

**Возможности телесно-ориентированной  
психотерапии при коррекции здоровья  
взрослого человека**

Савельева И.Е.

Академия военных наук РФ, г. Москва

Известно, что телесно-центрированная психотерапия восстанавливает свободное протекание энергии, снимает мышечные спазмы, что благотворным образом сказывается на психологическом состоянии клиента или пациента [2]. Приемы и методы различны: вербализованный анализ и работа с причинами возникновения мышечных дефансов, связанная с психологическими техниками мануальная терапия (миофасциальный релиз, массаж, постизометрическая релаксация мышц), всевозможные дыхательные методики, респираторные и психофизические гимнастики [4]. Телесно-ориентированный сеанс психотерапии позволяет утвердить и гармонизировать образ «Я», расширить возможности осознания, восприятия и развить собственные возможности [5].

Ребефинг (rebirthing – «второе рождение», англ.) – дыхательная техника самоисследования [3], психологической коррекции и внутренней трансформации.

Основной метод ребефинга – частое глубокое связанное дыхание, то есть с отсутствием пауз между выдохом и вдохом. При этом выдох всегда пассивный, расслабленный, но вдох – очень активный, с большим мышечным усилием. На сеансах ребефинга клиентам без сопутствующей патологии (обязательно этот факт следует уточнять перед сессией), чаще всего, предлагается дышать таким образом от 30 минут до нескольких часов. Эффекты от методики следующие:

1. Выявление обычно скрытых, даже от самого носителя, мышечных зажимов. Мышцы тела (руки, плечевой пояс, лицо) начинают во время сеанса менять привычный двигательный стереотип, могут возникнуть внезапные сокращения, напряжение мышц до боли, но адепты ребефинга утверждают, что

если через это пройти, занятие заканчивается глубокой мышечной релаксацией с высвобождением энергии, массой позитивных эмоций. Эффект часто сравнивают с оздоровительной сауной, гидротерапией.

2. На фоне гипервентиляции могут возникать видения, галлюцинации, что приверженцы метода часто связывают с уникальными измененными (качественно) состояниями сознания. Таким образом, данное состояние может быть использовано для оздоравливающего гипноза и аутогипноза.

Именно этот факт привлекает к ребефингу и психологов, и клиентов. Часто психологи отмечают у клиентов на сеансах эффекты, подобные инсайту. На предварительном занятии, когда идет инструктаж, участникам будущих сессий подробно объясняется, что они могут ощущать и что это означает [6].

Безусловно, для методики есть медицинские противопоказания, поэтому ребефинг можно проводить лишь после тщательного изучения анамнеза клиента. При возникновении сомнений, необходимо направить его к врачу для дообследования [8]. Проводить необследованному человеку столь агрессивную методику воздействия на организм опасно. Особенно в случае наличия патологии сердца (ишемическая болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, артериальная гипертензия), дыхательной системы (астма, обструктивный бронхит, эмфизема), мозга (эпилепсия, ушибы мозга в анамнезе жизни и многое другое).

Большинство ведущих сессии ребефинга являются преподавателями трансперсональной психологии, соответственно, чаще всего, перед участниками дыхательных сеансов ставится задача устранения негативных последствий родовой травмы. Когда клиенты повторно переживают всевозможные отрицательные ощущения, связанные с глубинной памятью биологического рождения, они описывают их как мощные телесные и душевные страдания, ощущение умирания и, далее, смерти и, на выходе, достижение экстатического состояния, которое субъективно интерпретируется ими как второе рождение, характеризующееся полной релаксацией, успокоением, ощущениями

вселенской любви и общности со всем миром.

Люди часто во время сеансов как бы проживают «прошлые жизни». Для психолога-психотерапевта подобные случаи – большая удача, поскольку дыхательными техниками мы активизируем различные травматические области индивидуального бессознательного, а «повторное» эмоциональное переживание событий «биографического характера», помогает специалисту выявить причины стрессовых состояний, скрытых психологических проблем и, конечно, психосоматических заболеваний. То есть, как, например, и при работе с метафорическими ассоциативными картами, мы можем по картинкам «из прошлых жизней» понять глубинные психологические проблемы человека и далее – помочь ему. При этом основная цель ребефинга всегда однотипна – используя специальную дыхательную технику, позволить в своем теле и сознании найти ранее вытесненный негативный опыт, пережить его снова и, изменив к нему отношение, принять лежащий в его основе бессознательный материал [11].

Однако проходить ребефинг можно также, игнорируя работу с глубинными проблемами психики, лишь как вариант психофизической гимнастики – для освобождения тела от мышечных спазмов, зажимов и, соответственно, накопившихся проблем в психике и теле.

На основе ребефинга возникли его всевозможные модификации, наиболее известными из которых являются вайвэйшн и холотропное дыхание.

К другим направлениям телесно-ориентированной коррекции, использующим погружение в трансформированные состояния сознания, относятся сенсомоторный психосинтез, недирективный гипноз М. Эриксона, райхианский анализ, интерактивная психотерапия, отдельные варианты нейролингвистического программирования и прочие [7].

Мануальная терапия – в целом, совокупность методик лечения и диагностики болезней при помощи рук специалиста (от «manus» – рука, лат.). Считается одним из самых действенных методов коррекции многих проблем

организма, если выполняется профессионалами. Важно, что у методик мануальной терапии (особенно, мягкотканых) практически нет побочных эффектов, свойственных медикаментозному лечению. Но это, опять же, не значит, что их нет. Есть и показания, и противопоказания, как и у любого активного метода воздействия на организм.

Суть метода заключается в применении целой системы приемов (манипуляции, тракции, релизы, постизометрические релаксации мышц), проводимых мануальным терапевтом с помощью рук. Благодаря индивидуально составленной программе лечения и собственным профессиональным компетенциям, специалист с помощью рук, мануального воздействия может эффективно корректировать состояние любых отделов опорно-двигательного аппарата – позвоночного столба, суставов, устранять проблемы в мышечной системе, фасциях и связках, которые развиваются не только при большинстве неврологических заболеваний и болезней внутренних органов, но и при психосоматозах.

Мануальная терапия сочетается с медикаментозным и многими немедикаментозными методами лечения – рефлексотерапией, массажем, физиотерапией, лечебной физкультурой и является изначально неотъемлемой частью телесной психотерапии [10]. В отличие от массажа, мануальная терапия воздействует не только на мягкие ткани, но и может активно влиять на кости, суставы и их компоненты. Есть школы, практикующие жесткое воздействие (акцент на тракциях и манипуляциях), есть – на мягкотканых методиках (миофасциальные релизы и постизометрические релаксации мышц). Особенность мануальной терапии – избирательность и направленность на строго определенную зону. Мануальный терапевт может применять, в случае необходимости, и другую, более мягкую методику – остеопатию. Однако 14 ноября 2013 года вступил в силу Приказ Министерства образования и науки России о включении остеопатии как способа восстановления врожденной способности организма к самокоррекции в официальный перечень врачебных

специальностей. Важно отметить, что существуют методики телесно-ориентированной коррекции, включающие элементы мануальной терапии и других немедикаментозных методов лечения, особенно перспективно применение респираторных и рефлексорных методик как наиболее эффективных в плане терапевтического воздействия [1].

Методики мануальной и рефлексотерапии, включая восточные респираторные гимнастики, активно используют в большинстве направлений телесно-ориентированной психотерапии. Наиболее активным и эффективным синтетическим методом является рефлексомия, которую мы используем в работе с начала 1991 года [9].

### Список литературы

1. Воронов, И. А. Восточно-Азиатская психотелесная теория личности в отечественной системе спортивных единоборств: дис. ... д-ра психол. наук. М., 2006. 491 с.
2. Елисеев, С.Б. К вопросу о биоэнергетическом психоанализе. Телесно-ориентированная психотерапия // Центральный научный вестник. 2017. Т. 2. №9(26). С. 18-22.
3. Енин, К.А., Матвеева, В.В. Психодиагностический анализ процесса дыхания в телесно-ориентированной психотерапии // Научная дискуссия: вопросы педагогики и психологии. 2015. №7 (40). С. 141-146.
4. Кузенко, С.С. Телесная терапия. Краснодар: Экоинвест, 2016. 169 с.
5. Лоуэн, А. Депрессия и тело / А. Лоуэн. М.: Велигор, 2015. 319 с.
6. Рассказова, Е.И. Нарушения психологической саморегуляции при невротической инсомнии: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 25 с.
7. Савченко, С.В. Психофизиологическая коррекция психосоматических нарушений у военнослужащих: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006. 358 с.
8. Смолова, В.П. Телесно-ориентированная психотерапия

психосоматических заболеваний сердечно-сосудистого профиля в условиях военного санатория: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2000. 20 с.

9. Тукаев, Р.Д. Оценка эффективности психотерапии с позиции медицины, основанной на доказательствах // Социальная и клиническая психиатрия. № 1. 2004. С. 87-96.

10. Фельденкрайз, М. Осознание через движение: двенадцать практических уроков / Пер. с англ. М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2011. 224 с.

11. Яковлев, С.В. Групповая интегративная телесно-ориентированная психотерапия затяжных депрессивных и тревожных расстройств: дис. ... канд мед. наук. М., 2009. 203 с.