

МЕТОДИЧНІ МОЖЛИВОСТІ

психосоматики В. Райха

при корекції рухових порушень у дітей

ЄФИМЕНКО М. М.

УДК 376-056.24:796.012.12

20-РІЧЧЯ незалежності української державності сприяло розвитку національної системи спеціальної педагогіки, насамперед це стосується дітей дошкільного віку з обмеженими можливостями здоров'я. Переважна більшість дітей цього контингенту має порушення опорно-рухового апарату (ОРА). Сюди можна включити дітей, які страждають на церебральний параліч, мають різні форми спинальних парезів, змішані церебро-спинальні форми рухових порушень тощо. На жаль, в Україні сьогодні відсутня єдина державна програма з корекційного фізичного виховання зазначеної категорії дітей. Це визначає актуальність пошуку тео-

ретико-методологічних підвалин для створення такої сучасної системи подолання рухових порушень у дітей засобами фізичного виховання.

На нашу думку, рухова реабілітація буде позитивно впливати й на психічний розвиток дітей з порушеннями ОРА. Загальновідомий тісний зв'язок між тілесним та психічним. Особливо це простежуємо в *психосоматиці* В. Райха та його послідовників [6; 7], де було доведено, що виникнення «м'язового панцира» (Body armor) напряду провокує появу вторинного психічного блоку (Character armor). «Відповідно до системи Райха, кожній особистісній позиції відповідає позиція фізична, виражена тілесно в м'язовій жорсткості або, іншими словами, у формуванні м'язового панцира... Він дійшов висновку, що за своєю суттю фізичний і психічний панцир є одне і те саме (виділено мною. – М. М.). Елементи ха-



ракт�рного панцира тепер треба розглядати як функціонально ідентичні відповідним елементам м'язового [гіпернапруження]. Поняття «функціональна ідентичність» (виділено мною. – М. М.), яке мені довелося ввести, означає, що в механізмі психіки особистісна позиція й стан м'язів людини виконують одну й ту саму функцію: вони можуть замінити одна одну й впливати одна на одну. По суті, вони не можуть бути відокремленими. Їхні функції абсолютно ідентичні [7, с. 270 – 271]».

«Панцир може лежати на «поверхні» або перебувати в «глибині», він може бути «м'яким, як губка» або «твердим, як скеля» [7, с. 145]. «Для руйнування панцира використовують три інструменти: 1) накопичення в тілі енергії за допомогою глибокого дихання, 2) прямий вплив на хронічно напружені м'язи з метою їх розслаблення (тиск, пощипування тощо), 3) постійна підтримка стану співробітництва з пацієнтом, відкрите обговорення з ним кожного випадку виникнення емоційного опору або напруженості. Ці три інструменти Райх використовував під час роботи над кожним з семи панцирних сегментів...» [2, с. 228 – 229]. У кожний такий сегмент входять відповідні м'язи й органи, які виконують подібні експресивні функції. Ці сегменти знаходяться на рівні *очей, шиї, рота, грудей, діафрагми, живота й таза і становлять сім горизонтальних кіл, розташованих під прямим кутом до хребта*. Вони приблизно повторюють знаходження семи чакр, відомих з Хатха-Йоги й Тантри. Слід розуміти, що в ідеалі всі сім чакр у здорової, вільної й гармонійної людини мають бути максимально розкриті. Зазначені вище сегменти м'язового панцира, навпаки, блокують відкриття енергетичних каналів, заважають вільному руху життєвої енергії. Звідси ми виводимо один з основних принципів корекційного фізичного виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату про *необхідність розблокування всіх наявних сегментів м'язового і, відповідно, психічного панцира*.

Таким чином, з принципових положень В. Райха про психосоматику щодо рухової реабілітації дітей ми взяли такі методичні аспекти:

- Перша позиція про глибоке дихання може бути замінена на запропоновану нами ідею **антигравітаційного розвантаження скелета (хребцевого стовбура)** дитини з порушеннями ОРА завдяки обов'язковому **прийняттю нею на початку заняття з фізичного виховання лежачо-горизонтальних положень**. Це автоматично приводить зниження до мінімуму загального гравітаційного навантаження на скелет і, відповідно, усі органи та системи. У сформульованій автором статті теорії гравітаційної вісі [1] умовно показано, що лежати приблизно в 10 разів легше, ніж стояти. Природно, що тік енергії при цьому в тілі значно покращується й акумулюється в усіх органах як після повноцінного сну (**зворотній ортостатичний ефект**).

Сюди також може входити **лікування положенням**, наприклад, за допомогою фітбола: дитину розташовують на великому м'ячі в «позі ембріона» або «напівембріона» й погойдують уперед-назад, уліво-вправо, угору-вниз. У цьому положенні відбувається загальна релаксація тулуба, скелета та хребцевого стовбура, що позитивно впливає на накопичення та тік життєвої енергії.

- Друга теза Райха про пряму розминальну дію на спазмовану ділянку тіла майже без змін можна застосувати в системі корекційного фізичного виховання дітей. Локальне м'язове напруження можна знімати **попереднім релаксаційним масажем** перед заняттям з корекційного фізичного виховання або ЛФК. Подібний **супроводжувальний масаж** інструктор може здійснити безпосередньо під час виконання дитиною фізичних вправ, наприклад, пересування на животі на гімнастичній лаві за допомогою підтягування на руках – спина й нижні кінцівки при цьому будуть удало розташовані для масажних і (або) мануальних дій з боку фахівця. Для зняття м'язових блоків також можна запропонувати **самомасаж дітей** на занятті, особливо з використанням тих чи тих **масажерів**. Завершити цей розділ можуть **вправи на розтягування спазмованих м'язів** чи м'язових груп у тулубі та кінцівках.

• Третя теза Райха про необхідність підтримання постійного контакту з пацієнтом щодо виникнення в нього ситуацій опору чи напруження можна реалізувати в корекційному фізичному вихованні у формі *сюжетно-рольової гри (казкотерапії)*. Такий підхід дозволить педагогу разом з психологом організувати спеціальні рухово-ігрові ситуації, котрі через тілесний рух і вербальну підтримку сприятимуть унесенню позитивних змін у психічний стан дитини.

Основні ідеї В. Райха дали розвивали його учні та послідовники А. Лоуен і Д. П'єрракос, які створили неорайхіанську терапію, названу *біоенергетичним аналізом* [4; 5]. Головну увагу в ній приділено ролі тіла в процесі характерологічного аналізу та терапії особистості. До оригінальних понять В. Райха автори додали поняття «бази». У традиційному райхіанському підході *пацієнт звичайно лежав на кушетці* (виділено мною. – М. М.), тоді як у процесі біоенергетичного аналізу автори застосовували й інші положення, наприклад, позиція стоячи. У цій позиції особливу увагу приділяли ногам як опорі пацієнта. Лоуен використовує також різні вправи й пози, що викликають напругу в тілі з метою зарядки енергією заблокованих його частин. Такі пози розраховані на те, щоб *в хронічно напружених частинах тіла пацієнта напруга ще більше збільшилася й стала настільки великою, що в того не залишалось б іншого виходу, крім як розслабити лещата панцира, які його стискають* (виділено мною. – М. М.). Вправи включають нахили з дотиком пальців підлоги, прогини назад, коли кисті рук, стиснуті в кулаки, упираються в основу хребта, прогини лежачи на підбитій м'якою тканиною табуретці» [2, с. 273]. Можливо, саме ідеї Лоуена-П'єрракоса лягли в основу сучасної методики ППР – *постізометричної релаксації м'язів*.

Нам більше імponує традиційний підхід В. Райха до вихідного положення пацієнта, а саме – лежачи на кушетці. Ми також вважаємо, що це універсальне первинне вихідне положення людини, починаючи з немовлячого віку.

Саме в позі лежачи (на підлозі, килимку, маті) максимально розслаблюється скелет та хребцевий стовбур, спостерігаємо помітне зниження м'язового тонуусу й тонуусу судин. Значне психічне збудження людини, яка спокійно лежить, майже неможливе. Вихідне положення лежачи покладено нами в основу *методики антигравітаційного розвантаження скелета, м'язової системи та психічного стану*.

Треба також хоча б коротко зупинитися на *техніці Адександера* (F. Mathias Alexander) [3], призначеній для підвищення свідомого ставлення людини до особистої манери рухатися. «Александр уважав, що необхідною умовою для вільного та ефективного руху є *подовження хребта* (виділено мною. – М. М.). Він не мав на увазі розтягування із застосуванням сили, а саме м'яке подовження вгору. Студенти школи Адександера працюють переважно за такою формулою: розслабити шию, щоб голова вільно рухалася вперед і назад, а спина видовжувалася й розширювалася... Рівновага між головою та хребтом забезпечує усунення фізичних напружень, покращує поставу й м'язову координацію. Навпаки, усе, що заважає усуненню цієї рівноваги, псує поставу, викликає напругу й погану координацію» [2, с. 238]. Адександер розробив також методику навчання комплексного руху, побудовану на збалансованому зв'язку між головою та хребцевим стовбуром.

В описаній техніці Адександера нам близька головна теза про те, що в основі вільного та пластичного руху лежить попередньо розтягнутий хребет. Ми також дотримуємося погляду про *переваги на початку занять з фізичної культури медитативної (релаксаційної) фази* щодо концентративної (напруженої) її частини. На наш погляд, у методичному плані релаксація завжди повинна передувати напруженню, а не навпаки. Виконуючи вправи в лежачо-горизонтованих положеннях, *м'яка тракція хребцевого стовбура* (його природне подовшення) відбувається автоматично. Це природне подовшення хребта в окремих випадках може бути посилене

за допомогою *спеціальних укладок та пристосувань* – ми вже писали про лікування положенням. У цьому плані можна також раціонально використовувати гравітаційну силу та вагу тулуба й кінцівок для того, щоб тракційний ефект досягався швидше й цілеспрямованіше (*гравітаційна ауотракція*). Яскравим прикладом цього феномену може стати погойдування дитини в положенні «лежачи на животі» «напівембріоном» на великому м'ячі (футболі), пластиковій бочці або валику.

Ще одним позитивним моментом техніки, що розглядаємо, є принципова послідовність виконання вправ «від голови – вниз хребцевим стовбуром», яка давно відома в медицині як краніо-каудальна (цефалокаудальна). Ми також дотримуємося цієї послідовності фізичного розвитку дітей – зверху вниз, «*від тім'ячка – до п'ят*». Саме такий підхід має стати однією з основних методичних позицій сучасної системи корекційного фізичного виховання дітей з порушеннями ОРА.

Продовжуючи аналіз тілесноорієнтованих технік, неможливо не відзначити *метод Фельденкрейса* (Moche Feldenkrais), за допомогою якого людині повертають ту природну грацію рухів, яку вона мала в дитинстві. «Метод Фельденкрейса використовує величезна кількість найрізноманітніших вправ, які змінюються від заняття до заняття. Зазвичай вправи починаються з майже непомітних рухів, поступово переходять у рухи більш енергійні. Мета подібних вправ – розвиток легкості й свободи в рухах усього тіла» [2, с. 239]. Тут також простежуємо важливу методичну закономірність, яку ми вже обговорювали: від медитативних, спокійних, майже непомітних рухів (*загальної релаксації*), тренінг спрямовано до більш енергійних (напружених) рухових вправ (*загальної концентрації*).

Також заслуговує на увагу *система структурної інтеграції (рольфінг)*, створена **І. Рольф** [8]. І. Рольфінг здебільшого має справу з м'язами та зв'язками й передбачає методику вдосконалення тіла й постави за допомогою значних *розтягувань м'язових фасцій і*

з'єднувальних тканин, які підтримують та зв'язують м'язову систему зі скелетом. «Рольф виявила, що психологічна травма або навіть невелике фізичне пошкодження можуть призвести до малопомітних, але відносно постійних змін у нашому тілі. Кість або м'язова тканина зміщується, потовщення сполучної тканини локалізує й фіксує цю зміну. Порушення балансу спостерігаються не тільки в близьких до травми частинах, але також і в більш віддалених точках нашого тіла без будь-якої компенсації. Наприклад, якщо надмірно оберегати хворе плече, то через якийсь час це може вплинути на шию, інше плече й стегно» [2, с. 241]. Рольфінг передусім спрямований на фізичну інтеграцію різних біологів тіла – психологічні аспекти цього процесу автором майже не розглянута. Однак є дані, що деякі пацієнти, які застосовували рольфінг разом з технікою психотерапії, відчували суттєву допомогу збоку рольфінга у звільненні від психологічних та емоційних блоків [Там же].

Практика свідчить, що в адаптованому (спрощеному) вигляді *система дозованих розтягувань* може бути застосована в руслі корекційного фізичного виховання дітей, наприклад, зі спастичними формами парезів. Це передбачає застосування *відповідних поз і положень (зокрема й на устаткуванні), пасивне розтягування спазмованих м'язів дорослим, розгинальних вправ у тулубі та кінцівках, фіксації дитини в необхідному положенні на спеціальному обладнанні (станок Текорюса) тощо*.

Отже, аналіз основних положень психосоматики В. Райха показав доцільність застосування низки методичних заходів щодо загального розблокування м'язових та психічних панцирів у системі фізичного виховання та рухової реабілітації дітей з порушеннями ОРА. У перспективі бачимо більш комплексне та систематичне застосування методичних надбань психосоматики (із необхідною їх адаптацією) у корекційному фізичному вихованні дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Література

1. **Ефименко Н. Н.** Горизонтальный пластический балет: новая система физического воспитания, оздоровления и творческого самовыражения детей и взрослых / Н. Н. Ефименко. – Таганрог : «Познание», 2001. – 176 с.: ил.
2. **Фрейдджер Р.** Личность. Теории, упражнения, эксперименты ; пер. с англ. / Роберт Фрейдджер. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 704 с. (Большая университетская библиотека).
3. **Alexander F.** The resurrection of the body / Alexander F. – New York : Dell (Delta books), 1969.
4. **Lowen A.** Bioenergetic analysis: A mind-body therapy / A. Lowen. In J. Zeig (Ed.). The evolution of psychotherapy. – New York : Branner/Mazel, 1992.
5. **Lowen A.** The spirituality of the body / A. Lowen. – New York : Macmillan, 1990.
6. **Reich W.** Character analysis / W. Reich. – New York : Pocket Books, 1976.
7. **Reich W.** The function of the orgasm / W. Reich. – New York : Touchstone, 1973.
8. **Rolf I.** Rolfing: The integration of human structures / I. Rolf. – Santa Monica, CA : Denis-Landman, 1977.

* * *

Ефименко М. М. Методичні можливості психосоматики В. Райха при корекції рухових порушень у дітей

У статті розглянуто методичні можливості окремих надбань психосоматики В. Райха та його послідовників щодо розробки вітчизняної системи корекційного фізичного виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Особливу увагу приділено дослідженню взаємозв'язків тілесного та психічного, зокрема наявності «м'язових панцирів» та їх впливу на психічний розвиток дитини. У цьому плані першочерговою є проблема розслаблення (загальної психофізичної релаксації) дітей з порушеннями ОРА.

Ключові слова: психосоматика, тілесне, психічне, «м'язові панцирі», психічні блоки,

психофізична релаксація, корекція, рухова реабілітація.

Ефименко Н. Н. Методические возможности психосоматики В. Райха при коррекции двигательных нарушений у детей

В статье рассматриваются методические возможности отдельных наработок психосоматики В. Райха и его последователей применительно к разработке отечественной системы коррекционного физического воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Особое внимание уделяется изучению взаимосвязей телесного и психического, в частности, наличию «мышечных панцирей» и их влиянию на психическое развитие ребенка. В этом плане первоочередной видится проблема расслабления (общей психофизической релаксации) детей с нарушениями ОДА.

Ключевые слова: психосоматика, телесное, психическое, «мышечные панцири», психические блоки, психофизическая релаксация, коррекция, двигательная реабилитация.

Yefimenko M. M. Methodological Potential of W. Reich Psychosomatic Therapy for the Correction of Motor Skills Disorders in Children

The article discusses the methodological potential of some findings by W. Reich and his followers in psychosomatics applied to the development of the national system of special physical education of children with musculoskeletal disorders. The emphasis is on the study of the relationship between the bodily and the mental, particularly, on the presence of a “muscular armor” and its impact on the mental development of children. In this regard, the primary task is seen in relaxation (total psycho-physiological relaxation) of children with musculoskeletal disorders.

Key words: psychosomatics, the bodily, the mental, “muscular armor” mental blocks, psycho-physiological relaxation, correction, motor skills rehabilitation.

Стаття надійшла до редакції 24.01.2012 р.

Прийнято до друку 25.05.2012 р.