

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

## **РЕФЕРАТ**

### **Работа с симптомом в телесно-ориентированной психотерапии**

Выполнила: Ординатор 2 года

Стаценко Ксения Романовна

Красноярск 2020

## **Содержание:**

1. Введение
2. Телесно-ориентированная психотерапия и ее основные понятия
3. Тело в телесно-ориентированной психотерапии
4. Симптом в телесно-ориентированной психотерапии
5. Методы работы с симптомом в телесно-ориентированной психотерапии
6. Литература

## Введение

Телесно-ориентированная психотерапия — направление психотерапии, работающее с проблемами и невротами пациента через процедуры телесного контакта. Телесно-ориентированная психотерапия является одним из основных направлений современной практической психологии, ее называют также «соматической психологией». Это метод «исцеления души через работу с телом», с запечатленными в теле переживаниями и проблемами человека.

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, используя техники работы с телом. Телесно-ориентированная психотерапия является одним из направлений мировой психотерапии. Или иначе – под термином «телесно-ориентированная психотерапия» подразумевается группа психотерапевтических методов, направленных на исцеление болезней посредством работы с телом, с запечатленными в теле переживаниями и внутренними конфликтами индивида. Действие методов телесно-ориентированной психотерапии нередко бережнее и эффективнее так называемой «вербальной» психотерапии.

Методы телесно-ориентированной психотерапии представлены довольно широко, среди них наиболее известны характерологический анализ В. Райха, биоэнергетический анализ А. Лоуэна, концепция телесного осознания Фельденкрайза, метод интеграции движений Ф. Александера, метод чувственного сознания (Ш. Селвер и Ч. Брукс), структурная интеграция, или рольфинг, техники биосинтеза, бондинга, оригинальная отечественная методика – танатотерапия. Близкими к телесно-ориентированной психотерапии являются методики, фрагменты которых могут использоваться в работе с пациентами: розен-метод, биологическая энергетическая системная терапия, инсайт-метод, различные виды двигательной и танцевальной терапии, включая анализ движений (Р. Лабан) и техник актерского мастерства, телесно-дыхательные и звуковые психотехники, а также восточные виды телесных практик.

Исторические корни телесно-ориентированной психотерапии лежат в работах Ф. Месмера, Ш. Рике и Ж-П. Шарко, И. Бернхайма, В. Джемса и П. Жане, в одном ряду с которыми стоит теория И. М. Сеченова о «мышечном чувстве». Основой для возникновения телесно-ориентированной психотерапии послужили практический опыт и многолетние наблюдения взаимосвязи духовного и телесного в функционировании организма. Считалось, что преодоление дуализма тела и разума и возвращение к целостной личности ведет к глубоким изменениям понимания поведения человека. Согласно данным многих авторов, широкую известность и систематизированное оформление телесно-ориентированная психотерапия получила благодаря работам В. Райха, начиная с конца 30-х гг. XX в. В. Райх начинал свою работу как психоаналитик непосредственно под руководством З. Фрейда. Первым принципиальным новшеством,

введенным Райхом в практику психоанализа, был переход от анализа отдельных симптомов к анализу характера пациента. Вторым наблюдением Райха стал феномен «заклочения характера в панцирь», или механизации душевной жизни, возникающий как результат подавления и сдерживания эмоций под воздействием общественных стереотипов и авторитарной семейной атмосферы. «Человеку приходится сдерживать экспрессивные компоненты эмоций за счет мышечного напряжения», – считал В. Райх. Поэтому на функциональном, физиологическом уровне райховский «психологический панцирь» идентичен «мышечному панцирю». Третьим новшеством системы Райха стало введенное им понятие «биопсихической», или вегетативной, энергии, нормальное распределение которой в организме является основой душевного и физического здоровья, а нарушения свободного протекания составляют патогенез неврозов и других болезненных состояний. При этом источник энергии невроза создается в процессе обыденной душевной жизни дисбалансом между накоплением и расходом насыщающей ее вегетативной энергии. Тем самым, по мысли Райха, невротическое состояние отличается от психологического здоровья именно наличием застойного эмоционального возбуждения и его телесного эквивалента – застойных очагов вегетативной энергии (так называемых неотреагированных эмоций). Таким образом, Райхом был предложен патогенетический способ лечения неврозов – вегетотерапия, или восстановление нормального протекания вегетативной энергии путем воздействия на блокирующие ее поток участки хронически повышенного мышечного тонуса, а также особым образом регулируемого дыхания.

## **Телесно-ориентированная психотерапия и ее основные понятия**

Телесно-ориентированная психотерапия — область психотерапии, включающая в себя десятки школ и направлений, объединенных общим взглядом на телесные (физиологические) функции как неотделимую часть целостной личности наравне с психическими и энергетическими феноменами. И осуществляющая психокоррекцию имеющихся нарушений психических, физиологических или энергетических проявлений с помощью процедур телесного контакта и/или использования телесных функций (дыхание, движение, статическое напряжение тела и др.).

Для телесно-ориентированной психотерапии характерен целостный подход к человеку, то есть человек рассматривается как единое целое: Душа, Тело, Разум. Наше тело помнит все: наши чувства, переживания, важные события, причем с самого момента появления тела. Поэтому, работая с телом, мы имеем доступ к глубинным уровням бессознательного, представленным в теле, что позволяет выйти на истинные причины проблем, как телесных, так и психологических.

Телесно-ориентированная психотерапия позволяет воссоединить чувства, телесные ощущения и мысли, восстановить утраченные взаимосвязи между ними, и как следствие – восстановить хорошее самочувствие. Обратите внимание на смысл выражений «чувствовать себя хорошо» и «чувствовать себя плохо». Первое означает хорошо

чувствовать свое тело, понимать причины и следствия своих состояний и действий; второе означает как раз противоположное.

Мы максимально дружны со своим телом в детстве. Здоровый ребенок умеет слушать свое тело и главным ориентиром для него является ощущение удовольствия, получаемое от тела. Его душевные и телесные реакции своевременны, соответствуют друг другу и ситуации. Вспомните, как в детстве мы прыгали от радости, как дрались, испытывая гнев, как плакали, когда было обидно, как спасались бегством, когда было страшно. Это было в детстве. Но взрослея, мы учились сдерживать свои эмоции и соответствующие телесные проявления в угоду общепринятым нормам, чтобы быть «правильными» и «хорошими». В результате – подавленные эмоции накапливались в виде мышечных напряжений, утрачивался контакт с собственным телом, душевные и телесные реакции переставали соответствовать друг другу и ситуации: думаю одно, чувствую другое, делаю третье.

Внутренние мышечные напряжения, которые не получают разрядки, становятся хроническими. Эти мышечные напряжения в телесно-ориентированной психотерапии называются мышечным панцирем или блоком. Мышечный панцирь позволяет нам не осознавать своих подавленных чувств или эмоций, это своего рода защитная реакция. Но в итоге тело теряет свою живость, мягкость и гибкость, нарушается свободное течение энергии в организме, на поддержание такого защитного панциря расходуется много сил. В результате человеку не хватает энергии на нормальную активную жизнь, возникают психологические и физические проблемы. Способность тела к самовосстановлению и самоисцелению оказывается заблокированной.

Задача телесно ориентированной психотерапии – создать условия для активизации процессов, способных оздоравливать и восстанавливать организм. Для этого нужно наладить утраченный контакт с собственным телом, в результате благодарное тело откликается и становится помощником в решении многих телесных и психологических проблем.

Особенность телесно-ориентированной психотерапии в том, что клиент может не говорить о своей проблеме, если не хочет или пока не готов. Телесные техники максимально безопасны, потому что тело «мудрое» - его невозможно вынудить сделать то, что ему не свойственно.

Телесно ориентированный метод психотерапии работает с широким кругом проблем:

- трудности личностного роста и развития;
- переживание кризисов, стрессов;
- неврозы, страхи, депрессии;
- хроническая усталость, физическое и психическое напряжение, нарушения сна;
- зависимости в отношениях;

- сложности в отношениях с людьми, неуверенность в себе;
- неудовлетворенность собой и миром;
- сложности в сексуальных отношениях;
- проблемы, связанные с поиском себя и смысла жизни;
- и другие.

Обратимся к понятию “телесность”. Понятия “тело”, “телесность” - ключевые в телесно-ориентированной психотерапии. “Телесность” - это не только ядро – собственно тело, но и его временное измерение (прошлое, настоящее, будущее), и пространство вокруг ядра, включая различные явления сознания - традиции, желания, потребности. Чрезвычайно важен тот факт, что тело является фундаментальной ценностью человеческой жизни и имеет первостепенную значимость в жизненных процессах. Тело – это изначальная данность в жизни родившегося ребенка. Развиваясь, именно свое тело он, прежде всего, вычленяет из реальности. Позже тело структурируется, как основа личности и ее сознания и воспринимается как “Я”. Именно телесно - чувственный опыт становится фундаментом психического развития и самопознания. Это верно и в филогенетическом и в онтогенетическом аспекте.

Телесность, тот или иной способ восприятия мира телесности и составляет базу первичного опыта человека, основу структуры человеческого самосознания.

## **Тело в телесно-ориентированной психотерапии**

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.

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 жизнестойкости 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, а также 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.

## **Симптом в телесно-ориентированной психотерапии**

Симптом — это телесные или психические признаки, свидетельствующие об изменении обычного или нормального функционирования организма. Что скрывает симптом? Как с ним работать? Что показывает симптом человеку?

Г. Гроддек - один из основателей традиции телесно-ориентированной психотерапии, писал о том, что за проявлениями болезни видны глубоко скрытые шифры бессознательного, имеющие открытый выход в соматику. Позднее, изучение динамики

бессознательного в жизненных процессах показало, что они выступают составляющими динамического континуума переживаний и поведения человека (детерминированного бессознательными силами), находятся между собой в смысловой взаимосвязи и могут быть исследованы и откорректированы в телесно-ориентированной психотерапии.

Важно также и то, что телесно-ориентированная психотерапия способствует выведению на уровень осознания тех глубинных аспектов скрытого бессознательного процесса, происходящего между клиентом и терапевтом, которые обычно неразличимы и мало доступны для работы в “вербальных” методах терапии. В различных направлениях телесно-ориентированная психотерапия многолетние теоретические и практические исследования посвящены изучению языка стрессов и травм, их влияния на состояние тела и души, разработаны способы их исцеления, специальные методики и техники, теория и практика психосоматической коррекции личности.

При этом важно, что соматические симптомы психических травм понимаются как телесные проявления переживаний и поведения человека. Телесно-ориентированная психотерапия направлена не на их устранение, а на то, сделать их доступными переживанию и осознанию, соотнося чувства и поведение (ставшие невротическими или патологическими), с жизненными представлениями, смыслами и ценностями человека.

В различных направлениях телесной психотерапии многолетние теоретические и практические исследования изучают язык стрессов и травм, его влияния на состояние тела и души. 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.

Психосоматика с точки зрения телесно-ориентированной психотерапии - это телесное отражение душевной жизни человека, включая как телесное 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.

В рамках традиционной медицины психосоматические расстройства представляют собой результат сочетания трех факторов:

- 1) вызванное эмоциями нарушение деятельности внутренних органов (физиологическая реакция напряжения);
- 2) «застойное», тоническое мышечное напряжение, также представляющее собой остаточные явления неотреагированных эмоций;
- 3) негативное рефлекторное влияние:

а) от внутренних органов к поверхности тела и мышцам;

б) обратные рефлекторные связи от кожных и мышечно-связочного аппарата к сегментарным центрам вегетативной нервной системы, нарушающие регуляцию деятельности внутренних органов.

Таким образом, «застойное» мышечное напряжение, вызванное стрессами, не только является причиной эмоционального дискомфорта, постоянной усталости, снижения жизненного тонуса и работоспособности (астенических состояний). Оно также лежит в основе многочисленных психогенных болевых синдромов, а на рефлекторном уровне становится еще и важным механизмом формирования психосоматических заболеваний.

Типичные «маски» мышечного напряжения, имитирующие разнообразные болезни, определяются местонахождением участков повышенного мышечного тонуса (часто обнаруживаемых в теле в виде болезненных мышечных уплотнений). Их перечисление в порядке частоты встречаемости:

1) головные боли, включая как боли вследствие напряжения, так и мигреноподобные боли, связанные с напряжением задних шейных мышц (может присоединяться также головокружение, шум в ушах, тошнота/ рвота);

2) напряжение мышц в области грудной клетки, вызванное эмоциями, служит распространенной причиной болей в области сердца (ошибочно расцениваемых как заболевания сердца, особенно если они связываются с сердцебиением или перебоями). При этом возможны и затруднения дыхания (чувство «нехватки воздуха», ограничение глубины вдоха) в стрессовых ситуациях, имитирующие проблемы с бронхо-легочным аппаратом;

3) участки хронического напряжения мышц передней брюшной стенки вызывают появление болей, имитирующих заболевания пищеварительной системы;

4) связанное со стрессами напряжение мышц, окружающих позвоночник, которое прячется за маской остеохондроза с его мышечно-тоническими проявлениями.

## **Методы работы с симптомом в телесно-ориентированной психотерапии**

Телесно-ориентированная психотерапия отличается от других методов тем, что здесь общение психотерапевта с пациентом осуществляется не на языке слов, а на языке тела. Что представляет собой этот язык? На самом деле у тела есть не один, а два языка: внешний язык тела – мимика и кинесика (жесты, позы) – выполняет социально-коммуникативную роль. Второй же, внутренний язык тела – кинестетические, интероцептивные и кожные ощущения, телесные сигналы подсознания – служит для внутриличностной коммуникации, диалога между сознанием и бессознательными процессами. Каждый человек умеет говорить на этом языке тела, но не всякий может слышать и тем более понимать его. Отсюда психологическая проблема представляется

как непонимание человеком языка собственного тела, его невнимание к сигналам подсознания. Психотерапевт же в этой ситуации выступает как переводчик с телесного языка на словесный. В чем состоит задача переводчика? Просто-напросто объяснить пациенту, чего хочет его подсознание добиться от собственного сознания. Иногда – если, по мнению сознания, эти требования справедливы и осуществимы – достигнутого пациентом осознания (инсайта), нового понимания собственной проблемы оказывается достаточно для того, чтобы проблема разрешилась. Если же договаривающиеся стороны (сознание и подсознание) расходятся во мнениях, то задача психотерапевта – еще и выступить посредником в этих переговорах.

Представляется важным рассмотреть возможные механизмы, лежащие в основе подобного способа психокоррекции, с точки зрения физиологического подхода. Передние отделы полушарий (лобная кора) связаны со способностью к абстрагированию, к конструированию искусственных представлений, созданию своего рода интрапсихической виртуальной реальности и вместе с ней - виртуальных (невротических) психологических проблем. Умение занять мозг осознанием телесных ощущений способствует перемещению фокуса осознания (зоны максимальной активности коры мозга) из передних в задние отделы полушарий (проекционные отделы коры или анализаторные зоны, служащие для непосредственной связи сознания с реальностью).

На этих механизмах построены основные категории телесно-ориентированных упражнений:

- управление вниманием и чувственное осознание;
- мышечная релаксация;
- дыхательная саморегуляция;
- осознание схемы тела;
- самоанализ и реконструкция личности;
- телесно-ориентированная работа со зрительными образами.

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.

Телесная психотерапия показана и будет полезна самым различным категориям людей:

- детям, особенно пережившим периоды разлуки с родителями;
- подросткам, испытывающим затруднения при поиске своего места в мире;
- людям, пережившим психологические травмы, связанные с болью, предательством, отвержением, неприятием, ущемлением свободы;
- людям, потерявшим близких, переживших острое горе, стресс;
- людям, пережившим катастрофу, вне зависимости от того, получили ли они физические повреждения или просто испугались;
- людям, пережившим шок, сильный испуг, особенно детям;
- пережившим насилие, в том числе сексуальное;
- отвергающим себя, свое тело, страдающим различными формами пищевых расстройств;
- переживающим стресс, хронический стресс, профессиональное «выгорание»;
- тяжелобольным на любой, кроме острой фазы, стадии заболевания, особенно в реабилитационный период.

Примеры упражнений телесно-ориентированной психотерапии, направленных на осознание собственной телесности и взаимодействие с телом:

#### 1. Напряжение – расслабление.

На первом занятии участники знакомятся с простейшими мышечными зажимами. Участникам предлагается встать прямо и сосредоточить внимание на правой руке, напрягая ее до предела. Через несколько секунд напряжение сбросить, руку расслабить. Прodelать аналогичную процедуру поочередно с левой рукой, правой и левой ногами, поясницей, шеей.

#### 2. Перекат напряжения.

Напрячь до предела правую руку. Постепенно расслабляя ее, полностью перевести напряжение на левую руку. Затем, постепенно расслабляя ее, полностью перевести напряжение на левую ногу, правую ногу, поясницу и т.д.

#### 3. "Огонь - лед".

Упражнение включает в себя попеременное напряжение и расслабление всего тела. Участники выполняют упражнение стоя в кругу. По команде ведущего "Огонь" участники начинают интенсивные движения всем телом. Плавность и степень интенсивности движений выбираются каждым участником произвольно. По команде "Лед" участники застывают в позе, в которой застигла их команда, напрягая до предела все тело. Ведущий несколько раз чередует обе команды, произвольно меняя время выполнения той и другой.

#### 4. "Ртуть".

Участники стоят в кругу. Ведущий предлагает участникам представить свое тело в виде механизма, который нуждается в смазке, или в виде сосуда, который должен быть полностью наполнен жидкостью, например ртутью. "Я ввожу ртуть (или масло) в ваш указательный палец. Вы должны заполнить жидкостью все суставы вашего тела. Упражнение выполняйте медленно и сосредоточенно, чтобы ни один участок не остался без смазки.

#### 5. "Зажимы по кругу"

Участники идут по кругу. По команде ведущего напрягают левую руку, левую ногу, правую руку, правую ногу, обе ноги, поясницу, все тело. Напряжение в каждом отдельном случае сначала должно быть слабым, потом постепенно нарастать до предела. В таком состоянии предельного напряжения участники идут несколько секунд (15-20), потом по команде ведущего сбрасывают напряжение - полностью расслабляют напряженный участок тела.

После окончания этой части упражнения ведущий дает участникам задание прислушаться к ощущениям своего тела, продолжая спокойно идти по кругу, вспомнить "обычное" для себя напряжение (свой обычный зажим). Постепенно напрягая тело в этом месте, довести зажим до предела, сбросить его через 15-20 секунд. Напрячь до предела любой другой участок тела, обращая внимание на то, что происходит с "обычным" зажимом. Повторить упражнение с собственными зажимами 3-5 раз. После окончания упражнения участникам дается рекомендация индивидуально повторять его хотя бы 1-2 раза в день.

#### 6. Центр тяжести

Упражнение выполняется всеми участниками. Инструкция: "Попробуйте определить, где у человека центр тяжести. Подвигайтесь, сядьте, встаньте. Найдите центр тяжести тела кошки (т.е. подвигайтесь, как кошка). Где чувствуете центр тяжести? Где центр тяжести тела обезьяны? Петуха? Рыбы? Воробья, прыгающего по земле? Выполняя движения и действия, характерные для этих животных, попробуйте "на себе" все это. Животные и маленькие дети - самый лучший пример отсутствия мышечных зажимов". Далее упражнения идут без нумерации (это так называемые "универсальные" упражнения).

#### 7. "Растем"

Участники в кругу. Исходное положение - сидя на корточках, голову нагнуть к коленям, обхватив их руками. Ведущий: "Представьте себе, что вы маленький росток, только что показавшийся из земли. Вы растете постепенно распрямляясь, раскрываясь и устремляясь вверх. Я буду помогать вам расти, считая до пяти. Постарайтесь равномерно распределить стадии роста". Усложняя в будущем упражнение, ведущий может увеличить продолжительность "роста" до 10-20 "стадий". После выполнения этого упражнения полезно сразу же перейти к упражнению "Потянулись - сломались".

#### 8. "Потянулись - сломались"

Исходное положение - стоя, руки и все тело устремлены вверх, пятки от пола не отрывать. Ведущий: "Тянемся, тянемся вверх, выше, выше... Мысленно отрываем пятки от пола,

чтобы стать еще выше (реально пятки на полу)... А теперь наши кисти как бы сломались, безвольно повисли. Теперь руки сломались в локтях, в плечах, упали плечи, повисла голова, сломались в талии, подогнулись колени, упали на пол... Лежим расслабленно, безвольно, удобно... Прислушайтесь к себе. Осталось ли где напряжение? Сбросили его!"

Во время выполнения упражнения ведущий должен обратить внимание участников на два следующих момента: показать разницу между выполнением команды "опустите кисти" и "сломались в кистях" (расслабление кистей достигается только во втором случае); 2) когда участники лежат на полу, ведущий должен обойти каждого из них и проверить, полностью ли расслаблено его тело, указать места зажимов.

#### 9. "Насос и надувная кукла"

Участники разбиваются на пары. Один - надувная кукла, из которой выпущен воздух, лежит совершенно расслаблено на полу. Другой - "накачивает" куклу воздухом с помощью насоса: ритмично наклоняясь вперед, произносит звук "с" на выдохе. Кукла постепенно наполняется воздухом, ее части распрямляются, выравниваются. Наконец кукла надута. Дальнейшее накачивание ее воздухом опасно - кукла напрягается, деревенеет, может лопнуть. Накачивание необходимо вовремя закончить. Это время окончания надувания участник с "насосом" определяет по состоянию напряжения тела куклы. После этого куклу "сдувают", вынимая из нее насос. Воздух постепенно выходит из куклы, она "опадает". Это прекрасное упражнение на расслабление-напряжение, а также на парное взаимодействие.

#### 10. "Скульптор и глина"

Участники разбиваются на пары. Один из них - скульптор, другой - глина. Скульптор должен придать глине форму (позу), какую захочет. "Глина" податлива, расслаблена, "принимает" форму, какую ей придает скульптор. Законченная скульптура застывает. Скульптор дает ей название. Затем "скульптор" и "глина" меняются местами. Участникам не разрешается переговариваться.

#### 11. "Групповая скульптура"

Каждый участник одновременно и скульптор и глина. Он находит свое место в соответствии с общей атмосферой и содержанием композиции. Вся работа происходит в полном молчании. В центр комнаты выходит первый участник (это может быть любой желающий или назначенный ведущим человек) и принимает какую-то позу. Затем к нему пристраивается второй, третий пристраивается уже к общей для первых двух участников композиции. Выполняя это упражнение, необходимо: 1) действовать в довольно быстром темпе, 2) следить, чтобы получающиеся композиции не были бессмысленной мозаикой изолированных друг от друга фигур. Вариант: "застывшая" скульптура может "ожить".

#### 12. "Марионетки" ("подвески")

Участникам предлагается представить себе, что они - куклы-марионетки, которые после выступления висят на гвоздиках в шкафу. "Представьте себе, что вас подвесил за руку, за

палец, за шею, за ухо, за плечо и т.д. Ваше тело фиксировано в одной точке, все остальное - расслаблено, болтается." Упражнение выполняется в произвольном темпе, можно с закрытыми глазами. Ведущий следит за степенью расслабленности тела у участников

### 13. "согласованные действия"

Навыки взаимосвязи и взаимодействия хорошо тренируются упражнениями на парные физические действия. Участникам предлагается выполнить этюды: - пилка дров; - гребля; - перемотка ниток; - перетягивание каната и т.д.

Сначала эти упражнения представляются довольно простыми. Однако при выполнении их участникам необходимо помнить о согласованности действий и о целесообразности распределения напряжения. Можно предложить включиться в выполнение упражнения и другим участникам (перетягивание каната, прыгалки, игра в воображаемый мячик и т.д.). Один из вариантов предлагаемых упражнений - "Канатоходец". "Канатоходец" имитирует проход по канату. Он идет по прямой (воображаемой) линии по полу, но "как бы" по канату: скользя и балансируя, ища равновесия. Партнер дует на него со стороны, как бы пытаясь "сдуть" канатоходца с каната. Дует он с расстояния вытянутой руки, но не в лицо, а примерно в грудь. Цель канатоходца - удержаться, несмотря на препятствие.

### 14. "Оправдание позы"

Участники ходят по кругу. По хлопку ведущего каждый должен бросить свое тело в неожиданную для себя позу. Для каждой позы должно быть подобрано объяснение. "Представьте себе, что вы совершали какое-то осмысленное действие... По команде "Отомри" продолжайте это действие. Мы должны понять, что вы делаете. Постарайтесь не придумывать банальных оправданий, которыми можно объяснить любую позу. Ищите действия, соответствующие именно тому положению вашего тела, в котором вы замерли, только ему и никакому другому."

### 15. "Тень"

Участники разбиваются на пары. Один из них будет Человеком, другой - его Тенью. Человек делает любые движения. Тень - повторяет. Причем особое внимание уделяется тому, чтобы Тень действовала в том же ритме, что и Человек. Она должна догадаться о самочувствии, мыслях и целях Человека, уловить все оттенки его настроения.

## Литература

1. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике (под редакцией В. Баскакова), М., 1997. 2-ое издание.
2. А. Лоуэн «Физическая динамика структуры характера», М., 1996.
3. М. Сандомирский «Психосоматика и телесная психотерапия»
4. К. Рудестам. "Групповая психотерапия". СПб., 1998.
5. "Психотерапевтическая энциклопедия" (под редакцией Б. Карвасарского). СПб., 1998.

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 второго года обучения по  
специальности «Психотерапия», Стаценко Ксении Романовны по теме: «Работа с  
симптомом в 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<br>основных понятий темы  | +                           |
| 6. Логичность доказательной базы                         | +                           |
| 7. Умение аргументировать основные<br>положения и выводы | +                           |
| 8. Круг использования известных<br>научных источников    | +                           |
| 9. Умение сделать общий вывод                            | +                           |

Итоговая оценка: положительная/отрицательная

Комментарии рецензента:

Дата:

15.01.2021.

Подпись рецензента:

Подпись ординатора: