

ИНТЕГРАТИВНЫЕ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПСИХОТЕХНОЛОГИИ КАК ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

В статье представлено исследование эффективности интегративных телесно-ориентированных психотехнологий в психодиагностике. В частности, телесно-ориентированной психотерапии, вокалотерапии, атр-терапии.

Ключевые слова: телесность, интегративные телесно-ориентированные психотехнологии.

Основой интегративных телесно-ориентированных психотехнологий является работа с телесностью. Наиболее эффективно с данной проблематикой «справляется» телесно-ориентированная психотерапия, поэтому она является основой для интеграции других психокоррекционных модальностей, таких как: танцевально-двигательная терапия, вокалотерапия, арт-терапия и других, в зависимости от целей психокоррекционного процесса. Основателем телесно-ориентированной психотерапии, является Вильгельм Райх, ученик и последователь З. Фрейда. В. Райх — один из немногих, кто не побоялся разрабатывать самые революционные идеи психоанализа. Так, он обратил внимание на то, что осознание вытесненного в бессознательное негативного материала, лишь временно приносит облегчение при протекании невроза. В связи с этим А. Лоуэном, учеником В. Райха были разработаны, а вернее адаптированы биоэнергетические упражнения, которые в основном были позаимствованы из восточных религиозно-философских систем и оздоровительных практик. Он считал, что «цель биоэнергетики – помочь людям снова обрести их первичную природу, которая является условием свободы, состоянием грациозности и качеством красоты. Свобода, грация и красота – естественные атрибуты каждого живого организма. Свобода есть отсутствие сдерживания внутреннего потока чувств, грация – есть выражение этого потока в движении, в то время как красота – это проявление внутренней гармонии, которую вызывает данный поток. Они означают здоровое тело и, следовательно, здоровый разум» [5, с. 39]. В понимании Лоуэна здоровый человек – это, прежде всего, человек, находящийся в состоянии гармонии тела, души и духа. «Жизнь человека – это жизнь его тела. Так как живой организм включает разум, дух и душу, то прожить жизнь тела полно означает прожить разумно, духовно и душевно. Если мы несовершенны в этих аспектах бытия, то это потому, что мы не полностью принадлежим нашему телу. Мы обращаемся с телом, как с инструментом или машиной. ... Мы не идентифицируем себя со своим телом; на самом деле мы предаем его... Все наши личностные трудности исходят из этого предательства, и я верю, что большинство наших социальных проблем имеет похожее происхождение» [5, с. 38]. Поэтому биоэнергетический анализ направлен, прежде всего, на достижение психофизиологического единства и гармонии. Для этого необходимо, в первую очередь, осознать все негативное бессознательное содержание, которое

проявляется телесно, а затем выработать определенное мировоззрение и образ жизни, позволяющий в полной мере, наслаждаться своей жизнью. Для этого необходимо снять все мышечные зажимы и вернуть телу утерянную им когда-то легкость и грацию.

На самом деле потеря грации является психофизиологическим расстройством и называется сенсорно-моторной амнезией (по теории Т. Ханна). Причиной данного расстройства являются нарушения в механизмах двигательных стереотипов. Отделы мозга, отвечающие за двигательные акты, закрепляют постоянные мышечные напряжения, «при этом нарушается реципрокная координация или взаимная согласованность напряжения тех или иных мышц с расслаблением противоположных им по выполняемой функции мышц-антагонистов (если последние находятся в состоянии гипертонуса). В результате активно работающие мышцы вынуждены нести повышенную нагрузку, преодолевая сопротивление мышц-антагонистов, что приводит к росту энергетических затрат» [9, с. 211].

А. Лоуэн одним из первых предположил, что на формирование телесности влияют не столько наследственные факторы, сколько социальные. Ведь человек на ранних этапах онтогенеза учится управлять своими эмоциями, но чаще всего это оборачивается либо подавлением, либо вытеснением. Это неизбежным образом приводит к формированию мышечных зажимов, блоков, формированию неправильной осанки, а также различным психосоматическим нарушениям. Естественно, что при таком развитии ребенок уже на ранних этапах онтогенеза теряет ощущение легкости, свободы и грации. Поэтому необходимым условием формирования зрелой и гармоничной личности есть наличие грациозного тела, чистой души и сильного духа, что возможно только в их единении. Поэтому человек может сам менять свою телесность. Кстати, исследования «схемы тела» подтверждают правильность этого предположения. При помощи различных психофизиологических воздействий можно менять функциональное состояние головного мозга, что приводит, в свою очередь, к изменению и дополнению «схемы тела» и «карты тела».

Совершенно очевидно, что закрепленные паттерны психологических защит рано или поздно становятся не только чертами характера, но и влияют на психофизиологические и психосоматические аспекты телесности. Возникают так называемые „мышечные блоки“, психосоматические нарушения или заболевания.

Диагностика методами танцевально-двигательной

терапии проводится через сессию определенных танцевальных движений. Поскольку внешнее движение, поза, «внешняя выраженность» всегда есть проявлением внутреннего движения, при нарушении личностной целостности это всегда будет проявляться в движениях, позах, мимике, тембре голоса и т.д. Знаменитый музыковед В. Медушевский, анализируя взаимосвязь эмоций и движений и возможности выражения эмоций, чувств посредством музыки и движения, пишет: «... эмоции тесно связаны с движением. Окрыленной радости сопутствуют движения порывистые, легкие и быстрые. Скорбная подавленность выявляется в плетущемся, тяжелом шаге. Движения робости – скованные, свернутые, останавливающиеся на полпути. Напротив, уверенный жест и шаг заканчиваются «на акценте». Нега обнаруживает себя в жестах плавных и томных, а раздражительность в резких, но при этом не таких упорядоченных и размеренных, как в состоянии уверенности. Все это многообразие человеческих движений – шага, бега, прыжков, жестов – музыка воспроизводит с величайшей точностью, а через движение воссоздает разноголосую симфонию многообразных чувств и переживаний людей» [6, с. 66]. Поэтому в танцевально-двигательной психотерапии движение используется не только как коррекционно-развивающее средство, но и как диагностическое.

Движение, а также положения тела и всевозможные его проявления «...становится теперь чисто пластической ценностью, выражением, воплощающим и завершающим выражаемое им чувство, позволяющим проникнуть в него и принять его» [3, с. 70]. Движения проводятся под разное музыкальное сопровождение. Учитывается ритм, «характер» музыки, которые также являются диагностическим инструментарием, позволяющим определить тип нервной системы, темперамент. По движениям, прежде всего, определяется интегрированность всех частей тела. Так, при выполнении упражнения «Волна» (делается волна всем телом) особенно видно, какие части тела «выпадают», т.е. не задействованы в движении. Затем проводится анализ, и выявляются психологические причины, соответствующие данным телесным ограничениям, которые проявляются в так называемых «телесных зажимах», «блоках».

Каждый раз занятие начинается с новых движений и закрепления уже изученных, для ознакомления с функциональными, а также эстетическими возможностями собственного тела. Это позволяет человеку более свободно и грациозно двигаться уже в своем индивидуальном неповторимом танце, по анализу которого можно также проводить психодиагностику. А именно, как субъект использует пространство в танце, насколько функционально его тело, какой ритм он предпочитает, а также очень важны в диагностике такие характеристики, как пластичность, грациозность, сила, мягкость, резкость и точность в движениях. В идеале, человек должен обладать всеми этими качествами, в зависимости от стиля танца (а, в жизни — от ситуации) и максимально использовать в танце

пространство и возможности собственной телесности. Все это — язык танца, в котором содержится информация как о прошлом, настоящем человека, так и о его будущем. Можно сказать, что как человек танцует, так он и живет. Если движения скованны, однообразны, точно так же монотонно и однообразно у человека структурируется его деятельность и жизнь вообще. Если же движения хаотичны, совершенно не связаны между собой, чаще всего это говорит о шизоидном типе личности, либо, в ярко выраженных случаях, о шизофрении. Многократно повторяющиеся движения в танце репрезентируют застревающий тип личности. Преобладание мягкости в движениях указывает на фемининность, а резкости — на маскулинность. Неумение расслабиться в танце и наслаждаться собственным телом, особенно у женщин, говорит о подавленной сексуальности.

Также выбор и предпочтение ритма и стиля музыки является диагностическим материалом. Так, предпочтение быстрого темпа обычно наблюдается у импульсивных, энергичных, а также эмоциональных людей. Если человек, выбирая такой ритм музыки, быстро устает, хотя и комфортно в нем себя чувствует, то это указывает на возбудимый, слабый тип нервной системы. Таким образом, совершенно очевидно, что танец выполняет не только психокоррекционную функцию, но еще психодиагностическую.

Голос также как и тело может отражать психофизиологическое состояние человека. Однако, зачастую человек не знаком с характеристиками своего голоса. Это интонация, модуляция, интенсивность, тембр и другие характеристики голоса, которые являются также и психодиагностическими характеристиками психодинамических, психосоматических, а также других аспектов личности. Так, Полем Дж. Мозесом, профессором клиники голоса факультета отоларингологии Стэнфордского медицинского университета, была разработана методика, основанная на том, что, изучая голос пациента, автор мог ставить медицинский диагноз, а также проводить психологический анализ личности. Его результаты совпадали с заключениями врачей, а также с заключениями психодиагностических процедур. Он считал, что «голосовая динамика является точным и достоверным отражением психодинамики. Каждая эмоция человека имеет свое вокальное выражение» [цит. по Кэмпбеллу, с.119]. Затем в 1973 году Л.Э. Кейес в своей книге «Тонирование: творческая энергия голоса» заново открыла возможности данного метода работы с голосом.

Для психодиагностических целей посредством голоса эффективно используется тонирование, которое заключается в том, что длительное время издается звучание посредством произнесения гласного звука. Еще в 1711 году Джонатан Свифт рекомендовал: «Настройте и тонируйте каждое слово, каждый слог и каждую букву на их соответствующий каданс (ритм, метр, темп)» [цит. по Кэмпбеллу, с.111].

Психическое напряжение роковым образом от-

ражается в напряжении физическом, что характеризуется активацией поперечнополосатой мускулатуры. В состоянии эмоционального покоя эта активность сводится к минимуму или вовсе отсутствует. Мышцы, прилегающие к легким, также «реагируют» на незначительные эмоциональные изменения, сопровождающиеся выбросом тех или иных гормонов, которые приводят к изменению в тонусе мышц. Таким образом, изменяется ритм и амплитуда дыхания. Кроме того, при хроническом напряжении, могут возникать спазматические явления в органах дыхания, что в итоге приводит к бронхиальной астме, хроническим бронхитам и пневмонии. Пение позволяет снять данное напряжение и спазмы в том или ином участке органа системы дыхания.

Согласно Фрейд, изобразительное творчество является частным видом сублимации, возникающей в период, когда инстинктивный импульс заменяется художественно-образным представлением. Кроме того, Фрейд считал, что изобразительное искусство очень схоже по своим способам выражения (а именно, посредством символов) с фантазиями и сновидениями. Их объединяет также то, что они выполняют компенсирующую функцию и снимают психическое напряжение, возникающее при фрустрации. Таким образом, изобразительное искусство является компромиссной формой удовлетворения инстинктивных потребностей не в прямом, а в опосредованном виде.

Как отмечает В.С. Ротенберг: «В последние годы даже в психоаналитической литературе все более настойчиво звучат утверждения, что творческая активность отражает первичный, свободный от конфликтов потенциал личности, что это не механизм компенсации невротических расстройств, а самостоятельная внутренняя потребность» [8, с. 35]. По В. Ротенбергу творчество – это одна из наиболее естественных форм реализации потребности в поиске. Мы также разделяем эту точку зрения и считаем, что творчество содержится, если рассматривать структуру телесности, во внутренней телесности и является базовой потребностью личности. И если в структуре телесности искажения либо отсутствуют, либо минимальны, то тогда человек реализует свой творческий потенциал и осуществляется связь посредством творчества между «внешней выраженностью» и «внутренним переживанием себя».

Необходимо отметить, что интерпретации в арт-терапии подвергаются не только символы, но также цвет, форма, линия, объем и другие изобразительные элементы, так как они содержат в себе глубокий и многозначный смысл, который зачастую не осознается. Раскрытие неосознаваемого содержания и есть одна из основных и, в то же время, сложных задач арт-терапии. Кроме того, акт художественного творчества может сопровождаться очень сильными переживаниями, приводящими к катарсису. «Художественное творчество пациента способствует развитию его самосознания и мобилизации его творческого потенциала. Визуальные образы выступают в качестве емких метафор психиче-

ского опыта пациента и пережитых им травм» (Wilson, 1998). Изобразительное творчество является средством невербального выражения мыслей и чувств, а также желаний пациента. Благодаря помощи арт-терапевта он может осознать смысл визуальных образов, а затем постепенно понять и преодолеть свои внутриспсихические конфликты, а также осознать и понять свои истинные желания.

Современная арт-терапия обладает достаточно обширным арсеналом различных приемов и методов, позволяющих интерпретировать изобразительный продукт пациента. Нам близка множественная интерпретативная стратегия, предложенная Эбби Келиш, принятая также ведущим специалистом в области арт-терапии на постсоветском пространстве А.И. Копытиным. Однако следует отметить, что процесс выявления достоверности интерпретации не завершен, и вряд ли будет когда-либо завершен, так как он связан с постоянным открытием мира другого, нового и неповторимого мира. Таким образом, психотерапевту необходимо каждый раз понять мир другого человека и все его неповторимое многообразие. А это возможно при наличии гибкой, и при этом зрелой личностной системы психотерапевта.

Отметим, что представленная концепция интегративных телесно-ориентированных психотехнологий на примере интегративной телесно-ориентированной психотерапии, которая предлагает интеграцию перечисленных выше модальностей, позволяет активизировать два типа мышления: пространственно-образное и логико-вербальное, что, в свою очередь, способствует активизации двух полушарий головного мозга. Это позволяет говорить о новых возможностях психокоррекции. Кроме того, применение интегративных телесно-ориентированных психотехнологий является той новой областью практики, в рамках которой взаимодействие психики и тела как единого целого является очевидным фактом, а также делаются попытки выявления механизмов этого взаимодействия.

Приведем пример из психокоррекционной практики, подтверждающий эффективность использования интегративных телесно-ориентированных психотехнологий как психодиагностического инструментария. Женщина, возраст – 33 года, обратилась с проблемой сильной худобы. Действительно, внешне она выглядела очень изможденной и неестественно худой. Безуспешно периодически проходила курс лечения язвы желудка. Кроме того, врачами были выдвинуты предположения о гормональных нарушениях, хотя специального обследования она не проходила. Женщина очень хотела поправиться, но все попытки в этом направлении были безуспешны.

В ходе психокоррекции была вербализована следующая метафора – «деревянное тело». Таким она чувствовала и воспринимала свое тело. А свои движения сравнивала с движениями Буратино. И действительно, движения были очень резкими, отрывистыми и не связанными между собой, в них полностью отсутствовала пластика, грациозность, мягкость.

Проведя диагностику интегративными телесно-ориентированными психотехниками, выяснилось, что спазмированы практически все мышцы, растяжка мышц проходила для пациентки очень болезненно и с минимальными результатами.

Диагностика методами арт-терапии показала вытесненность таких чувств, как злость, раздражение, обида, а также повышенную невротизацию, тревожность и маскулинность. В ходе психокоррекции выяснилось, что у пациентки давний и неразрешенный конфликт с матерью. Мать очень волевая женщина, занимающая высокий пост в организации, где в основном работают мужчины. Стиль общения с дочерью был достаточно жестким и требовательным, хотя точно такой же стиль присутствовал в их отношениях с мужем, отцом пациентки.

По ходу психокоррекции у пациентки произошло обострение заболевания именно тогда, когда начали анализировать ее конфликтные отношения с матерью. В данном случае, мы полностью согласны с теорией Ангела Гарма, который видит основной причиной заболеваний желудочно-кишечного тракта и в частности язвы желудка – «интернализированную агрессивно-переваривающую мать» [1, с. 53-72]. «Главной характеристикой матери, вызывающей в качестве интернализированного злого объекта язвенную болезнь, А. Гарма считает ее стремление держать ребенка в зависимости, подавлять его стремление к автономии, бороться с его агрессивными побуждениями и эдипальными запросами, вызывая у него фрустрацию. ... Потребность в контроле делает ее навязчивой в отношении к ребенку, ее борьба с сексуальностью и агрессивной фрустрируют его» [1, с. 74]. В данном случае в ходе беседы с женщиной мы получили полное подтверждение данной теории. Надо отметить, что после вербализации, осознания и отреагирования всех накопленных чувств пациентки по отношению к матери симптомы болезни исчезли, врачами было зафиксиро-

вано заживление язвы, правда с небольшим рубцеванием, но, что самое главное, женщина начала поправляться. У нее появились жизненные силы, позволившие ей начать заниматься новой деятельностью.

Анализируя ряд рисунков исследуемой, выявляется, что в начале психокоррекции при наличии энергии присутствуют страхи, стеснительность, проявление навязчивых влечений, импульсивное поведение (анализ используемых цветов, образов, а также анализ мазков). В рисунках прослеживается вытесненная агрессия и злость, а также мазохистские тенденции. Далее просматривается нерешительность по отношению к своему агрессивному поведению при заметном снижении агрессии. Поведение уже более контролируемое, но присутствует импульсивность. Присутствие черного цвета, как выяснилось в ходе анализа, говорит о детском страхе смерти и враждебности к окружающему миру. Так как мир изначально воспринимается враждебно, анализ отношений женщины с матерью объясняет эту перцептивную гипотезу. Рисунки неупорядочены и мрачны, прослеживается тенденция к самозащите, а также постоянный страх. На всех рисунках просматривается перевозбуждение (мазок на мазок). Ярко выражена маскулинность (предпочтение холодных цветов и определенной техники мазков). После терапии, у испытуемой выявлена упорядоченность собственных позиций. Появилась целенаправленность и желание активно действовать. Яркие цвета говорят о яркой эмоциональной сфере, активности фантазии, энергии, внутренней силе. Появилась способность заботиться о себе и других. Анализ используемых образов и цветов выявил духовный рост, самостоятельность и самодостаточность. В отличие от предыдущих рисунков, рисунки стали более законченными, в каждом выражена идея, мысль. Отсутствие черного цвета говорит о большом снижении враждебности и агрессии, а также депрессивных тенденций. В рисунках наблюдается открытость новому опыту, активность при более контролируемом поведении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аммон Г. Психосоматическая терапия / Г. Аммон; [пер. с англ. Вид В.Д.]. – СПб. : Речь, 2000. – 238 с.
2. Арт-терапия в эпоху постмодерна / [ред. А.И. Копытина]. – СПб. : Речь совместно с издательством «Семантика-С», 2002. – 224 с.
3. Баскаков В.Ю. Свободное тело / В.Ю. Баскаков. – М. : Ин-т Обще гуманитарных Исследований, 2004. – 224 с.
4. Кэмпбелл Д. Дж. Эффект Моцарта / Д. Дж. Кэмпбелл : [пер. с англ. Л.М. Щукин]. – Мн. : Попурри, 1999. – 320 с.
5. Лоуэн А. Биоэнергетика / А. Лоуэн; [пер. с англ. В.П. Смолова]. – Санкт-Петербург : Ювента, 1998. – 365 с.
6. Медушевский В.В. О закономерностях и средствах художественного воздействия музыки / В.В. Медушевский. – М. : Музыка, 1976. – 253.
7. Райх В. Анализ характера / В. Райх; [пер. с англ.]. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 528 с.
8. Ротенберг В.С. Психофизиологические аспекты изучения творчества. Художественное творчество. Сборник / В.С. Ротенберг. – Л. : Медицина, 1982. – С. 53-72.
9. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия : Практическое руководство / М.Е. Сандомирский. – М. : Класс, 2005. – 592 с.
10. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции / З. Фрейд – [автор. очерка о Фрейде Ф.В. Бассин и М.Г. Ярошевский]. – М. : Наука, 1991. – 456 с. (Серия «Классики науки»).
11. Язвинская Е.С. Феномен телесности и психосоматические расстройства: Монография / Е.С. Язвинская. – Одесса : Издатель Н.П. Черкасов, 2009. – 362 с.

Подано до редакції 17.06.13