Составители: Габбасова Э.Р., Дереча Г.И., Киреева Д.С.

Кафедра психиатрии и наркологии

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

**Модуль 2. Психологические вмешательства, основанные на техниках телесно-ориентированной терапии.**

**Тема №2.**

**Тема:** Психологические вмешательства, основанные на техниках телесно-ориентированной терапии (продолжение).

**Вопросы:**

1. Метод чувственного сознавания Ш. Селвер и Ч. Брукс.

2. Метод пробуждения чувствования Б. Гунтера и У. Шутса.

3. Танатотерапия В. Баскакова.

4. Прогрессивно-мышечная релаксация Э. Джекобсона.

5. Аутогенная тренировка И. Шульца.

6. Биосинтез Д. Боаделлы.

**Основные понятия темы:** чувственное сознавание; прикосновение, пробуждение чувствования; чувствование тела и чувств; сознавание себя; сознавание мира вокруг; диференцированная релаксация; произвольное самовнушение; эмоциональное напряжение; нервно-мышечное напряжение; сокращение и расслабление мышц; самовнушение в состоянии релаксации; формулы самовнушения; визуализация представлений; нейтрализация аффективных переживаний; медитация; страх смерти и умирания; тотальное расслабление; моделирование процесса «правильного умирания»; партнерские отношения со своим телом; позиция «звезда»; интеграция жизни; эмбриология; зародышевые листки; мышечный (мезодермальный); висцеральный (эндодермальный) и церебральный панцирь (эктодермальный); райхианский анализ; заземление; уровни личности; группы качеств, при­сущих здоровому человеку; центрирование; видение и звучание; контактные сигналы и элементы касания; земляной, огненный, водный, воздушный контакты.

**Рекомендуемая литература:**

1. Патопсихология телесности и соматоформных расстройств: учебное пособие/ Э.Р. Габбасова, Д.С. Киреева, Г.И. Дереча, С.В. Балашова; ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава РФ. – 2016. – 162 с.
2. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : справочное издание/ И. Г. Малкина-Пых. - М.: Эксмо, 2009. - 1024 с.
3. Дереча, В. А. Основы психосоматики [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов фак. клин. психологии / В. А. Дереча, Г. И. Дереча ; ОрГМА. - Электрон. текстовые дан. - Оренбург : [б. и.], 2013. - 1 эл. опт. диск. - Загл. с титул. экрана. - (в конв.) : Б. ц. (89 с.)
4. Балашова, С. В. Патопсихологические основы соматоформных расстройств и психотерапевтические подходы к их коррекции [Электронный ресурс] : информ.-метод. письмо для студентов фак. клин. психологии, интернов и ординаторов, изуч. психиатрию, а также для клин. психологов, врачей общей практики и психотерапевтов / С. В. Балашова, Г. И. Дереча; ОрГМА. - Оренбург : [б. и.], 2007. - 1 эл. опт. диск. - Загл. с титул. экрана. - Электрон. версия печ. публикации (38с.). - (в конв.) : Б. ц.
5. Козлов В.В. Психология дыхания, музыки и движения [Электронный ресурс]/ Козлов В.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 175 c.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/18329.— ЭБС «IPRbooks», по паролю. (Дата обращения: 08.12.2014 г.).
6. Психология телесности [Текст]: научное издание / ред.-сост.: В. П. Зинченко, Т. С. Леви. - М.: АСТ, 2005. - 731 с.

**Теоретический материал к Модулю 2 к теме 2.**

1. **Метод чувственного сознавания Ш. Селвер и Ч. Брукс.**

Систему под таким названием преподают в США Шарлотта Селвер и Чарльз Брукс с небольшим количеством учеников. Они опираются на работу Эльзы Гиндлер и Хайнриха Якоби — европейских учителей миссис Селвер. *«Эта работа направлена на изучение нашего целостного органического функционирования в мире, который мы воспринимаем, частью которого мы являемся — нашей личной экологии; как мы совершаем наши действия, как относимся к людям, к ситуациям, объектам (система, направленная на улучшение функционирования тела)*. Мы стремимся найти, что естественно в этом функционировании, а что обусловлено; что есть наша природа, которую эволюция создала, чтобы мы были в соприкосновении с остальным миром, а что стало «второй природой», как Шарлотта ее часто называет, которая изолирует нас».

*«Чувственное сознавание» — это процесс научения возвращаться в соприкосновение с нашими телами и чувствами, со способностями, которыми мы располагали, будучи детьми, но утеряли во время формального обучения.* Родители реагируют на детей с точки зрения собственных идей и предпочтений, вместо того, чтобы попытаться почувствовать, что может помочь реальному развитию ребенка. Детей учат, какие вещи и какие действия «хороши» для них, как долго им нужно спать и что они должны есть, вместо того, чтобы предоставить им судить об этом по своему собственному опыту. «Хороший» ребенок научается приходить, когда мама зовет, прерывать свой естественный ритм, сокращать пребывание на воздухе для удобства родителей и учителей. После таких многочисленных перерывов внутренне присущее ребенку чувство ритма запутывается, так же как и внутреннее чувство ценности собственного опыта.

Другая проблема детского опыта — совершение усилий. Как много родителей, которые хотят, чтобы их ребенок сел, встал, пошел, заговорил так рано, как только возможно. Они не хотят дожидаться естественного процесса развития и развертывания способностей. Детей учат, что недостаточно дать вещам происходить, как они происходят; они научаются «стремлению» вместо естественной игры. Они научаются «стараться». Это начинается с неестественного использования родителями детского лепета, с искусственных жестов и шумов для общения с ребенком. Своим примером родители учат ребенка, что даже общение не может быть мирным и простым, что нужно нечто насильственное, нечто «сверх», и это отношение проводится во многих других областях.

*Работа чувственного сознавания фокусируется на непосредственном восприятии, научении отличать собственные ощущения и чувства от культурно и социально привитых образов, которые столь часто перекрывают или извращают опыт.* *Простая деятельность ощущения может дать ошеломляющий и богатый опыт*, тот опыт, от которого мы часто отрезаем себя, живя «в голове». Это требует развития чувства внутреннего мира и покоя, способности давать вещам происходить, оставаясь сознающими без принуждения или попыток изменить что-то.

Многие упражнения в системе чувственного сознавания основаны на фундаментальных человеческих деятельностях — лежании, сидении, стоянии, ходьбе. Эти деятельности представляют естественную возможность открыть свое отношение к окружающему, развить сознательную осведомленность о том, что мы делаем. Сидение на табурете без спинки позволяет почувствовать всю меру поддержки, ощутить силу тяжести и внутренние жизненные процессы, которые происходят по отношению к этим и другим силам. Стояние также предлагает богатые возможности для ощущений. Мало кто умеет стоять удобно, стоять ради самого стояния; большинство из нас рассматривает стояние как начальную точку для других деятельностей — ходьбы, бега и т.д. Стояние позволяет исследовать уравновешивание, попытаться изменить привычные положения и позы на новые способы координации и бытия.

Еще один аспект чувственного сознавания включает взаимодействие с другими. Многие люди должны учиться, как прикасаться друг к другу и как принимать прикосновение. Можно исследовать различные способы прикосновения: легкий толчок, шлепок, поглаживание и пр. Качество прикосновения может обнаружить застенчивость, агрессивность, вялость, беспокойство и пр.

Большинство упражнений чувственного сознавания имеют внутреннюю, медитативную ориентацию. Селвер и Брукс указывают, что по мере постепенного развития внутреннего покоя, ненужные напряжения и ненужная деятельность уменьшаются, восприимчивость к внутренним и внешним процессам усиливается; происходят и другие изменения во всей личности. «Чем ближе мы подходим к такому состоянию великого равновесия в нашей голове, тем спокойнее мы становимся, тем более наша голова «проясняется», тем легче и сильнее мы себя чувствуем. Энергия, ранее связанная, все более и более оказывается в нашем распоряжении. Давление и спешки превращаются в свободу и скорость. Мы чувствуем большее единство с миром, в котором раньше нам приходилось «брать барьеры». Мысли и идеи приходят в ясное сознание, вместо того, чтобы быть «создаваемыми»... Мы можем позволить переживаемому, быть более полно воспринятым и созреть в нас».

**Упражнение: сознавание тела лёжа**

Лягте на пол и расслабьтесь. Не торопите ваше сознавание; переживаемое придет в свое время. Вы можете почувствовать пол, который «давит» на какую-то часть вашего тела свободу в одних участках и зажимы в других. Один чувствует себя легким, другой тяжелым. Кто почувствует себя освеженным, а кто — усталым. Получайте и принимайте все приходящее изнутри и извне без оценки и без «этикеток». Не нужно думать, что «плохо» чувствовать зажимы или «правильно» быть свободным. Здесь эти категории непригодны, потому что это упражнение переживания, опыта.

По мере того как уменьшается «ожидание» чего-то, ощущения становятся более богатыми и полными. Вы можете начать сознавать изменения, которые происходят сами по себе. Напряжения ослабятся, пол станет более удобным. Вы можете начать сознавать свое дыхание и изменения в нем.

**2. Метод пробуждения чувствования Б. Гунтера и У. Шутса.**

*Одна из наиболее популярных книг, возникших в движении человеческой потенциальности — «Релаксация ощущений» Бернарда Гунтера (на работу Гунтера большое влияние оказала Шарлотта Селвер). Эта книга основана на работе, которую Гунтер в течение нескольких лет проводил в Исалене. Она содержит множество прекрасных упражнений, помогающих людям почувствовать свое тело и соприкоснуться со своими чувствами, научиться прикасаться к другим и принимать прикосновения, нести других и быть несомым другими* *(система, направленная на улучшение функционирования тела)*. Книга У. Шутса «Радость» также содержит много прекрасных упражнений, а также комментарии и реакции участников его работы. Она также была бестселлером среди участников движения человеческого потенциала.

Эти упражнения используются многими терапевтами и фасилитаторами групп по всей стране; это прекрасные инструменты, которые помогают людям глубже сознавать себя и мир вокруг.

Упражнения включают похлопывания и мягкие пошлепывания собственного тела, и тела других, растяжки, разные виды массажа и др. Они не составляют систему роста как таковые, но кажутся очень эффективными для «разогрева», пробуждения чувства интимности и доверия в группе. Они могут также быть полезны при интеллектуальных или эмоциональных тупиках; работа с телом и чувствами часто может преодолеть тупик.

**Упражнение: прогулка вслепую**

Это упражнение можно выполнять вдвоем, или в группе, разбившись на пары. Одному участнику пары завязывают глаза, другой ведет его на «исследовательскую» прогулку, минут 20—30.

Оба должны сохранять молчание во все время передвижения. Ведущий обводит партнера вокруг препятствий и старается предоставить ему как можно более интересного опыта: прикосновений, запахов, ощущений, различных фрагментов окружающего.

Затем поменяйтесь ролями.

Потом обменяйтесь впечатлениями.

Это упражнение дает возможность углубить взаимодействие с миром посредством чувств, которые мы обычно недооцениваем. Оно может позволить по-новому оценить запахи и ощущения в мире вокруг. Прогулка вслепую помогает также развить чувство доверия другому человеку, и ставит нас в положение значительной зависимости от него.

**3. Танатотерапия В. Баскакова.**

В России среди многих удачных разработок своей концептуальностью и необычностью приемов выделяется танатотерапия (1985-1986 гг.), автор которой - психолог, телесно-ориентированный психотерапевт Владимир Баскаков. Танатотерапия - метод психотерапевтического воздействия на весь круг проблем человека и весь спектр телесности. Название происходит от греч. - смерть и лечение, уход, забота (акцент делается на двух последних значениях). Танатотерапия как метод отвечает всем требованиям телесно-ориентированной психотерапии и, в то же время, отличается от всех методов особым подходом. В танатотерапии с пациентом (клиентом) работают в положении лежа на утепленном полу. В работе участвуют от одного до нескольких танатотерапевтов (2 - 4, наиболее распространенное число - 3).

*Концепция танатотерапии базируется на представлениях о страхе смерти и умирания как следствии страха перед жизнью. Этот базовый страх человека (страх смерти) генерализован, во-первых, потому, что проявляется одновременно на трех уровнях: телесном, ментальном и эмоциональном; и во-вторых, в силу того, что приобретает более сложно организованную структуру и вид страхов изменений, расставаний, потерь, любых других явлений и процессов, имеющих смысл перехода и окончания. Выделяются три причины страха смерти:*

1. в процессе цивилизации человеком были приобретены, четыре базовые проблемы, что сделало человека слабым перед жизнью;
2. человек не замечает в естественных и простых явлениях жизни постоянного присутствия компонента смерти (например, посаженное в землю зерно в ней умирает, но из него рождается колосок);
3. в настоящее время утеряны представления о смерти-закономерности, их сменили представления о смерти – «монстре»; поскольку же в нашей жизни слишком много именно такой смерти (войны, катастрофы, терроризм, неизлечимые болезни), чувство человека к этому явлению велико и однозначно (страх).

Страх смерти настолько силён, что приводит к истощению всей биопсихической структуры человека; это делает его еще менее адаптированным к трудностям жизни и уводит телесность от предусмотренного природой пути развития. Поэтому в танатотерапии на концептуальном уровне заложено оказание помощи клиенту (пациенту) в налаживании партнерских отношений со своим телом. Однако, это возможно лишь при содействии в установлении контакта с индивидуальными причинами дезадаптации: страхом смерти и его разновидностями. Поскольку «внутреннюю реальность человека» создают общие, биопсихические процессы, то их гармонизация достигается высвобождением целительных биологических реакций, организующих и корригирующих общий энергобаланс человека (это - основа метода). Условия для «настройки» и актуализации биологических реакций создаются: обстановкой работы с пациентом (клиентом) (в положении лежа на утепленном полу); особенностями приемов; очень медленным темпом их выполнения; отношением танатотерапевтов к процессу терапии (помощь, забота); качеством терапевтического прикосновения. Перечисленные факторы психотерапевтического воздействия приводят к максимальному обездвижению и выраженному расслаблению тела (основательное «заземление») и снятию психического напряжения. В результате ослабления установок сознания (управляемого страхом смерти) эмоциональные реакции человека на актуализированные содержания протекают в «мягком» режиме. Только забота, помощь и такое тотальное расслабление создают условия для безопасной (не разрушающей) встречи-контакта с фрустрирующими образами и чувствами, которые они вызывают, т.е. с основным содержанием причин страха смерти данного индивидуума и соответствующими психосоматическими паттернами. Поскольку в танатотерапии воздействия крайне деликатны и дозированы, а также осуществляются в очень медленном темпе, то происходит не «ломка» старых паттернов, но их незаметное, часто неосознаваемое вначале, изменение (или заметное, но практически безболезненное). Это становится возможным благодаря тому, что в этих условиях организм вспоминает адекватные биологические компоненты поведенческих стратегий и тактик (хранимые генофондом человека), актуализация которых в обычной жизни подавляется страхом смерти и установками человека. В состоянии такого тотального расслабления тело с виду напоминает тело человека, умершего естественной, «правильной» смертью (на лице появляется выражение спокойствия, само тело становится «объектным», т.е. обездвиженным, выражение расслабленным, очень тяжелым). Поэтому можно считать танатотерапевтичесий процесс моделированием (не имитацией) процесса «правильного умирания». Так как в танатотерапии работают с болезненными переживаниями в виде психосоматических паттернов не «ломая», а «настраивая» их, то отреагирование здесь исключается: это обеспечивает клиенту (пациенту) более полное представление о взаимосвязи и взаимообусловленности событий и переживаний в его жизни... Впрочем, и обсуждение сессионного опыта пациента не является обязательным.

Такой *деликатный подход в большой степени способствует трансформации личности, которая происходит в результате умирания и смерти прежнего качества и появления нового. Это является особой задачей танатотерапии.*

**Подготовительное упражнение**

Участники семинара усаживаются в круг. Ведущий предлагает любому желающему помочь ему в демонстрации первого приема танатотерапии. Для этого он просит участника группы выйти и лечь на пол, на спину в центре круга. Как показывает опыт проведения многочисленных семинаров по танатотерапии, практически все изъявившие желание участники ложатся так, что ноги у них расположены рядом, а руки — вдоль туловища, причем ладонями вниз. Вы же предлагаете занять позицию «звезды» («фигуру Витрувия» Леонардо да Винчи), с ладонями, обращенными наружу.

Отмеченная позиция («звезда», или «фигура Витрувия») входит в разряд так называемых реальных позиций, и характеризуются максимальной амбивалентностью (максимальная отдача и получение, причем одновременно). Именно в силу этой амбивалентности, а, значит, повышенной энергичности (чем больше «разность потенциалов» — тем сильнее ток), энергоемкости, и звезда, и человек в позиции «звезды», и круг (круг участников семинара, где внутри круга все сидящие максимально открыты друг другу, но любой входящий извне встречает спины) — наиболее часто используемые магические символы.

**Техника «Театр прикосновений»**

Участники группы разбиваются на пары, в которых один становится «актером», активно-действующим, другой — «зрителем», пассивно-воспринимающим. Пассивно-воспринимающий занимает позицию «звезды». Активно-действующий усаживается рядом. Сценой такого театра выступает тело пассивно-воспринимающего. На этой сцене «актер» предъявляет разные типы контактов: игольчатые, точечно касаясь кончиками пальцев разных участков тела партнера; достаточно жесткие, надавливающие всей поверхностью ладони или кулаком; разнесенные по разным участкам тела (одновременно несколько касаний в разных местах тела партнера); разного рода «перекрытия-мосты», например, своей рукой перекрыть обе ноги партнера.

Главное условие правильности выполнения данного приема формулируется как «не спеши!» (именно так, а не, например, «делай медленнее»). Другое важное условие: вы предлагаете активно-действующим выждать некоторое время перёд началом выполнения приема, а не «набрасываться» на пассивно-воспринимающих. В таком случае тело «зрителя» как бы увеличивается в объеме — оно ищет первое прикосновение. Только в таком случае контакты со стороны «актеров» становятся актуальными, принятыми «зрителями».

Цель «актеров» в этом импровизированном театре тела — удивить своих партнеров, причем удивить постановкой «спектакля», его сюжетом, сценическими ходами. Задача пассивно-воспринимающих — одна из самых сложных: не ставить и не решать никаких задач («чем меня касаются?», «где будут касаться в следующий раз?» и др.).

На это упражнение отводится 5—7 минут, после чего партнеры меняются ролями. Желательно сопровождать упражнение медитативно-релаксационной музыкой.

Специальное замечание касается окончания данного и всех последующих упражнений-приемов. Когда вы просите вашего партнера закончить выполнение упражнения (причем сразу предлагаете ему не спешить, побыть еще в этом состоянии), ваш партнер, за редчайшим исключением, заканчивает его стандартным и совершенно неправильным образом. Он напрягает мышцы живота и пытается из позиции, лежа прямо подняться и сесть (так поднималась и садилась в гробу гоголевская ведьма из «Вия»). Правильное окончание — это вначале поворот тела на бок и только потом — подъем. Именно так поступают дети первых лет жизни, осваивая пока еще непослушное их воле тело — более объектное, пассивное, расслабленное, то тело, на достижение характеристик которого и нацелен данный прием.

Применение базовых приемов танатотерапии возможно как индивидуально, так и группой подготовленных танатотерапевтов и также включает работу с дыханием (вдох — это жизнь, выдох — смерть), отдельными частями тела (нижняя челюсть, глаза, шея, подошвы ног), что является ключевым в оказании помощи в терминальной фазе умирания и др.

**4. Прогрессивная мышечная релаксация Э. Джекобсона.**

Метод предложен чикагским врачом Джекобсоном в 1922 г. Джекобсон исходил из общеизвестного факта, что *эмоциональное напряжение сопровождается напряжением поперечно-полосатых мышц, а успокоение — их релаксацией. Естественно было предположить, что расслабление мускулатуры должно сопровождаться снижением нервно-мышечного напряжения*.

Занимаясь регистрацией объективных признаков эмоций, Джекобсон подметил, что различному типу эмоционального реагирования соответствует напряжение соответствующей группы мышц. Так, например, депрессивное состояние сопровождается напряжением дыхательной мускулатуры; страх — спазмом мышц артикуляции и фонации.

*По мнению Джекобсона, снимая посредством произвольного самовнушения напряженность определенной группы мышц («дифференцированная релаксация»), можно избирательно влиять на отрицательные эмоции*.

Джекобсон полагал, что каждая область мозга функционирует в связи с периферическим нервно-мышечным аппаратом, образуя церебронейромускулярный круг. Произвольная релаксация позволяет влиять не только на периферическую, но и на центральную часть этого круга.

Под релаксацией Джекобсон понимал не только релаксацию мышц, но и состояние, противоположное психической активности.

Лечение начинается с беседы с больными, в процессе которой специалист объясняет механизмы лечебного воздействия мышечной релаксации, подчеркивает, что основной целью метода является достижение произвольного расслабления поперечно-полосатых мышц в покое.

Условно выделяют **три этапа** освоения техники прогрессивной мышечной релаксации.

**Первый этап.** Больной ложится на спину, сгибает руки в локтевых суставах и резко напрягает мышцы рук, вызывая тем самым ясное ощущение мышечного напряжения. Затем руки расслабляются и свободно падают. Так повторяется несколько раз. При этом нужно зафиксировать внимание на ощущении мышечного напряжения и расслабления.

Второе упражнение — сокращение и расслабление бицепсов. Сокращение и напряжение мышц должно быть сначала максимально сильным, а затем все более и более слабым (и наоборот). При этом упражнении необходимо зафиксировать внимание на ощущении самого слабого напряжения мышц и полного их расслабления. После этого больной упражняется в умении напрягать и расслаблять мышцы сгибателей и разгибателей туловища, шеи, плечевого пояса, наконец, мышц лица, глаз, языка, гортани, участвующих в мимике и акте речи.

**Второй этап**  (дифференцированная релаксация). Больной в положении сидя учится напрягать и расслаблять мускулатуру, не участвующую в поддержании тела в вертикальном положении; далее — расслаблять при письме, чтении, речи мышцы, не участвующие в этих актах.

**Третий этап.** Больному предлагается путем самонаблюдения установить, какие группы мышц у него более всего напрягаются при различных отрицательных эмоциях (страх, тревога, волнение, смущение) или болезненных состояниях (боли в области сердца, повышение артериального давления и т. п.). Затем посредством релаксации локальных мышечных напряжений можно научиться предупреждать или купировать отрицательные эмоции или болезненные проявления.

Упражнения прогрессивной мышечной релаксации по Джекобсону осваиваются больными обычно в группах по 8 — 12 человек под руководством врача или опытного инструктора. Групповые занятия проводятся 2—3 раза в неделю. Кроме того, сеансы самообучения больные проводят самостоятельно 1—2 раза в день. Каждый сеанс продолжается от получаса (индивидуальный) до часа (групповой). Весь курс обучения занимает 3—6 месяцев.

**5. Аутогенная тренировка И. Шульца.**

Аутогенная тренировка — это самовнушение в состоянии релаксации (низшая ступень) или гипнотического транса (высшая ступень).

Аутогенная тренировка, предложенная Шульцем как самостоятельный метод, по своему характеру является методом синтетическим. В его основе лежат находки древнеиндийской системы йогов, опыт исследования ощущений людей, погружаемых в гипноз, практика использования самовнушения нансийской школой психотерапевтов (Куэ, Бодуэн), психофизиологические исследования нервно-мышечного компонента эмоций и опыт применения мышечной релаксации (Джекобсон), а также рациональная психотерапия (Дюбуа).

Предложенная Шульцем методика аутогенной тренировки в отличие от ее многочисленных модификаций называется классической и делится на **2 ступени**: *1-я, или начальная (АТ-1), и 2-я, или высшая (АТ-2).*

**Техника АТ-1**

Перед началом тренировки с пациентами проводится беседа, в которой в доступной форме объясняются физиологические основы метода, механизмы воздействия на организм тех или иных упражнений. Умело проведенная беседа, сопровождаемая демонстрацией эффективности отдельных упражнений, а также пациентов, добившихся путем тренировки позитивных результатов, способствуют успеху дальнейшего лечения. В беседе подчеркивается, что мысленное повторение формул самовнушения должно проводиться спокойно, без излишней концентрации внимания и эмоционального напряжения. Полезно с самого начала ознакомить больного с планом тренировок.

Сеансы самовнушения проводятся 3—4 раза в день. Первые три месяца длительность каждого сеанса не превышает одной-трех минут, затем время их несколько увеличивается (АТ-2), но не превышает получаса. На всем протяжении лечения тренировки должны проводиться под наблюдением врача. С этой целью не менее одного раза в неделю проводятся сеансы групповой тренировки. На первом этапе лечения необходимо овладеть шестью упражнениями. На тренировку каждого требуется примерно 10—15 дней. После этого наступает второй этап лечения (АТ-2), который длится не менее полугода. Полный курс аутогенной тренировки рассчитан на 9—12 месяцев.

Сеансы проводятся лежа или сидя, в «позе кучера» (голова склоняется вперед, кисти и предплечья — на коленях, ноги удобно расставлены).

***Упражнение 1:***вызывание ощущения тяжести. Мысленно повторяют: «Я совершенно спокоен» (1 раз); «моя правая (левая) рука тяжелая» (6 раз); «я спокоен» (1 раз). После нескольких дней упражнений ощущение тяжести в руке становится отчетливым. Далее таким же образом чувство тяжести вызывается в обеих руках, в обеих ногах, во всем теле. Каждое упражнение должно начинаться и заканчиваться формулой: «Я спокоен».

***Упражнение 2:***вызывание ощущения тепла. Мысленно повторяют: «Я спокоен» (1 раз); «тело тяжелое» (1 раз); «моя правая (левая) рука теплая» (6 раз). В последующем внушение тепла распространяется на вторую руку, ноги, все тело. Переходят к формуле: «Обе руки теплые... обе ноги теплые... все тело теплое».

В дальнейшем упражнения 1 и 2 объединяются одной формулой: «Руки и ноги тяжелые и теплые». Упражнение считается освоенным, если ощущение тяжести и тепла в теле вызывается легко и отчетливо.

***Упражнение 3:*** регуляция ритма сердечной деятельности. Упражнение начинается с формулы: «Я спокоен». Затем последовательно вызывается ощущение тяжести и тепла в теле. Пациент кладет свою правую руку на область сердца и мысленно произносит 5—6 раз: «Мое сердце бьется спокойно, мощно и ритмично». Предварительно пациенту рекомендуется научиться мысленно, считать сердцебиение. Упражнение считается освоенным, если удается влиять на силу и ритм сердечной деятельности.

***Упражнение 4:***регуляция дыхания. Используется примерно следующая формула самовнушения: «Я спокоен... мои руки тяжелые и теплые... мое сердце бьется сильно, спокойно и ритмично... Я дышу спокойно, глубоко и равномерно». Последняя фраза повторяется 5—6 раз. В последующем формула сокращается: «Я дышу спокойно».

***Упражнение 5:*** влияние на органы брюшной полости. Больному предварительно разъясняется локализация солнечного сплетения и его роль в нормализации функции внутренних органов. Вызываются последовательно такие же ощущения, как при упражнениях 1—4, а затем мысленно 5—6 раз повторяют формулу: «Солнечное сплетение теплое... оно излучает тепло».

***Упражнение 6:*** вызывание ощущения прохлады в области лба. Вначале вызываются ощущения, описанные в упражнениях 1—5. Затем 5—6 раз пациент мысленно повторяет: «Мой лоб прохладен».

По мере освоения упражнений формулы самовнушения могут сокращаться: «Спокоен... Тяжесть... Тепло... Сердце и дыхание спокойны... Солнечное сплетение теплое... Лоб прохладный».

После выполнения упражнения пациентам рекомендуется спокойно отдыхать в течение одной-двух минут, а затем вывести себя из состояния аутогенного погружения. Для этого дают себе мысленную команду: «Согнуть руки (2—3 резких сгибательных движения в локтевых суставах), глубоко вдохнуть, на вдохе открыть глаза».

Приведенные 6 упражнений низшей ступени являются подготовительными и позволяют в основном воздействовать на вегетативную нервную систему и вегетовисцеральные функции организма.

**Техника АТ-2**

К высшей ступени аутогенной тренировки Шульц относил упражнения, цель которых заключается в тренировке процессов воображения (со способностью к визуализации представлений) и нейтрализации аффективных переживаний.

В основе упражнений высшей ступени аутогенной тренировки лежит медитация.

***Упражнение 1:*** медитация на цвете. После исполнения упражнений низшей ступени пациент, не меняя позы, мысленно концентрирует свое сознание на образах характерного цвета: заснеженные горные вершины, зеленый луг, синий цветок. Во время упражнений пациент должен стремиться удерживать в сознании представление о цвете, а не о конкретных формах предметов.

Упражнение повторяется до тех пор, пока пациент не научится визуализировать цветные образы.

***Упражнение 2:*** медитация на образе определенного цвета. Цель упражнения заключается в целенаправленном вызывании определенных цветовых представлений. Одновременно тренируются ассоциации цвет — ощущения. Например, фиолетовый — чувство покоя, черный — печаль, тревога и т. д.

***Упражнение 3:*** медитация на образе. Цель упражнения — научиться произвольно визуализировать конкретный предмет или образ. Это может быть цветок, ваза, человек. Критерием успешности тренировки является целенаправленная визуализация самого себя.

***Упражнение 4:*** медитация на абстрактной идее. Сущность упражнения заключается в вызывании образных эквивалентов таких абстрактных понятий, как свобода, надежда, радость, любовь и т. п. Образные эквиваленты подобных абстрактных понятий у всех людей сугубо индивидуальны. У одних свобода ассоциируется с парящей в небе птицей, у вторых — с морем, у третьих — с бескрайней степью.

***Упражнение 5:*** медитация на эмоциональном состоянии. В процессе упражнений осуществляется переход к проекции визуализированных образов на себя, на собственные переживания. Шульц в качестве примера предлагал медитацию ощущения при виде гор. Фокус воображения должен быть направлен не на конкретный объект или пейзаж (море, горы), а на ощущения, которые возникают при их созерцании.

***Упражнение 6:*** медитация на человеке. Сначала воображение концентрируется на незнакомом, а потом — на знакомом человеке. Основная задача упражнения состоит в том, чтобы научиться «освобождаться» от субъективных установок и эмоциональных переживаний по отношению к знакомым образам, сделать эти образы «нейтральными».

***Упражнение 7:*** «ответ бессознательного». Овладев способностью к визуализации образов, пациент сам себе задает вопросы, а ответы на них получает в виде спонтанно возникающих образов, которые потом интерпретируются. Наиболее часто задаются такие вопросы: «Что я хочу от жизни?», «Какие ошибки я допускаю в жизни?», «В чем мои главные проблемы?», «Как я должен себя вести в конкретной ситуации?».

В настоящее время появилось большое количество модификаций методики Шульца. Остановимся коротко на модификации Клейнзорге — Клюмбиеса.

**Модификация Клейнзорге — Клюмбиеса**

Рекомендуется формировать специальные лечебные группы по сходным психосоматическим синдромам (стенокардия, бронхиальная астма, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта и т. д.).

В отличие от классической методики Шульца, здесь большое значение придается синдромологически ориентированным узкоспециализированным комплексам тренировки. Выделяют следующие группы комплексов:

***«Покой»*** (соответствует первому стандартному упражнению АТ-1 по Шульцу). Группа комплексов направлена на достижение «телесного покоя». Используется методика прогрессирующей релаксации по Джекобсону. Показания: эмоциональные нарушения, расстройства сна.

***«Сосуды».*** Образные представления акцентируются на ощущении тепла. Показания: нарушения периферического кровообращения, артериальная гипертензия.

***«Сердце».*** При выполнении упражнения целенаправленно вызываются ощущения тепла в левой руке, а затем в области сердца. Возможен следующий вариант самовнушения: «Мое сердце бьется спокойно и равномерно. Я едва чувствую свое сердце, приятное тепло струится от левой руки в левую половину груди. Сосуды левой руки расширяются. Через сердце струится тепло. Совершенно самостоятельно, совершенно спокойно работает мое сердце». Показания: стенокардия, функциональная неврогенная аритмия.

***«Легкие».*** Тренировка направлена, прежде всего, на ритмизацию дыхания. Это обеспечивается мысленным счетом временных интервалов фаз вдоха, паузы и выдоха.

Рекомендуются следующие формулы самовнушения: «Я совершенно спокоен, совершенно спокоен. Легко и свободно струится воздух, прохладный и освежающий воздух. Дышится совершенно спокойно, без моего участия, самопроизвольно. Так прекрасно струится воздух, свободно, свободно и легко. Я совершенно спокоен. Совершенно спокоен».

Показания: бронхиальная астма, хронические пневмонии, психогенные нарушения ритма дыхания.

***«Живот».*** Произвольное самовнушение тепла в отдельных органах брюшной полости — в области желудка, печени, кишечника.

Перед упражнением больному нужно подробно объяснить анатомическое расположение органов в брюшной полости.

Показания: хронические гастриты и гепатиты, спастические колиты, дискинезии желчного пузыря и т. д.

***«Голова».*** Упражнение является модификацией 6-го стандартного упражнения по Шульцу. Формула самовнушения может быть несколько расширена: «Я совершенно спокоен.... Моя голова свободная и легкая... Лоб приятно прохладен. Я чувствую, как прохлада окутывает всю голову... Голова становится легкой... думается легко... Я могу сосредоточиться на каждой мысли...» Иногда ощущение прохлады в области лба усиливают головные боли, головокружение. В этих случаях рекомендуется самовнушение тепла в области лба.

Показания: вазомоторные нарушения мозгового кровообращения, мигрень, синдром Меньера.

**6. Биосинтез** **Д. Боаделлы.**

Еще одно направление телесно-ориенти­рованной (или соматической) психотерапии это биосинтез, ко­торое с начала семидесятых годов нашего века раз­вивают Дэвид Боаделла и его последователи в Англии, Германии, Греции и других странах Европы, Се­верной и Южной Америке, Японии и Австралии.

Подход опирается на опыт:

1) эмбриологии — в связи с этим о биосинтезе говорят, что благодаря ему, психоанализ по­лучил свою органическую основу;

2) райхианской терапии;

3) теории объектных отношений.

Впервые термин «биосинтез» использовал анг­лийский аналитик Френсис Мотт. В своей работе он основывался на глубинных исследованиях внут­риутробной жизни.

Уже после смерти Ф. Мотта Дэвид Боаделла ре­шил применить этот термин для описания соб­ственного терапевтического подхода. Он также хотел подчеркнуть отличие своего метода от био­энергетики, развиваемой А. Лоуэном и Дж. Пьер-Ракосом, и биодинамики — школы Г. Бойсен и ее последователей, занимавшихся различными фор­мами массажа для освобождения блокированной энергии. Все три направления: биоэнергетика, биодинамика и биосин­тез — обладают общими корнями (райхианский анализ), однако имеют принципиальные различия.

Термин «биосинтез» означает — «интеграция жизни». Речь идет об интеграции трех жизненных энергетических потоков, которые дифференцируются в первую неделю жизни эмбриона, интегративное существование которых существенно для соматического и психического здоровья и которые слипаются у невротиков.

Эти энергетические потоки связаны с тремя за­родышевыми листками: эндодермой, мезодермой и эктодермой.

Из эндодермы впоследствии развиваются орга­ны пищеварения и дыхания, которые отвечают за обмен веществ и энергии. Энергетический поток, связанный с эндодермой, — поток эмоций. Эндо­дерма является органическим субстратом «ОНО» (как вегетативного источника энергии).

Из мезодермы развиваются кости, мышцы и кро­веносная система. С этим зародышевым листком связан двигательный энергетический поток, отве­чающий за позу, движения, действия. Мезодер­ма— органический субстрат той части «Я», кото­рая является координатором движений.

Из эктодермы развиваются кожа, мозг, нервы и органы чувств. С ней связан поток восприятия мыслей и образов. Эктодерма — органический субстрат той части «Я», которая является интеграто­ром ощущений.

Что касается «СВЕРХ-Я», у него нет органичес­кого (биологического) субстрата и его развитие обусловлено исключительно влиянием общества.

Первоначально эти три зародышевых листка и соответствующие им три потока энергии интегри­рованы и свободно корреспондируют друг с дру­гом. Но в результате внутриутробного или родо­вого стресса, травмы младенческого возраста или более позднего периода эта первоначальная интег­рация нарушается. В результате либо действие «от­резается» от мышления и чувств, либо эмоции от движения и восприятия, либо понимание от дви­жения и чувств.

В теле человека эти нарушения взаимодействия мыслей, действий и чувств наиболее сфокусиро­ваны:

— между головой и позвоночником (между экто- и мезодермами), между мыслями и действия­ми — в задней части шеи. Это наиболее ран­ний блок, приобретаемый человеком во внут­риутробной жизни, в родах и в первые дни и недели жизни;

— между головой и туловищем (между экто- и эндодермами), между мыслями и эмоциями — в горле. Этот блок формируется, когда «ораль­ные проблемы сдавливают горло»;

— между позвоночником и внутренними органа­ми (между мезо- и эндодермами), между чув­ствами и действиями, между действиями и дыханием — в области диафрагмы. Это более поздний блок, он соответствует анальному и генитальному подавлению.

От В. Райха биосинтез унаследовал точку зре­ния, что личность может быть понята на трех уров­нях:

— на поверхности мы видим маску: панцирь ха­рактерных отношений, сформировавшийся для защиты от угрозы целостности личности в дет­стве или раньше. Это т.н. фальшивое self, ко­торое защищает self истинное, чьи потребнос­ти были фруструированы в младенчестве (или до рождения);

— когда защиты начинают ослабевать, проявляется более глубокий уровень болезненных чувств, включающий в себе гнев, тоску, тревогу, отчая­ние, страх, обиду, чувство одиночества;

— под уровнем болезненных чувств находится ос­новной ядерный уровень, или ядро личности, в котором сосредоточены чувства базисного доверия, благополучия, радости и любви.

Фрустрация ядра создает уровень страдания, по­давление страданий и протеста создает «маску».

Здесь необходимо отметить, что многие терапев­ты, пользуясь различными теоретическими концеп­циями и разнообразнейшими техниками, легко выводят человека на переживание боли, страха, ярости. Однако если работа ограничена лишь этим уровнем, клиент обучается эмоциональному выс­вобождению и ... приобретает новый паттерн, отреагирование становится своеобразным наркоти­ком. В биосинтезе же терапевт старается в каждой сессии направлять клиента к первичному ядерно­му уровню ощущений, т.к. только в контакте с чув­ствами радости, надежды, благополучия, удоволь­ствия жить человек получает энергию для реальных изменений, для исцеления — физического, пси­хического и духовного. Эмоциональный выброс не является самоцелью: вмешательство перестает быть терапевтичным, если после отреагирования кли­ент не находит новых источников внутренней под­держки.

И сама система защит рассматривается в био­синтезе как стратегия выживания, адаптации, под­держки. Поэтому любые паттерны человека не «ло­маются», а исследуются с большим уважением. Биосинтетики говорят: «Прежде, чем пустить по­езд по рельсам, необходимо выстроить мосты». Прежде, чем трансформировать (не разрушать!) паттерны, надо обеспечить реализацию «жизнезащищающей функции».

Биосинтез использует и развивает идею В. Райха о «защитном мышечном панцире», прослежи­вая ее связь с эмбриологией. Д. Боаделла и дру­гие исследователи описывают три панциря, каждый из которых связан с одним из зародышевых лист­ков: мышечный (мезодермальный), висцеральный (эндодермальный) и церебральный панцирь (эктодермальный).

Мышечный панцирь включает в себя и тканевой, т.к. из мезодермы развивается не только костно-мышечная, но и сосудистая система. Мышечный тонус может быть нарушен в двух направлениях: гипотонус (слабость и недостаток накопления и траты энер­гии) и гипертонус (напряженность, повышенная энергетическая заряженность). Тканевый панцирь связан с эффективностью работы сосудов и с рас­пределением тканевой жидкости. Вялая работа со­судов ведет к нарушению распределения жидкости, экстремальным проявлением чего являются ревма­тические боли, повышенное или пониженное арте­риальное давление, т.н. сердечные стрессы.

Висцеральный панцирь приводит к нарушению перистальтики и дыхания. Здесь будет наблюдать­ся тенденция к хронической гипо- или гипервен­тиляции и к повышенной раздражимости кишеч­ника. В крайних случаях эти нарушения могут выражаться, например, в астме и колитах.

Церебральный панцирь приводит к нарушени­ям биоэлектрической активности мозга, различным расстройствам взаимодействия коры, подкорки и вегетативной нервной системы, нарушениям зре­ния и т.д. Наиболее тяжелым выражением цереб­рального панциря будет тенденция к навязчивому мышлению или к шизофреническим расстройствам мышления.

В каждом из «панцирей» проявляются наруше­ния здоровья на всех уровнях: соматическом, пси­хическом и духовном.

В биосинтезе описаны три группы качеств, при­сущих здоровому человеку.

***Соматические аспекты здоровья:***

1. дыхание регулярно, ритмично, сопровождается свободными движениями грудной клетки;
2. перистальтика не спастическая, но и не вялая, сопровождается ощущением «внутреннего бла­гополучия»;
3. мускулы готовы легко переходить от напряже­ния к расслаблению;
4. кровяное давление нормальное, пульсация в конечностях хорошая;
5. кожа теплая, с хорошим кровоснабжением;
6. лицо подвижно, мимика живая, голос и взгляд выразительны, «глаза контактны»;
7. оргазмические функции не нарушены; оргазм представлен ритмичной непроизвольной пуль­сацией, сопровождается глубоким удовлетво­рением и любовью к партнеру. Человек может испытывать к одному и тому же лицу и сексу­альные, и сердечные чувства.

***Психические аспекты здоровья:***

1. способность связывать внешнюю экспрессию с внутренними потребностями; готовность дей­ствовать для удовлетворения основных жиз­ненных потребностей и возможность отличать их от «вторичных пристрастий»;
2. способность к контакту с людьми без идеализа­ции и проекций (или других психологических защит, искажающих взаимодействие);
3. способность по собственному выбору контейнировать (удерживать), либо выражать свои чувства, когда этого требует или позволяет си­туация;
4. свобода от тревоги, когда нет опасности;
5. способность действовать, когда опасность есть.

***Духовные аспекты здоровья:***

1. контакт с глубинными ценностями;
2. сила духа принимать решения в период жиз­ненных кризисов без «впадания» в отчаяние и безысходность;
3. свобода от невротического чувства вины и го­товность к реальной ответственности;
4. уважение к собственным чувствам и к чувствам других людей.

Существует опасность разделения людей на «здо­ровых», не нуждающихся в терапии, и больных, тех, кому без нее не прожить. Однако более реа­листично рассматривать здоровье как широкий спектр состояний и проявлений. Тогда мы при­знаем право на невротические реакции т.н. благо­получных людей и способность к «здоровому реа­гированию» у лиц с тяжелыми соматическими и психическими расстройствами.

Таким образом, эффект терапии зависит от уме­ния терапевта раскрыть внутренние ресурсы здо­ровья клиента. Внутреннюю канву биосинтеза со­ставляет работа по достижению соматического, психического и духовного здоровья; внешнюю — работа по восстановлению интеграции действия, мысли и чувства, утраченной на ранних этапах раз­вития.

Тремя основными процессами реинтеграции яв­ляются заземление (grounding), центрирование (centring) и видение (facing ).

**Заземление**

Заземление — это работа с мезодермальным пан­цирем.

Заземление связано с ритмом нашего движения и состоянием нашего мышечного тонуса. Хорошо заземленным является человек, чей мышечный тонус соответствует его движению и поведению. У хорошо заземленного моряка поза приспособле­на к качающейся «почве» под ногами. У спящего человека мышцы расслаблены — значит, он хоро­шо заземлен для условий сна. Пловец начинает тонуть, если он плохо заземлен в воде и мышцы его слишком напряжены.

Пример прекрасного понимания принципов за­земления дают восточные воинские искусства: ди­намическое равновесие и расслабление внимания без напрасных трат энергии.

Если тонус мышц снижен — человек не зазем­лен, чувствует отсутствие опоры под ногами. У него будут трудности в адаптации к внешнему миру, такие люди склонны уходить во внутренний мир. Например, психотическое поведение — проявле­ние крайних случаев незаземленности.

Быть заземленным — значит быть в контакте с реальностью, со своими собственными импульса­ми.

Заземление включает в себя оживление потока энергии вниз по спине и оттуда в «пять конечнос­тей» — ноги, руки и голову.

Терапевт в биосинтезе учится распознавать язык поз и двигательных стереотипов и терапевтичес­кая работа заключается в том, чтобы высвободить энергию сильно зажатых мышц путем перевода на­пряжения в экспрессивные движения либо напра­вив ее в ослабленные мышцы, при этом увеличи­вая тонус через динамическое сопротивление опоре на земле или опоре на теле терапевта.

**Центрирование**

Терапевтическая работа по центрированию зат­рагивает уровень эндодермы, т.е. внутренних орга­нов, в первую очередь системы дыхания. Она по­могает человеку войти в контакт с волнообразным ритмом его дыхания и с соответствующими ему эмоциональными изменениями. Т. е. это движе­ние к гармоничному дыханию и к эмоционально­му равновесию.

Дыхание и эмоции глубоко связаны, и каждое эмоциональное изменение ведет к изменению ды­хания. Описаны специфические паттерны дыха­ния, связанные с тревогой, гневом, печалью, на­деждой, радостью и т.д.

Дыхание может быть разбалансировано на двух уровнях:

— соотношения грудного и брюшного дыхания;

— соотношения вдоха и выдоха.

Паттерны дыхания могут меняться в зависимос­ти от ситуации, самочувствия, эмоционального со­стояния и т. д. Однако, если человек «застревает» в одном из паттернов, можно говорить, что он не­достаточно центрирован, т.е. накапливает слиш­ком много или слишком мало энергии, либо недо­статочно или чрезмерно ее расходует.

Работа с вдохом помогает в случае тревоги, без­надежности, печали, общей астенизации. Для сти­муляции вдоха можно использовать: мягкое при­поднимающее движение шейного или поясничного отдела на вдохе; подъем и опускание, сведение и разведение конечностей на вдохе и др.

Работа с выдохом показана в условиях сверх­контроля, блокирования гнева, при избытке на­пряжения. Поощряется свободное течение движе­ний, например, в беге. При этом дыхание будет следовать за движением.

При хорошем уровне центрирования человек находится в контакте со своими эмоциями, осоз­нает их и имеет возможность выбора в каждой кон­кретной ситуации выражать свои чувства или их контейнировать, сдерживать (но не подавлять!). Подавление, репрессия эмоций часто приводит к депрессии. Хорошо центрированный человек «мо­жет себе позволить» не подавлять своих чувств и не выплескивать их безудержно

В терапевтической работе важно понимать, что эмоции могут быть «наслоены» друг на друга: та, которую выразить проще, может быть использова­на, чтобы спрятать другую эмоцию, которую выра­зить трудно или нельзя. Терапевтическим прин­ципом в данном случае будет выявление более глубокой эмоции. Так, гнев часто прячет страх, страх может скрывать гнев, а печаль - гнев или удо­вольствие. Поэтому биосинтез осторожно относится к непосредственному отреагированию гнева. Если за этим гневом стоит страх или стыд, а условий для их безопасного проживания не создано, про­цедура отреагирования может оказаться в лучшем случае нетерапевтичной, а в худшем — разруши­тельной.

**Видение и звучание**

Помимо экспрессивных движений, важным кон­тактным каналом являются глаза и голос. Тера­певтическая работа с контактом глаз, взглядом, голосом — третий путь реинтеграции в биосинте­зе. Терапевтическая работа заключается в распоз­навании способа, как лучше использовать глаза, а также в помощи клиенту взглянуть в лицо тому, от чего он защищается. Когда глаза открыты, есть две основных модели взглядов: контактный и за­щитный. Примеры защитных взглядов: осторож­ный взгляд, взгляд «не здесь» (как будто человек далеко отсюда), сверхбдительный пристальный взгляд. Чтобы войти в более глубокий контакт с внутренней экспрессией у пациентов с тяжелым пристальным взглядом, который они используют как форму контроля, лучше работать с закрытыми глазами. Если глаза клиента реагируют на контакт с глазами терапевта, это полезно для работы: те­рапевт может «прочитать» в них злость, тревогу, удовольствие и т.д., что помогает осознаванию пат­терна.

При работе с голосом важно то, что существует связь между мышечным тонусом и голосом чело­века. Высвобождение голоса связано с улучшени­ями в мышечном тонусе. Звучание помогает за­землению.

В биосинтезе стараются «заземлить» язык в теле и развить связь между вербальной и невербальной экспрессией. Часто, если телесные сигналы стано­вятся неясными или спутанными, терапевт идет на словесное прояснение чувств и внутренних пе­реживаний клиента или на их выражение с помо­щью голоса. И наоборот, если речь спутана, он может прийти к пониманию происходящего путем чтения невербального языка тела.

**Контактные сигналы и элементы касания**

В каждом терапевтическом взаимодействии кон­тактные сигналы клиента будут основным спосо­бом индикации происходящего — возрастает ли свободная пульсация энергии или усиливаются за­щитные системы и сопротивление.

Основными контактными сигналами являются:

— вербальное выражение облегчения или дискомфорта;

— изменение дыхания;

— изменение мышечного тонуса в ответ на прикосновение;

— изменение цвета лица, контакта глаз и т.д.

Отдельно необходимо сказать, что важнейшим инструментом работы в биосинтезе является тело терапевта, в котором резонируют едва различимые напряжения и эмоциональные состояния. В. Райх называл этот феномен «вегетативной идентифика­цией», что означает: чувствовать в своем теле ощу­щения борьбы клиента, его ритм и особенности пульсации.

Существует несколько основных способов теле­сных контактов, или элементов касания. Эти эле­менты традиционно связаны с четырьмя стихия­ми: землей, водой, огнем и воздухом.

**Земляной контакт**

Здесь используются руки и другие части тела психолога:

а) как поддерживающие структуры (мы стараемся передать клиенту ощущение надежности, твер­дости, прочности, доверия);

б) как структуры, которым клиент может оказы­вать динамическое сопротивление.

Принцип поддержки (в смысле опоры) исполь­зуется -

— для сверхнезависимых людей, чтобы помочь им больше доверять и учиться принимать по­мощь других;

— для сверхзависимых — чтобы помочь им боль­ше доверять опоре и поддерживающим струк­турам их собственного тела (спине, рукам, но­гам);

— для людей со слабыми границами, тревожны­ми и во многих других случаях.

**Водный контакт**

Водный контакт – течение, переменчивость (работа с руками, ногами, головой – плавные движения при выведении в позицию звезды и пульсирующие потягивания при растяжках). Назначение водного контакта - придать движению плавность, помочь осознать и восстановить плавность и волнообразность работы кишечника, дыхания и др. Следуя за свободным потоком движений в форме вибраций, дрожаний и т.д., мы восстанавливаем баланс кишечного тонуса. Водный контакт часто применяют вместе с воздушным, особенно при недостатке энергии у клиента.

**Воздушный контакт**

Воздушный контакт (воздух символ дыхания и жизни) - уравновешивание дыхания: работа с грудной клеткой – сидя у головы плавно тянем руки на себя на вдохе, отпускаем на выдохе (пульсация) и нажимаем на плечи от себя (руки ниже уровня плеч) на вдохе, отпускаем на выдохе (пульсация). Этот вид контакта основан на работе с дыханием: энергетизации и расходе энергии.

**Огненный контакт**

Принцип огненного контакта — тепло и термо­регуляция тела. Руки психолога (ладони) используются как излучатели или перераспределители энергии: пу­тем прямого согревания холодной части тела, че­рез работу с энергетическими полями или с пере­водом избытка тепла в движение (горячие области обычно энергетически перегружены). Уравновешивание гипер и гипотонированных частей.

Биосинтез — психокоррекция, ориентированная на процесс. От клиента не требуется, чтобы он сле­довал модели здоровья психолога, заменил свои паттерны на его. Психолог мягко работает с дыха­нием, помогает ослабить мышечные напряжения с тем, чтобы наиболее точно воспринять и раскрыть внутренние тенденции движения и роста клиента, его возможности и особенности его пульсации. Психолог в биосинтезе становится «партнером по танцу», который сопровождает и ведет пациента к новому опыту, иному ощущению заземления в соб­ственном теле, восстановлению здоровой пульса­ции.