

УДК 159.9.072

**НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОГО КОНТАКТА КАК СПОСОБ РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ НА ТРЕНИНГЕ ПО ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ**

Морозова Н.С. (Кемерово, Россия)

*Данная статья посвящена телесно-ориентированной психотерапии как способу стать и оставаться самим собой в любой ситуации, сбрасывая маски, защитные слои, которыми мы обзаводимся с детства. В статье описывается одно из упражнений тренинга по ТОП и реакции на него участников тренинга. В заключении подчеркивается важность контактного комфорта и телесно-чувственного осознания в современной психотерапии.*

***Morozova N.S. (Kemerovo, Russia). SOME KINDS OF PHYSICAL CONTACT AS A METHOD OF WORK WITH PATIENTS AT CORPORALLY-FOCUSED THERAPY TRAINING.***

*This article is devoted to body psychiatry as a way to become and remain oneself in any situation getting rid of masks, protective layers which we acquire from our childhood. It describes one of the body psychiatry training exercises and the training participants' reactions to it. In conclusion*

*the importance of contact comfort and physical-sensible awareness in contemporary psychology are emphasized.*

Тело – это являемая часть души  
Душа есть воспринимаемая жизнь тела.  
*Карл Густав Юнг*

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.) [1].

Изначально психология тела возникла в русле психоанализа, в 30-х гг. прошлого века – ее основатель Вильгельм Райх был одним из учеников З.Фрейда. Она позволила психологии найти точки соприкосновения между телесным и психическим, и на стыке этих двух областей возникла телесно-ориентированная психотерапия (ТОП). В дальнейшем ТОП далеко ушла от психоанализа и стала самостоятельным направлением психологии со своей теоретической концепцией и практическими наработками. На сегодняшний день ТОП завоевала очень широкую популярность среди психотерапевтов и психологов, так как тело пациента может «рассказать» терапевту о его проблемах и характере гораздо быстрее и больше, чем это сделает он сам. Также ТОП позволяет, изящно обходя сопротивление клиента, очень бережно подойти к его внутренним переживаниям. ТОП не подвергается цензуре сознания пациента, а значит, действует быстрее и эффективнее «вербальных» техник [2].

По мнению А.Лоуэна, телесно-ориентированная психотерапия – это «терапия души через работу с телом» [3, с.2]. Через тело можно работать с эмоциями, сферой отношений, самопринятием и т.д. с помощью движений и физических упражнений.

Телесно-ориентированная психотерапия направлена не на устранение проблем, а на то, чтобы сделать их доступными переживанию и осознанию, соотнося чувства и поведение (ставшие невротическими или патологическими), с жизненными представлениями, смыслами и ценностями человека. Мозг человека устроен таким образом, что он сам от себя скрывает многие мысли и чувства, но тело человека не умеет лгать. Если мозг анализирует, то тело синтезирует все, что происходит с человеком: его ощущения и состояния, жизненные смыслы, чувственно-эмоциональный опыт. Поэтому телесно-ориентированная психотерапия, миновав психологическую защиту мозга, может дать ответы на многие вопросы [4].

В процессе проведения тренинга по ТОП нами было проведено упражнение «дуновение – прикосновение – сжатие». Это упражнение можно использовать как основной элемент тренинга в начинающих группах или как начальную стадию тренинга в продвинутых группах. При групповой работе оно проводится в парах, один из участников которой играет роль терапевта, другой – клиента, с последующей сменой ролей.

Упражнение состоит из трех частей, работа с каждой частью от 3 до 10 минут, в зависимости от подготовленности группы и продолжительности тренинга. В процессе «клиент» стоит расслабленно, ноги на ширине плеч, носки слегка повернуты внутрь, руки свободно опущены вдоль тела, глаза можно закрыть.

1. Дуновение: «терапевт» легко дует на открытые части тела «клиента» (лицо, шея, плечи, руки); реакция «клиента» показывает его отношение к тонким чувствам, склонность к мечтанию, переживаниям.
2. Прикосновение: терапевт аккуратно прикасается к различным частям тела клиента ладонями или тыльной стороной кистей; реакция клиента показывает его отношение к людям, социуму, миру в целом.
3. Сжатие: терапевт сжимает между ладонями различные части тела клиента; реакция клиента показывает его отношение к близким контактам, сексу.

После того, как все участники побывали в роли клиента, ведущий тренинга объясняет значение каждой стадии, и участники делятся впечатлениями, описывая свои ощущения от процесса, как в роли клиента, так и в роли терапевта.

Практика показывает, что данное упражнение не оставляет равнодушным никого из участников тренинга. При проведении его в группе мужчин и женщин в возрасте от 25 до 40 лет многие участники отмечали, что им было очень приятно ощущать поток воздуха на своей коже (стадия 1, дуновение). В основном это касается женщин, что позволяет говорить об их большей склонности к мечтательности и эмоциональности в переживаниях.

На стадии прикосновений диапазон эмоций участников достаточно широк: от раздражения и нежелания прикосновений до удовольствия и полного растворения в ощущениях. Причем это не зависело от пола участника и отмечалось как в роли клиента, так и терапевта. У некоторых «клиентов» данная стадия вызвала страх, неприятие и даже слезы. Впоследствии они говорили, что не доверяли своему «терапевту», следили за его действиями и испытывали эмоциональное напряжение. Подобная реакция может говорить о выраженности гиперконтроля в поведении участника.

На стадии сжатия мужчины в роли терапевтов чувствовали себя более уверенно, что вполне объяснимо: в нашей культуре проявление инициативы в близких, интимных отношениях считается традиционно «мужским поведением». «Клиенты» обоих полов после прохождения данной стадии описывали различные ощущения: спокойствие, возбуждение, удовольствие. Некоторые участники испытывали тревогу, гнев, агрессию, что также можно объяснить сложившимися стереотипами поведения.

Здесь важно, чтобы участники тренинга осознали собственные реакции на телесные воздействия («клиент») и оказание этих воздействий («терапевт») и то, как они связаны с их мыслями и реальными поступками.

Нужно отметить, что различные виды физического контакта играют колоссальную роль в человеческой жизни. В области дуновения – прикосновения – сжатия создается зона интенсивности, повышающая осознанное психическое внимание. Физический контакт помогает лучше ощущать свое тело, соприкоснуться с глубокими и истинными чувствами, с внутренними ресурсами здоровья и развития.

Искусство прикасаться и принимать прикосновения – это путь к контакту с «внутренним ребенком», к расширению возможностей телесно-чувственного осознания себя и мира, к углублению чувства «Я». В. Райх указывал на терапевтическую ценность касания, как первичной, идущей от младенчества формы контакта с окружающим миром. Младенец изначально, не менее чем в питании, нуждается в контакте с телом матери, в ее поддержке.

Многие психологи признают, что неразрывная связь младенца и матери, материнские прикосновения и ласки, привязанность ребенка к матери чрезвычайно важны и влияют на способность человека любить и иметь близкие отношения с другими

людьми в последующей жизни. Например, в своей статье «Открытие природы любви» (The nature of love, 1958) Гарри Харлоу описал эксперимент, результаты которого доказывают, что «любовь и привязанность также могут быть базовыми потребностями, столь же сильными или даже еще сильнее, чем голод или жажда» [5, с.171].

В одной из статей, упоминающей работу Харлоу, описывается кросскультурное исследование, сравнившее английских и испанских матерей относительно физического контакта, который они обычно имеют со своими детьми (Франко Ф., Фогель А, Мессинджер Д., Фрейзиер С. Культурные различия в физическом контакте с младенцами между испанскими и английскими матерями, живущими в США, 1996). В статье отмечается, что «испанские матери более эмоционально проявляют свою любовь к малышам и больше контактируют с детьми «на уровне кожи». Исследователи обнаружили, что английские и испанские матери одинаково часто прикасаются к своим малышам, но физические контакты с детьми у испанских матерей были более тесными, и в них более страстно проявлялась любовь к ребенку, чем у английских матерей» [5, с.179]

Идеи Харлоу применимы и в психотерапии, где все большее внимание уделяется исцеляющим свойствам физического контакта. Современная психотерапия все более склоняется к тому, что правила традиционного психоанализа, «согласно которым врач не должен притрагиваться к пациенту, препятствуют успешному лечению» (Дюрана С. Использование прикосновений в психотерапии, 1998) [5, с.180] и придает большое значение контактному комфорту.

В заключение можно сказать, что телесно-ориентированная психотерапия развивает способность к телесно-чувственному осознанию как мосту между мыслями, действиями и эмоциями. Она запускает процесс их осознания и трансформации, соединения их в единое целое, что позволяет найти внутренние ресурсы для необходимых изменений. Телесно - чувственное осознание в свою очередь является ключом к поиску жизненных смыслов, продвижения к обретению себя, к полноценной самореализации.

#### *Литература*

1. [http://ru.wikipedia.org/wiki/Телесная\\_психотерапия](http://ru.wikipedia.org/wiki/Телесная_психотерапия) [Электронный ресурс]
2. <http://www.psyinst.ru/napr.php?id=18> [Электронный ресурс]
3. Александр Лоуэн. Терапия, которая работает с телом [Электронный ресурс] / <http://www.koob.ru/lowen/>
4. [http://www.psy-clinic.ru/telesno\\_terapiya](http://www.psy-clinic.ru/telesno_terapiya) [Электронный ресурс]
5. Хок, Роджер Р.. 40 исследований, которые потрясли психологию. Секреты выдающихся экспериментов. – СПб.:«Прайм-ЕВРОЗНАК», 2003. – 416с. (Проект «Психология-Best»)