



## Strategies and psychotechnologies of the psychologist's work in the framework of a body-oriented approach

A. O. Gritsay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>P. G. Demidov Yaroslavl State University, 14 Sovetskaya str., Yaroslavl 150003, Russian Federation

Research article  
Full text in Russian

This article reveals the basic concepts, goals and capabilities of a body-oriented psychotherapy. Also, strategies are proposed for building the work of a consultant with a client as part of a body-oriented approach. Each strategy is associated with methods and psychotechnologies.

**Keywords:** body-oriented psychotherapy; therapeutic strategy; psychotechnology; holistic approach

### INFORMATION ABOUT AUTHORS

Gritsay Artem O. | E-mail: [artemg78@gmail.com](mailto:artemg78@gmail.com)  
Senior lecturer



## Стратегии и психотехнологии работы психолога в рамках телесно-ориентированного подхода

А. О. Грицай<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, ул. Советская, 14, Ярославль, 150003, Российская Федерация

УДК 159.99

Научная статья

В данной статье раскрываются основные понятия, цели и возможности телесно-ориентированной психотерапии. Предложены стратегии выстраивания работы консультанта с клиентом в рамках телесно-ориентированного подхода. С каждой стратегией соотнесены методы и психотехнологии.

**Ключевые слова:** телесно-ориентированная психотерапия; терапевтическая стратегия; психотехнология; целостный подход

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Грицай Артем Олегович | E-mail: [artemg78@gmail.com](mailto:artemg78@gmail.com)  
Старший преподаватель

Психосоматика – это телесное отражение душевной жизни человека, включая как проявление эмоций (следствием дисбаланса которых и становятся психосоматические болезни), так и «зеркало» иных подсознательных процессов, телесный канал сознательно-подсознательной коммуникации. В этом контексте тело представляется как своего рода экран, на который проецируются символические послания подсознания и на котором психологические проблемы человека, его внутренние, сознательно-подсознательные конфликты находят отражение в облигатном, безусловно-обязательном порядке [1].

Иначе говоря, взаимосвязь тела и психики всегда двусторонняя. Как все соматические расстройства имеют свои психологические «корни», так и любые психологические проблемы всегда приносят психосоматические «плоды». Разница только в том, какая именно сторона внутри-психического конфликта – душевная или соматическая – выходит на первый план, какая из них имеет более выраженные внешние проявления. И точно так же, как исцеление от телесных недугов может быть достигнуто путем проработки породивших их психологических причин, в равной степени справедливо и обратное. В этом и состоит суть телесно-ори-

ентированной психотерапии: разрешить клубок проблем наиболее естественным, надежным и простым способом, помогая пациенту вступить в сознательный диалог с собственным подсознанием на его «родном» языке – языке тела. Поэтому популярность телесно-ориентированной психологии и психотерапии в последнее десятилетие, несомненно, растет.

Телесно-ориентированная психотерапия возникла на основе практического опыта и многолетних наблюдений взаимосвязи духовного и телесного в функционировании организма. Она в большей степени, чем другие направления психотерапии, придерживается холистического подхода, необходимость в развитии которого постоянно возрастает. Так, холистическая медицина утверждает: 1) человека нужно лечить как интегрированную живую единицу, а не набор разрозненных частей организма; 2) в каждом из нас заключена способность к самоисцелению. Преодоление дуализма тела и разума и возвращение к целостной личности ведет к глубоким изменениям понимания поведения человека [1, 2].

Более короткого названия данной области на русском языке пока не придумано. Английский исходный термин «body work» может быть переведен на русский язык двояко – и как «ра-

бота с телом», и как «работа телом». В первом случае тело отделено, отчуждено от нас (сравнимо, например, «работа с телом» и «работа с отверткой»). Поэтому одна из сверхзадач этой области психологической практики — возврат к собственному телу, его обретение [3–5].

В нашей культуре реальность человеческого тела — область сильнейших табу. Вместе с тем имеет смысл говорить о культуре тела, культуре телесности. Отношения между сознанием и телом непросты — практически все эзотерические системы уже на первых этапах обучения используют телесные практики именно с целью дискредитации сознания и привычной картины мира. И все же возможно развивать культуру осознания, культуру психической деятельности, если в качестве их опоры использовать «проработанное», окультуренное тело [2, 6].

Общую цель и задачи различных направлений групповых и индивидуальных методов психокоррекции, подчеркивающих важность привычек как ключей к диагностике, можно назвать несколько иначе — *«телесно-ориентированные психотехнологии»*. По мнению сторонников метода, даже если вы намеренно и сознательно не боретесь со стрессовой ситуацией, на нее тем не менее автоматически реагирует ваше тело. Переживания отражаются в том, как люди двигаются, как дышат, управляют своими мышцами, а также в болезнях, которыми они страдают [7].

Большинство психологических методов в основном рассудочны. Они выделяют в человеке как физическом существе разум, символизирующий общее начало, и тело, воплощающее человеческую основу, животную природу. В полном соответствии с известным выражением «горе от ума» избыточная интеллектуализация препятствует человеку замечать простые радости жизни и размывает сам жизненный смысл, создавая духовную пустоту, экзистенциальный вакуум. Тем самым исправление подобного стереотипа может служить универсальным рецептом психокоррекции, применимым в различных жизненных ситуациях [1, 8].

Чрезмерно большая ориентация на знаемую, рациональную норму, являющаяся результатом дистанцирования от телесного опыта (какими должны быть мужчина, женщина, ребенок определенного возраста) характерна для современного общества. Следствием является неумение почувствовать индивидуальную неповторимость Другого, его состояние здесь

и теперь, что приводит к непониманию и отчужденности. В основе многих психологических проблем ребенка лежит неспособность родителей любить его таким, какой он есть и искренне выражать свою любовь [9].

Телесно-ориентированные психотехнологии преодолевают барьер психического и физического с целью интеграции тела и разума [7]. Поэтому мы придерживаемся именно этого понятия — телесно-ориентированная психотехнология — и используем его в нашей работе.

В психокоррекционную работу вовлекаются не только поверхностные телесные ощущения — кожные и мышечно-суставные, но и глубокие, висцеральные. Их проработка имеет основополагающее значение для коррекции психосоматических расстройств. В последнее время подобные представления получают признание не только в психокоррекции, но и в сугубо медицинских областях [10, 11]. В частности, это находит отражение в так называемой мануальной терапии, где принято говорить о мануальном воздействии не только на позвоночник, мышцы и суставы (в котором имеется очевидный психокоррекционный компонент), но и на психику в целом [12, 13].

Понятие энергии имеет решающее значение для телесной психотехнологии. Тело может изучаться через энергетические процессы химического и электрического обмена. Для любого человека оптимальное отношение к телу означает развитие спонтанного течения энергии, охватывающего весь организм от кожной периферии до всех процессов обмена. Все, что нарушает течение энергии в любой части тела, воздействует на человеческое чувство удовольствия и целостности. Свободно текущая естественная жизненная энергия является основой функционирования здоровой личности. Эта энергия, накапливаемая из пищи, жидкости и воздуха, непрерывно течет по телу здорового человека. Избыток энергии создает напряжение, когда личность не готова ее использовать для собственного роста, и энергия направляется на подавление спонтанности.

Телесно-ориентированные подходы имеют целью облегчение самовыражения посредством мобилизации энергии тела. Естественная природа человека — это состояние искреннего удовольствия, которое возникает, например, при детском любопытстве и изумлении. Поэтому данные психотехнологии поощряют выражение естественных чувств, тем са-

мым помогая человеку пробудить собственную энергию. Удовольствие — это свобода телодвижения и свобода от мышечного напряжения. Раскрепощение тела, включение его в жизнь приближает нас к первичной природе человека и помогает ослабить отчужденность, испытываемую большинством людей. Межличностная отчужденность обусловлена именно отчуждением от собственного тела, так как человек может ощущать жизнь только через свое физическое существование [9, 14, 15, 16, 17].

Телесно-ориентированные психотехнологии (ТОП) используют свои специфические средства, которые дают возможность участникам терапии осознавать мышечное напряжение, энергетические блокировки и ограничения в дыхательном цикле, помогают им ослабить мышечное напряжение. Так как психические и телесные явления считаются равнозначными, ригидность на одном уровне предполагает ригидность и на другом. ТОП позволяют преодолеть эту ригидность, вызывающую тревогу и негативные эмоциональные переживания [7, 15, 16, 18].

Важно отметить, что существующие в настоящее время методы ТОП отвечают всем требованиям целостного подхода: *человек — единое функционирующее целое, сплав тела и психики, в котором изменения в одной области сопровождаются изменениями в другой*. Их объединяет стремление вернуть человеку ощущение целостности, научить его не только осознанию вытесненной информации, но и переживанию в настоящий момент единства тела и психики, целостности всего организма. Все методы телесно-ориентированной терапии направлены в той или иной степени на обеспечение условий, в которых пациент сможет пережить свой опыт как взаимосвязь психического и телесного, принять себя в этом качестве, тем самым получив возможность для улучшения своего функционирования [7, 14, 19, 20].

В концепции телесно-ориентированной терапии организм человека описывается как единое функционирующее целое, как система взаимосвязанных и взаимозависимых элементов (одним из которых является психика). Изменения в системе происходят закономерно. Воздействие на одну часть организма вызывает реакцию в какой-либо другой его части определённым закономерным природным образом. И такое изменение может происходить в направлении тело-психика. По этому прин-

ципу и работает телесно-ориентированная терапия: *целостное воздействие на организм целостно изменяет психику*.

М. Сандомирский [1] отмечает, что работа телесно-ориентированного терапевта должна проводиться на четырех уровнях:

- мышечная релаксация,
- дыхательная саморегуляция,
- управление вниманием и сенсорное осознание,
- осознание схемы тела.

Приведем цели телесно-ориентированной терапии, выделенные В. В. Козловым в его книге «Истоки осознания» [7]:

1. Расширение сферы осознания собственного тела и использования его возможностей. Это улучшает физическое и эмоциональное здоровье;

2. Повышение самооценки путем развития более положительного образа тела, который прямо связан с более положительным и привлекательным образом «Я»;

3. Совершенствование посредством группового опыта социальных умений тех, кто нуждается в тренинге элементарных социальных навыков. ТОП дают возможность человеку установить творческую связь с другими, преодолеть барьеры условности слов;

4. Приведение человека в контакт с его чувствами путем установления связи чувств с движениями. Направленные или спонтанные движения позволяют освободить подавленные чувства и исследовать скрытые конфликты, которые могут быть источником психического напряжения;

5. Обретение глубокого группового опыта, действующего на бессознательном уровне.

Таким образом, можно выделить сферы личности, на которые может воздействовать телесно-ориентированная терапия:

- физическое здоровье;
- эмоциональное здоровье;
- самооценка;
- социальные навыки.

Далее мы рассмотрим, какие концептуальные модели или терапевтические стратегии могут быть использованы при проведении телесно-ориентированной психотерапии.

Первая стратегия основывается на биосинтетическом подходе Д. Боаделлы. Подход биосинтеза опирается на опыт:

• эмбриологии – в связи с этим о биосинтезе говорят, что благодаря ему психоанализ получил свою органическую основу;

- райхианской терапии;
- теории объектных отношений.

Термин «биосинтез» означает «интеграция жизни», интеграция трех жизненных энергетических потоков. Первоначально эти три зародышевых листка и соответственно 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, формируемый еще во внутриутробной жизни, в родах и в первые дни и недели жизни младенца;

- 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.

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 (реинтеграция).

Тремя основными процессами реинтеграции являются:

- заземление,
- центрирование,
- видение.

**Заземление** — это работа с мезодермальным (мышечным) панцирем. Заземление связано с ритмом нашего движения и состоянием нашего мышечного тонуса. Хорошо заземленным является человек, чей мышечный тонус соответствует его движению и поведению.

Если тонус мышц снижен, человек не заземлен, чувствует отсутствие опоры под ногами. 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 «5 конечностей» – ноги, руки, голову.

Основной задачей терапевтической работы с мышечным панцирем является возвращение мышцам способности произвольно сокращаться и расслабляться.

**Центрирование.** 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. Таким образом, это движение к гармоничному дыханию и эмоциональному равновесию.

Нарушения центрирования проявляются в дисбалансах вдоха и выдоха, брюшного и грудного дыхания. Эти дисбалансы приводят к ригидности, обедненности дыхания, его спазмированности.

Задачей терапевтической работы с центрированием является восстановления балансов вдоха-выдоха и грудного-брюшного дыхания.

Для работы с центрированием могут быть использованы любые техники и технологии, расширяющие дыхание, разрывающие шаблонность и стереотипность дыхательного процесса.

**Видение и Звучание (Sounding).** Терапевтическая работа с контактом глаз, взглядом, голосом — третий путь реинтеграции в биосинтезе. Терапевтическая работа заключается в распознавании способа использования глаз, а также в помощи клиенту увидеть то, от чего он защищается.

Задачей терапии на этом уровне является восстановление контактного взгляда и звучания. В работе могут быть использованы техники голосового тренинга, пропевание гласных звуков. Для восстановления фейсинга можно, например, попросить клиента установить контакт «глаза – в глаза» с терапевтом и поддерживать его. При этом отслеживать свои эмоции и ощущения. 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. Если клиент избегает контакта глаз или его взгляд тяжелый и при-

стальной, лучше работать с закрытыми глазами, чтобы войти в более глубокий контакт с внутренней экспрессией пациента.

Терапевт в биосинтезе старается «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 [21].

Вторая стратегия опирается на классификацию проблем, с которыми ведется работа в рамках телесно-ориентированной психотерапии. Эта классификация предложена В. Ю. Баскаковым [4] и известна под названием «четырёх базовых проблем» телесно-ориентированной психотерапии. Основана она на описании наиболее типичных психологических проблем и соотношении их с определенными частями человеческого тела, где они, по мнению автора классификации, «проживают»: контроль/сверхконтроль со стороны сознания (голова), чувства/контакты (руки, грудная клетка), сильные чувства/сексуальные отношения (паховая область), опоры (ноги).

**Сверхконтроль.** Эта проблема воплощает в себе избыточный самоконтроль. Самоконтроль в социальной жизни человека, в сущности, вообще единственный механизм, способный обеспечить адаптацию в обществе. Жизнь в социуме предполагает сильный контроль своих чувств, телесных импульсов. Проблема проявляется в случаях необходимости отпустить контроль, потерять его, например отпустить себя в сексе или отпустить тело во время естественного процесса родов, прислушаться к собственной интуиции и т. п. Сверхконтроль же – он потому и «сверх», – что отключить его не удастся даже в случае крайней необходимости.

Задачей работы в рамках ТОП является восстановление подавленной спонтанности. Клиенту предоставляется возможность управлять самоконтролем. Для работы со сверхконтролем эффективны техники танцевально-двигательной терапии, техники телесной педагогики М. Фенделькрайза.

**Проблема контактов.** Эта проблема соотносится с плечами, грудью и в первую очередь – с руками человека. Понятно, что сам по себе контакт – никакая не проблема, а исключительно

приятное и даже необходимое в полноценной жизни событие. Но часто происходит что-то, из-за чего контакт становится проблемой. В классификации Баскакова просматривается ответ: любое действие становится проблемой, когда совершается не так, как человек того хочет. Это обозначает, что человеку не удастся вступать в те контакты, которые были бы для него желательны; те же контакты, которые у него имеются, устроены совсем не так, как он хотел бы.

Поскольку «руки растут из грудной клетки», в коммуникации задействовано дыхание и затрагиваются сильные чувства. Обычно при переживании сильных эмоций дыхание либо замирает, либо учащается и начинается гипервентиляция. Соответственно, для работы с этой «проблемой» можно использовать как техники работы с дыханием (см. центрирование), так и техники на активизацию рук и грудной клетки: удары руками по кушетке или полу, работа с грудной клеткой с помощью табурета Райха, работа с руками через толкания.

**Тазовая область – сексуальные проблемы.** Человек, имеющий в сексуальной сфере те или иные проблемы, просто не способен иметь свободный, раскованный таз. И причина тому проста: в той области тела, потребности которой по тем или иным причинам оказываются неудовлетворенными, естественным образом скапливается большое количество не потраченной на их удовлетворение энергии. Таз в такой ситуации просто не может быть напряженным. Понятно, что за счет избыточного напряжения мышц в этой области в организме вполне могут возникнуть чисто медицинские проблемы той или иной степени серьезности и выраженности. Это не дает возможности адекватно отреагировать на скопившиеся сильные чувства, что вызывает усиление напряжений.

Основная задача терапии – мобилизация и активизация тазовой области.

**Проблема опор.** Понятие опор в классификации базовых проблем соотносено с ногами. Ноги – это опора, которая дает возможность почувствовать, на что можно опереться в этой жизни, это уверенность в себе и окружающем мире. А когда опоры и уверенности нет, появляется чувство незащищенности и, соответственно, страх. Но человеческое тело изо всех сил старается помочь своему обладателю во всем, что бы он ни делал. И недостаточность чувства уверенности ноги по мере возможности пытаются компенсировать: пример с классическим

«морским» раскачиванием при ходьбе. Для того чтобы в любой, самой сложной ситуации сохранять равновесие, человеку необходимо быть достаточно расслабленным. Иначе успеть перенести вес на оптимальную в данном случае опору скорее всего просто не удастся. В телесно-ориентированной психотерапии чувствительность, способность тонко ощущать поверхность того, на что мы опираемся, называется заземленностью. Речь идет не только о физической опоре, но и о любой другой.

Для работы с проблемой опор подходят все техники работы с мышечным панцирем. Существует также множество техник на активизацию чувствительности стоп.

Классификация базовых проблем В. Баскакова довольно удобна в практической психотерапии, потому что она дает достаточное количество возможностей работы с телом как на языке тела, так и на языке сознания.

В процессе работы в рамках любого направления ТОП также важно учитывать контактные сигналы и элементы касания, которые исходят от клиента [3, 4]. В каждом терапевтическом взаимодействии они будут основным способом индикации происходящего — возрастает ли сво-

бодная 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 телесно-ориентированной психотерапии 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. Чем лучше проработано тело психотерапевта, тем шире диапазон адекватности и чувствительности специалиста.

В нашей стране телесная психотерапия стала развиваться только в последнее время. И теория, которая объединила бы ее различные направления, сделала бы ее стройной и гармоничной системой, пока еще не создана [18].

## Ссылки

1. Сандомирский М. Е. Психосоматика и телесная психотерапия: практическое руководство. М., 2005. 592 с.
2. Баскаков В. Ю. Терапия танатоса. Психология телесности между душой и телом. М., 2005. 176 с.
3. Баскаков В. Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике. М., 1997. 158 с.
4. Головин С. Ю. Словарь психолога-практика. Минск, 2001. 976 с.
5. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 1998. 672 с.
6. Баскаков В. Ю. Танатотерапия – искусство жизни. М., 1996. 148 с.
7. Козлов В. В. Истоки осознания. Теория и практика интегративных психотехнологий. М., 1997. 289 с.
8. Райх В. Анализ личности. М., 1999. 333 с.
9. Леви Т. С. Культурно-историческая обусловленность возникновения предметного поля «телесность» / Т. С. Леви. URL: [http://telesnost.ru/omega/psihologiya/kulturnoistoricheskaya\\_obuslovlennost\\_vozniknoveniya\\_predmetnogo\\_polya\\_telesnost.htm](http://telesnost.ru/omega/psihologiya/kulturnoistoricheskaya_obuslovlennost_vozniknoveniya_predmetnogo_polya_telesnost.htm) (дата обращения: 5.01.2015).
10. Никитин В. Н. Психология телесного сознания. М., 1999. 484 с.
11. Никитин В. Н. Энциклопедия тела: психология, психотерапия, педагогика, театр, танец, спорт, менеджмент. М., 2000. 622 с.
12. Быховская И. М. Аксиология телесности и здоровье: сопряженность в культурологическом измерении // Психология телесности: между душой и телом / ред.-сост. В. П. Зинченко. М.: АСТ, 2007. С. 53–62.
13. Иваничев Г. Л. Миофасциальный гипертопус – генератор периферической детерминантной структуры // Журнал неврологии и психиатрии. 1989. Т. 89, № 4. С. 58–60.
14. Лоуэн А. Психология тела: телесно-ориентированный биоэнергетический психоанализ. М., 1997. 256 с.
15. Райх В. Анализ характера. М., 2000. 40 с.
16. Райх В. Функция оргазма. СПб., 1997. 302 с.
17. Урванцев Л. П. Психология соматического больного: учебное пособие. Ярославль, 2000. 159 с.
18. Сергеева Л. С. Психика и тело (исторический аспект). – СПб., 2000. 290 с.
19. Подорога В. А. Феноменология тела. М., 1995. 341 с.
20. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М., 2002. 287 с.
21. Баскаков В. Ю. Свободное тело. М., 2004.