

ПРЕДИСЛОВИЕ

Идея названия Хрестоматии “Свободное тело” взята нами из основного кредо алхимика: “Освободить дух через материю и освободить материю через дух” (Шварц Ф., Пуассон А., Блаватская Е.П. Теории и символы алхимиков.- М.: Новый Акрополь, 1995.- с.11) и отражает общее направление действий в области телесно-ориентированной психотерапии – оказание помощи в *установлении максимально полного и доверительного контакта человека с его телом*. Контакта, необходимого для того, чтобы мы могли помочь телу избавиться от его проблем, и благодарное нам за это тело могло помочь нам избавиться от наших проблем. До сих пор расхожим является вопрос “владеешь ли ты своим телом?”, что фиксирует в сознании и само является отражением абсолютно других (не партнерских!) отношений: отношений зависимости, власти и использования. Стоит только удивляться той степени терпеливости и безропотности, с которым наше тело после этого относится к нам.

Мы максимально дружны с нашим телом – в детстве. При том, что оно максимально нам непослушно. Сколько шишек и синяков мы получали, осваивая, вроде бы, совсем уж простые действия – ходьбу, езду на велосипеде. Но осваивая его и осваивая мир через него мы были всегда благодарны ему. А оно, это малопослушное тело, было благодарно нам.

Во взрослом состоянии нашим телом управляет уже не радость открытий и освоений, а, увы, целесообразность. Догнать уходящий автобус с руками, занятыми сумками, – о какой радости может идти речь? А впереди – старость. И поднять свое, уже немогущее, и, главное, брошенное тело, – нет сил. “Владеешь ли ты своим телом?”

В настоящую Хрестоматию впервые включены системы, которые в нашей стране представлены долгосрочными обучающими программами – биосинтез и розен-метод. Определенную труд-

ность для составителя представляла задача определения рамок для систем, работающих с телом человека. Почему они, а не, например, йога или классический массаж. Там тоже используется тело человека. Применительно такой задаче нами (в качестве рабочей модели и приглашения к дискуссии) были разработаны и предлагаются следующие пять признаков отличия систем телесно-ориентированной психотерапии от других, имеющих в своем арсенале приемы работы с телом человека.

Во-первых, системы телесно-ориентированной психотерапии – западный продукт, своей методологией базирующийся на позднем психоанализе или критике последнего*.

*Вспоминается, как в 80-е годы, в пору “запретности” психоанализа, большую позитивную роль в ознакомлении с концепцией психоанализа сыграла книга “Марксистская критика психоанализа”.

Для этого достаточно взять такие базовые конструкты этой области, как представление о “мышечном панцире”, “структуре характера”, механизмах их образования.

Во-вторых, можно говорить о достаточно ограниченном числе приемов работы с телом этой области. Конечно, можно придумать любой “новый” прием работы с телом человека, но по мере его применения – он или отпадет за ненадобностью, или, что поразительно, будет найден в несуществующей пока своеобразной “Золотой книге приемов...”.

В-третьих, этой области свойственна особая таблица соответствий проблем человека и/или (что одно и то же) заболеваний тем или иным частям тела и внутренним органам. Назовем это своеобразной “проблемной анатомией”. Отдельные страницы этой анатомии представлены в настоящей Хрестоматии в разделе “Структура характера”.

В-четвертых, за время существования телесно-ориентированной психотерапии сложился своеобразный ее язык. Попробуйте найти русский эквивалент понятию “facing” (от англ. face – лицо). “Мординг”? “Пялинг”? А понятиям “grounding” (от англ. ground – земля), “centring”, “sounding”?

Наконец, **в-пятых**, как это не покажется странным, существует определенная *верность* первоначальному названию – теле-

сно-ориентированная психотерапия. Каких только искажений не встретишь в русском языке! От уничижительно-оскорбительных “телеска” (попробуйте представить себе “эриксончик” вместо эриксоновского гипноза), до невразумительных “телесная терапия” (хирургия?, физиотерапия?) и “телесное ориентирование” (бегание на время по местности с высунутым языком).

*В.Баскаков,
координатор Международной программы
“Культура тела”*

1. СИСТЕМЫ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОТЕХНИКИ

1.1. БИОСИНТЕЗ¹

Биосинтез – это направление телесно-ориентированной (или соматической) психотерапии, которое с начала семидесятых годов нашего века развивают Д. Боаделла и его последователи в Англии, Германии, Греции и других странах Европы, Северной и Южной Америке, Японии и Австралии.

Подход опирается на опыт:

- 1) эмбриологии – в связи с этим о биосинтезе говорят, что благодаря ему, психоанализ получил свою органическую основу;
- 2) райхианской терапии;
- 3) теории объектных отношений.

Впервые термин “биосинтез” использовал английский аналитик Френсис Мотт. В своей работе он основывался на глубинных исследованиях внутриутробной жизни.

Уже после смерти Ф.Мотта Дэвид Боаделла решил применить этот термин для описания собственного терапевтического подхода. Он также хотел подчеркнуть отличие своего метода от биоэнергетики, развиваемой А.Лоуэном и Дж.Пьерракосом, и биодинамики – школы Г.Бойсен и ее последователей, занимавшихся различными формами массажа для освобождения заблокированной энергии².

¹ Статья написана В.Березкиной-Орловой и Г.Ченцовой на основе монографии D.Boadella "Lifestreams – An Introduction to Biosynthesis" (London,1987), статей из журнала "Energy and Character" и практических семинаров-тренингов в рамках Международной долгосрочной обучающей программы по биосинтезу (1994-1999гг.)

² Все три направления: биоэнергетика, биодинамика и биосинтез – обладают общими корнями (райхианский анализ), однако имеют принципиальные различия.

Термин “биосинтез” означает - “интеграция жизни”. Речь идет об интеграции трех жизненных энергетических потоков, которые дифференцируются в первую неделю жизни эмбриона, интегративное существование которых существенно для соматического и психического здоровья и которые слипаются у невротиков.

Эти энергетические потоки связаны с тремя зародышевыми листками: энтодермой, мезодермой и эктодермой.

Из энтодермы впоследствии развиваются органы пищеварения и дыхания, которые отвечают за обмен веществ и энергии. Энергетический поток, связанный с энтодермой, – поток эмоций. Энтодерма является органическим субстратом “ОНО” (как вегетативного источника энергии).

Из мезодермы развиваются кости, мышцы и кровеносная система. С этим зародышевым листком связан двигательный энергетический поток, отвечающий за позу, движения, действия. Мезодерма – органический субстрат той части “Я”, которая является координатором движений.

Из эктодермы развиваются кожа, мозг, нервы и органы чувств. С ней связан поток восприятия мыслей и образов. Эктодерма – органический субстрат той части “Я”, которая является интегратором ощущений.

Что касается “СВЕРХ-Я”, у него нет органического (биологического) субстрата и его развитие обусловлено исключительно влиянием общества.

Первоначально эти три зародышевых листка и соответствующие им три потока энергии интегрированы и свободно корреспондируют друг с другом. Но в результате внутриутробного или родового стресса, травмы младенческого возраста или более позднего периода эта первоначальная интеграция нарушается. В результате либо действие “отрезается” от мышления и чувств, либо эмоции от движения и восприятия, либо понимание от движения и чувств.

В теле человека эти нарушения взаимодействия мыслей, действий и чувств наиболее сфокусированы:

- между головой и позвоночником (между экто- и мезодермами), между мыслями и действиями – в задней части шеи. Это наиболее ранний блок, приобретаемый человеком во внутриутробной жизни, в родах и в первые дни и недели жизни;

между головой и туловищем (между экто- и эндодермами), между мыслями и эмоциями – в горле. Этот блок формируется, когда “оральные проблемы сдавливают горло”;

- между позвоночником и внутренними органами (между мезо- и эндодермами), между чувствами и действиями, между действиями и дыханием – в области диафрагмы. Это более поздний блок, он соответствует анальному и генитальному подавлению.

От В. Райха биосинтез унаследовал точку зрения, что личность может быть понята на трех уровнях:

- на поверхности мы видим маску: панцирь характерных отношений, сформировавшийся для защиты от угрозы целостности личности в детстве или раньше. Это т.н. фальшивое self, которое защищает self истинное, чьи потребности были фрустрированы в младенчестве (или до рождения);

- когда защиты начинают ослабевать, проявляется более глубокий уровень болезненных чувств, включающий в себя гнев, тоску, тревогу, отчаяние, страх, обиду, чувство одиночества;

- под уровнем болезненных чувств находится основной ядерный уровень, или ядро личности, в котором сосредоточены чувства базисного доверия, благополучия, радости и любви.

Фрустрация ядра создает уровень страдания, подавление страданий и протеста создает “маску”.

Здесь необходимо отметить, что многие терапевты, пользуясь различными теоретическими концепциями и разнообразнейшими техниками, легко выводят человека на переживание боли, страха, ярости. Однако, если работа ограничена лишь этим уровнем, клиент обучается эмоциональному высвобождению и ... приобретает новый паттерн,отреагирование становится своеобразным наркотиком. В биосинтезе же терапевт старается в каждой сессии направлять клиента к первичному ядерному уровню ощущений, т.к. только в контакте с чувствами радости, надежды, благополучия, удовольствия жить человек получает энергию для реальных изменений, для исцеления – физического, психического и духовного. Эмоциональный выброс не является самоцелью: вмешательство перестает быть терапевтичным, если после отреагирования клиент не находит новых источников внутренней поддержки.

И сама система защит рассматривается в биосинтезе как стратегия выживания, адаптации, поддержки. Поэтому любые паттерны человека не “ломаются”, а исследуются с большим уважением. Биосинтетики говорят: “Прежде, чем пустить поезд по рельсам, необходимо выстроить мосты.” Прежде, чем трансформировать (не разрушать!) паттерны, надо обеспечить реализацию “жизнезащитающей функции.”

Биосинтез использует и развивает идею В.Райха о “защитном мышечном панцире”, прослеживая ее связь с эмбриологией. Д. Боделла и другие исследователи описывают три панциря, каждый из которых связан с одним из зародышевых листков: мышечный (мезодермальный), висцеральный (энтодермальный) и церебральный панцирь (эктодермальный).

Мышечный панцирь включает в себя и **тканевой**, т.к. из мезодермы развивается не только костно-мышечная, но и сосудистая система. Мышечный тонус может быть нарушен в двух направлениях: гипотонус (слабость и недостаток накопления и траты энергии) и гипертонус (напряженность, повышенная энергетическая заряженность). Тканевый панцирь связан с эффективностью работы сосудов и с распределением тканевой жидкости. Вялая работа сосудов ведет к нарушению распределения жидкости, экстремальным проявлением чего являются ревматические боли, повышенное или пониженное артериальное давление, т.н. сердечные стрессы.

Висцеральный панцирь приводит к нарушению перистальтики и дыхания. Здесь будет наблюдаться тенденция к хронической гипопили гипервентиляции и к повышенной раздражимости кишечника. В крайних случаях эти нарушения могут выражаться, например, в астме и колитах.

Церебральный панцирь приводит к нарушениям биоэлектрической активности мозга, различным расстройствам взаимодействия коры, подкорки и вегетативной нервной системы, нарушениям зрения и т.д. Наиболее тяжелым выражением церебрального панциря будет тенденция к навязчивому мышлению или к шизофреническим расстройствам мышления.

В каждом из “панцирей” проявляются нарушения здоровья на всех уровнях: соматическом, психическом и духовном.

В биосинтезе описаны три группы качеств, присущих здоровому человеку.

Соматические аспекты здоровья:

1. дыхание регулярно, ритмично, сопровождается свободными движениями грудной клетки;
2. перистальтика не спастическая, но и не вялая, сопровождается ощущением “внутреннего благополучия”;
3. мускулы готовы легко переходить от напряжения к расслаблению;
4. кровяное давление нормальное, пульсация в конечностях хорошая;
5. кожа теплая, с хорошим кровоснабжением;
6. лицо подвижно, мимика живая, голос и взгляд выразительны, “глаза контактны”;
7. оргастические функции не нарушены; оргазм представлен ритмичной непроизвольной пульсацией, сопровождается глубоким удовлетворением и любовью к партнеру. Человек может испытывать к одному и тому же лицу и сексуальные, и сердечные чувства.

Психические аспекты здоровья:

1. способность связывать внешнюю экспрессию с внутренними потребностями; готовность действовать для удовлетворения основных жизненных потребностей и возможность отличать их от “вторичных пристрастий”;
2. способность к контакту с людьми без идеализации и проекций (или других психологических защит, искажающих взаимодействие);
3. способность по собственному выбору контейнировать (удерживать), либо выражать свои чувства, когда этого требует или позволяет ситуация;
4. свобода от тревоги, когда нет опасности ;
5. способность действовать, когда опасность есть.

Духовные аспекты здоровья:

1. контакт с глубинными ценностями;
2. сила духа принимать решения в период жизненных кризисов без “впадания” в отчаяние и безысходность;
3. свобода от невротического чувства вины и готовность к реальной ответственности;
4. уважение к собственным чувствам и к чувствам других людей.

Существует опасность разделения людей на “здоровых”, не нуждающихся в терапии, и больных, тех, кому без нее не прожить. Однако более реалистично рассматривать здоровье как широкий спектр состояний и проявлений. Тогда мы признаем право на невротические реакции т.н. благополучных людей и способность к “здоровому реагированию” у лиц с тяжелыми соматическими и психическими расстройствами.

Таким образом, эффект терапии зависит от умения терапевта раскрыть внутренние ресурсы здоровья клиента. Внутреннюю канву биосинтеза составляет работа по достижению соматического, психического и духовного здоровья; внешнюю – работа по восстановлению интеграции действия, мысли и чувства, утраченной на ранних этапах развития.

Тремя основными процессами реинтеграции являются заземление (grounding), центрирование (centring) и видение (facing).

Заземление (Grounding)

Заземление – это работа с мезодермальным панцирем.

Заземление связано с ритмом нашего движения и состоянием нашего мышечного тонуса. Хорошо заземленным является человек, чей мышечный тонус соответствует его движению и поведению. У хорошо заземленного моряка поза приспособлена к качающейся “почве” под ногами. У спящего человека мышцы расслаблены – значит, он хорошо заземлен для условий сна. Пловец начинает тонуть, если он плохо заземлен в воде и мышцы его слишком напряжены.

Пример прекрасного понимания принципов заземления дают восточные воинские искусства: динамическое равновесие и расслабление внимания без напрасных трат энергии.

Если тонус мышц снижен – человек не заземлен, чувствует отсутствие опоры под ногами. У него будут трудности в адаптации к внешнему миру, такие люди склонны уходить во внутренний мир. Например, психотическое поведение – проявление крайних случаев незаземленности.

Быть заземленным – значит быть в контакте с реальностью, со своими собственными импульсами.

Заземление включает в себя оживление потока энергии вниз по спине и оттуда в “пять конечностей” – ноги, руки и голову.

Терапевт в биосинтезе учится распознавать язык поз и двигательных стереотипов и терапевтическая работа заключается в том, чтобы высвободить энергию сильно зажатых мышц путем перевода напряжения в экспрессивные движения либо направив ее в ослабленные мышцы, при этом увеличивая тонус через динамическое сопротивление опоре на земле или опоре на теле терапевта.

Центрирование (Centring)

Терапевтическая работа по центрированию затрагивает уровень эндодермы, т.е. внутренних органов, в первую очередь системы дыхания. Она помогает человеку войти в контакт с волнообразным ритмом его дыхания и с соответствующими ему эмоциональными изменениями. Т. е. это движение к гармоничному дыханию и к эмоциональному равновесию.

Дыхание и эмоции глубоко связаны, и каждое эмоциональное изменение ведет к изменению дыхания. Описаны специфические паттерны дыхания, связанные с тревогой, гневом, печалью, надеждой, радостью и т.д.

Дыхание может быть разбалансировано на двух уровнях:

- соотношения грудного и брюшного дыхания;
- соотношения вдоха и выдоха.

Паттерны дыхания могут меняться в зависимости от ситуации, самочувствия, эмоционального состояния и т. д. Однако, если человек “застревает” в одном из паттернов, можно говорить, что он недостаточно центрирован, т.е. накапливает слишком много или слишком мало энергии, либо недостаточно или чрезмерно ее расходует.

Работа с вдохом помогает в случае тревоги, безнадежности, печали, общей астенизации. Для стимуляции вдоха можно использовать: мягкое приподнимающее движение шейного или поясничного отдела на вдохе; подъем и опускание, сведение и разведение конечностей на вдохе и др.

Работа с выдохом показана в условиях сверхконтроля, блокирования гнева, при избытке напряжения. Поощряется свободное течение движений, например, в беге. При этом дыхание будет следовать за движением.

При хорошем уровне центрирования человек находится в контакте со своими эмоциями, осознает их и имеет возможность вы-

бора в каждой конкретной ситуации выражать свои чувства или их контейнировать, сдерживать (но не подавлять!). Подавление, репрессия эмоций часто приводит к депрессии. Хорошо центрированный человек “может себе позволить” не подавлять своих чувств и не выплескивать их безудержно.

В терапевтической работе важно понимать, что эмоции могут быть “наслоены” друг на друга: та, которую выразить проще, может быть использована, чтобы спрятать другую эмоцию, которую выразить трудно или нельзя. Терапевтическим принципом в данном случае будет выявление более глубокой эмоции. Так, гнев часто прячет страх, страх может скрывать гнев, а печаль- гнев или удовольствие. Поэтому биосинтез осторожно относится к непосредственному отреагированию гнева. Если за этим гневом стоит страх или стыд, а условий для их безопасного проживания не создано, процедура отреагирования может оказаться в лучшем случае нетерапевтической, а в худшем – разрушительной.

Видение (Facing) и Звучание (Sounding).

Помимо экспрессивных движений, важным контактным каналом являются глаза и голос. Терапевтическая работа с контактом глаз, взглядом, голосом – третий путь реинтеграции в биосинтезе. Терапевтическая работа заключается в распознавании способа, как лучше использовать глаза, а также в помощи клиенту взглянуть в лицо тому, от чего он защищается. Когда глаза открыты, есть две основных модели взглядов: контактный и защитный. Примеры защитных взглядов: осторожный взгляд, взгляд “не здесь” (как будто человек далеко отсюда), сверхбдительный пристальный взгляд. Чтобы войти в более глубокий контакт с внутренней экспрессией у пациентов с тяжелым пристальным взглядом, который они используют как форму контроля, лучше работать с закрытыми глазами. Если глаза клиента реагируют на контакт с глазами терапевта, это полезно для работы: терапевт может “прочитать” в них злость, тревогу, удовольствие и т.д., что помогает осознанию паттерна.

При работе с голосом важно то, что существует связь между мышечным тонусом и голосом человека. Высвобождение голоса связано с улучшениями в мышечном тонусе. Звучание помогает заземлению.

В биосинтезе стараются “заземлить” язык в теле и развить связь между вербальной и невербальной экспрессией. Часто, если телесные сигналы становятся неясными или спутанными, терапевт идет на словесное прояснение чувств и внутренних переживаний клиента или на их выражение с помощью голоса. И наоборот, если речь спутана, он может прийти к пониманию происходящего путем чтения невербального языка тела.

Контактные сигналы и элементы касания

В каждом терапевтическом взаимодействии контактные сигналы клиента будут основным способом индикации происходящего – возрастает ли свободная пульсация энергии или усиливаются защитные системы и сопротивление.

Основными контактными сигналами являются:

- вербальное выражение облегчения или дискомфорта;
- изменение дыхания;
- изменение мышечного тонуса в ответ на прикосновение;
- изменение цвета лица, контакта глаз и т.д.

Отдельно необходимо сказать, что важнейшим инструментом работы в биосинтезе является *тело терапевта*, в котором резонируют едва различимые напряжения и эмоциональные состояния. В. Райх называл этот феномен “вегетативной идентификацией”, что означает: чувствовать в своем теле ощущения борьбы клиента, его ритм и особенности пульсации.

Существует несколько основных способов телесных контактов, или элементов касания. Эти элементы традиционно связаны с четырьмя стихиями: землей, водой, огнем и воздухом.

Земляной контакт

Здесь используются руки и другие части тела терапевта

- а) как поддерживающие структуры (мы стараемся передать клиенту ощущение надежности, твердости, прочности, доверия);
- б) как структуры, которым клиент может оказывать динамическое сопротивление.

Принцип поддержки (в смысле опоры) используется:

- для сверхнезависимых людей, чтобы помочь им больше доверять и учиться принимать помощь других;

- для сверхзависимых – чтобы помочь им больше доверять опоре и поддерживающим структурам их собственного тела (спине, рукам, ногам);
- для людей со слабыми границами, тревожными и во многих других случаях.

Водный контакт

Назначение водного контакта – придать движению плавность, помочь осознать и восстановить плавность и волнообразность работы кишечника, дыхания и др. Следуя за свободным потоком движений в форме вибраций, дрожаний и т.д., мы восстанавливаем баланс мышечного тонуса.

Водный контакт часто применяют вместе с воздушным, особенно при недостатке энергии у клиента.

Воздушный контакт

Этот вид контакта основан на работе с дыханием: энергетизации и расходе энергии.

Огненный контакт

Принцип огненного контакта – тепло и терморегуляция тела. Руки терапевта используются как излучатели или перераспределители энергии: путем прямого согревания холодной части тела, через работу с энергетическими полями или с переводом избытка тепла в движение (горячие области обычно энергетически перегружены).

Биосинтез – психотерапия, ориентированная на процесс. От клиента не требуется, чтобы он следовал модели здоровья терапевта, заменил свои паттерны на его. Терапевт мягко работает с дыханием, помогает ослабить мышечные напряжения с тем, чтобы наиболее точно воспринять и раскрыть внутренние тенденции движения и роста клиента, его возможности и особенности его пульсации. Терапевт в биосинтезе становится “партнером по танцу”, который сопровождает и ведет клиента к новому опыту, иному ощущению заземления в собственном теле, восстановлению здоровой пульсации.

1.2. РОЗЕН-МЕТОД³

Внешне Розен-метод похож на массаж: клиент лежит на специальном столе, а другой человек с ним работает. Есть и отличия: в этой работе никогда не используется масло, для удобства могут быть подложены подушки, клиент всегда частично одет – в той мере, в какой сам хочет; для тепла и комфорта его сверху накрывают легким одеялом. Сначала клиент лежит на животе, потом его/ее обычно просят перевернуться на спину. Сессия длится 50 минут; терапевт может стоять или сидеть у стола. Его руки находятся в плотном контакте с телом клиента, временами он мягко смещает какой-либо участок, напоминая человеку о потенциальном объеме движений в данной области – в том случае, если напряжение уйдет.

Я обычно начинаю с того, что кладу руки поверх покрывала. Затем, когда клиент начинает расслабляться и чувствовать себя более комфортно, одеяло можно свернуть и работать непосредственно с телом человека. Я перемещаю руки по спине сверху вниз, отмечая и ощущая напряженные участки. Одна рука все время в контакте с напряжением, другая отдыхает и “слушает”.

Вот некоторые показатели напряжения: ограниченность движения в солнечном сплетении, в области диафрагмы; выпуклость участка тела из-за мышечных контрактур. Температура тела, цвет кожных покровов и тургор тканей также могут указывать на внутреннее напряжение, сокращение объема движений и его влияние на кровообращение. Например, холодные руки говорят о сжатии мышц и спазме сосудов в области груди. Эти мышцы позволяют нам поднимать и носить тяжести, брать и отдавать, обнимать и отталкивать. Зажим в грудной области ограничивает наши возможности делать все это. Напряженный участок может выглядеть привлекательно, а наощупь быть “твердым, как скала”. Иногда напряжение незаметно на первый взгляд. В общем на поверхности все прекрасно, но при тщательном обследовании выявляется слой глубокого напряжения.

Поза клиента так же говорит нам, расслаблен человек или нет. Например, мы можем отметить напряжение грудной клетки, верхней части спины и плечевого пояса. Одно бедро может оказаться

³ Печатается по: Sandra Wooten Touching the Body. Reaching the Soul. How touch influences the Nature of Human Beings. Santa Fe. 1995. Перевод с англ. Г.Ченцовой

выше другого, или ноги крепко сжаты в единый “столб”. Я часто рассказываю клиентам, что мне удалось заметить, а иногда обсуждаю с ними, как данная область тела будет двигаться или отдыхать, если напряжение уйдет.

Работая с клиентом, я всегда обращаю внимание на форму его тела и позу; таким образом можно многое узнать о жизни человека, о его отношениях с окружающим миром. Привычная физическая боль или часто испытываемый дискомфорт прямо указывают на хроническое напряжение в данной области. Я сосредоточена на клиенте, я наблюдаю, чувствую, слушаю – и одновременно привлекаю мой собственный опыт, знания, интуицию, чтобы помочь развитию процесса клиента.

В уме я всегда держу следующие вопросы: Кем стал бы этот человек, если б напряжение отсутствовало? Что болит? О чем говорит форма тела и поза? Если расслабить эти мышцы, какие возможности появятся для движения и экспрессии? Я стараюсь быть в позиции “незнайки”, полного любопытства и не дающего оценок. Моя роль – роль наблюдателя, свидетеля, фасилитатора процесса клиента. Такое отношение позволяет построить и углубить доверие между нами, создать безопасное пространство для клиента, где он начинает по-новому к себе прислушиваться.

Часто терапевт, чтобы повысить уровень осознания клиента, словесно реагирует на изменения в его теле, например: “Эта мышца расслабилась прямо у меня под рукой” или “Ваше плечо только что напряглось. Что-то случилось?”. Терапевт должен осторожно подбирать слова и ни в коем случае не интерпретировать. Иногда лучше просто сказать “Да” или “Хорошо” мягким, подбадривающим голосом, без оценок подтверждая, что изменение произошло, и приглашая клиента обратить внимание на сопутствующие этому изменению мысли, образы, чувства и физические ощущения. Тогда человеку легче погрузиться в бессознательное, проживая в своем роде “сон наяву”. Может произойти инсайт или всплыть давнее воспоминание; иногда клиенты рассказывают о своих переживаниях в настоящий момент. Терапевт внимательно слушает, отслеживая при этом телесные реакции на сказанное и мимику клиента. Становится очевидным, осознает ли человек происходящие изменения, выстраивает ли собственные связи с личным опытом и нужны ли еще слова.

Мы зачастую выражаем свои чувства через силу или с надрывом, что вызывает напряжение во всем теле. По мере расслабления мышц “хватка” напряжения отпускает нас, и мы можем наконец ощутить наши эмоции истинно и глубоко. Иногда для выражения их приходят слова, иногда это просто глубинное переживание. Наше дыхательное пространство расширяется и на физическом, и на метафорическом уровне, поскольку диафрагма больше не зажата.

В процессе работы клиенты многое узнают о себе, открывают, что для них истинно. Новое осознание себя, а также присутствие Розен-терапевта и физический контакт с ним вызывают состояние глубокого расслабления с чувством облегчения, равновесия и благополучия. Иногда накапливаются мелкие положительные сдвиги, и клиент отмечает в какой-то момент, что обычная жизнь теперь требует гораздо меньших усилий, чем раньше.

Когда с помощью физического контакта происходит *встреча* двух людей, наблюдается соматический резонанс. Розен-метод предполагает *осознаваемую* встречу напряжений, поэтому соматический резонанс становится очень заметным. Во время работы я часто нахожусь в измененном состоянии сознания, когда общение с клиентом происходит на тонких уровнях. Моя собственная мысль или ощущение может соответствовать непосредственному переживанию клиента. Например, непонятно откуда возникший вопрос или пришедшие мне на ум слова из песни не имеют никакого значения для меня, но для клиента оказываются полными глубокого смысла.

Часто у меня рождаются те же телесные реакции, которые описывает клиент у себя. Недавно одна женщина рассказывала, что чувствует себя отвергнутой. Естественно, я хорошо понимала ее на уровне слов; но лишь позволив себе ощутить телом, что отвержение значит для меня, я смогла по-настоящему понять переживания клиентки. У меня в буквальном смысле прервалось дыхание, плечи сгорбились, а поясница напряглась. Я почувствовала спазм икроножных мышц и поджала пальцы ног. Меня захлестнуло физическое ощущение отверженности. Конечно, наш опыт не был абсолютно идентичным, но все же он помог мне глубже понять другого человека и сделать мою работу более точной и целенаправленной. Наше общение перешло на иной уровень, и соматический резонанс углубился.

Надо сказать, что контакт путем соматического резонанса является двусторонним. Чем больше я сама расслабляюсь, тем больше меняется атмосфера, помогая расслабиться клиенту. Расслабление оказывается заразительным, как зевота. Чем глубже релаксация, тем больше резонанс. Мои клиенты и я все сильнее “настроены” на волну друг друга, мы более глубоко осознаем наш физический контакт.

1. 3. ТАНЦЕВАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ⁴

Для целостности человеческого существования особое значение имеют взаимоотношения тела – духа – психики. Еще Айседора Дункан считала, что танец – это выражение “духа”, что он вдохновлен природой. Дух – это жизненный принцип в человеке, это принцип сознательной жизни, это посредник между телом и душой. Дункан хотела все, что может угнетать душу, высвободить через тело. Она считала, что “в теле должна обитать свободная душа”. Человек будет танцевать, и тело “воскреснет после ста лет забвения цивилизацией”, но не одно тело и не в войне с душой и духом, а в блестящей гармонии. В этих мыслях Дункан предчувствовала сущность танцевально-двигательной терапии (ТДТ).

К этому времени повысилось количество душевных расстройств, и уже имелись подходы, которые учитывали взаимосвязи нашей психики и экспрессии тела, искались методы использования этих идей. На этом же пути находился Станиславский (для актеров), Ж. Далькроз (для певцов). В конце прошлого века начался расцвет физической культуры. Все виды спорта и лечебных гимнастик шли по континенту из Швеции и Англии, наводняя его новыми идеями и методами; это был как бы крестовый поход против старого изречения “*mens sana in corpore sano*” (в здоровом теле здоровый дух). Ритмическая гимнастика и танец стали взаимозаменяемыми понятиями. Вероятно, общественная обстановка декаданса вызвала повышенный интерес к культуре тела. Несомненно, эти “волны” способствовали вместе с различными танцевальными экспериментами тому, что XX век стал предназначен для танца во всех его проявлениях. При этом познание психосоматического, всех взаимоотноше-

⁴ Вольгер Сорелл Танец как терапия в Сб. Танцевально-двигательная терапия, Кострома, 1995. Пер.с нем.А. Андреевой

ний развития тела и души не ново. Уже в 1435 году, в эпоху Ренессанса, Леон Баттиста Альберти писал, что “движение души можно познать через движение тела”.

Целительная сила рук играла большую роль уже у примитивных народов, у древних египтян, в Азии, у римлян; последние имели особое название для пальцев целителя – *digitus medicus*. Многие знают о знаменитом немецком враче XIX века Фридрихе Антоне Месмере, который размышлял о природном магнетизме в людях и о неопределенной силе, которая струится из пальцев и может иметь целительский эффект. Как указывает Ветхий Завет, когда на больном лежат руки благочестивого, через него проходит “святой дух”. И не будет осквернением святыни, если сравнить с этим работу терапевта, который медленно совершает своими руками “чудо” с психически больными людьми, присоединяя их через ритм движения к ритму жизни.

Можно назвать наше столетие веком психологического просвещения, существенным моментом в становлении ТДТ. Движение не осуществляется за один миг, внезапно. Много камней нужно снести в одно место, чтобы построить здание. Известно, что каждый человек имеет внутри себя музыку, которую не всегда слышит. Музыка – это ритм, и каждый человек имеет определенный индивидуальный ритм, он неосознанно включен в него, и в то же время этот ритм не остается скрытым от других людей. Мы все обладаем ясно очерченной жестикомуляцией, которая характеризует наши образцы поведения, наши мысли и чувства, выражает наши реакции.

Движение пришло от музыки (внутреннего ритма). Примитивные народы имели свое средство выражения – свое тело, которое “примеряло” ритмы природы и космоса.

ТДТ в США поддерживает идею первоначальных, сильнейших импульсов и обращается к необычным феноменам в развитии современного танца 40-х годов. Танец босиком, в прямом контакте с землей (возвращение к танцу первобытных людей), – он был первоначальной силой открытия внутреннего Я, он вел к возникновению чувств или состояний души. Такой танец направлен на артистическое самовыражение внутренних конфликтов человека, он ведет к устранению собственных проблем танцора, заключенных в танце.

Этот незначительный момент в развитии танцевального искусства стал подлинной отправной точкой для ТДТ. Взаимоотношения

между психическими трудностями и телесным языком можно рассматривать как путь, с помощью которого естественный динамический ритм движения будет включаться как средство изменения, особенно для людей с трудностями в вербализации.

Каждая телесная форма выражения (телодвижение) может быть средством движения человеческих душ.

Мы все бегаем с маской, нашей “персоной”, как ее называл Юнг, при помощи которой мы желаем презентировать себя миру, и которая одновременно служит защитой от него. Танцтерапевт интересуется людьми, которые эту защиту нашли и не могут в этом мире показать свое истинное лицо.

Движение выражает не только эмоции, оно способствует возникновению чувства благополучия или самооздоровления, так что движенческая характеристика представляет собой неизбежную реакцию чувств.

Не каждый пациент принимает, признает ТДТ немедленно. По-видимому, необычность отпугивает и страшит, хотя одновременно это кажется естественным, само собой разумеющимся. Боязнь, страх и скепсис часто должны медленно преодолеваться. Бывает так, что пациенты, которые ранее были на психотерапевтическом лечении и привыкли к вербальной коммуникации с лечащим врачом, часто оказывают сопротивление. Если пациент не может принять определенный вид групповой терапии, то он все же может согласиться на общую терапию. В этом заключается важная функция терапевта: устанавливать взаимодействие и взаимовлияние с пациентом, который изолируется и некоммуникативен. Аспект выражения во многом соответствует своему социальному потенциалу. Можно надеяться, что через совместный, коллективный опыт, когда чувства выразятся в движении, у пациентов разовьется или появится чувство солидарности, принадлежности группе. Установлено, что пациенты, которые не могут переносить поведение некоторых других людей, могут терпеть его в группе, а свой страх, ярость, заботу или отвращение через движение выражают лучше. Также важно, что пациент, находясь в совместном ритмическом действии, неосознанно открывает, как он может идентифицироваться с чувствами других, причем эти чувства проявляются через движение.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru