

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

Рецензия д.пс.н, зав. кафедрой клинической психологии и психотерапии с курсом ПО,
проф. Логиновой Ирины Олеговны на реферат ординатора первого года обучения по
специальности «Психотерапия», Штуко Екатерины Николаевны по теме: «Методология
телесно-ориентированной психотерапии»

Основные оценочные критерии:

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	+
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

Итоговая оценка: положительная/отрицательная

Комментарии рецензента:

Дата:

10.10.2019г.

Подпись рецензента:

Подпись ординатора:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

РЕФЕРАТ

на тему: Методология телесно-ориентированной психотерапии

Выполнила: Ординатор
Штуко Екатерина Николаевна

Красноярск

2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Возникновение и суть метода телесно-ориентированной психотерапии
2. Понятие о характерных панцирях по В. Райху
3. Учение А. Лоуэна
4. Принципы и методы телесно-ориентированной психотерапии

Заключение

Список литературы

ВВЕДЕНИЕ

Телесно-ориентированной психотерапией называется группа психотерапевтических методов, ориентированных на изучение тела, осознание клиентом телесных ощущений, на исследование того, как потребности, желания и чувства проявляются в различных телесных состояниях, и на обучение реалистическим способам разрешения проблем в этой области. Начало телесной-ориентированной психотерапии положил В. Райх. Его работу продолжили Ида Рольф (основательница рольфинга), Г. Бойесен (основательница биодинамики), Ф. Александер (один из основателей психосоматической медицины), М. Розен (основательница розен-метода) и А. Лоуэн (один из основателей биоэнергетического анализа). В России к телесно-ориентированной психотерапии принято относить также Метод Фельденкрайза.

1. Возникновение метода телесно-ориентированной психотерапии

Изначально психология тела возникла в русле психоанализа. В. Райх заметил, что пациенты, лежа на психоаналитической кушетке, определенные эмоции сопровождают определенными телесными проявлениями. Например: если пациент хочет сдерживать чувства, то он может начать хватать себя за шею, как бы пережимая горло и заталкивая эмоции обратно вовнутрь. Это позволило психологии наконец-то перебросить конкретные мостки между телесным и психическим, и на стыке этих двух областей и возникла телесно-ориентированная психотерапия. Телесно-ориентированная терапия далеко ушла от психоанализа и представляет собой самостоятельное направление психологии со своей теоретической концепцией и практическими наработками. Особенность телесно-ориентированной психотерапии в целостном подходе к человеку – личность рассматривается как единое целое. Личность = Тело + Разум + Душа. Тело пациента может "рассказать" о его проблемах и характере гораздо быстрее и больше, чем это сделает он сам. Тело помнит все: в нем запечатлеваются все наши чувства, переживания, важные события, негативный жизненный опыт, причем с самого момента появления тела, когда о сознании и сознательной памяти еще не идет и речи.

Таким образом, через тело можно работать с эмоциями, сферой отношений, самопринятием и т. д.

2. Понятие о характерных панцирях по В. Райху

Основополагающим постулатом, обеспечившим последующий вектор развития данного направления психотерапии, стало понятие мускульного, мышечного или характерологического панциря. Мускульные «зажимы» или мускульный панцирь, согласно В. Райху, создаются в качестве защиты против беспокойства, которое возникает у ребенка на основе сексуальных желаний и сопровождается страхом наказания. И, конечно, основной защитой от этого страха является подавление его, что временно обуздывает сексуальные импульсы. Впоследствии такие эго-защиты становятся постоянными и автоматическими, и, в результате, становятся чертами характера, образуется характерный панцирь. Характерный панцирь — это подавляющие защитные силы, организованные в более или менее связанный паттерн в эго, но не являются невротическими симптомами. В. Райх выделял 7 сегментов мускульного панциря:

1. Защитный панцирь в области глаз выражается в том, что возникает ощущение, как будто глаза смотрят из-за неподвижной маски. Этот защитный панцирь удерживает страх и слёзы.

2. Оральный сегмент включает мышцы подбородка, горла и затылка. Челюсть может быть слишком сжатой или неестественно расслабленной. Этот сегмент удерживает эмоциональное выражение плача, крика, гнева, кусания, сосания, гримасничанья. Этот сегмент включает глубокие мышцы шеи и язык. Защитный панцирь удерживает в основном гнев, крик и плач.

3. Грудной сегмент включает широкие мышцы груди, мышцы плеч, лопаток, всю грудную клетку и руки с кистями. Этот сегмент сдерживает смех, гнев, печаль, страстность. Сдерживание дыхания является важным средством

подавления любой эмоции, осуществляется в значительной степени в груди, за счёт этого и происходит образование панциря.

4. Диафрагма. Этот сегмент включает диафрагму, солнечное сплетение, различные внутренние органы, мышцы нижних позвонков. Защитный панцирь выражается в выгнутости позвоночника вперед, поэтому, когда человек лежит, между нижней частью спины и кушеткой или полом остается значительный промежуток. Выдох оказывается труднее вдоха. Панцирь здесь удерживает в основном сильный гнев.

5. Сегмент живота включает широкие мышцы живота и мышцы спины. Напряжение поясничных мышц связано со страхом нападения. Защитный панцирь на боках создает боязнь щекотки и связан с подавлением злости, неприязни.

6. Последний сегмент включает все мышцы таза и нижних конечностей. Чем сильнее защитный панцирь, тем более таз вытянут назад, торчит сзади. Ягодичные мышцы напряжены и болезненны. Таз ригиден, он «мертвый» и бисексуальный. Тазовый панцирь служит подавлением возбуждения, гнева, удовольствия. Возбужденность (тревожность) возникает из подавления ощущений сексуального удовольствия и невозможности полностью переживать удовольствие в этом районе, пока не разрядится гнев в тазовых мышцах.

В своем труде «Характероанализ» В. Райх определил характер как структуру устойчивых психических особенностей, проявляющихся в типичных способах поведения в определенных жизненных ситуациях. И в своих наблюдениях он заметил, что доминирующие черты характера часто проявляются в телесной сфере. Они могут быть выражены в походке, жестах, позе, мимике и так далее. Практическая работа Райха показала, что снятие

напряжения с определенных участков тела позволяет высвободить энергию либидо (автор назвал её оргонной энергией). В соответствии с психоаналитическими представлениями, приверженцем которых он был, данный процесс приводил к излечению от невротических и другого рода расстройств. Таким образом, Райх нашёл физическую аналогию душевных травм и недугов. Он считал, что мышечное напряжение — зажимы в виде панциря — выполняет ту же функцию, что и психологические черты характера. В сущности, мышечное напряжение скрывает определенного рода эмоции, и если снять «зажимы», расслабляя участки хронического напряжения, то эти эмоции высвобождаются. Вслед за этим, если они были в достаточной мере выплеснуты, наступает избавление от психических нарушений. Но также при снятии подавленных эмоциональных проявлений исчезают зажимы.

3. Учение А. Лоуэна

Дальнейшее развитие теории телесно-ориентированной терапии можно найти у ученика и последователя В. Райха — Александра Лоуэна. Его теория является в данный момент наиболее распространённой и используемой в практике. Также А. Лоуэну удалось найти теоретические основания своей концепции, которые сводят в систему телесность и душевную организацию.

Он изменил термин оргонной энергии на биоэнергию, что, в сущности, отражает тот же смысл — жизненная энергия. Поэтому развиваемое им направление и приобрело название — биоэнергетика. Как и В. Райх, А. Лоуэн находил в телесных проявлениях характерологические особенности. Но в отличие от своего наставника он отдавал должное аналитической работе. Можно с уверенностью сказать, что снятие мышечного напряжения устраняет симптомы различных психических расстройств или смягчает их. Но в то же время для полного излечения необходима психоаналитическая работа. Они должны идти параллельно, тогда можно гарантировать довольно стойкие результаты в плане работы с причиной. Всестороннее наблюдение и анализ позволили А. Лоуэну сформулировать научное обоснование телесным проявлениям, связанным с определенными чертами характера. В то же время нельзя назвать основополагающим в процессе терапии работу с характерологическими особенностями. Они лишь указывают на то, какая «травма» лежит в основе психологических затруднений пациента. Но учитывать характер важно, поскольку он ведет работу в нужном русле и помогает, во-первых, сфокусировать внимание на причине, а во-вторых, организовать взаимодействие пациента и терапевта. А. Лоуэн в своих работах приводит классификацию характеров, которая перекликается с психоаналитическими работами и дополнена описанием особенностей телесных проявлений, а также взаимодействием внутриспсихических сил личности. На основании этих концептуальных теоретических изысканий можно найти природу множества психических заболеваний.

4. Принципы и методы телесно-ориентированной психотерапии

В практике телесно-ориентированной психотерапии используются различные методы. Это может быть массаж или различного рода упражнения. Их особенность заключается в том, что любой из них направлен не только на расслабление зажимов, а в большей степени на осознание тела и эмоциональное отреагирование. Именно это и приводит к излечению. Также остается неоспоримым факт необходимости чередования телесной и аналитической работы. Прделанная телесная работа будет иметь ситуативный характер, если не сопровождается осознанием и психологическими изменениями, связанными с ним. Телесно-ориентированная терапия завоевала очень широкую популярность среди психотерапевтов и психологов, так как знание языка тела может дать более достоверную информацию о человеке, чем слова.

Преимущество телесно-ориентированной психотерапии в том, что она позволяет, изящно обходя сопротивление клиента, очень бережно подойти к его внутренним переживаниям. А главное, психология тела – это кратчайшая дорога к бессознательному, а значит к истокам проблем. Вместе с тем работа с телом направлена не только на решение психологических проблем и лечение психических нарушений, но и на общее оздоровление организма. Телесно-ориентированная терапия не подвергается цензуре сознания пациента, следовательно, действует быстрее и эффективнее “вербальных” техник. Телесно-ориентированная психотерапия является одним из основных направлений современной практической психологии, ее называют также «соматической психологией». Это синтетический метод «исцеления души через работу с телом», с запечатленными в теле переживаниями и проблемами человека. Исследование телесных ощущений и состояний, работа с ними существенно расширяет психотерапевтическое пространство и возможности психолога, облегчает процесс раскрытия переживаний человека. В любой

момент жизни тело воплощает особенности личности, характер психологических проблем и конфликтов человека. Тело является фундаментальной ценностью человека и имеет первостепенную значимость в жизненных процессах. Тело — это изначальная данность в бытии родившегося младенца. Развиваясь, ребенок прежде всего вычленяет из реальности именно свое тело. Позже тело становится основой личности и сознания и воспринимается как «Я». Именно телесно-чувственный опыт становится фундаментом психического развития и самопознания. Это верно и в филогенетическом, и в онтогенетическом аспекте. Известно, что каждый ребенок обладает богатым спектром ощущений, его возможности жить и чувствовать колоссальны. В процессе развития его тело формируется как универсальный, общечеловеческий язык, выражающий и передающий чувства и отношения другим людям. Но у многих людей издержки воспитания, сложности взросления и переживаемые стрессы постепенно приводят к подавлению чувств и ощущений тела (чаще негативных, разрушительных или неуместных), к утрате глубины переживаний, к оскудению диапазона эмоций (или к усилению их хаотичности и разрушающей интенсивности). Эмоционально значимые переживания «врастают в память тела» и фиксируются в нем. Тело, запечатлевая маски и роли, избранные как способ защиты от тяжелых переживаний, обретает «мышечный панцирь», узлы и зоны хронических напряжений и зажимов. Они блокируют жизненную энергию, эмоции, силы, способности; ограничивают подвижность и ресурсы жизненности тела; снижают качество жизни и полноценность самой личности; ведут к заболеваниям и старению. Подавляя опасные либо негативные чувства и переживания тела, человек приходит к внутренним конфликтам, когда эмоции «отсекаются» от движения и восприятия, действия — от мышления и чувств, понимание — от поведения. Таким образом, травмы и разочарования, накапливаясь, влекут за собой разлад между чувствами, разумом и телом, потерю контакта с частями души и тела, с чувственной реальностью мира. Человек утрачивает ощущение внутренней целостности, мир в душе, свежесть

восприятия и уже не может по-детски любоваться цветком и ценить простые радости жизни. В итоге с возрастом человек все сильнее чувствует трагичность существования, погружается в страдания либо в «оценочное переживание жизни», что подменяет ему радость подлинно чувственного восприятия и переживания реальности. Человек начинает ощущать, что он не целостен, что он потерял контакт с собой или его не удовлетворяет качество этого контакта. Психологически потеря контакта с собой тождественна потере контакта с телом.

К потере контакта с телом приводят:

- любого рода насилие: физическое, эмоциональное или психологическое;
- ранние детские болезни, трудные роды, врожденные дефекты, физические травмы, которые ребенок не мог контролировать, несчастные случаи и хирургические вмешательства;
- плохие ранние объектные отношения, где родительское «отзеркаливание», столь необходимое ребенку для развития здорового ощущения себя, было неадекватным;
- неадекватные или нарушенные границы в отношениях членов семьи;
- критика и чувство стыда, которое родители проецируют на ребенка, когда они сами не в ладах со своим телом; эти чувства могут быть вызваны также отвергающим или чрезмерно контролирующим родителем;

- ситуации, когда родители покидают ребенка или его игнорируют; ощущение, что тело или личностные особенности ребенка не соответствует культурному идеалу или семейному стилю;

- религиозное обесценивание чувственности, потребностей тела, самой телесности как фундаментальной основы восприятия внешнего мира и внутренних переживаний;

- травмирующий опыт катастрофы, стихийного бедствия, войны.

Развивая способность осознавать свою телесно-чувственную природу, строя таким образом мост между мыслями, действиями и эмоциями, телесная терапия запускает процесс их осознания и трансформации, их соединения в единое целое, что позволяет найти внутренние ресурсы для необходимых изменений. Психологическая зрелость личности формируется в процессе освобождения жизни тела, развития осмысленного диалога с собственными чувствами и разумом. Телесно-чувственное осознание является ключом к поиску жизненных смыслов, к обретению себя, к полноценной самореализации. Понятия «тело», «телесность» — ключевые в телесной терапии. «Телесность» — это не только собственно тело, но и его временное измерение (прошлое, настоящее, будущее), и пространство вокруг ядра, включая различные феномены сознания: традиции, желания, потребности. Телесность, тот или иной способ восприятия телесности, и составляет базу первичного опыта человека, основу структуры самосознания. В экзистенциальном смысле мир телесности — это микрокосм, реализующий в себе логос, где тело связывает человека и природу в единое гармоничное целое. Мир телесности не определяется какими-либо историческими, культурными, национальными особенностями, которые ставят границы между людьми. На уровне тела, то есть базовых морфологических, биологических свойств нашей природы, все люди едины и подобны друг другу. Телесность

нельзя сводить к индивидуальному уровню человеческого существа, скорее это способ выражения принадлежности и отношения человека к миру. Телесность выражает внутреннюю сущность человеческого естества, воплощает способ его бытия в настоящем времени, и контакт с телом необходим человеку для осознания и освоения собственной природы. В различных направлениях телесной психотерапии многолетние теоретические и практические исследования изучают язык стрессов и травм, его влияния на состояние тела и души. Тут разработаны способы исцеления, специальные методики и техники, теория и практика психосоматической коррекции личности. Важно, что соматические симптомы психических травм понимаются как телесные проявления переживаний человека. Телесная психотерапия направлена не на их устранение, а на то, чтобы сделать их доступными осознанию. Тогда ставшие невротическими или патологическими чувства и поведение можно соотнести с представлениями, смыслами и ценностями человека. В телесной терапии существует множество подходов, иногда резко отличающихся один от другого. Тут разработано большое число разнообразных техник, использующих взаимодействие с телом: прикосновения, движения, дыхание. Техники телесной психотерапии расширяют активное или направленное воображение, которое включает в себя не только образы, но и осознанные телесные ощущения и потребности, желания и чувства. Данные техники открывают доступ к соматическому бессознательному и позволяют устранить выявленные блоки, мешающие развитию личности. Эти техники отвечают всем требованиям целостного подхода: для них человек — единое функционирующее целое, сплав тела и психики, где изменения в одной области сопровождаются изменениями в другой. Чтобы человек смог чувствовать себя единым, вернуть себе ощущение целостности, необходимо не только интеллектуальное понимание, интерпретация или осознание вытесненной информации, но и ощущение в каждый данный момент единства тела и психики, ощущение целостности всего организма. Методы телесной терапии являются мощными

психотерапевтическими инструментами, которые используются с целью вызвать эмоциональную разрядку и радикальные изменения в организме человека, в его чувствах и психике в целом. Действенность этих методов и возможность злоупотребления ими приводят к тому, что вокруг психокоррекционных групп, где они практикуются, возникает множество домыслов и споров. Однако задачи этих групп не так уж сильно отличаются от тех, что стоят перед группами, использующими другие психотерапевтические подходы, например перед гештальт-группами, в которых участники исследуют и осознают свои чувства. Телесная психотерапия показана самым разным людям. Исключение составляют случаи, когда малообщительный человек стремится к телесной психотерапии, чтобы избежать необходимости совершенствовать свои навыки традиционного общения. Еще одним исключением являются люди с патологической потребностью в физическом контакте и даже в причинении боли другим.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Большинство известных телесно-ориентированных психотехник появились и развивались вне группового направления в психотерапии, однако чаще всего применяется как раз в групповых формах.

В классических подходах телесно-ориентированной психотерапии имеется ряд важных понятий, которые имеют основополагающее значение: "энергия", "мышечный панцирь", "почва под ногами" и так далее.

В телесно-ориентированной психотерапии имеются свои психотерапевтические процедуры, влияющих на дыхание и способствующих пониманию телесного состояния и напряженных поз, а также двигательные упражнения, работающие с физическим контактом между участниками группы. Большинство групп телесно-ориентированной психотерапии включают физический контакт в групповое взаимодействие. Двигательные упражнения способствуют возврату участников к примитивному эмоциональному состоянию, к своей первичной природе. Одни упражнения призваны помочь обеспечить доступ к заблокированным эмоциям гнева и ярости, другие помогают каждому участнику высвободить эмоции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Райх В. Анализ характера / пер. с англ. Е. Поле. — М.: Апрель Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000. — 528 с.
2. Сандомирский М. Е. Психосоматика и телесная психотерапия. — М.: Независимая фирма «Класс», 2005. — 592 с.
3. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.