными возможностями тела по отношению к воздействиям окружающего мира, с его типом взаимодействия с конкретными предметами и лицами посредством телесной коммуникации. С целью детального исследования характера восприятия внутреннего мира субъектом стимулируются процессы интериоризации, символизации и объективизации его отношений с реальностью.

Другим существенным аспектом терапии является изучение процесса коммуникации между участниками группы. Степень близости, дистанцированности, желания взаимопомощи и ответственности, чувствования окружения и степень восприятия и чувствования окружением субъекта показывают, как посредством конкретных действий в психофизическом пространстве стимулируются процессы идентификации и реализации и как они могут быть обработаны в сознании индивидуума. Терапевтическое воздействие ТКД можно сравнить с психоаналитической игровой терапией для взрослых.

Осознание через движение по методу Фельденкрайза. Метод назван в честь его основателя М. Фельденкрайза [11]. Будучи физиком, он работал также в области анатомии, неврологии и психологии поведения. После тяжелого ранения колен он обнаружил, что большинство людей сознательно избегают знания о своем собственном способе передвижения, и пришел к заключению, что более осознанное восприятие и познание анатомо-морфологической структуры тела и возможностей его в движении зависят от способности человека к объективному восприятию своего поведения. Более глубокое представление об индивидуальной телесной и психической самости может раскрыть доступ к саморегуляции, устраняющей последствия психических и физических травм.

Первая теоретическая публикация исследований М. Фельденкрайза появилась в 1949 г. Метод естественного движения он развивал постоянно, понимая его как возможность изучать сознание посредством движения. По его словам, «вид учебы, который для нас еще незнаком и предполагает два-три пути действия, является самым важным для познания»; «изучать, как можно познать новые навыки» он считал «важнее самих этих навыков». Этот вид учебы, который исследователь обозначил как «органическую учебу», принципиально отличается от классического обуче-

ния, затребованного в ориентированном на достижение успеха обществе.

М. Фельденкрайз рассматривает как одну из важнейших предпосылок успешного обучения способность к дифференцированию различных уровней восприятия, чувствования и состояний: «Только если я могу различать приятное и неприятное, легкое и напряженное... я имею лучшие возможности для выбора». Возможность к различению обеспечивает объективное восприятие образа себя, образа действия и условий для качественного совершенствования психофизических функций.

В человеческой деятельности М. Фельденкрайз выделяет три стадии развития: естественный, индивидуальный и профессиональный способы действия, отмечая при этом тот факт, что заученный метод, навязываемый воспитанием, постепенно вытесняет естественный. Человек теряет способность естественно воспринимать, переживать, действовать, все более приобретая черты механического объекта.

В качестве эффективного способа совершенствования М. Фельденкрайз [1] и предлагает свой метод естественного движения. Обоснование этого терапевтического подхода он строит на следующих центральных постулатах: 1) нервная система занята преимущественно движением; 2) качество движения легче различимо; 3) опыт движения более богат; 4) способность к движению существенна для самооценки; 5) всякая мышечная деятельность — это движение; 6) движения отражают состояние нервной системы; 7) движение — основа осознания; 8) дыхание — это движение; 9) движение — основа привычки.

Главная цель терапии движением — это развитие способности к осознанию своего тела. Человек развивается, когда осознание соединяется с ощущениями, мышлением, чувствованием и движениями. Но способность к осознанию в значительной степени различна у разных людей. Именно в подборе индивидуальных приемов телесной терапии и кроется эффективность использования метода естественного движения.

Структурная интеграция И. Рольф. И. Рольф предложила метод структурной интеграции по коррекции функциональных нарушений и структуры тела [12]. Рольфинг — это система, направленная на приведение морфологии ткани к естественному состоянию и линий тела посредством вытягивания мышечных фасций в более правильное положение. Под фасциями подразумевается соединительная ткань, которая поддерживает и соединяет мышцы, внутренние органы и костную систему. Вследствие взаимосвязи фасций всего тела напряжение в одной области оказывает ярко выраженное компенсаторное воздействие на другие части тела. В результате этого мышечные констелляты и кости оказываются смещенными, а наращивание деструктурированной соединительной ткани препятствует их возвращению на место. Дезинтеграция мышечной системы приводит к потере уравновешенного распределения веса основных частей тела и к нарушению его структуры.

Структурная интеграция представляет собой целостный подход к осознанию тела, включающий работу над походкой, манерой сидения, стилем об-

щения. В своих исследованиях И. Рольф опиралась на культурологические феномены в оценке структуры тела и характера его изменения, представляя эти изменения не только как систему манипуляций с мышечными фасциями. При работе с детьми и подростками терапевт должен, внимательно наблюдая и анализируя, научить их умению прочувствовать свою походку, манеру танцевать и взаимодействовать с другими людьми.

Посредством манипуляции с мышечными фасциями и переориентации двигательных стереотипов в рольфинге можно привести тело к правильному положению, к лучшему мышечному тону и равновесию, проявляющемуся в отработывании оптимальной позы. Диагностика уровня конгруэнтности тела производится путем проведения прямой линии через ухо, плечо, бедренную кость и лодыжку.

Терапия первичным криком А. Янова [13]. А. Янов, исходя из теории родовой травмы О. Ранка, предложил собственную форму терапии, которую он назвал первичной. Ее задача состоит в том, чтобы возродить те первичные переживания, которые выражаются уже в «первом элементе» и в которых А. Янов видел причину возникновения невроза. Исследователя интересует не вторичный материал, как при психоанализе, а сразу несознательное. Он стремится познать «первочувства» пациента в глубокой регрессии и на этой основе выразить в настоящем то, что было невозможно для пациента в прошлом.

Таким образом, различные системы терапии, ориентированные на тело, развившиеся независимо

друг от друга в разных местах, имеют много общего. Они позволяют телу действовать естественно и легко, их цель — научить человека уменьшить привычные напряжения в теле. Все эти системы рассматривают тело и ум как одно целое, как текущий психофизиологический процесс, в котором изменения на любом уровне воздействуют на остальные части.

Есть, однако, и интересные различия между этими системами. Каждая, по-видимому, специализируется на несколько особой области физического функционирования. Райхианская и биоэнергетическая работа направлена на эмоционально нагруженные блоки в теле, рольфинг восстанавливает структуру линий тела, которые могли быть нарушены из-за физической травмы или по иным причинам. Работа Александра центрируется более на использовании тела, чем на его структуре, метод Фельденкрайза также, но его упражнения содержат значительно более сложные паттерны поведения, направленные на то, чтобы восстановить физическую эффективность и грацию. Осознание и релаксация чувств при концентрации на ощущениях, прикосновениях способствуют лучшему осознанию тела и мира вокруг нас. При этом все системы имеют целью научить человека быть более релаксированным, более «естественным» как в отдыхе, так и в действии. И все они сходны в том, что не нужно учиться чему-то совершенно новому или развивать новые мышцы. Самое важное — отучиться от дурных привычек, которые возникают в детстве и позже, вернуться к естественной мудрости, координации и чувствительности, открытости и пластичности.

Л и т е р а т у р а

1. *Feldenkrais M.* Awareness through movement.— N.Y.: Prentice-Hall, 1975.— 196 p.
2. *Лоуэн А.* Физическая динамика структуры характера.— М.: Изд-во АСТ, 1996.— 192 с.
3. *Райх В.* Характероанализ: Техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков.— М.: Республ. изд-во, 1999.— 461 с.
4. *Вивекананда С.* Практическая Веданта.— М.: Наука, 1993.— 224 с.
5. Парасихология: Учеб. курс Мюнхенского ин-та парасихологии.— М.: Транспорт, 1997.— Т. 3.— 672 с.
6. *Лоуэн А.* Психология тела.— М.: Независ. ассоц. психологов-практиков, 1997.— 200 с.
7. *Лоуэн А.* Язык тела.— С.Пб: Акад. проект, 1997.— 383 с.
8. *Alexander F.M.* The use of the self.— N.Y.: Dutton, 1932.— 280 p.
9. *Бреннан Р.* Пособие по применению методики Александра.— С.Пб: Универ. книга, 1999.— 186 с.
10. *Никитин В. Н.* Энциклопедия тела.— М.: Алетейа, 2000.— 624 с.
11. *Фельденкрайз М.* Осознание через движение.— М.: Ин-т общегум. исслед., 2000.— 160 с.
12. *Rolf I.* Rolfing im Uberblick.— Paderborn: Junfermann Verlag, 1993.— 225 p.
13. *Янов А.* Первобытный крик.— М.: Независ. ассоц. психологов-практиков, 1997.— 145 с.

Поступила 04.07.2003

BODY-ORIENTED PSYCHOTHERAPY

T.I. Ahmedov

S u m m a r y

Current ideas about psychotherapy oriented on the body are highlighted. The history, theoretical, and methodological approaches to treatment of the mind through the changes in the body are discussed. Diagnostic and therapeutic techniques used at therapeutic interrelations are described.