ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

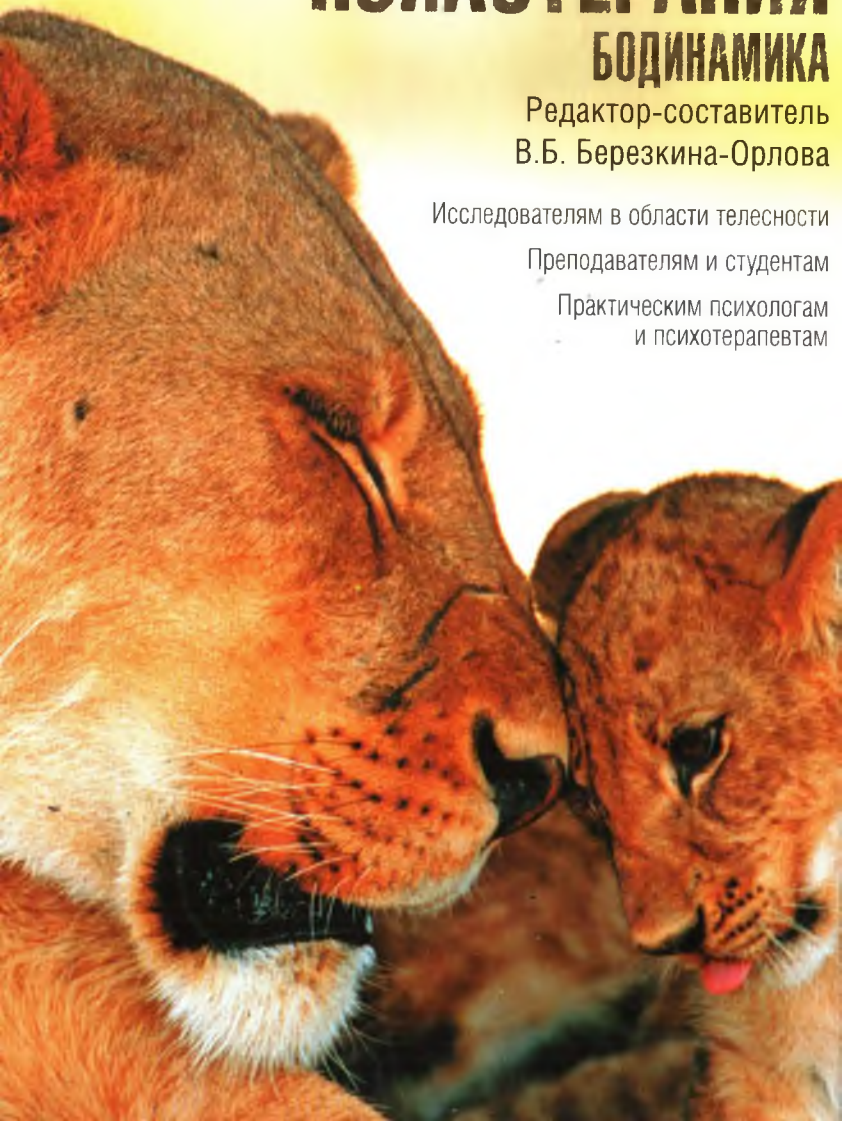
БОДИНАМИКА

Редактор-составитель
В.Б. Березкина-Орлова

Исследователям в области телесности

Преподавателям и студентам

Практическим психологам
и психотерапевтам



УДК 616.89
ББК 56.14
Т31

Редактор-составитель В. Березкина-Орлова

Перевод с английского В. Березкиной-Орловой, К. Герчиковой, Н. Дьяконовой, М. Ораевской, Г. Рыльцовой, А. Сливковой, А. Чумакова

Компьютерный дизайн Н. Хафизовой

Телесная психотерапия. Бодинамика : [пер. с англ.] / Ред.-
Т31 сост. В.Б. Березкина-Орлова. — М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. — 409, [7] с.

ISBN 978-5-17-062014-2 (ООО «Изд-во АСТ»)(С.: Psychology)
ISBN 978-5-403-02083-1 (ООО Изд-во «АСТ МОСКВА»)

ISBN 978-5-17-062015-9 (ООО «Изд-во АСТ»)(С.: Психология(У))
ISBN 978-5-403-02084-8 (ООО Изд-во «АСТ МОСКВА»)

Бодинамика – это телесная психотерапия, мировоззрение, жизнеутверждающий взгляд на жизнь и развитие человека, подход, прежде всего опирающийся на пробуждение и использование ресурсов каждого из нас, а не на разрушение патологических паттернов характеров. Не случайно одним из девизов основателей является фраза «Никогда не поздно!..»

УДК 616.89
ББК 56.14

© Bodynamic International ApS, 2009
© Редактор-составитель В. Березкина-Орлова, 2009
© Перевод. В. Березкина-Орлова, 2009
© Перевод. К. Герчикова, 2009
© Перевод. Н. Дьяконова, 2009
© Перевод. М. Ораевская, 2009
© Перевод. Г. Рыльцова, 2009
© Перевод. А. Сливкова, 2009
© Перевод. А. Чумаков, 2009
© ООО Издательство «АСТ МОСКВА», 2009
© Центр психологического консультирования и телесной психотерапии, 2009

Предисловие к русскому изданию

Бодинамическая система, или Бодинамический анализ, или Бодинамика — это подход телесной психотерапии, основанный в Дании в семидесятые годы прошлого века. Подход в высшей степени оригинален во многих своих аспектах. Его основное положение заключается в том, что движущей силой развития ребенка является поиск баланса между установлением *Взаимной Связи* с родителями и другими значимыми людьми и сохранением чувства собственного *Достоинства*. Сексуальность, безусловно, является важным компонентом развития, но не более, чем установление границ личного пространства, ощущение собственного центра, заземление, равновесие, привязанность, управление энергией, развитие когнитивной сферы и взаимодействия.

Мы называем перечисленные выше понятия *функциями Эго*. Пользуясь терминологией Дэниэла Штерна, мы считаем их путями или траекториями развития, в то время как основой развития личности (и *Структур Характеров*) для нас является установление Взаимной связи/Достоинства. Представьте себе систему координат, в которой по оси «х» расположены одиннадцать эго-функций, а по оси «у» семь структур характеров (связанных с определенными возрастными периодами). У вас получится одиннадцать столбцов и семь строк, в клетках их пересечений нами «помещены» специфические для обеих осей группы мышц. Установлению взаимосвязей

между группами мышц, структурами характеров, возрастными периодами и эго-функциями были посвящены наши основные исследования 1972-1977 годов. Результаты этих исследований, положившие начало развитию подхода, изложены более подробно в некоторых статьях настоящего сборника.

Другой важной особенностью наших исследований является убедительная демонстрация факта, что в результате стресса мышцы человека могут становиться не только слишком ригидными и зажатыми (точка зрения о гипертонусе мышц была весьма распространена и популярна в 70-ые годы прошлого века), но и слишком слабыми и дряблыми. Представьте себе, что вы помещаете указательный и средний пальцы на мышцу и растягиваете ее насколько это возможно. Теперь сравните скорость вашего растяжения мышцы со скоростью ее возвращения в исходное состояние. Если возникает впечатление, что в мышце совсем нет никакого сопротивления, а скорость ее возвращения медленнее скорости растяжения (не важно в начале или конце пути), мы называем такую реакцию гипооткликом, а саму мышцу гипоотзывчивой. Если чувствуется сопротивление мышцы, она «выталкивает» наши пальцы и быстро возвращается в исходное состояние, такую реакцию мы называем гиперотклик, а мышцу, соответственно, гиперотзывчивой или ригидной. Возможен также нейтральный, или здоровый, отклик мышцы на наше воздействие, когда скорость движения в обе стороны остается одинаковой. В своем исследовании мышц мы пришли к созданию *Карты Тела* человека, тестируя 125 различных мышц в 400 точках и регистрируя степень гипо- или гиперотзывчивости мышц или же их нейтральную реакцию. Такая карта тела дает нам информацию о ресурсах и проблемах человека, и мы используем ее в терапевтическом или обучающем сеттинге.

Понятие гипоотзывчивости является новым для физиологов и психологов, кроме того, оно может быть использовано для развития физических навыков, например, в спорте, а также для обучения клиентов/студентов некоторым психологическим знаниям, которые они «пропустили» или не исполь-

зовали в процессе собственного развития. Некоторые важные для развития психологические и физические навыки не были приобретены людьми в самом начале пути или позже, некоторые были ими утрачены, поэтому в нашей системе большое значение придается обучению.

Читая и изучая статьи сборника, вы заметите, что на протяжении многих лет мы также уделяем внимание таким темам, как работа с шоковой травмой и пиковыми переживаниями, построение модели коммуникации, создание команд и т.д. Мы счастливы и горды, что наши статьи переведены на русский язык нашими коллегами и собраны в этой книге нашим добрым другом Викторией Березкиной-Орловой. И мы надеемся, что читатели получат ценную для использования в профессиональной практике и жизни информацию.

Всего вам доброго!

Эрик Ярлнес, Лизбет и Дитта Марчер.
Международный институт Бодинамики. Сентябрь, 2008.

Не вполне серьезное предисловие к научному подходу

Девяностые годы. Семинар по работе с травмой в телесной психотерапии. Среди прочего тренер мельком сообщает, что пережитые травмы отражаются в теле человека и зачастую это отчетливо видно, даже если сам человек не помнит травматических ситуаций и не осознает их влияния на свою жизнь.

Мы тут же забрасываем тренера вопросами:

— где конкретно и как именно это видно;

— насколько обосновано такое видение;

— как отличить телесные проявления пережитой психической травмы от конституционных особенностей тела и т.д.

К моменту участия в упомянутом семинаре мы уже считаем себя профессионалами и объяснения типа «страх живет в коленях и отражается в глазах» нас не устраивают. Нам подавай эмпирически подтвержденные исследования, а лучше научно обоснованные данные, что, как и почему.

И еще:

Что с этим видением делать?

Есть ли система научного «телесного считывания»?

Это что-то из биоэнергетики?

Чем отличаются телесные знаки травмы от проявлений «мышечного панциря» по Райху?

Вот мы какие грамотные! Слышали, знаем... Мы и дальше бы блистали эрудицией, но тренер остужает наш пыл: «На данный момент это подробнее всего описано в бодинамике».

Бодинамика???

Продемонстрировав свою полную неосведомленность, мы, тем не менее, заветное слово запомнили.

Счастливый случай свел нас с замечательным человеком и психотерапевтом из Дании Марьяной Бентцен, посвятившей много лет работе в бодинамическом подходе. Мы пригласили Марьяну в Москву и к ее приезду постарались: и из Интернета что-то перевели и из журнала по биосинтезу «Энергия и характер». Провести семинары исключительно по бодинамике она не смогла, т.к. уже несколько лет не работала в данной системе, а на Западе у них с копирайтами на интеллектуальную собственность строго. Однако кое-что о подходе нам поведала, чем заинтересовала еще больше.

В 2004 году стартовала первая в России программа по бодинамике, за что мы бесконечно благодарны Лизбет Марчер и Эрику Ярлнесу.

От себя лично хочу отметить, что бодинамика — жизнеутверждающий взгляд на жизнь и развитие человека, подход, прежде всего опирающийся на пробуждение и использование ресурсов каждого из нас, а не на разрушение защитных механизмов и патологических паттернов характеров. Не случайно одним из девизов основателей является фраза: «Никогда не поздно...!»

Большое спасибо всем тем, кто принял участие в переводах статей: К. Герчиковой, Н. Дьяконовой, М. Ораевской, Г. Рыльцовой, А. Сливковой и А. Чумакову; русском «озвучании» голосов учителей: Г. Ченцовой, М. Ораевской, И. Воробьевой, а также редакторской работе над сборником: З. Лютовой, Е. Ивановой-Кружковой и Е. Полянской. Благодаря помощи всех этих людей идеи Лизбет и Эрика получили доступ к умам, сердцам и телам российских, а потом и украинских, белорусских, казахских и других русско-язычных психотерапевтов.

Я также благодарю всех участников семинаров, которые своими вопросами, смею надеяться, стимулировали дельнейшее развитие бодинамической мысли.

И пусть корабль плывет!

В. Березкина-Орлова

Питер Бернхард

ИНДИВИДУАЦИЯ, ВЗАИМНАЯ СВЯЗЬ И ТЕЛЕСНЫЕ РЕСУРСЫ:

ИНТЕРВЬЮ С ЛИЗБЕТ МАРЧЕР

INDIVIDUATION, MUTUAL CONNECTION AND THE BODY RESOURSES BY PETER BERNHARDT

Перевод *Г. Рыльцовой*

В связи с новыми исследованиями в области детского развития, внимание терапевтического сообщества в последние 15 лет было привлечено к перспективам развития и преобразования психотерапии. Большинство школ телесной психотерапии опираются на теории, в основном психологического развития, однако на многие из них оказали сильное влияние новые исследования. В этом интервью я обсуждаю формирование теории человеческого развития, основанную на развитии соматическом, с ее основателем Лизбет Марчер (Lisbeth Marcher). Дополняя идеи Малер (Mahler), Штерна (Stern) и других современных теоретиков развития, эта теория также приходит к уникальным заключениям о природе человеческого бытия.

Лизбет Марчер, датский телесный психотерапевт, проводила в течение последних 20 лет свои собственные обширные исследования в области психомоторного развития. Тестируя психологическое содержание каждой отдельной мышцы и изучая, когда каждая из этих мышц была впервые активиро-

вана в последовательности психомоторного развития, она достигла большей точности и широты в интерпретации телесной структуры и процесса. В области ее интересов, с одной стороны, исследование внутриутробного развития, рождения и раннего детства, с другой, изучение соматических аспектов парных и групповых отношений. Она свободно исследует территорию позднего детства и юности, областей, часто игнорируемых другими теориями развития. Дэвид Боаделла (David Boadella), известный райхианский ученый, назвал ее «скандинавским наследником Вильгельма Райха» и считает, что ее система, называемая Бодинамикой, предлагает одну из наиболее продвинутых моделей структуры характера среди нового поколения телесных терапевтов, появившихся в Европе.

В этом интервью мы фокусируемся на том, что можно назвать «метасоматикой» ее теории, идеях, лежащих в основе работ Лизбет. Одна из них, это ее вера в то, что движущей силой развития человека является его желание быть связанным с другими людьми и стремление к большему единству с тем, что его окружает. Она называет это движением к взаимной связи с другими людьми[1] и считает, что основным полем для осуществления этой связи является тело. Другая центральная идея — идея соматических ресурсов, которые Марчер пробуждает в своих клиентах и которые связаны с потенциальной интегрирующей функцией психомоторных паттернов. Она говорит, что для исцеления травматической ситуации недостаточно вновь пережить ее. Мы нуждаемся в создании нового психомоторного импринта и активации ресурсов, спрятанных в теле. Я говорил с ней также о подготовке презентации ее работы по повторному рождению с младенцами и детьми в 1991 году на конгрессе по пре- и перинатальной психологии в Атланте, Джорджия.

Питер Бернхард (далее ПБ): *Насколько я знаю, телесная психотерапия последние 10 лет находилась в состоянии кризиса идентичности. Многие терапевты дистанцировались от ра-*

[1] Читай далее «взаимосвязи». — *Примечание переводчика.*

боты с эмоциональным высвобождением, столь широко распространенной в 60-70-е годы, и перешли к работе с телом, скорее исключительно с психотерапевтических позиций. С другой стороны, появилось множество систем, заново обучающих и тренирующих тело, но не занимающихся терапией в смысле разрешения «психологических конфликтов», как ясно установленной целью. Из того, что я знаю, похоже, что в вашей работе присутствует и то и другое: терапия — это суть того, что вы делаете, а тело является центром терапевтического процесса. Как вам это удается?

Лизбет Марчер (далее ЛМ): Это идет от моего убеждения, что наш базисный драйв — быть связанными с другими людьми, я назвала это стремлением к установлению взаимосвязи. Это означает, что люди, приходящие ко мне, в конечном счете, стремятся находиться в отношениях. Возможность отношений — это сущность терапии и жизни, так что я не отказываюсь от этой цели. И я не могу отделить мое понимание отношений от тела и телесного осознавания. Именно через телесное осознавание мы ощущаем себя *в отношениях* с другими. Чем большего телесного осознавания, включающего ощущения, энергию и эмоции, мы достигаем, тем больше наша способность к установлению глубоких связей с другими. Таким образом, эти две вещи, взаимосвязь и телесное осознавание, для меня неразрывно связаны. В терапии, которая не использует телесное осознавание, всегда будет недоставать чего-то. В работе с телесным осознаванием, в которой опускаются отношения, будет также всегда чего-то недоставать.

ПБ: Кажется, что ваша идея взаимосвязи имеет что-то общее с райховской идеей о 2-х энергетических потоках, которые он называл космической суперимпозицией, сливающихся во время оргастической пульсации. Это то же самое?

ЛМ: Я всегда ощущала, что Райх был не прав, делая сексуальный опыт ядром своей идеи отношений. Он, также как

и Фрейд, считал сексуальную энергию первичным драйвом внутри нас. Я не согласна. Для меня человеческий опыт гораздо шире. Я считаю, что он оказался в тупике. Каждый, кто гонится за достижением самого интенсивного оргазма, упускает всю взаимосвязь. Но было бы ошибкой делать из Райха карикатуру, слишком упрощая его идею. Он был первым, кто занимался действительно интегративной терапией, включающей тело, и его идеи очень важны и сильны. И конечно, сексуальность и оргазм — глубокие формы связанности и являются ключевыми аспектами любой терапии.

Я хочу также сказать, что не считаю себя райхианкой, но я нахожусь на поле, определенном Райхом. Многое из того, чем я занимаюсь, является ответом на его идеи. Мой собственный путь к телесной психотерапии независим от райховского влияния. Уже позже я интегрировала его работу и поняла, где это может быть полезным для меня.

ПБ: Чем ваша работа отличается от работы Райха и неорайхианцев?

ЛМ: Ядром райховских идей является пульсация и установление свободного потока энергии в теле путем высвобождения того, что он называл панцирем, а также путем активации дыхательной системы, чтобы создать заряд энергии, вызывающий энергетическую/эмоциональную разрядку. Я согласна с райховской концепцией пульсации, но не считаю, что лучший путь достигнуть этого — крутить затычку котла, находящегося под давлением, и наблюдать, что произойдет. Для меня это — не интегрированная терапия. В такого рода работе существенные части self оказываются разделенными. Я вижу те же проблемы в холотропной дыхательной работе С.Грофа. Я признаю то, что он сделал в открытии вопросов рождения, но я не верю, что нужна гипервентиляция в работе с травмой рождения. Имея свой собственный опыт и видя многих других, проходящих через это, могу сказать, что фактически при такой работе поднимается много тем разных воз-

растных уровней, и они не могут быть интегрированы. В этом смысле, я заинтересована в терапии, которая не только дает интенсивный, но не интегрированный опыт, но и действительно помогает человеку изменить свою жизнь. Терапия — это долгие отношения, медленный процесс. Мы можем расширять, углублять его, но не можем сократить.

ПБ: Вы сказали о содержании многих возрастных уровней, поднимающемся при холотропном дыхании. Можете это пояснить?

ЛМ: В своей работе я активирую именно те мышцы, которые относятся к данной теме или данному психомоторному паттерну, а не другие, т.к. я хочу работать только с одной темой в данное время. Это позволяет более полно переживать и прорабатывать материал. При высокой интенсивности дыхательных техник активируются все мышцы всех возрастов одновременно, это означает, что все темы неожиданно и беспорядочно актуализируются, и мы действительно не знаем, что происходит и откуда что берется. Часто содержание отделено от эмоций или может появиться что-то, с чем человек не в состоянии совладать, и тогда мы диссоциируем то, что появилось. Мы отстраняемся от опыта, думая: «Это было чем-то самым сильным, что я когда-либо переживал», а потом забываем об этом или относимся к этому как к иконе: мы поклоняемся эмоциональности самой по себе, или «Живости», или Оргазму или Рождению, чему-то, что больше, чем жизнь, чем наше собственное self. Нам всем нужно за чем-то следовать.

ПБ: Не является ли ваш фокус внимания на взаимосвязи просто другой формой этого?

ЛМ: Мне хотелось бы думать, что идея взаимосвязи дает нам достаточно широкий и гибкий путь понимания человеческого опыта, чтобы избежать того, о чем говорилось выше. Я полагаю, что есть риск использовать различные теории,

чтобы избежать встречи с самими собой. И конечно, моя теория также имеет ограничения, поскольку мы должны смотреть на жизнь с многих различных точек зрения.

Многие исследователи рассматривали различные аспекты взаимной связи. Фрейд обращал внимание на Эдипову ситуацию и желание ребенка быть связанным со своими родителями, Райх рассматривал природу оргастической связи, Малер и другие обращали внимание на процесс сепарации/индивидуации в раннем детстве, Клаус и Кеннел — на младенческую связь, сейчас мы говорим о внутриутробной связи и т.д. Каждая из этих связей важна, но я хочу подчеркнуть, что важно видеть картину в целом. И я рассматриваю идею взаимосвязи как способ организации того, на что многие из нас обращают внимание, в более широкую картину. Нет такого периода в нашей жизни, когда опыт связи с другими людьми и миром не являлся бы решающим аспектом и, в конце концов, мы говорим о духовном аспекте взаимосвязи. В то же время я зачарована различными аспектами, оказывающими доминирующее влияние на различных стадиях развития, и, как терапевту, мне очень важно и приятно освещать эти особенные качества взаимосвязи.

ПБ: Можете ли вы сказать более определенно, что вы имеете в виду под «взаимной связью»?

ЛМ: Во-первых, я рассматриваю взаимную связь как естественное состояние нашего отношения ко всей жизни, к вселенной. Таким образом, я всегда исхожу из более широкого смысла. Но в смысле «здесь и теперь» взаимосвязь — это состояние, когда два человека могут быть самими собой и также быть вместе друг с другом и с группой: «Я могу быть самим собой, со своими эмоциями, восприятием и духовностью, и ты можешь быть самим собой и иметь свое». Быть вместе не значит отбирать что-то у другого, взаимная связь дает чувство, что каждый признаваем таким, какой он есть. Я считаю, что взаимосвязь — основной драйв человека и

основная задача его развития. Когда взаимосвязь прерывается, развитие оказывается блокированным. Задача терапии, как я ее понимаю, помочь клиенту исцелить прерывания и восстановить развитие.

ПБ: Как вы пришли к идее взаимосвязи?

ЛМ: Оглядываясь назад, могу сказать, что я всегда чувствовала, что в моих отношениях с другими людьми и природой есть «что-то», какая-то особая связь. Когда в 60-х я начинала развивать свои идеи в телесной психотерапии, я поняла, что нуждаюсь в идее связанности, как ядре того, чем я занимаюсь. До этого я была знакома с работами Боулби (Bowlby) о привязанности и Малер (Mahler) о процессах сепарации/индивидуации, я также читала Конрада Лоренца (Konrad Lorenz), который говорил об особенностях установления связей (bonding) у животных и их решающем значении для существования и выживания. Мы не можем жить без взаимосвязи.

Другой источник, где я получила подтверждение своим идеям — работа датского физика Нильса Бора (Niels Bohr). Он открыл, что при делении ядерные частицы двигаются в противоположных направлениях со скоростью света. Но удивительная вещь заключается в том, что частицы точно зеркалят друг друга, одновременно поворачивая направо или налево в унисон без какой-либо осознаваемой силы, связывающей их. Это говорит мне о том, что мы всегда некоторым образом связаны со всей жизнью, и что мы никогда не бываем одни в абсолютном смысле. Мы всегда часть целого. Например, когда ребенок достигает определенного возраста, кажется, что ему ничего не нужно, только бы быть подальше от родителей, быть независимым. Но на самом деле, пока он действительно ищет независимости, он все еще нуждается в связанности. Одна из задач жизни — научиться признавать, допускать и радоваться разнообразию стилей связанности у нас самих и у других.

ПБ: Как это относится к телесной терапии?

ЛМ: Как мы переживаем взаимосвязь? Конечно, мы можем понимать это головой, и это важно, но через тело, через телесное осознавание мы переживаем это глубже. Хотя, может быть, я сейчас впадаю в дуализм, в который я не верю; взаимосвязь — это целостный опыт разума и тела. Несомненно, тело — это огромное поле нашего опыта, без которого наша жизнь была бы ограниченной. И в то же время, взаимосвязь для меня — это энергетический процесс, а не только идея. И наше тело — это проводник для этой энергии.

ПБ: Как вы терапевтически работаете с взаимосвязью?

ЛМ: Ответ на этот вопрос состоит из многих частей, но самое важное — это то, что я всегда начинаю работать с телесного осознавания. Простраивая оберегающее поле телесного осознавания, мы закладываем основу для работы — способность чувствовать самих себя в различных жизненных ситуациях. Способность переживать самих себя в отношениях с другими. Это и ЕСТЬ взаимосвязь. И, в конечном счете, я хочу, чтобы люди взяли это с собой из терапии в жизнь. Можно сказать, что я ищу «дыры» в телесном осознавании, и под этим я подразумеваю прерывание взаимосвязи. Затем прослеживаю это прерывание в настоящей жизни человека, в его структуре характера, в теле и, наконец, в его личной жизненной истории. Затем я помогаю ему проработать эмоции, которые не были тогда разрешены. И, наконец, что очень важно, я помогаю ему найти новые ресурсы, так чтобы они могли создать импульс, которого не хватало или он был блокирован. Для меня недостаточно работать с незавершенными эмоциями. Нужно найти и активировать ресурсы, от которых люди отказались. В моей системе это делается, основываясь на точном знании движений и конкретных мышц, используемых на данной стадии развития, и их активации.

ПБ: Ранее вы говорили, что прерывание связи в детстве приводит к прерыванию процесса развития. Что конкретно является прерыванием взаимосвязи?

ЛМ: Я подхожу к этому вопросу с различных точек зрения, но наиболее важная — перспектива развития. Я считаю, что ребенок в процессе своего развития от утробы до юности проходит через 7 основных стадий. Каждая из стадий предлагает решающие ресурсы для формирования целостного self, и, следовательно, для созревания способности к взаимосвязи. Я полагаю, что каждая стадия организована вокруг особенной потребности или права. Начиная с самых ранних, это: право на существование; право иметь потребности; право быть автономным; право иметь намерения и быть прямым и своенравным; право переживать любовные и сексуальные чувства; право иметь свое собственное мнение; и, наконец, право, с одной стороны, быть полноправным членом группы, не будучи особенным, с другой стороны, быть способным действовать, блистать и конкурировать. Каждая из этих потребностей или прав социальна по природе, т.е. они реализуются в контексте отношений. Если что-то мешает удовлетворению этих потребностей, потому что родители или социальная группа не могут быть толерантными к чему-либо в ребенке, происходит прерывание в смысле связанности между ними: связанности в смысле, что «я могу быть собой, и ты можешь быть собой, и мы можем быть вместе». Тогда у нас формируется защита характера, которую Райх рассматривал как компромисс, на который мы идем. Я буду делать это или откажусь от этого, для того чтобы остаться связанным с тобой. Я буду отказываться от своих границ или своей сексуальности или еше от чего-нибудь до тех пор, пока я могу оставаться членом семьи или группы. Но хотя мы и идем на компромисс, это уже прерывание, так как мы не являемся больше самими собой, а единственный путь иметь глубокую связь с другими — быть самим собой.

ПБ: Можете привести примеры прерывания взаимосвязи?

ЛМ: Первая стадия развития протекает в утробе, во время процесса рождения, и в первые месяцы жизни. На этой стадии самой главной задачей ребенка является ощущение его собственного существования — физически, психологически и духовно. Если в утробе ребенок пережил травму, такую как болезнь матери, или борьбу родителей за создание для него психологического пространства, или если возникли различные трудности при родах или в первые месяцы жизни, у ребенка нарушается ощущение безопасного существования, и, таким образом, это приводит к нарушению в формировании взаимосвязи. После этого у него может быть много положительного опыта, и даже может начаться исцеление этого базисного прерывания. Но пока этот опыт не проработан, ребенок всегда будет испытывать базисную борьбу за существование. Это, конечно, может создавать трудности в дальнейшей жизни в ощущении связанности с другими людьми.

Другой пример. В возрасте около 8 месяцев моторные умения ребенка и, следовательно, его способность исследовать мир резко возрастают. От ползания он переходит к стоянию и ходьбе, он начинает хватать, поднимать предметы и играть в «дай-возьми». В то же время ребенок учится отходить от матери и у него развивается ощущение его собственных границ. Я называю это возрастом развития способности к АВТОНОМИИ. Здесь взаимосвязь означает что-то совсем другое по сравнению с потребностями стадии СУЩЕСТВОВАНИЯ. Здесь ребенку необходимы такие отношения, при которых ему помогают, когда он нуждается в этом, но при этом также позволяют исследовать мир самостоятельно. Ребенку нужен кто-то, с кем он мог бы поделиться радостью и возбуждением от своего исследования, не чувствуя при этом, что его контролируют или ожидают от него большего, чем он в состоянии сделать. Прерывание взаимосвязи на этой стадии развития может привести либо к тому, что ребенок действительно никогда не сможет находиться с самим собой и играть

в мире, либо к бегству в активность, чтобы быть подальше от чувства поглощения и безнадежности.

И так происходит на каждой стадии. Определенный аспект отношений становится фокусом развития. На следующей стадии, которую я называю стадией ВОЛИ (от двух до четырех лет), ребенок учится ДЕЛАТЬ, планировать и завершать задачи. Это приводит его к ощущению силы в своих действиях, что, в свою очередь, ведет его к ощущению силы в том, чтобы сказать «нет», и к возможности выбора делать что-то для других — закладывается чувство альтруизма. Родители часто путают эту способность ребенка говорить «нет» с его желанием контролировать их и борьбой за власть. Я так не думаю. Конечно, в это время часто разворачивается борьба за власть, но это родители отстаивают свою власть. Я не имею в виду, что это легкое время для родителей, но я считаю, что существует путь, позволяющий ребенку утвердить свою волю. Следующую стадию я называю стадией ЛЮБВИ/СЕКСУАЛЬНОСТИ (от трех до шести лет). Здесь ребенок развивает глубокое чувство романтики, с одной стороны, и сексуальность (скорее чувственность на этой стадии) с другой. Часто родители способствуют проявлениям одного аспекта в ущерб другому. И тогда ребенок получает либо опыт подтверждения его любви и отрицание его появляющейся сексуальности, либо опыт активизации сексуальности, но при этом без должного внимания и значения чувствам любви. Я не говорю здесь об инцесте или сексуальном абьюзе, которые я рассматриваю скорее как шоковые травмы, чем травмы развития (или проблемы характера).

После стадии ЛЮБВИ/СЕКСУАЛЬНОСТИ следует стадия МНЕНИЙ, между шестью и восемью годами. Здесь когнитивное развитие приводит к формированию у ребенка взгляда на мир, у него появляются собственные убеждения и идеи. Следующую стадию, от семи до двенадцати, я называю стадией СОЛИДАРНОСТИ/ДЕЙСТВИЯ (ПРОЯВЛЕНИЯ СЕБЯ). Основная задача ребенка этого возраста, понять, как находиться в группе. Ребенок хочет знать: «Достаточно ли я

хорош, чтобы быть членом группы?» и «Могу ли я блистать в группе, конкурировать и выигрывать и все еще оставаться членом группы?» В Дании солидарность очень сильна, и мы способны на очень глубокую поддержку друг друга, но остерегаемся человека, который хочет возвыситься, иметь другие идеи или конкурировать. В Америке — наоборот. Там оказывается много поддержки тому, чтобы иметь собственное дело, но видится не так много смысла в создании сообщества.

Итак, это моя карта; хотя есть еще одна вещь, которую я хотела бы добавить в связи с прерыванием взаимосвязи — это шок. Если человек получает сильный шок в результате физического или сексуального абьюза, серьезных болезней, несчастных случаев, операций и т.д., то это также может создавать прерывание взаимосвязи. Работа с шоком отличается от работы с «характером», который формируется постепенно в семье и культурной атмосфере.

Повторюсь, что на каждой из этих стадий развития ребенок получает ресурсы: когнитивные, социальные, эмоциональные и психомоторные. Это целостный процесс, в котором все аспекты интегрированы. В моей системе, Бодинамике, мы, в основном, используем психомоторные паттерны, которые активируются на каждой стадии. Есть исследование, показывающее, что, по крайней мере, в некоторых случаях психомоторное развитие действительно предшествует когнитивному, и что психомоторные паттерны являются основой для появления других способностей. Если есть проблемы в психомоторном развитии, также будут проблемы в когнитивном, эмоциональном и социальном развитии. По нашей теории, какое бы влияние, хорошее или плохое, ни было оказано на данной стадии, это будет запечатлено в психомоторных процессах взрослого человека. Эта связь с психомоторным процессом особенно четко прослеживается на ранних стадиях, когда моторное развитие очень быстрое, а язык является меньшим ресурсом.

ПБ: Можете пояснить, как вы используете идею ресурсов в терапии?

ЛМ: Я вижу большую проблему телесной психотерапии в обеспечении интеграции опыта. Мы знаем от Райха, Лоуэна, Грофа и других, что наши глубокие эмоции и память действительно относительно доступны. Проблема в том, чтобы найти то, что на самом деле помогает человеку измениться. Мой ответ — ресурсы. Райх был первым, кто задумался о мышечном «панцире», и он рассматривал его как нечто, сдерживающее свободный поток энергии, и от чего нужно освободиться. Это верно, но здесь недостает того факта, что панцирь, в сущности, — это вид ресурса, который помог нам выжить. Убирая его, мы лишаем человека защит и ресурсов. Норвежский физиотерапевт Лиллемор Джонсен (Lillemor Johnsen) была первой, кто использовал термин «ресурс» в том же смысле, что и я. Она работала с клиентами, которые, казалось, не имели ресурсов и способности функционировать в мире. Занимаясь физиотерапией с этими людьми, она обнаружила, что вместо преобладающих паттернов мышечного напряжения, их мышцы, в действительности, недостаточно напряжены или гипореактивны. Когда она использовала очень мягкий вид контакта с этими мышцами, то заметила, что может пробудить «спящие» импульсы в мышцах, и тогда они могут обрести утраченную функцию; а у клиента, соответственно, будет больше ресурсов. Она много работала с шизофрениками и другими госпитализированными пациентами, используя этот подход и обнаруживая их улучшения. Это что-то противоположное райховскому жесткому, агрессивному прикосновению, которое может действительно сломить имеющиеся у человека ресурсы.

Но даже при мягком прикосновении возникает проблема интеграции. В моем собственном тренинге Релаксационного метода[2], мы использовали очень глубокое прикосновение, которое поднимало эмоции у моих клиентов, но работа оста-

[2] Релаксационный метод — это система телесного осознавания и массажа, возникшая в Дании. Этот метод известен в США от Charlotte Selver, являющейся пионером сенсорного осознавания в своей стране. — *Примечание Питера Бернхарда.*

валась во многих случаях незавершенной. Фактически, некоторые из них оказывались близки к психотическим эпизодам из-за количества активированного материала.

Учитывая работу Джонсен, я начала формулировать свои собственные идеи. Она также работала над пониманием детского развития, особенно очень раннего, и это подтолкнуло меня к поиску очень четкого определения психологического содержания различных мышц и связи этого содержания со временем их первой активации.

ПБ: Как это используется в терапии?

ЛМ: Это ключ к интеграции. У нас формируется особое устойчивое отношение к нашим собственным импульсам. На телесном уровне это означает, что мы либо отказываемся от них, и таким образом формируем гипореактивные мышцы, либо боремся за это ригидным способом, формируя гиперреактивные мышцы. Интеграция происходит, когда мышцы могут вернуться обратно к нормальной «здоровой» амплитуде ответа, без отказа и ригидной борьбы. У нас есть наши собственные импульсы, движения по отношению к жизни, к взаимоотношениям, но у нас также есть выбор. Импульс может дойти до сознания, мы можем оценить, что нам предлагает реальность и сделать выбор, основываясь на понимании того, что происходит внутри нас и снаружи. Мы видим, что характерные защиты создают иллюзии. У меня может быть фантазия, что безнадежно пытаться достичь чего-то. Это идет от воспоминаний о негативном опыте достижения чего-то в прошлом, но при этом у меня также есть ощущение безнадежности в руках, потому что в гипореактивных мышцах нет жизни; они хотят сдаться; они не получают хорошего чувства от достижения. Таким образом, мышцы подтверждают фантазию: «это слишком трудно, слишком много, чтобы просить о помощи». Но если я могу помочь человеку почувствовать, что его мышцы могут действительно делать это, что мышцы могут оживиться и позволить импульсу к достижению снова вер-

нуться к жизни, тогда я могу работать также с фантазией. Теперь есть ресурсы в теле, чтобы изменить фантазию, и это основа для глубоких прочных изменений.

Я называю это процесс «сдерживанием развития» (developmental holding) — удержанием клиента в развитии активности и проработка этого до тех пор, пока импульс не пробудится и не будет натренирован. В этом смысле моя терапия сильно отличается от терапий, фокусом которых является только то, что происходило или не происходило. Для меня интеграция происходит тогда, когда новое решение основано на новых моторных и когнитивных способностях или ресурсах. В некотором смысле это гораздо более скучно наблюдать, и это тяжелая работа. В других терапиях часто используется тенденция к регрессу к более раннему возрасту, и часто это делается, чтобы попросту избежать тяжелой работы. В этом смысле моя работа не «процесс»-ориентированная, так как процессуальная работа обычно означает регрессию, которая сама по себе может становиться защитой.

ПБ: Можете привести пример некоторых ресурсов?

ЛМ: Развитие человека идет в направлении все большей и большей индивидуации и независимости, большему ощущению своей целостности. Это происходит в когнитивной, эмоциональной, моторной и перцептивной областях. Например, как мы учимся осознавать границы на телесном уровне. Я рассматриваю границы как энергетическое поле вокруг тела, которое, если мы научаемся его ощущать, может стать глубоким ресурсом нашей повседневной жизни. Это также решающая составляющая здоровой зрелой способности к взаимосвязи. Взаимосвязь невозможна в состоянии слияния (поглощения). Это одно из основных заблуждений. Глубокая связь с другими возможна до тех пор, пока сохраняются/поддерживаются границы. Взрослым людям для достижения более интимных форм контакта необходим контакт границ. Люди с ранними проблемами не научаются формировать бе-

зопасные границы, и таким образом, они всегда ощущают вторжение или считают, что должны отдать всего себя, чтобы быть любимыми и получить заботу.

Из теории развития мы знаем, что в определенное время, относящееся к формированию границ, активируются определенные мышцы: подвздошно-большеберцовый тракт (*Iliotibial tract*) в ногах помогает в контейнировании энергии, трицепсы в руках помогают отталкивать людей, медиальные части дельтовидных мышц (M*edial Deltoids*) помогают создавать ощущение внутреннего пространства и т.д. Если мы выяснили, что у клиента проблемы с границами, то в подходящее время мы можем активировать эти мышцы, работая путем прикосновений или движений, и в то же время прорабатывая эти вопросы психологически. После того как появилось ощущение в теле, его нужно практиковать, и мы можем дать домашнее задание: пробовать использовать границы и т.д. Итак, недостаточно понимать, что у вас слабые границы, и вы подвергались вторжению. Для полной интеграции необходима тренировка, чтобы новые ресурсы смогли укорениться в теле. Я также использую терапевтические отношения для фасилитации этого процесса. Я активно поддерживаю новые ресурсы в отношениях со мной и с миром. В этом смысле, создание ресурсов включает в себя родительский компонент, помогающий передать сообщения, которых недоставало в детстве.

ПБ: Как вы интегрируете в свою работу духовность?

ЛМ: Позвольте мне подойти к этому вопросу с точки зрения перспективы развития. Дети, как я знаю, в возрасте 3-4 лет имеют непосредственный контакт с духовностью. Они видят ауры, духов и соприкасаются с другими проявлениями энергии. Затем эта способность «закрывается». Частично это связано с отрицанием духовного опыта в семье и культуре, но скорее это является естественным процессом развития. Почему это так? Что это за потребность заставляет уйти весь этот

опыт «в подполье»? Я не знаю ответа, но мне кажется важным уважать этот процесс. Одна идея заключается в том, что духовность «закрывается» тогда, когда другие аспекты, такие как эмоции, сексуальность, когниции, занимают передовые позиции. Позднее в подростковом возрасте ребенок снова открыт духовным исследованиям. Мы можем сказать, что существует «латентный период духовности», подобный «периоду латентной сексуальности» — естественному закрытию сексуальных чувств в возрасте около 6-ти лет, которые затем вновь открываются в юности.

Важно уважать естественное закрытие осознания духовности, так как существует много неясности по поводу того, как мы приходим к духовности. Я знаю, что многие люди «выскакивают» из своей духовности, вместо того чтобы развивать ее. Их духовность не интегрирована с эмоциями. Люди пытаются приблизиться к ментальному уровню взаимосвязи, прежде чем узнают о полноценной жизни на уровне эмоциональном.

Это то, что я называю защитой от духовности. Позвольте мне объяснить. Если маленький ребенок был травмирован во время открытия духовности, то его переживание духовности будет каким-то образом затронуто. Может быть принято решение прекратить это полностью, закрыть, остановить понимание, потому что это слишком болезненно и пугающе. Но также может быть принято решение убежать в духовность как способ избегания боли в мире. Решение в направлении бегства в духовность принимается чаще, когда имела место серьезная ранняя травма или шок, т.е. что-то, что сильно затронуло вопросы существования. Позже в жизни человек будет оставаться в контакте со своей духовностью, но она станет его защитой. У него может возникнуть проблема в том, чтобы «быть» в жизни полностью и «здесь и сейчас». Он будет ощущать, что у него нет выбора. Он застрял в духовности.

Для меня, в терапии интеграция духовности происходит в конце терапии, потому что я работаю особым, развивающим образом. Я работаю с поздними вопросами, двигаясь к более

и более ранним стадиям развития. Таким образом, человек может использовать ресурсы старшего возраста для прохождения через интенсивную регрессию очень раннего материала — внутриутробной или травмы рождения и первых лет жизни. Так, я сначала буду работать с темами получения групповой поддержки, способностью иметь устойчивое мнение, сексуальными и сердечными вопросами, правом иметь сильные эмоции и т.д., прежде чем я подойду к ранним вопросам, включающим духовность. Одним людям нужна помощь в открытии доступа к энергии и духовности. Другим — в научении иметь границы вокруг своей духовности, так чтобы они могли иметь эмоции и аргументы, ходить в кино, не переполняясь прошлыми жизнями или не отдаляя своих друзей. Я знаю некоторых людей, делающих ту же ошибку, что и Райх, когда он усиленно фокусировался на сексуальности. Они забывают, что значит быть человеком.

Для меня цель терапии — не оргазм, не нирвана, а способность иметь выбор. Я считаю, что у нас есть выборы, когда мы в контакте со своим телом, эмоциями, мыслями и духовностью, и, когда мы не сбиты всем этим с толку. Если бы я была наркоманкой, моим наркотиком было бы телесное осознавание и телесный опыт, потому что для меня, насколько я себя знаю, это самое лучшее.

ПБ: Итак, мы могли бы назвать вашу работу поисками «телесной реальности».

ЛМ: Да, телесной реальности. Реальность — это очень глубокое понятие для меня. Я действительно хочу, чтобы люди находились в своей реальности, потому что это единственное место, откуда мы можем сделать ясный выбор. Наша система защит создает иллюзии. Затем эти иллюзии создают новые иллюзии и т.д.

Питер Бернхард

ИСКУССТВО СЛЕДОВАНИЯ СТРУКТУРЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЛИЗБЕТ МАРЧЕР ОБ ИСТОЧНИКАХ СИСТЕМЫ БОДИНАМИКИ

THE ART OF FOLLOWING STRUCTURE
BY PETER BERNHARDT
Перевод *В. Березкиной-Орловой*

Введение

В предыдущем интервью Лизбет Марчер рассказала об основном принципе своей системы и о том, как ее взгляды на взаимоотношения между ребенком и значимыми другими повлияли на ее дальнейшие размышления. В настоящем интервью, взятом по случаю десятой годовщины образования Института Бодинамики, мне хотелось больше узнать о самом процессе создания системы, который начался около двадцати пяти лет назад. Я также хотел подчеркнуть любовь Марчер к структуре и ее способность видеть архитектуру жизни человека. Страстный создатель моделей, она поставила перед собой задачу исследования каждой мышцы тела для понимания ее психологического «содержания». Этот процесс привел к ряду открытий, которые заложили основу новой теории телесной психотерапии — Бодинамического Анализа или, используя более общий подзаголовок, Соматической Психологии Развития.

Существует три ключевых аспекта модели:

1) гипотеза о том, что мышцы реагируют на стресс одним из двух способов — либо смирением и отказом от действия (что отражается в гипоотклике), либо сверхконтролем (и гипероткликом). Т.о., теория Марчер — это теория двойного мышечного отклика;

2) теория о связи психического и моторного развития, выделение семи стадий развития и соответствующее «картирование» этих стадий;

3) модель структур характеров, соответствующих семи стадиям развития. Внутри каждой стадии выделяются две позиции: преобладание гипо- или гиперреакции мышц[1].

Наиболее конкретным результатом исследований Марчер является *Карта Тела*, представляющая собой контур тела, на котором отмечены все группы мышц. Во время составления такой карты каждая мышца клиента тестируется на степень гипер- или гипоотклика, что и отмечается на карте. В конце процесса у клиента есть визуальная карта его собственной истории. Карта может быть подвергнута интенсивному анализу, на ней можно увидеть специфические для структуры характера темы, а также «функционально» сильные и слабые стороны, например: как хорошо человек удерживает свои границы, насколько он заземлен, насколько терпим к интимному взаимодействию, насколько способен к мыслительной деятельности и планированию. При правильной интерпретации карта тела показывает паттерны сопротивления, отказа от действия или здорового функционирования, а также указывает, в каком возрасте человек подвергался особенно сильному влиянию жизненных стрессов и травм.

---

[1] В настоящее время внутри каждой стадии выделяется также сбалансированная (или ресурсная) мышечная реакция. — *Примечание переводчика.*

Карта тела показывает, как много уровней информации интегрировала Марчер и подчеркивает ее способность следования сложным структурам тела и психики. Студенты часто тонут в объеме информации, представленной в Бодинамической Модели, и считают ее чересчур перегруженной взаимосвязями и правилами. Они упускают живость мышления автора, ее желание связать все части проблемы и структуру жизненного опыта человека. Для нее было удовольствием, своего рода игрой, устанавливать правила взаимодействия вещей. И она была настолько добра, что позволила другим присоединиться к своему путешествию. Бодинамическая модель до сих пор постоянно расширяется, рафинируется и стимулирует новые исследования, многие из которых проводятся ее коллегами в основном институте Бодинамики в Дании, а также по всему миру. Она сочетает в себе эксклюзивность Марчер, ее интеллектуальную игривость и глубокое проникновение в суть человеческих проблем.

В данном интервью Марчер рассказывает о связи психологического содержания, определенных моторных паттернов и специфических мышц. Она описывает некоторые механизмы действия мозга, которые, например, связывают движения с мыслями и языком. Она также рассказывает о своих переходах на разные уровни наблюдения, от слушания к системе языка и стилям мышления, к наблюдению двигательных паттернов и позы тела. О том, как язык и мышление отражают проблемы разных структур характеров и разных возрастных уровней. О том, как она использует принципы мышечной активации и знания о гипер- и гипоотзывчивости мышц в своей работе. Мы также увидим, как повлияли на становление идей Лизбет ее занятия и ранний детский опыт.

Питер Бернхард (далее — ПБ): *Я бы хотел поговорить немного о вашей личной истории. Чем больше знаю вас, тем больше чувствую, что в вашей жизни существуют события, которые оказались особенно важными в оформлении вашего направления, а так же обеспечили вас необходимыми инструментами.*

Например, я знаю, что ваш телесный тренинг начался очень рано, и уже в раннем детстве вы были гимнасткой. Я также знаю, что вы родились во времена Второй Мировой Войны, времена грандиозного переворота в вашей стране и во всем мире. Могу себе представить, что эти два абсолютно разных события должны были оказать на вас сложное влияние.

Лизбет Марчер (далее — ЛМ): Что касается войны, она действительно серьезно повлияла на меня. Это были ужасные для моей страны времена, у меня есть очень ранние воспоминания о некоторых событиях. Я вижу ботинки, марширующие по моему городу. Когда мне было три года, я видела, как немецкие солдаты преследовали людей на улицах и убивали их. Мои родители участвовали в Сопротивлении, а это означало, что в нашем доме устраивались встречи, очень опасные для семьи. И мне и моей семье тоже грозил бы расстрел, если бы нас раскрыли. Я не должна была знать об этих встречах, поэтому родители лгали мне. Но я все равно знала, что что-то происходит, и ужасно боялась. Тот уровень ужаса, который я пережила в то время, глубоко отпечатался в моей душе. Это также привело к некоторым экстрасенсорным переживаниям. У меня есть опыт переживания покидания тела и следования за членами моей семьи и их друзьями, как если бы они вышли в мир, а я сопровождаю их и стараюсь обезопасить. Я не могла ни с кем поговорить об этих переживаниях, так как считала, что никто этого не поймет. Во время одного из таких переживаний я видела бомбардировку школы и смерть детей. Позже эти события подтвердились очевидцами. Я могла узнать людей, которые посещали наш дом, но которых я не видела. Сейчас, когда мы разработали свое понимание шока, я вижу, как ужасно для ребенка, пройти через все это. И действительно, мое понимание работы с шоковой травмой частично пришло из личного опыта переживания тех уровней страха, которые я испытала и которые другие виды терапии не могли исцелить.

Что касается моих занятий гимнастикой, это происходило во время войны и эти два события в каком-то смысле сме-

шались. Когда мне было два с половиной года, моя двенадцатилетняя сестра пригласила меня на занятия по гимнастике, которые она помогала вести. Оказалось, что я способна. Я быстро схватывала, что делать, гораздо быстрее, чем другие, и вскоре уже выполняла задание. Это было забавно, и я начала заниматься. В это время стало ясно, что у меня есть способность держать себя в руках, фокусироваться и учиться. Я могла ждать и училась двигаться, наблюдая, как это делают другие. Это позволило мне преуспеть. Учитель и моя семья не относились к этим занятиям слишком серьезно — это было просто забавно. До 7 лет я занималась в классе, а потом самостоятельно.

ПБ: Что из того, чему вы научились как гимнастка, вы смогли использовать позже?

ЛМ: Польза ощутилась и сразу, и позже. Была война. Чтобы хорошо заниматься гимнастикой, необходимо было быть чрезвычайно центрированной. Я относилась серьезно к этой части тренинга и делала упражнения на центрирование каждый день. Для такого ребенка, каким была я, это не могло быть просто механическим центрированием, это должно было стать частью бытия. Я думаю, что способность центрироваться и извлекать из этого пользу в стрессовой ситуации помогло мне преодолеть ужас войны. Это заземляло меня, когда мне хотелось выйти из тела. Поэтому, я думаю, можно сказать, что я очень рано почувствовала силу ресурсов тела и ценность осознанной практики этих ресурсов.

Позже, когда я проходила тренинг по релаксации, мои защиты стали расшатываться и это связано с природой метода релаксации. Этот метод сфокусирован на сломе мышечного напряжения без понимания того, что именно это напряжение часто сохраняет человека целостным. Я уверена, что мое центрирование было одновременно и ресурсом и защитой от шока. Сейчас мы знаем, что структуру, образованную под влиянием шока, достаточно легко сломать, так как она довольно

хрупка. Каждую неделю я получала двухчасовой массаж, специалист искусно и тонко работал с напряженными мышцами до тех пор, пока напряжение не уходило. Такая работа была хороша для многих людей, но не для тех, у кого система защит была слишком слабой для того, чтобы справиться с шоковой травмой или ранней травмой развития. После такого травматического опыта терапии я решила сменить метод релаксации на что-то другое. Я прошла через очень жестокий этап. Были времена, когда мне трудно было удержаться в реальности. Со стороны я выглядела достаточно крепкой и никто не видел, что я в беде.

ПБ: Оказала ли война еще какое-то влияние на вас?

ЛМ: Я в очень раннем возрасте приняла решение победить страх в мире — ни больше, ни меньше! Особенно невысказанный страх. Я столько повидала по время войны, что стала по-другому смотреть на жизнь. Я видела связь вещей. Если у вас есть духовный опыт, вы видите не только разъединенность событий, но и их целостность. Я видела, как все происходящее взаимосвязано, что вся жизнь — это единая духовная энергия, единый поток, единый источник.

ПБ: Вам пришлось преодолеть еще одно препятствие, вашу дислексию.

ЛМ: Я обнаружила, что у меня дислексия, когда училась во втором классе. У меня начались боли в животе, но после обследования оказалось, что физически все нормально. Я пошла к одному из ведущих в то время в Дании экспертов по дислексии. Он интенсивно протестировал меня и установил дислексию в стадии умственного расстройства. Он сказал, что я никогда не смогу читать и писать как другие дети, что я умная, но дислексия всегда будет моей проблемой. Мне рассказали о культурных и образованных людях, страдающих этим недугом, таких как Нильс Бор и Ганс Христиан Андерсен. Моя

дислексия не ударила по мне психологически, потому что, благодаря окружающим меня людям, я знала, что со мной все нормально.

В моей школе была программа по обучению дислексиков. Самой большой моей проблемой было написание текста. Однако у меня был хороший стиль. Мне легко давалась математика, и я получала высшие отметки, была способна по физике. Но я не могла читать до 11 лет, когда прочла свою первую книгу. Когда у вас дислексия, на все требуется много времени, вам по-другому надо запоминать материал. Очень трудно изучать языки. Там, где у обычного человека идет один процесс, у меня шло три или четыре одновременно. Моя учительница хорошо помогала мне преодолеть мои трудности, и я до сих пор использую многие техники. Она была очень прямой и ясно представляла себе ограничения дислексиков и мои в частности. Я никогда бы не смогла стать фармацевтом, офис менеджером, преподавателем языка и т.д. Если вы дислексик, это означает, что вы и думаете по-другому, по-другому функционирует мозг. Все было бы гораздо хуже, имей я других учителей и ровесников.

ПБ: Ваш отец был в молодости актером и зарабатывал на жизнь, работая печатником, а мать — массажисткой и спортсменкой-любительницей высокого уровня. Я знаю, что характер вашего отца оказал на вас особое влияние.

ЛМ: Родители оба обладали особыми качествами. У них была способность видеть людей такими, какими они действительно были. Они смотрели в их сердца, а не на то, чем люди занимаются. Когда людям была нужна помощь, они ее оказывали, даже если это было опасно.

Отец оказал наиболее сильное влияние на мои суждения. Он был приверженцем идей социализма. Он печатал коммунистические листовки и журнал о новых взглядах на преподавание. Эти и многие другие бумаги до сих пор хранятся у нас дома. У нас всегда проходили интенсивные дискуссии о

происходящих событиях. Если я спрашивала, почему люди действуют так, а не иначе, он описывал, как люди приходят к разным способам действия и как на них влияют классовые нормы. Например, он объяснял, почему рабочий класс не читает книг, как это принято в нашей семье среднего класса. Он никогда не опускал людей и учил меня видеть положительные аспекты норм рабочего класса, например, его включенность в семейную жизнь. Самым важным в человеке для моего отца было доброе сердце.

Я расскажу вам одну историю о моем отце, которая произвела на меня глубокое впечатление. Когда мне было 8 лет, мы плавали в океане. Я испугалась, потому что течение сбило меня с ног. Я позвала папу на помощь. Я думаю, я ждала, что он придет и просто вытащит меня. Но он стал рядом и, не осуждая, спросил: «Чего ты боишься?» «Я не могу стоять», ответила я. «Ну и не стой. Покачиваясь на поверхности воды, чувствуй, куда течение принесет тебя». Когда я смогла сделать то, что он говорил, просто качаясь на волнах, я посмотрела и увидела, что течение отнесло меня в безопасное место. Другими словами он сказал, просто доверяй телу, тогда ты сможешь удержаться на плаву и будешь в безопасности. Он учил меня использовать для ориентировки внутренние ощущения, и тому, что я могу знать изнутри, что безопасно, а что нет. Он учил меня доверять себе изнутри.

ПБ: Было много дискуссий о датской культуре и о том, как она отличается от американской. Какое основное интеллектуальное движение в Дании оказало влияние на вас?

ЛМ: Прежде всего, на меня оказал влияние Грюндтвиг (1793-1882), священник, внесший большой вклад в культуру Дании. Мартин Лютер Кинг в Штатах посещал школу, основанную на его принципах. Он основал свободное церковное движение в Дании, а также был назван отцом школьной системы, которая учит жить молодежь после окончания высшей школы. Он учил духовной жизни, как себя ценить и как быть.

Этот человек был очень живым и открытым к собственным эмоциям. Наиболее важным для него было иметь собственное мнение, даже, если это приведет к конфликту. Он подчеркивал, как важно иметь Бога внутри; быть готовым чувствовать и физические и духовные аспекты Бога. Эти идеи были переданы мне отцом, чьи родители воспитывали его в духе идей Грюндтвига, и которого он встречал в детстве.

ПБ: Легко увидеть, как эти темы живут в вашей работе. Как увидеть сущность людей в их сердцах, но при этом видеть и влияние культуры.

ЛМ: Я думаю, я глубоко усвоила, что людям нужна их защитная система, и что мы должны понять, почему они делают то, что делают; почему в одной культуре развиты одни способы, а в другой — другие. Почему кочевникам необходима структура характера, отличная от характера аграриев. Почему они по-разному планируют, по-разному следуют своим импульсам и по-разному видят мир.

Я, как и вся европейская, и, особенно, скандинавская, молодежь того времени, воспитывалась в духе марксистских идей. Взгляды Маркса на динамику власти и социальные проблемы оказали влияние на всю Европу, а они очень отличались от взглядов американского общества. От Маркса я также переняла идею о силе диалектических процессов, о силе использования двойственности, а не попадания в нее.

ПБ: Как вы пришли к тренингу релаксации[2]?

ЛМ: С 7 лет я хотела стать акушеркой. Но обучение было слишком интенсивным для матери-одиночки, которой я была в то время. Поэтому я стала искать другую карьеру. Я подумывала о физиотерапии, трудотерапии и даже о карьере бухгал-

[2] Датская система телесного осознавания и специальных форм массажа. — *Примечание переводчика.*

тера, так как любила математику. Потом я обнаружила тренинг релаксации и решила, что мне было бы хорошо работать с людьми и учить их правильно чувствовать собственное тело. Я начала этим заниматься, когда мне исполнилось 25, а мои дети стали достаточно взрослыми для подготовительной школы.

ПБ: Какое влияние оказал релаксационный метод на ход ваших рассуждений?

ЛМ: Тренинг был достаточно длительным: три года обучения анатомии, кинезиологии, массажу и системе физического воспитания. Делались также психологические акценты. Целью наших учителей было научить людей использовать свои тела наилучшим образом. Система массажа была достаточно глубокой, нас долго учили работать, наши клиенты сильно менялись. Однако система была направлена на работу с гипертонированной мускулатурой, и, по крайней мере у некоторых людей, наблюдалось ухудшение состояния, так как рушились их защитные системы.

Потом я неожиданно встретилась с Лиллимор Джонсен (*Lillimor Johnsen*). Ее концепция гипореактивного мышечного ответа на травму восполнила большой пробел в моих рассуждениях. Ее идея заключалась в том, что, если ресурсы человека развиты недостаточно, его мышцы гипореактивны. Если мы сможем «пробудить» такие мышцы, оживут и другие части его личности. И тогда вместо разрушения защитной структуры и защит *эго*, как это происходило в методе релаксации, начнут выстраиваться новая структура и новые эго-способности. Другим важным для меня элементом концепции Лиллимор было то, что она мыслила в терминах развития. Она размышляла о том, какая область тела активизируется в определенном возрасте, хотя и не говорила о специфических мышцах. Эти идеи о ресурсах и развитии очень стимулировали меня. Именно Джонсен принадлежит идея о картировании гипо- и гиперреактивных областей тела, а также областей со здоровым мышечным ответом. В ее картах использовалась такая же классифи-

кация мышечных ответов, какую используем сейчас мы: четыре уровня гиперотклика мышц, четыре — гипо-, а также одна область нейтрального или здорового отклика. Я даже использую ту же цветовую кодировку: красный цвет — для гипер-, синий — для гипо- и зеленый — для нейтрального. Таким образом, я обязана ей большим дебетом в мои размышления. Однако для меня в ее системе было много пропущенных кусочков, это касалось и теории, и терапии.

Много обстоятельств сыграло большую роль в моих последующих открытиях: без моего тренинга в релаксационном методе, который был чрезвычайно детализован в изучении анатомии и анализе движений, я бы никогда не смогла детализировать собственную теорию. Этот метод также научил меня мыслить клинически, что является сейчас ядром Бодинамического подхода, и тому, что необходимо двигаться от разговора о проблеме к специфическому рассмотрению ее проявлений в жизни человека и, наконец, к созданию специальных домашних заданий для клиентов, чтобы они могли привносить конкретные изменения в свою жизнь.

Важное влияние оказала на меня также работа *Braatoy*, норвежского психоаналитика, невролога и психиатра. Его тексты на многие годы стали для меня своеобразной Библией. Он был величайшим наблюдателем и обращал огромное внимание на то, как отражаются проблемы в теле человека. Он обладал уникальной способностью комбинировать психологию, неврологию и телесные процессы. Он связывал рассказ людей с тем, что происходило в их телах. Я бы сказала, что именно он подтолкнул меня к изучению психологического содержания, заключенного в теле. Я открыла для себя его работы раньше, чем открыла Райха, и он повлиял на меня гораздо сильнее. Его описания случаев были настолько подробными, что я вполне могла представить, какие мышцы клиентов были гипер- или гипореактивны.

ПБ: Как вы начали интегрировать в вашу работу идеи о развитии мышления и движений?

ЛМ: Здесь тоже было много течений, повлиявших на меня. Важные концепции развития были у Лиллимор Джонсен, хотя она и не интересовалась специфическими мышцами. Я читала все о развитии, что попадалось мне в то время под руки. Особенно важными в области психологии для меня были Малер, Пиаже, русский Выготский и Эрик Эриксон. Влияние Эриксона очевидно, достаточно взглянуть на наши названия типов характеров, соответствующие задачам определенных периодов развития. Для меня также было очень полезным, что он рассматривал весь жизненный путь человека, а не только его раннее развитие. Важные принципы развития описаны также этологами, например, в теории о критических периодах Лоренца.

Было также целое течение не психологов, а скорее физиотерапевтов. Например, американец *Jean Ayers,* который ввел развивающие движения в работу с расстройствами обучения и проблемами интеграции сенсорного опыта. Датчанка *Britte Holle,* которая работала с отстающими в умственном развитии детьми. Она использовала в своей работе движения и изучала, в каком возрасте начинают развиваться определенные движения. Именно из ее работы я взяла на вооружение идею, что прежде, чем работать с областью проблем, необходимо исследовать и восстановить движения с предыдущего возрастного уровня и только потом двигаться к возрасту, в котором возникла проблема. Именно этот принцип является центральным в нашем способе обеспечения клиента ресурсами для создания новых моторных способностей, которые обеспечивают создание новых психологических возможностей.

Каждый из этих ученых внес свой вклад в общую картину развития. В конце концов, я пришла к необходимости практики движений самих по себе, для того, чтобы чувствовать их изнутри, ощущать мышцы, задействованные в тех или иных движениях, возраст, в котором они появляются и как они могут быть вставлены в создаваемую мной карту.

Мои терапевтические интересы лежали в области работы с внутриутробным развитием и процессом рождения. Мы с

коллегой Леннартом Олларсом начали разрабатывать модель восстановления паттерна (репаттернинга) рождения, которая опиралась на детальное знание моторных паттернов младенца. Джонсен указывала, что в процессе рождения активизируются пятки, с помощью которых ребенок выталкивает себя из матки, и что, если мы обнаруживаем у человека гипореактивные пятки, это говорит о травме рождения. Процесс нашей терапии включал в себя создание нового опыта (импринта) процесса рождения через прохождение соответствующих двигательных паттернов с соответствующим взаимодействием с окружающей средой. В то же время мы начали понимать основные психологические проблемы, связанные с рождением и опытом раннего взаимодействия со средой. Мы читали других авторов, работающих с данной темой. Например, Дэвид Боаделла, оказавший важное влияние на мои более поздние идеи, обратил наше внимание на работу английского терапевта Фрэнка Лэйка (*Frank Lake*). Лэйк исследовал процесс рождения в основном теоретически, опираясь на теорию объектных отношений. Именно он первым обратил внимание на то, что травма рождения может привести к одной их двух противоположных реакций, ведущих к созданию двух типов характеров. Один ответ на травму рождения он назвал шизоидным ответом с уходом в ментальную жизнь. Другой — истерическим, с уходом в интенсивное эмоциональное отреагирование и контакты для избегания ужаса быть брошенным. Лэйк назвал такой двойственный ответ на травму рождения шизо-истерическим расщеплением. И, хотя мне не нравился использованный им язык, сама идея существования двоякого ответа на стресс и влияние этого ответа на формирование характера запустило и организовало процесс моего размышления о характерах и привело к созданию сегодняшней модели типов характеров.

Модель двойного ответа на травму рождения хорошо соответствовала модели двоякого гипо/гипер отклика мышц как их реакции на стресс. Объединив обе модели, я пришла к заключению, что на каждой возрастной стадии характер травми-

рованного ребенка будет определяться либо ранним гипоотликом, либо поздним гипероткликом мышц. Не останавливаясь только на действии отдельных мышц, мы смогли увидеть, что целые стадии развития тела могли определяться гипо- или гипероткликом. Это помогло нам объединять мышцы, активные на определенной стадии развития в группы и исследовать, как эти группы связаны с возрастной спецификой и проблемами.

Мы столкнулись с трудностью: как учесть все огромное количество информации, которое было в нашем распоряжении? Существует невероятное количество больших и маленьких движений, как организовать весь материал, чтобы все это имело смысл и могло быть использовано, особенно психологически? Мои студенты были сыты по горло мной и перегружены деталями. Это продолжалось до тех пор, пока мы не создали модель семи стадий развития, которую мы используем сейчас и с помощью которой мы разложили весь материал по «полочкам». Мы пришли к выводу, что имеет смысл распространить основную идею Лэйка о двойственном ответе характера на стресс рождения и на более поздние стадии развития. Сделав это, мы довольно быстро соединили концы с концами, образовав систему стадий развития и соответствующих им структур характеров.

ПБ: Расскажите, как вы пришли к изучению психологического содержания или психологической функции мышц?

ЛМ: Сначала я просто просила друзей позволить мне прикасаться к определенным мышцам и рассказывать о приходящих в этот момент ассоциациях, образах, мыслях, ощущениях, эмоциях и воспоминаниях. Так я начала собирать базу данных. Я стала преподавателем в школе релаксации и использовала эту ситуацию для исследований. После этих подготовительных этапов я начала проект, в котором просила своих студентов описывать специальным образом свою работу с клиентами. Я просила их наносить на специальную карту

мышцы, с которыми они работали в сессии, и описывать всплывающие психологические темы. Я также просила клиентов записывать опыт сессий. Каждую неделю я получала около 36 писем от студентов и их клиентов. Эти заметки стали основой для супервизии, а также для построения базы данных о специфических психологических функциях мышц. Я проделывала это пять лет и получила около 5000 писем.

ПБ: Как происходил процесс установления психологического содержания мышц?

ЛМ: Это был долгий процесс. В моем распоряжении было огромное количество ассоциаций, которые было трудно организовать в определенные темы. Я сидела с этим материалом, думала, обсуждала с коллегами, а потом опять ждала информации, подтверждающей мои интуитивные догадки. Значение некоторых мышц и связь между их моторными и психологическими функциями было более явным, других — менее. Было очень сложно доверять ассоциациям. Конечно, когда есть большая картинка, потом легче вернуться к ее фрагментам и понять их. Но в тот момент ассоциации казались слишком разноуровневыми. Коллеги, многие из которых позже стали основателями Института Бодинамики, помогли найти смысл для множества ассоциаций.

Пример: *Tensor Fascia Latae*[3] — мышца верхней части ноги. Когда мы прикасались к этой мышце, люди начинали говорить об опыте, связанном с тем, что мы теперь называем контейнированием. Контейнирование — это способность удерживать в себе чувства, мысли и ощущения, способность оставаться целостным, особенно в ситуации стресса. Почему эта маленькая мышца вызывала ассоциации с контейнированием? Постепенно выяснилось, что эта мышца обеспечивала напряжение фасции, обертывающей и удерживающей (от англ. «*contain*») ногу. Таким образом, психологическое содер-

[3] Напрягатель широкой фасции. — *Примечание переводчика.*

жание соотносилось с функцией мышцы просто и конкретно: мышца удерживала ногу, поэтому, когда ее активировали, люди ощущали себя более целостными, более контейнированными. И наоборот, когда нам необходимо чувствовать себя более контейнированными, мы активизируем именно эту мышцу. Все сошлось. Однако сам процесс перехода от очень конкретной физической функции к очень абстрактной психологической был довольно медленным.

ПБ: Я просто очарован этим движением от конкретной функции каждой мышцы к ее очень абстрактному психологическому содержанию и тем, как это можно делать.

ЛМ: Я прочла о некоторых недавних исследованиях, которые могут описать механизм такого движения от конкретного к абстрактному (New York Times, November 8, 1994, B5). Сейчас принято говорить, что высшие мыслительные процессы, локализованные в неокортексе, развиваются из мозжечка, структуры мозга, которая отвечает за планирование движений и их гармоничное осуществление. Эта связь была интуитивно очевидной для людей, изучающих тело. Существует много лингвистических метафор, связанных с телесным опытом, например: стоять на своем (*stand* one's ground), я не могу этого вынести (I can't *stand* it), пятиться в угол (*back* into a corner), быть поддержанным (being *backed* up), я должен признать ваше превосходство (I've got to *hand* it to you), ты зануда (you are a pain in the *neck*) и т.д. Откуда бы взялись эти причудливые выражения, если бы не было связи между тем, что мы чувствуем психологически и ощущаем в теле? Это исследование заставляет нас думать о существовании специфического механизма, который осуществлял эту связь в эволюции: сложное мышление, требующее планирования и исполнения движений, расширяло мыслительные способности мозга. Это означает также, что мышление имеет отражение в языке тела. Поэтому, когда мы переходим от конкретного к абстрактному, это отражает соответствующую работу структур мозга. Как будто бы мозг со-

вершает движение и наблюдает, что происходит, как это можно использовать и как с этим можно играть. «Что произойдет, если я подвину руку в эту сторону? Что происходит, когда я с другими людьми? Ух ты, если я их отталкиваю, я чувствую себя лучше. А что произойдет, если я словами, а не телом, скажу им, чтобы они шли подальше? И это работает!» Таким образом, язык развертывает и расширяет то, что начинается в теле, и при этом остается укорененным в нем.

ПБ: Можем ли мы рассмотреть более специфические примеры психологического содержания мышц?

ЛМ: Существуют некоторые мышцы, о психологическом содержании которых мы что-то знаем, однако эта связь не настолько ясна и отчетлива, как в описанном выше примере. Например, *Galia Apponeurosis* (или сухожильный шлем) — верхушка фасции, покрывающей голову. Мы видим, что она как-то связана с планированием, возможностью организовывать мышление, возможностью ребенка удерживать план действий в голове. Такие ассоциации возникают, когда мы ее пальпируем, и, наоборот, когда люди планируют что-то, эти ткани активизируются. Но мы не знаем почему, так как нет никакой явной функции, которую бы эта *Galia Apponeurosis* обслуживала. Когда-нибудь мы найдем эту связь или изменим свое понимание ее психологического содержания.

Другой пример открытия, к которому мы пришли после долгих попыток понять *Quadratus Lumborum*[4], мышцы, которая нас очень озадачивала. Это мышца спины, которая идет от нижних ребер к верхушке кости таза (*Iliacus*). При пальпации этой мышцы ассоциации людей связаны с выходом из замкнутости на себе и встречей с миром, с исследованием мира и взаимодействием с ним. Иногда люди описывали свою возможность выражать миру свои эмоции. Но иногда люди описывали качества, которые были связаны не только с эмо-

[4] Квадратная мышца поясницы. — *Примечание переводчика.*

циями, но и с постижением мира, с чувством «я могу быть самим собой в этом мире», «у меня есть свои собственные импульсы, когда я в контакте с миром, и я могу их выражать». Мы знали, что эта мышца является вторичной дыхательной мышцей, которая поддерживает дыхание при определенных обстоятельствах. Поскольку все дыхательные мышцы связаны с эмоциональной экспрессией, то и эта мышца может быть связана с ней тоже. Но другая часть ассоциаций, связанных с исследованием мира и возможностью быть самим собой, оставалась для нас загадкой. Кое-что прояснилось, когда мы стали практиковать движения, связанные с определенными стадиями развития (а я иногда вводила в тренинг студентов работу на понимание моторного развития).

Выяснилось, что *Quadratus Lumborum* — одна из основных мышц, связанных с ползанием[5]. Ребенок начинает ползать приблизительно в 7-9 месяцев и впервые в своей жизни действительно выходит в мир и исследует его. До этого времени мир «приходил» к ребенку (в том или ином обличье). Ага, теперь концы сошлись с концами и стало понятным, почему эта мышца является основной для «выхода в мир»! Правда, все равно оставалось неясным, как сгруппировать все имеющиеся у нас ассоциации. Мы также распознали и другой уровень функционирования этой мышцы. Оказалось, что она обслуживает «мост» между верхней и нижней частями тела, между функциями стояния, которую обеспечивает нижняя часть тела, и поддержания связи с миром, за которую отвечает верхняя часть. Таким образом, мы увидели, что функции разных мышц частично совпадают и перекрывают друг друга и могут иметь сложное психологическое содержание. Поэтому нам и было так сложно организовать все полученные ассоциации воедино, ведь в них было затронуто так много слоев опыта! Это говорит о богатстве телесного опыта: мы встречаем реки ощу-

[5] В данном случае имеется в виду ползание на четвереньках, в отличие от более раннего ползания в «положении лежа», в котором принимают участие другие группы мышц. — *Примечание переводчика.*

щений, и, если захотим, мы можем найти слова, помогающие нам четко выразить иные уровни нашего бытия.

ПБ: Как получается, что эта мышца становится гипо- или гипер?

ЛМ: В этом возрасте 7-9 месяцев ребенок, как мы уже говорили, учится исследовать мир. Мы отводим целую возрастную стадию этой основной теме исследования мира и своих собственных импульсов и называем ее стадией Автономии, она начинается примерно в 8 месяцев и простирается до 2,5 лет. В этом возрасте дети обучаются огромному количеству новых движений и подвергают себя многим испытаниям. Чрезвычайно важно, как мир принимает и поддерживает эти исследования детей, помогают ли им взрослые или навязывают что-то свое. Это влияет на то, будут ли они в будущем способны чувствовать автономию: будут ли они бороться с миром за сохранение своих импульсов или они были настолько лишены поддержки, что отказались от процесса освоения мира? И, хотя в этом возрасте активизируется большое количество мышц, имеющих отношение к автономии в целом, *Quadratus Lumborum* является одной из наиболее важных, так как обеспечивает способность сначала к ползанию, а потом к стоянию и ходьбе, что является решающим в возможности исследовать мир.

Теперь относительно нашей основной гипотезы о том, как мышцы приобретают гипо- или гиперреактивность. Если в решающий период развития мышцы происходит относительно ранняя или относительно интенсивная травма, наиболее вероятно, что такая мышца будет иметь тенденцию к гипоотзывчивости. Импульс подавлен, он не может поддерживаться в ситуации стресса, ребенок от него в определенной степени отказывается. Если травма происходит на поздних этапах решающего периода развития мышцы, когда импульс уже стоек, или если травма относительно легкая, мы считаем, что такая мышца будет, скорее всего, гиперреактивна. Импульс

будет удерживаться и контролироваться. Мы говорим, что человек с гипо-состоянием *Quadratus Lumborum*, скорее всего, встретился с жесткими препятствиями в исследовании мира.

Я вспоминаю одну клиентку, которая страдала от сильной депрессии, т.к. ей было очень трудно определиться, чем хочет заниматься, чего она хочет в той или иной ситуации. Мы обнаружили, что ее дед по материнской линии умер, когда ей был один год. Моя идея заключалась в том, что когда она начинала «выходить» в мир, ее мать была в глубокой печали и скорби. По всей вероятности, в другой ситуации мать клиентки была бы очень рада такой активности дочери, но, поскольку она была в депрессии, она не могла выражать свою радость, а дочь так мечтала об этом! Выяснилось, что эта клиентка никогда не ползала. Вместо этого, она быстро перемещалась на ягодицах (ползала «сидя»), а потом перешла непосредственно к ходьбе, так и не использовав по-настоящему *Quadratus Lumborum*. В таком-то смысле у нее не было внутреннего опыта определенных исследований мира, не было радостного и энергичного движения в мир и в игры. А когда она стала взрослой, она не смогла найти свой путь, свой импульс. Это пример развития гипо-реактивности мышц.

Другой пример мужчины в гиперреактивными *Quadratus Lumborum*, или мышечными паттернами и проблемами поздней структуры Автономии. У него было очень много энергии и очень сильные импульсы, но он должен был действовать только в одиночку. Он очень боялся, что кто-то придет, отберет у него все его возбуждение и внесет беспорядок в импульсы. Ему было очень трудно принимать помощь, он отталкивал людей, как только они что-то предлагали. У него была вторгающаяся мать, которая старалась обуздать его импульсы и оставаться центром его активности.

Мы можем взглянуть на личную историю человека и увидеть, когда в ней были активны вопросы, связанные с Автономией. Но мы можем рассмотреть эти же вопросы на другом, культуральном уровне, с точки зрения общественных норм и отношения общества к автономии. В сегодняшнем

мире в целом делается упор на способности рано становиться активным, умении быть энергичным и оставаться «вечно молодым». У нас есть видеофильмы по обучению детей ползанию в более раннем возрасте: «Не застревай надолго! Пошевеливайся! Ты можешь упустить свой шанс!» Для других исторических периодов развития общества и некоторых культур сегодня такой подход не характерен. Некоторые общества больше поддерживают стабильность и менее контролируют своих детей и граждан. И все это отражается на их характерах и телесной структуре.

ПБ: Как вы могли бы работать с человеком, у которого есть проблема, связанная с Quadratus Lumborum?

ЛМ: Для меня это опять вопрос уровней. Проще всего сказать, что надо пойти в то место, где была травма и создать новый импринт, чтобы исцелить рану. Но, чтобы сделать это, надо взглянуть на более полную картину. Первое, необходимо исследовать структуру характера клиента в целом, важные для него темы на разных возрастных уровнях, подумать, когда и каким способом будет лучше подойти к его проблеме. Следующая очень важная вещь — оценка ресурсов клиента. Под ресурсами я имею в виду уровень энергии, гибкости, наблюдающего Эго, телесного осознавания и т.д. Если у клиента не так много ресурсов, то, прежде чем начинать реальную глубокую работу с характером, надо наполнить ресурсами его структуру, научить, как чувствовать тело, как его использовать и пр. Я пришла к убеждению, что, если вы хорошо проделаете эту ресурсную часть работы, с характером будет работать гораздо проще. У женщины с гипореактивными *Quadratus Lumborum* из приведенного выше примера было очень мало ресурсов. Здесь много работы должно было быть сосредоточено на помощи ей в постепенном укреплении себя, на создании способности чувствовать и ощущать свое тело, на обучении заземлению и другим пропущенным аспектам. В таком случае я обычно начинаю обучать клиента некоторым движе-

ниям, характерным для определенных стадий моторного развития. И это является частью общего процесса по обеспечению клиента ресурсами. Например, я начала учить ее ползать и активировать *Quadratus Lumborum*. Если с этим возникали проблемы (а они возникали), я переходила к более ранней стадии развития, к повороту с живота на спину и обратно, и даже еще раньше, к одному из первых движений младенцев, к подниманию головы. Потом медленно, несколько сессий, мы двигались вперед, каждый раз убеждаясь, что, делая каждое движение, она остается в контакте с собой и глубоко чувствует каждое движение изнутри. На телесном уровне это должно было дать ей больше ощущений, больше живости и больше координации. Но это также активировало психологическое содержание, связанное с движениями и энергетизировало ее. Иногда вы можете увидеть большие изменения в жизни человека, просто проделывая такого вида ресурсную работу. Но здесь надо быть очень аккуратным, чтобы не слишком активизировать эмоциональный уровень. Когда я делаю развивающие движения, я стараюсь, чтобы люди не регрессировали психологически. Может подняться слишком много материала, он может переполнить клиента и, если он в свое время был сильно травмирован, вы можете «застрять» и такая работа станет непродуктивной. Вернемся к нашему примеру. Когда мы подошли с ней к стадии ползания, было важно посмотреть, как появляется первый импульс. Действительно ли импульс появляется в теле или это идет как задача от головы. Это очень важно и этот импульс надо тщательно выстраивать. Постепенно он может стать сильнее и может ощущаться не только как импульс к ползанию, но и как импульс к исследованию. И это решающий момент, так как здесь образуется связь между движением в чистом виде и психологическим содержанием этого движения. И здесь опять возможно придется много работать, чтобы пробудить этот импульс к исследованию. Клиентке требовалось, чтобы я играла с ней, чтобы ей было интересно и чтобы ее «выход в мир» был вознагражден эмоционально и в отношениях. Обеспечив

ее таким опытом, мы смогли вернуться к ее проблеме и исследовать ее с психологической, характерологической стороны: что действительно случилось в этом возрасте, как выглядела ее мать и т.д. А потом мы смогли начать работать над созданием нового импринта на более глубоком эмоциональном уровне и на уровне отношений.

ПБ: Как вы можете говорить о не-регрессивной работе с ранними движениями? Что вы имеете в виду?

ЛМ: Здесь мы опять сталкиваемся с вопросом уровней, и нам придется говорить о разных уровнях организации мозга. Я пришла к выделению четырех уровней телесного осознавания: телесные ощущения, телесный опыт (или телесные переживания), эмоциональная экспрессия и возрастная регрессия на телесном уровне. Когда я работаю с обеспечением человека ресурсами, я удерживаю его в основном на первых двух уровнях телесных ощущений и переживаний и помогаю на время отставить в сторону эмоции и мощную тягу к регрессии. Это может звучать как сверхконтроль с моей стороны, но люди часто испытывают чувства облегчения и безопасности, когда не подвергаются риску воздействия этих мощных сил, не будучи к этому готовыми; многих именно эта переполненность болью, страхом и беспомощностью привела к травме; если эти процессы не контейнировать, это может стать причиной ре-травматизации.

Вернемся к примеру мужчины с гиперреактивными *Quadratus Lumborum* и потребностью удерживать людей на расстоянии. Здесь мы имеем дело с расщеплением энергии на уровне контакта с собой, своим self и возможностью выражения себя в контакте с миром и другими людьми. Он считает, что должен защищать себя, свою индивидуальность от вторжения со стороны других людей, что создает расщепление между его центром, располагающимся в нижней части его тела, и находящейся в верхней части тела областью, связанной с отношениями. У него уже много ресурсов, но потеряно переживание

возможности быть одновременно в контакте с собой и другими людьми. Находясь с другими, он все время играет какую-то роль, выполняет какую-то задачу, тщательно контролируя свои импульсы. В этом случае необходима работа со структурой характера в более чистом виде, чем в предыдущем примере. Здесь вы уже находитесь непосредственно в теме отношений. Вы должны помочь ему поверить, что вы не посягаете на его права и что это безопасно, ощущать самого себя, не играя какой-то роли. Задача работы на телесном уровне — помочь смягчить напряжение в Quadratus Lumborum, чтобы позволить потоку ощущений спуститься вниз, в центр. Вы не ломаете напряжение, а встречаетесь с сопротивлением мышц, разговариваете с ним или помогаете ему шаг за шагом ослабляться. Когда вы обратите внимание на защиту клиента от контакта и получения поддержки от мира и на его паттерны изоляции, между вами может произойти конфронтация. Если оставаться в метафоре ползания, нам надо научить такого клиента, что нет необходимости так далеко «отползать» от контакта или так усиленно пробиваться вперед. Люди с поздней структурой автономии часто сверхактивны и не умеют устанавливать контакт с миром по-другому. Они захвачены импульсом исследования, заперты в нем и перевозбуждены. Они не знают, как можно без этого жить!

Мы увидели два разных способа работы, но в каком-то смысле, оба они имеют одно и то же направление — к способности исследовать мир живым и безопасным образом. Однако, чтобы попасть туда, в каждом из этих случаев мы идем разными путями. Одних клиентов надо разбудить и осторожно поддержать, другим помочь вернуться к себе.

Теперь, после тщательного изучения *Quadratus Lumborum* и рассмотрения всех перечисленных выше факторов в терминах структуры характера, мы можем сказать также, что это одна из мышц, которая может сказать нам, насколько хорошо человек интегрирует свою личную, внутреннюю жизнь с более внешней, социальной. До создания модели структур характеров я старалась организовать огромное количество ма-

териала просто с точки зрения возрастного уровня функционирования. Оказалось, это не самый лучший способ: с одной стороны, информации было слишком много, и наши студенты не могли всю ее контейнировать; с другой, оставался не охваченным основной (организующий) вклад мышцы. Все изменилось, когда мы, наконец, нашли правильные темы и поместили их в правильное место.

Во время наших исследований ко мне пришел еще один инсайт. Это довольно трудно объяснить, прошу вас, будьте терпеливы. При работе с проблемой клиента мы пальпировали мышцы, которые, как мы думали, были связаны с возрастом, имеющим отношение к этой проблеме. В ряде случаев эта пальпация была действительно полезной: клиент становился более понятным, а его ресурсы более доступными. Но иногда прикосновение к мышцам не приносило пользы. Клиент смущался, путался, ясность уходила, и мы не могли по-настоящему понять его проблемы. Довольно долго для меня было загадкой, в чем же тут дело.

Однажды меня озарило: дело не просто в возрасте, когда мышца становится активной, дело в специфической теме, которую активирует мышца в данном возрасте. Этот инсайт является ключом к нашей системе структуры характера. Теперь мы говорим, что наши структуры характеров, соответствующие определенным стадиям развития, частично перекрываются по времени предыдущими и последующими стадиями. Например, ребенок переживает возраст Автономии (и формирует структуру Автономии) — от 8 месяцев до 2,5 лет. Структура/возраст Потребности начинается в 1 месяц и простирается до 1,5 лет. Мы видим 10 месяцев «наложения» структур одна на другую. Это означает, что в течение 10 месяцев одновременно активны мышцы обеих структур.

ПБ: Что вы имеете в виду, говоря «активные» мышцы?

ЛМ: Когда ребенок рождается, у него очень мало активных, т.е. произвольно активизируемых, мышц. Большинство

его мышц активизируется непроизвольными рефлексами. Но с развитием ребенка специфические мышцы начинают иннервироваться или пробуждаться произвольной ветвью нервной системы. Эти пробужденные мышцы ощущаются совсем по-другому, чем еще не разбуженные. Мы называем эти спящие мышцы «мышцами младенца», потому что на ощупь они обладают странным качеством. В этих мышцах есть энергия, они не мертвы, однако в них нет ощущения структуры. Вы не можете протестировать их на гипо- или гиперответ. Когда они становятся активными, в них развивается живость, которую мы называем отзывчивость (реактивность). То время, когда мышца пробуждается, становится решающим для появления в ней моторного и психологического импринта (отпечатка информации).

Таким образом, активная мышца, это мышца, которая пробудилась в ходе развития и начинает использоваться в ее функциональном и психологическом смыслах. Другое значение — мышцы становятся особенно активными, когда начинают интенсивно использоваться в связи с особой темой. Это так в различного рода стрессовых ситуациях, так это и в терапии. Многие мышцы становятся в это время более активными, и их отзывчивость действительно может измениться — они могут стать более здоровыми или глубоко дисфункциональными. Мы находим «мышцы младенца» у многих взрослых, которые так и не выросли, их мышцы так и не пробудились для выполнения определенных функций.

Наша теория развития основана на способности чувствовать, когда определенные мышцы активны. Эту теорию поддерживают наши исследования по тестированию мышц детей различных возрастных групп с целью определения моментов их активизации.

Я хочу вернуться к теории характера. Прежде чем мы поняли, почему некоторые клиенты путаются и чувствуют замешательство при пальпации соответствующих возрасту проблемы мышц, прежде чем мы пришли к простому решению о наложении тем развития, мы долго путались сами. Оказалось,

что определенные мышцы клиента, действительно, связаны с определенной темой, но не обязательно связаны с тем же самым возрастным уровнем. И недостаточно сказать, что данная мышца связана с определенным возрастом, необходимо установить тему, с которой она связана. Вся карта развития стала намного более ясной и понятной, как только мы расширили темы, вокруг которых образуются структуры характеров. Тщательно рассмотрев все ассоциации клиентов, мы также смогли увидеть более широкий паттерн тем.

Возвращаясь к *Quadratus Lumborum*, можно сказать: то, что люди рассказывали о своих внутренних переживаниях и то, что нам удалось узнать про эту мышцу, стало ядром того, что мы впоследствии назвали структурой/возрастом Автономии. Основная задача этой структуры — быть способным исследовать мир через следование собственным импульсам. И здесь, наконец, можно свести воедино психологические функции, движения, соответствующие стадии развития и опыт пальпации мышц.

ПБ: Свое прошлое интервью вы закончили введением понятия «телесная реальность». Идея телесной реальности, насколько я ее понимаю, заключается в следующем: если вы можете быть в контакте с вашими ощущениями, у вас появляется совсем другая основа для понимания того, что для вас является истинным. Вы приходите к этому изнутри себя. Но я также знаю, что для вас это понятие имеет более сложное значение, чем просто «дойти до чего-то кишками». С одной стороны, это связано с природой характера и его искажениями, с другой, с природой языка и его укорененности в теле.

ЛМ: Давайте начнем с идеи структуры характера. Одним из важнейших моментов в понимании характера является тот факт, что благодаря структуре характера восприятие человеком реальности искажается. Мне не нравится, когда говорят: «Доверься телу, оно знает, что делать». Это слишком упрощает дело, потому что тело часто искажает правду. Если мои мышцы, ко-

торые предназначены для отталкивания людей гипореактивны, я буду убеждена, что, когда мне нужно будет это сделать, я этого просто не смогу. Если же они гиперреактивны, у меня будет внутреннее знание, что я должна отталкивать людей, чтобы защитить себя. И чем более выражена гипо- или гиперреакция мышц, тем сильнее подобная убежденность.

Поскольку у всех нас так или иначе выражены различные структуры характеров, наше внутреннее восприятие реальности подвержено разной степени искажениям. Очень часто люди говорят: «У меня такое инстинктивное чувство, что мне не следует делать этого и этого». Это высказывание может быть переведено следующим образом: «У меня сейчас какое-то нехорошее чувство, потому что в подобных ситуациях в моем детстве происходили не очень приятные вещи. Я не хочу, чтобы это повторилось снова». Человек воспринимает память тела как реальность сегодняшнего дня. Требуется большая работа по прояснению нашего сенсорного опыта прежде, чем мы будем уверены в том, что мы находимся в контакте с сегодняшними ощущениями и эмоциями. Именно поэтому мы в бодинамической терапии уделяем так много внимания работе с ощущениями. Человек приходит в терапию с телесными ощущениями и телесными переживаниями различных уровней. Часть из них относится к свежим событиям, часть — к различным пластам нашей личной истории. И прежде чем человек будет готов к работе, нам необходимо рассортировать все эти пласты. В противном случае все эти ощущения и переживания неосознанно и запутанно проявят себя в терапии.

Я много работаю над отделением ощущений из прошлого опыта от ощущений настоящего времени. Например, если клиент негативно воспринимает прикосновения своего партнера, я спрошу его, не напоминают ли эти прикосновения тактильный контакт с кем-то из его детства. Часто клиент вспоминает, что один из родителей или еще кто-то прикасался к нему так, что ему было неприятно или страшно. И здесь важно научить его очень конкретно различать элементы прошлых воспоминаний и настоящего опыта. На что было похоже при-

косновение того человека, что именно чувствовалось, каким был звук голоса того человека, его взгляд и т.д. Чем похожа настоящая ситуация на прошлую и чем она отличается. Мы «ходим» между этими состояниями прошлого и настоящего, и клиент постепенно научается распознавать природу триггеров прошлого, а также то, что в настоящем активизирует их. Клиент научается видеть, что настоящее отличается от прошлого. Это становится возможным только после прояснения всех искажений реальности, и только тогда что-то новое будет происходить в его жизни. В этом заключается основная часть работы со структурой характера: осознать принятые в прошлом решения (которые стали частью характера) и затем изменить их.

Классическим примером процесса искажения являются случаи взаимодействия в парах. После того, как первая влюбленность проходит, при взгляде на любимого человека в нас начинают просыпаться воспоминания о прошлых отношениях и неприятных чувствах, связанных с этими отношениями. Мы вдруг обнаруживаем, что наш партнер похож, например, на наших родителей. И, если это происходит достаточно длительное время, не удивительно, что развитие отношений порядком тормозится. Возможность получения нового, свежего опыта, новых впечатлений и представлений (новых импринтов) приуменьшается и недооценивается, поскольку мы поглощены реальностью старых отношений и телесными воспоминаниями, которые большей частью остаются неосознанными. Без специальной проработки этих старых чувств новые отношения становятся весьма ограниченными. Интересно, что пары часто сопротивляются получению нового опыта, который мог бы нейтрализовать старую систему ощущений и убеждений.

ПБ: В связи с вышесказанным я вспоминаю о термине «когнитивная телесная терапия» и понимаю, какое большое внимание вы уделяете природе ***мышления*** *и взаимодействию системы убеждения и системы ощущений/эмоций в бодинамике. Не мог-*

ли бы вы рассказать о другом аспекте когнитивно-сенсорной связи, о природе языка с точки зрения тела? В последние годы было много дискуссий о восприятии и понимании слов через тело. Что это значит, чувствовать телом значение слова?

ЛМ: Как и многие другие исследователи языка, я была очарована определенностью значения слов. Каждое слово вызывает в нас особую ответную реакцию. И, хотя мы обычно говорим о когнитивной реакции, каждое слово вызывает также и определенный телесный ответ. Проще говоря, мы чувствуем в теле каждое слово, хотя обычно это происходит на очень тонком уровне. Я была этим заинтригована и провела достаточно времени в поисках правильных слов для называния различных предметов и явлений.

Я столкнулась с проблемой значений слов еще в те времена, когда была преподавателем метода релаксации. Возможно, частично из-за моей дислексии, мне было не слишком комфортно пользоваться словами так, как я в то время это делала. Я говорила очень неточно. Датский язык вообще достаточно запутан, поскольку в нем перемешано много слов из других языков, например французского и немецкого. Смысл слова обычно основан на определенном значении его корня. И, если вы понимаете значение корня, у вас появляется ощущение, что вы схватываете и значение всего слова. Я всегда любила отыскивать корни слов. Но, поскольку слова в нашем языке далеки от значения своих истинных корней из-за влияния других языков, я никак не могла найти правильных слов для обозначения предметов и явлений. Из-за моей дислексии единственным способом понимания слов было буквальное «схватывание» смысла на телесном уровне. Я просила моих друзей «ловить меня на слове», чтобы я могла понять, почему я сказала то, что сказала и задуматься, не могу ли я выразиться более точно. Они спрашивали меня: «Почему ты говоришь так? Что именно ты имеешь в виду?» Я стала много пользоваться словарем, чтобы понять корни различных слов. Но это было слишком трудно для меня, я не выдерживала,

терпела неудачу за неудачей и замолкала. Буквально через две недели после начала этих опытов я вообще не могла говорить. Тогда я в сущности начала заново выстраивать свой язык. Я даже стала лучше писать, что является большой проблемой для дислексиков.

Я научила себя быть очень точной в восприятии значений слов, понимая, как различные слова воздействуют на нас на телесном уровне. Для меня стало очень важным находить точные правильные слова, которые согласуются с экспрессией каждой мышцы. Восприятие слов имело также решающее значение для развития системы структур характера, необходимо было найти правильные слова для передачи сущности каждой структуры. Сама по себе идея о типах характеров — довольно странная вещь. Странно думать, что есть относительно постоянное закрепленное количество реакций человека, его ответов на стрессовые ситуации, и что эти способы реагирования могут быть распределены на категории. Конечно, мне хочется думать, что у каждого из нас есть неограниченные возможности реагирования, но я создала систему, описывающую семь стадий и семь базовых типов. Описывает ли она все, чем является человек? Конечно нет, она описывает лишь основную идею характера. И хотя Райх блестяще описал суть характера, мне никогда не нравились системы характеров Райха и Лоуэна из-за их негативного использования языка. И, что еще более важно, на мой взгляд, они неточно описывают нас, какими мы являемся в целом. Я думаю, что смогла пройти в глубинную сущность тела, в ядро языка, и оттуда выстроила свою систему новых типов.

ПБ: Вы не могли бы привести пример того, что вы понимаете под «ядром языка»? Как мы можем чувствовать слова в нашем теле и понимать их через тело?

ЛМ: Позвольте мне пойти немного в другом направлении и привести пример взаимодействия языка и моторного развития, пример того, как мы учимся с помощью тела доби-

раться до сути вещей. Мы все знаем, что люди двигают головой, руками или даже ступнями, когда говорят. Часто это связывается с *экспрессивностью*, со стремлением передать мысль, но я считаю, что эти движения также напрямую связаны со способностью *формулировать* сами *мысли*. Эта идея возвращает нас к тому, о чем мы говорили ранее, а именно к связи движений и высших функций мозга. Я вспоминаю о клиенте, у которого были проблемы в бизнесе. Ему было трудно сосредоточиться на определенных вопросах. Временами он терял мысль и выражался недостаточно ясно. Когда он описал мне ситуацию, она начинала постепенно проясняться. Он говорил: «Оглядываясь назад, я вижу, что *вот в этом месте*, мне надо было приложить определенные усилия». Произнося это, он *показывал* указательным пальцем на ладонь и *сильно надавливал* на нее, как будто показывал определенное место в своих записях. Я попросила его продолжать делать это движение и обратить внимание на ощущения в теле. Потом я предложила проделать эксперимент: сначала называть вещи, находящиеся в комнате, не указывая на них, а затем сначала указывать, а потом называть. Я спросила, ощущает ли он какую-либо разницу. Он ответил, что разница несомненна. Когда он показывал пальцем на предметы, он чувствовал себя *более сфокусированным*, *вещи имели большую отчетливость*. Теперь зная о том, что помогает его фокусировке, мы смогли более четкое определить проблемные зоны клиента. Я просила его отразить на рисунках и диаграммах свою ситуацию на работе. Постепенно он начал видеть области своего застревания. Эта иллюстрация показывает (и здесь я намеренно использую слово *показывать*), насколько важным оказалось это простое спонтанное движение указательного пальца.

Ребенок становится способным показывать на различные предметы, используя указательный палец, в возрасте девяти месяцев. Это один из его первых способов сообщения родителям о том, что он хочет, будь то еда или игрушка. В этом возрасте у него еще нет слов для точного называния желае-

мого. Когда затем ребенок начинает использовать слова и *называть* предметы, он почти всегда *указывает на них*. Это указывание обслуживает и коммуникационную и организационную функции — оно позволяет родителям узнать, о чем именно говорит ребенок, но *также оно помогает ребенку сфокусироваться*.

Я предполагаю, что указание не является вспомогательным по отношению к называнию, оно является его важной составляющей частью. Мы в сущности можем легко представить, что с точки зрения эволюции, указание предшествует языку и возможно из него развивается присваивание имен. Это другой аспект того, что я имею в виду, говоря о «словах, заключенных в теле»: процесс развития языка настолько тесно связан с телесной экспрессией и движениями тела, что, если мы сможем активировать телесный аспект мыслительного процесса, мы сможем помочь людям более точно и ясно выражать свои мысли.

Мы можем представить, что родители клиента из приведенного мной примера не занимались развитием мышления сына в его ранние годы. Когда он учился называть предметы, они не играли с ним в игры, способные пробудить его мыслительную деятельность, т.е. его обучение проходило не в режиме взаимодействия. Я знаю, что позже, когда он учился в школе, родители не помогали ему, и ему в одиночестве приходилось принимать важные решения. А теперь ему трудно справляться с проблемами бизнеса. Я не хочу сказать, что единственным способом работы с этим клиентом является телесная работа. Я говорю лишь о том, что его трудности частично «запечатлелись» в его теле. Тогда частью помощи в обучении клиента фокусировке может быть его обучение активации мозговых структур через стимуляцию связей, установленных в процессе эволюции миллионы лет назад, а именно через развитие тонкой моторики рук, ног, через микро-движения головы, т.е. через активацию всех областей, которые различным образом связаны с процессами мышления.

На карте тела можно увидеть множество областей, отвечающих за различные аспекты когнитивных функций: ориентацию (способность разместить себя во времени и пространстве и способность локализовать угрожающий и безопасный стимулы), когнитивное схватывание (фактическую способность удержания чего-то в голове), тестирование реальности (способность быть заземленным в своем понимании[6], способность ощущать почву для своей точки зрения также, как и землю под ногами), кратковременное и долговременное планирование, понимание (достаточно хорошее знание, чтобы использовать его в дальнейшей деятельности), размышление, рассуждение, анализ, формулировку и удержание мнений. Мы выделили области тела, связанные с мышлением и обнаружили мышцы, которые вовлечены в исполнение этих функций. Рассуждая таким образом, мы глубже проникли в понимание того, что представляет собой мышление, и того, как люди мыслят. Теперь мы по крайней мере можем сказать, что мышление — это не только когнитивный процесс, в него вовлечен весь человек целиком. На карте тела наряду с другими измерениями личности, вопросами, связанными с характером или шоком, я могу увидеть, насколько хорошо человек способен планировать свою жизнь, насколько он замечает опасность, способен он или не способен к обучению, ригиден ли, формулирует ли свои собственные идеи или отказывается это делать. Такой способ рассмотрения выходит за пределы представлений, согласно которым людей можно поделить на тех, кто использует кинестетический, визуальный или слуховой каналы для восприятия и научения. Я говорю не об этом, а о том, насколько каждый из нас, когда размышляет, заземлен в своем теле и о том, что способность быть в теле, означает способность быть в реальности.

---

[6] Здесь используется игра слов: в английском языке ***stand*** — «стоять», under***stand*** — «понимать». — *Примечание переводчика.*

ПБ: Вы не могли бы сказать чуть больше о том, что значит чувствовать слова в нашем теле?

ЛМ: Попробуйте почувствовать слово «подросток» в своем теле, что вы ощущаете? Если вы можете почувствовать, что происходит, то какая ассоциация возникает? Быть абсолютно точным в использовании языка означает, что вы находите слово, которое соответствует чувству, возникающему в вашем теле. Например, если кто-то скажет: «Такой-то человек глуп», я могу спросить: «Это то, что вы на самом деле имели в виду? Каковы точные слова, которые соответствуют вашим чувствам?»

ПБ: Я бы хотел вернуться к природе структуры характера и тому, как вы с ней работаете. Услышав все, что вы говорили про разные уровни организации, мне кажется, что характер — это то, где все эти уровни сходятся вместе. Что характер — это большая коробка, которая содержит в себе все. Лично я испытывал некоторое сопротивление тому, чтобы размышлять в терминах характеров. Мне казалось это достаточно ригидным и скучным. Сейчас я больше понимаю, почему это так важно. Думаю, по двум причинам. С одной стороны, мы говорим об организующем аспекте характера. С другой, идея структур характеров углубляет понимание человеческого стремления к защитам и цены этих защит. Я слышал, вы как-то сказали: «Если ты не идешь в точку наибольшей боли, ты не сможешь измениться». По сути дела это утверждение о природе характера, не так ли?

ЛМ: Да, характер — это величайшая загадка. Экзистенциально мы можем понять, почему люди стремятся избегать боли, но, с другой стороны, мы не понимаем, почему они не хотят идти вглубь нее. Это внешняя дилемма. Я пришла к своему пониманию характера, размышляя о развитии *эго*. Сейчас мы выделяем три формации *эго*: телесное, индивидуальное и социальное. Если не понять значения этого нашего вклада в образование *эго*, наша идея характера также останется малопонятной. Одним из моих первых сильных инсайтов и

тем, что отличало меня от других теоретиков, была моя мысль, что работать с более поздними возрастными уровнями гораздо труднее, чем с ранними. Это происходит потому, что на поздних уровнях *эго* по мере созревания становится более сильным, и под воздействием травмы люди с более поздними структурами характеров принимают более «твердые» решения, они больше сопротивляются изменениям. На мой взгляд, относительно легко работать с материалом рождения и раннего младенчества, потому что вы хорошо видите этот материал и готовы работать на уровне репэрентинга[7] — на глубоком тканевом уровне. Конечно, такая работа должна проводиться очень тщательно и с большой заботой, правильным выстраиванием возрастных и временных рамок и т.д. Я ни в коей мере не хочу минимизировать и упрощать эти случаи. Но материал более поздних структур требует гораздо большей силы, настойчивости и упорства в работе на уровне *эго*.

Я думаю, что причина, по которой многие терапевты фокусируются только на проблемах раннего возраста лежит в природе самих защит: мы избегаем точки наивысшей боли, поэтому мы работаем с тем, что нам самим легче выдержать. А нервная система устроена таким образом, что, чем более ранняя организация, тем относительно менее трудно с ней работать. В этом состоит один из основных инсайтов Фрейда, его идея регрессии. Поэтому, чем больше процессуальной работы с людьми, тем сильнее у нас проявляется тенденция идти на более ранние стадии их развития! И клиент, и терапевт просто обречены на это. И снова и снова терапия будет заканчиваться проработкой рождения.

В поздних структурах характера самих по себе боли не больше, но в решениях, принимаемых этими структурами, больше силы. Когда мы сталкиваемся с нашими собственными проблемами из более поздних возрастов, нам также приходится встретиться с тем фактом, что мы сами лично при-

---

[7] Reparenting — моделирование в терапии отношения родитель-дитя. — *Примечание переводчика*.

няли решение выбрать ту или иную защиту и поддерживали ее всю нашу жизнь. Встретиться с таким открытием трудно и больно. Это иной вид боли по сравнению с болью ранних структур, когда новорожденному или младенцу не приходилось выбирать, как защищаться.

Может быть, поэтому мне так нравится метафора, что психотерапевт — это тренер или наставник, потому что у тренера при всем его сочувствии к вашему страданию есть только одна цель: *привести вас к следующему шагу*. Продвинуть вас вперед в вашем развитии, поддержать, подпихнуть, найти ключ, который поможет вам пойти туда, куда вы не уверены, сможете ли вы идти и хотите ли этого. Хороший наставник приведет вас к точке наибольшей боли таким образом, что вы пройдете сквозь нее или над ней. И здесь мы можем предложить наше понимание гипер- и гипоотзывчивости (или гипер- или гипореактивности) мышц и уровней мышечной дисфункции. Если у вас есть такое знание, вы можете более точно почувствовать, насколько жестким или мягким вам следует быть: вы не просто следуете процессу, вы *следуете структуре*. Мне нравится такое следование структуре. Это именно то, что я делаю!

ПБ: Давайте поговорим об этом. Как именно вы следуете структуре?

ЛМ: Первое, что я начала понимать, глядя на тело со структурной физической точки зрения, какие мышцы тренированы, а какие не обучены работать, насколько они эластичны или укорочены и слишком сокращены. Потом я сделала следующий большой шаг в понимании структуры тела: я стала выделять систему гиперотзывчивых мышц. Каждая напряженная мышца удерживает какой-то импульс. Потом я пришла к пониманию гипоотзывчивости мышц, к тому, что такие мышцы «отказались» от импульса и сопротивляются возвращению импульса, когда мы пытаемся их «пробудить». Это сопротивление является частью гипоотклика. Такая мышца говорит: «Я не хочу пробуждаться, это слишком тяжело».

И здесь в работе с гипооткликом мышц решающее значение приобретает наша работа в качестве наставника, тренера. Таким образом, работа со структурой имеет два основных структурных аспекта, и задача следования структуре состоит не в удалении защит и не в сдерживании их до ригидности, до потери ощущения их живости, а в установлении баланса между двумя этими системами мышц.

Начиная работать с телом, я всегда прикасаюсь одновременно к гипер- и гипоотзывчивым мышцам. Это не просто ослабление напряжения или выстраивание ресурса, *я адресуюсь к структуре как единому целому.* Я стараюсь обращаться не к одной части системы, я пытаюсь понять всю систему. Оказалось, что, если вместо того, чтобы сразу начинать работу с наиболее дисфункциональными областями и стимулировать их, вы начинаете работать с лишь немного расбалансированными мышцами, пробуждаются мышцы, связанные с более глубокими поврежденными частями self. Они как будто говорят: «Эй, здесь есть кто-то, кто собирается и может реально помочь нам. Можно и проявить себя». В терминах следования структуре я стараюсь отобрать те ее места, которые готовы к изменениям. Если мы стараемся следовать только процессу, мы сталкиваемся с определенной трудностью: процесс напоминает поток воды, он стремится избегать мест, в которых можно застрять. Глядя на структуру в целом, вы видите и поток, и русло. Вы можете сказать себе: «Ага, если этот камень подвинуть, река потечет лучше».

Здесь мы имеем дело со своеобразным *сдерживанием развития*[8], мы находим в реке камни и бережно передвигаем их. Например, к нам приходит клиентка, заявляющая о желании работать с определенной темой: она хочет больше контактов

[8] Сдерживание развития — один из принципов работы с психомоторным развитием в Бодинамике, связанный с активизацией ресурсов. Учитывая тенденцию клиента к регрессии, терапевт удерживает его на «одном возрастном уровне» до тех пор, пока не прорабатываются определенные психологические и соматические вопросы этого уровня. — *Примечание переводчика.*

в своей жизни. Все это проявляется в ее теле. Она делает различные мелкие движения, вытягивая руки, как будто пытается дотянуться до чего-то. Но когда она говорит о том, как ей трудно обходиться без тех контактов, которые ей так необходимы, она начинает делать отталкивающие движения или ее руки становятся мертвыми. Погружаясь в свою тему, клиентка старается активизировать свои ресурсы, продолжая тянуться. Если она смогла бы завершить эти движения здоровым образом, она бы дотянулась до чего-то или кого-то и притянула это к себе, т.е. получила бы то, что ей нужно и была бы успешна. Но когда она говорит об этом, проявляются ее защиты: сознательно или неосознанно активируются воспоминания о неудачах или насилии. На телесном уровне это проявляется в гипер- и гипореакциях мышц, и ей становится трудно продолжать действия. Вступает в бой ее структура, которая говорит ей: «Слишком много труда, а все равно ничего не изменится. Давай бросим это дело». Более простым способом работы в этом случае было бы обратиться к более раннему опыту клиентки. Например, клиентка вспомнила бы что-то. И она, и терапевт потерли бы руки: «Найден ранний источник проблемы. Туда-то мы и пойдем!» Они начали бы разбираться с ранним опытом, а *структура* начального запроса осталась бы по существу незатронутой. Гипер- и гипо- структуры остались бы теми же, двигательные паттерны не претерпели изменений, так же, как и связанная с ними система убеждений.

При использовании подхода, который мы называем «сдерживанием развития» мы остаемся со структурой. Мы говорим: «Да, это трудно. Что тебе нужно, чтобы справиться? Как эти твои движения могли бы завершиться, если им помочь развиться?» Мы остаемся с движением клиентки до тех пор, пока этот двигательный паттерн не завершится, и тогда начинает меняться структура, потому что при такой работе не поддерживаются причины и обстоятельства, приведшие к ее появлению. Потому что теперь тело получает принципиально новую информацию.

Внимание, важный момент! Мы можем сообщить телу эту новую информацию, так как специальным образом работаем с мышцами, участвующими в таких незавершенных движениях. И чем точнее, чем специфичнее эта работа, тем ближе мы подходим к точке наибольшего сопротивления или к фантазии о точке наибольшей боли, или к тем специфическим областям мозга, которые связаны с заявленной проблемой. Более обобщенные движения менее связаны с конкретным вопросом, принесенным на сессию. И здесь неоценимо исследование карты тела, на которой сразу мы видим всю структуру. Именно карта тела дает нам такие знания о природе характера, которые мы не можем получить никаким другим образом. Трудно переоценить важность этого инструмента исследования в развитии нашего подхода.

Развитие человека — это движение. Движение всегда имеет цель и всегда содержит определенный смысл. Если в движении нет конкретного когнитивного смысла, то обязательно есть более базовый, основополагающий. Если вы обратите внимание на развитие движений ребенка, то увидите, что дети, практикуя движения, выстраивают репертуар возможностей и ресурсов. На мой взгляд, развитие, прежде всего, состоит в приобретении ресурсов. Поэтому структура характера также должна быть непосредственно связана с этими приобретениями. Поэтому в широком смысле «следовать структуре» означает «*смотреть вперед*», смотреть, к чему ведет данное конкрстное движение.

Работая с клиентом и глядя на его тело, я обращаю внимание на то, как он движется, например, что он делает руками или плечами. Это рассказывает мне об используемых им мышцах и том, к какой стадии развития эти движения и позы относятся. Затем я слушаю используемые клиентом ключевые обороты речи, метафоры, то, о чем и как он говорит.

ПБ: Хотелось бы больше понять о значении терминов гипо- и гиперотзывчивости мышц и том, как вы с этим работаете.

Как вы меняете способность мышечного реагирования и что является физическим ресурсом мышц?

ЛМ: Заканчивая свой тренинг преподавателя методики релаксации, я прочла о Лиллимор Джонсен. Я стала изучать мышцы, активизируя отдельные из них и, тем самым, провоцируя различные темы, связанные с ними. Вскоре я смогла различать четыре различных уровня гипо- и гиперреакции мышц на прикосновение. На последнем году обучения я встретилась с Джонсен, рассказала ей о своих идеях и обнаружила, что она каким-то другим способом чувствует мышцы. Она говорила о связи работы мышцы с волной дыхания, мне же было больше интересно то, что происходит в самой мышце. Я продолжила развивать свой способ чувствования мышц. Я тестировала мышцы своих друзей и проговаривала вслух то, что ощущаю руками, стараясь подбирать очень точные слова. Я стала больше работать с гипореактивными мышцами, ведя их к нейтральному состоянию. Клиенты рассказывали мне о различных проблемах, а я связывала их манеру говорить с тем, что наблюдала в их телах, то, что они говорили словами, с их движениями. Постепенно, расширяя базу своих наблюдений с новыми и новыми клиентами, я стала работать более психологично. У меня появились клиенты, которые приходили с проблемами в теле, а я видела связь этих проблем с проблемами в отношениях. И наоборот, приходили люди с психологическими проблемами, а я начинала работать с ними физически. Вначале я всегда старалась работать с т.н. гипо-мышцами, приводя их в ресурсное состояние. При этом можно было заметить реакцию гипер-мышц на эти изменения.

Я также начала прикасаться одновременно к гипер- и гипореактивным мышцам, особенно, если имела дело с более или менее «нормальными» клиентами. Например, когда речь заходила о возможности сказать «нет», задняя часть их рук и ног активизировалась (я или сама видела, что соответствующие мышцы активизировались, или расспрашивала клиентов об ощущениях в теле). Я связала заднюю часть рук с более

социальным аспектом способности сказать «нет», а заднюю часть ног с возможностью постоять за себя, поддержать и защитить себя при необходимости сказать «нет».

ПБ: В чем цель одновременного прикосновения гипер- и гипореактивным мышцам?

ЛМ: Делая это, я вижу, как связаны между собой разные вещи, а также моторные паттерны и дыхание.

Я продолжала развивать карту тела. Я тестировала почти все те мышцы, которые мы тестируем сейчас.

Я начала преподавать в школе релаксации и учила своих учеников делать карты тела и работать с ресурсами. Учила всегда уважать ответ мышц и не разрушать систему. Если вы растягиваете мышцу в различной степени и на различную длину, она реагирует различным образом. Если мышца, например, очень гиперреактивна, ослабить напряжение можно с помощью растяжения, но не следует это делать слишком долго, как мы это делали раньше, потому что в этом случае разрушается система защит. Сейчас мы вытягиваем мышцу, и задерживаемся в том положении, где она «останавливается». Мы находимся какое-то время в точке границы возможности ее растяжения до тех пор, пока с ней не начнет что-то происходить. Если она становится более тугой, мы встречаем ее сопротивление; если она немного расслабляется, мы просто следуем за ее движением. Когда мышца начинает это движение после остановки, и особенно, если она расслабляется, она встречается с ресурсом. Иногда одновременно проявляется психологическое содержание, запечатленное в ней, иногда этого не происходит. Например, мы работаем с мышцей второй степени напряженности[9]. Мы входим в контакт с мышцей, растягиваем ее, пока она нас не останавливает. Че-

[9] В Бодинамике выделяют 4 уровня гиперреактивности (или напряженности) мышцы, 4 уровня гипореактивности и 1 уровень нейтрального состояния. — *Примечание переводчика.*

рез некоторое время она позволяет нам пройти чуть дальше и снова останавливает нас. Потом еще немного. Мы можем почувствовать, что через какое-то время мышца становится мягче, и мы ощущаем под руками что-то похожее на волну или пульсацию. На следующей сессии мы можем пойти глубже и работать чуть дольше. И, наконец, проявляется ее психологическое содержание. При работе с «гипо-мышцами» мы сопровождаем мышцу в ее исходное положение после растяжения. Она сопротивляется, «не хочет» возвращаться на место, но как раз в этом движении может пробудиться импульс. Мы удерживаем ее не на границе возможности, как в случае в «гипер-мышцей», а *перед* тем местом, где она хотела бы остаться. Именно там она встречается со своим ресурсом.

Я стала создавать новую систему психотерапии, так как с самого начала не хотела разрушать систему защит. Работая в старом подходе, мы видели, что взламывание системы защит могло ввести клиентов в психотическое состояние. В нашем подходе клиенты не давали психотических реакций, но проблема оставалась. Мы либо поднимали слишком много материала, и, работая с мышцами клиента, в то же время включали в проработку его психологические проблемы. Тогда клиенты путались, количество материала переполняло их и сбивало с толку. Либо мы работали слишком мало на психологическом уровне, и тогда не происходило интеграции. Стало понятно, что необходимо опять что-то менять.

Нужно было обучить студентов работать со специфическими психологическими проблемами клиентов. К тому времени я прошла тренинг по гештальту и клиент-центрированной терапии Карла Роджерса. Мы стали использовать систему составления контрактов, для того чтобы фокусироваться на конкретных проблемах, а также стали более точно работать с различными уровнями телесного осознавания и конкретными мышцами. Мы перешли от работы вообще, к конкретной и точной работе.

В то же время мы проводили специальные исследования по психологическому содержанию, запечатленному в мыш-

цах: мы проводили интервью, в котором просили клиентов рассказывать о темах, образах и ощущениях, которые «всплывают» при прикосновении к отдельным мышцам. Мы получили очень много ценной информации, но ее все же было недостаточно.

Итак, в течение пяти лет мы работали следующим образом: мы составляли контракт, мы говорили о телесных ощущениях, мы получали информацию из карты тела клиента. Мы начинали работать над созданием ресурсов в «гипо-мышцах» и продолжали работу до тех пор, пока информация, запечатленная в этих мышцах, не доходила до осознавания и они не получали ресурс. Если «гипо-мышц» не было, мы работали с не сильно выраженными «гипер-мышцами». Мы расспрашивали клиентов о появляющихся образах, символах, воспоминаниях, мыслях, чувствах и работали с этим в гештальте. При этом было не так важно, с чего мы начинали, в какой-то момент вдруг всплывало какое-то детское воспоминание. Потом мы предлагали найти импульс к движению, связанный с воспоминанием. Мы работали на уровне репэрентинга, помогали клиентам в разворачивании импульса, что приводило их к новым способам действия, к принятию новых решений. Сейчас, оглядываясь назад, должна сказать, что мы использовали в нашей работе гораздо больше катарсиса, чем сейчас.

В целом наш метод работы претерпел большие изменения. Мы начинали работать с телом, а сейчас наша терапия становится скорее более вербальной и все более и более точной. Мы используем тело для поддержки того, что происходит в вербальной работе, и очень точно и конкретно используем мышцы. Мы задаем вопрос: что делает эта конкретная часть мышцы? Тогда, через движение, если оно достаточно точно, материал клиента активизируется сам по себе. Затем для обеспечения клиента ресурсом мы включаем в работу движения из моторного развития ребенка. Это в некотором смысле помогает им вернуться к «истокам» движений. Тренируя их, клиент в конечном счете получает доступ к ресурсам. Получить доступ к ресурсам можно и используя прикосновения. Но для

приведения мышцы в ресурсное состояние используется иной вид прикосновения, нежели прикосновение, целью которого является активизация психологического материала. Если в теле в ответ на прикосновение возникают «волны», но эти импульсы не приводят к активным движениям, доступ к ресурсам прекращается.

ПБ: Вы говорите о характере и защитах характера, как о чем-то, что в некоторым смысле позволяет человеку избежать боли. В связи с этим я вспоминаю о том, с чего мы начали наш разговор. Вы сказали, что после пережитого военного опыта вы приняли решение победить страх в мире. Что произошло с этим вашим решением? Как вы реализовали свою мечту в жизнь?

ЛМ: Я действительно постаралась научить людей не бояться, и это — основная часть взятого мной тогда обязательства. Не бояться жизни. Не бояться гнева, боли и страха. Проверять жизнью наши основные решения и смотреть, движемся ли в сторону жизни и любви или удаляемся от них прочь. У людей есть право защищать себя, но, в конечном счете, для того, чтобы вырасти, нам приходится идти туда, где мы не можем этого сделать. Выбирая жизнь, мы неизбежно сталкиваемся с болью. Пережив войну, я видела самое плохое, что может произойти с людьми. И возможно это научило меня, что я могу вынести все, что угодно. Я утеряла потребность в защите на базовом уровне. Я получила дар от родителей, которые показали мне свою способность идти в жизнь и делать то, что необходимо, даже если это рискованно.

Вы не можете толкать людей в их боль и страх, но вы можете помочь им стать сильнее, и тогда они смогут столкнуться со своими эмоциями и смогут увидеть, в какой момент они сделали выбор ограничить свою жизнь. Самое плохое, что есть в структурах характера, это то, что они ограничивают нашу способность быть в контакте с собой, другими и миром. Они удерживают нас от способности жить. Здесь я в чем-то похожа на Райха. Я думаю, что он выбрал жизнь. Он заплатил за

это огромную цену, но делал все, что мог, чтобы оставаться живым. Он делал это вопреки своему характеру. Его видение характера как *панциря*, существующего между нами и жизнью, до сих пор остается для меня ядром правды. Я не верю в разрушение панциря. Я создала систему, отличную от райхианской, в которой я помогаю людям выстраивать более сильное *эго*. Но я верю в радикальность его поисков. В своей сущности терапия должна быть радикальным процессом для каждого человека, который идет в нее. Она должна нарушать наш характерный status quo.

В каком-то смысле, мы оба, и Райх, и я, «вышли» из войн в Европе, хотя между нами разница в 2-3 поколения. Наше основное отличие — во влиянии на нас нашей культуры. Датская культура смогла обращаться к ресурсам, в ней выбор между любовью с силой сделан в пользу любви. В культуре Райха этого не произошло. Мы оба политизированы, но он был вынужден работать против своей культуры, я могла позволить себе роскошь работать вместе с моей. Войны являются самым глупым проявлением характера, выбором в пользу силы и против любви. Возможно, именно став свидетелями войн, мы оба научились чему-то.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Bernhardt, P. (1992). «Individuation, Mutual Connection, and the Body's Resourses: An Interview with Lisbeth Marcher». *Pre and Peri-Natal Psychology Journal* 6(4). См. также в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Bernhardt, P. (1992). «Somatic Approach To Shock: A Review of the Work of the Bodynamic Institute and Peter Levin».

Bernhardt, P., M. Bentzen, & J. Isaacs, (1993). «Waking the Body Ego: Lisbeth Marcher's Somatic Developmental Psychology». См. также в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Bentzen, M., E. Jarlnaes, L. Marcher, & P. Levin, (1991). «The Body-Self in Psychotherapy».

MacNaughton, I., Bentzen, M., & E. Jarlnaes, (1993). Ethical Considerations in Somatic Psychotherapies.

Питер Бернхард,
Марьянна Бентцен,
Джоэль Исаакс

ПРОБУЖДЕНИЕ ТЕЛЕСНОГО ЭГО:

Часть I. ПСИХОЛОГИЯ СОМАТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЗБЕТ МАРЧЕР

WAKING THE BODY EGO, PART I, BY PETER BERNHARDT, MARIANNE BENTZEN & JOEL ISAACS

Перевод *А. Сливковой*

Краткое содержание

Первая часть статьи знакомит клиницистов с бодинамическим анализом Лизбет Марчер — психологией соматического развития, придающей особое значение работе с телесным осознаванием как основным средством усиления функционирования Эго. Развитая телесная осознанность (в особенности восприятие телесных ощущений) становится мостом между мыслями, действиями и эмоциями. Она позволяет клиенту контейнировать и усваивать различные уровни стимуляции и активации нервной системы. Соединение телесной осознанности с опытом определенных движений, связанных с конкретными терапевтическими темами дает доступ клиенту к новым важным ресурсам (ранее недоступным навыкам и умениям).

В чем заключается роль соматического подхода в работе по интеграции различных областей и сторон Эго? Тело составляет огромную область сознания, что только начинает признаваться традиционными школами психологии. Наряду с мозгом тело обеспечивает нас фундаментальными ресурсами, или наборами средств, для исследования окружающего мира и интеграции опыта. Уникальным свойством мышечной деятельности является ее опосредование произвольной нервной системой, поэтому ее развитие отражает процесс становления Эго/произвольных процессов. Телесные ощущения обеспечивают основу телесного Эго, а значит и *всего сознания*. Дефициты и нарушения развития и травматический опыт непосредственно влияют на сознание, уменьшая, искажая и диссоциируя способности к телесным ощущениям. Мобилизованное телесное осознавание при работе с травмами развития дает клиенту доступ к *телесным воспоминаниям*, которые могут быть интегрированы в *понимающее Эго*, что активизирует спонтанные ресурсы исцеления.

Одним из фундаментальных вкладов Марчер в теорию соматической терапии является обоснование необходимости активизации ресурсов развития. Такой фокус терапии особенно полезен при работе со сложными терапевтическими случаями, при недостаточной организации Эго у клиентов, что встречается, когда, например, клиент «застрял» на ранних стадиях развития. В статье описаны восемь основных принципов работы с психомоторным развитием в контексте терапевтических отношений, начиная от работы по глубокому телесному осознаванию (краеугольному камню построения телесного Эго), и заканчивая необходимостью четкого различения терапии характера и терапии шоковой травмы.

Во второй части статьи будут описаны семь стадий развития от внутриутробной жизни до подросткового возраста, а также возникающие в результате проблем развития характеры. Вторая часть содержит краткие клинические примеры работы со структурами характеров.

Введение

Существуют ли те, кто полагает, что опыт наиболее высокой интенсивности переживается только при оргазме или инстинктивных действиях? Моя позиция совершенно ясна: я считаю, что это неверно, опасно неверно. Такое утверждение не учитывает функцию организации Эго (ego-organization). Только для того, кто привносит собственный опыт в процесс общего формирования личности, инстинктивное удовлетворение не является разрушительным фактором или имеет значение, выходящее за рамки простой физиологии... Психоаналитики, справедливо подчеркнув важность бессознательного опыта и реакции на фрустрацию, не сумели достаточно ясно и убедительно установить колоссальную силу не-кульминационного опыта отношений с объектами — Д. Винникотт.

D.W. Winnicott, Playing and Reality (1971)

Похожая ситуация с той, что существовала в психоанализе, когда Винникотт писал эти строки, происходит в настоящее время в телесной психотерапии. Соматические подходы к психотерапии обычно связывают с глубоким эмоциональным высвобождением или с регрессией к раннему младенческому и детскому опыту. У клиентов, приходящих на телесную терапию, часто есть желание высвободить свой гнев или ощущение, что с ними что-то случилось в детстве. Они хотят исследовать эту часть своего опыта через соматическую работу, поскольку не добились результатов в вербальной терапии. Возможно, они пришли по адресу, но их запрос указывает на то, как в целом воспринимается природа телесной психотерапии. Многие профессионалы не считают телесные практики законченной формой психотерапии и воспринимают их только в качестве дополнительного средства. В данной статье мы представляем соматический подход терапии, уделяющей внимание более широкому спектру терапевтических действий, нежели эмоциональное отреагирование или регрессия; акцент, прежде всего, ставится на активации через специфические качества телесного осознавания опыта формирования Эго.

В своей работе Марчер использует чрезвычайно точное понимание развития младенца и ребенка, в частности психомоторного развития, что позволяет ей лучше постичь проблемы взрослого человека через особенности его позы, движения и языка. Работая соматически, она энергетизирует и разрешает проблемы клиентов быстро и полностью. Она создала подход долгосрочной соматической терапии, в котором строятся психомоторные ресурсы. Мы назвали этот процесс «пробуждение телесного Эго». Краеугольным камнем своей метапсихологии Марчер считает стремление человека к связи с другими людьми и миром в целом. Функция развития заключается в создании ресурсов для этого процесса установления отношений. И хотя первые связи устанавливаются задолго до завершения формирования Эго, Марчер считает, что, в конечном итоге, наши связи с другими должны включать Эго. Назначение терапии — в усилении способности человека к установлению Эго-связей.

Исторические предпосылки

Одним из первых современных западных мыслителей, развивших теорию взаимодействия между психологическим/эмоциональным материалом и телом, был Вильгельм Райх. Хотя его работа существенным образом повлияла на направление развития многих соматических подходов, работа Марчер не выходит непосредственно из райхианской системы. Ее подход опирается на системы образования и здравоохранения скандинавских стран (некоторые из которых, безусловно, находились под влиянием идей Райха, посетившего в тридцатые годы прошлого века Норвегию). В первую очередь на идеи Марчер повлияли идеи норвежского психиатра Браатойя (Braatoy), описавшего взаимосвязь между движениями и психологическими вопросами и проблемами. Его методы лечения базировались на неврологическом объяснении этих взаимосвязей (De Nervose Sinn). Кроме того, на развитие идей

Марчер оказало влияние ее собственное интенсивное физическое образование, весьма популярное в то время в Дании, и работы норвежского физиотерапевта Лиллимор Джонсен. Если Райх ввел концепцию мышечного панциря, который он понимал, как *мышечное напряжение*, связывающее энергию, Джонсен сосредоточилась на том, что мышцы в ответ на сокрушительный стресс могут, наоборот, стать слабыми и вялыми. Она первая широко заговорила о том, что назвала *гипонапряжением*, а Марчер впоследствии стала называть *гипореактивностью* мышц. Для высвобождения блокированной энергии Райх использовал агрессивное воздействие на мышечный панцирь. Джонсен же работала с мышцами, не имеющими достаточной структуры и энергии, что существенно повлияло на ее метод работы. Она создала специальные техники работы с гипореактивными мышцами и с тем, что она называла «дыхательной волной в теле». Ее техника включала в себя чрезвычайно легкие и тонкие прикосновения, предназначенные для пробуждения и энергетизации ослабленных мышц.

Благодаря мягкости и тонкости своей работы Джонсен получила доступ к очень ранним стадиям развития, включая внутриутробный опыт, рождение и раннее младенчество. В результате своей работы она стала составлять карту соматического развития и определять, в каком возрасте активны те или иные мышцы.

Марчер расширила работу Джонсен, анализируя, какие психомоторные паттерны активизируются на определенных стадиях развития ребенка. Активность двигательного паттерна означает его подчинение *произвольному сознательному контролю*, поскольку сами по себе мышцы, разумеется, становятся активными гораздо раньше образования специфических двигательных паттернов. Кроме того, Марчер стала устанавливать корреляцию между мышцей и ее специфическим «психологическим содержанием». Например, она наблюдала разные стадии развития здорового мышечного паттерна хвата-

ния. Она заметила, что каждая стадия развития требует включения новых мышц и указывает на новый уровень когнитивной и психологической организации, т.е. специфическое психологическое содержание паттерна с развитием ребенка меняется от раннего «держаться за что-то» до более позднего когнитивного «схватывания», в смысле «понимания».

Марчер также в какой-то степени соединила открытия Райха и Джонсен, выдвинув идею о двойственной реакции мышцы на стресс (мышцы могут реагировать гипер- или гипоответом). Если стрессовое воздействие относительно слабое, или оно происходит, когда соматическая организация уже хорошо сформирована, защитная реакция, наиболее вероятно, будет по гипер-типу. Если же стрессор сильный, или воздействует на ранних стадиях организационного процесса, когда мышечный паттерн еще не сформировался, реакция мышцы, скорее всего, будет «гипо». Марчер разработала процесс тестирования главных мышечных групп, телесное картирование, в результате которого терапевт получает картинку индивидуального хода развития клиента, понимает основной характер воздействия на него окружения, может оценить его ресурсы и сильные стороны.

Система Марчер, называемая бодинамическам анализом, или психологией соматического развития, или бодинамикой, иногда сложна для понимания, т.к. объединяет знания из различных областей: физиотерапии, исследования детей с задержками развития, систем глубокого телесного осознавания, возрастной психологии, спортивной психологии и различных психотерапевтических систем. Анатомия, физиология, психомоторное развитие, наряду с развитием психологическим и эмоциональным, объединены здесь с психологией отношений и вопросами переноса. Карта развития ребенка Марчер охватывает период от внутриутробной жизни до подросткового возраста. Это означает, что для использования этой системы необходимо овладение необычайно широким спектром знаний.

Телесное Эго

Психодинамическое понимание

Концепция телесного Эго охватывает целый спектр психодинамических параметров. Фрейд утверждал, что Эго в основе своей телесно (ср. Эго и Ид). Другие авторы говорили о роли тела в развитии представления о реальности (Фенихел). Подчеркивался также аспект участия тела в установлении отношений, включая ощущение внутреннего и внешнего пространства и телесных границ, «я» и «не-я», функция тела в установлении первичных связей (Винникотт). Некоторые авторы говорили о телесном Эго в контексте формирования «я», включая образ тела и развитие внутреннего пространства. Выходцы из Эго-психологии предпочитают термин «телесное Я» (Крюгер).

Подходы соматической терапии

Работа Райха была в основном направлена на освобождение пациента (через выражение эмоций и спонтанные движения) от блоков, препятствующих вегетативной разрядке, и высвобождение вследствие этого жизненной энергии (оргона). Характерологические защиты рассматривались им как структуры, которые искажают жизненную энергию, и от которых надо освободиться. Райх не считал Эго позитивной организующей силой, полагая, что нормальное, здоровое функционирование достигается тогда, когда человек приходит в контакт со своим энергетическим ядром. По мнению Райха, контакт с ядром сам по себе приводит к установлению саморегуляции. Его модель здорового существования базируется на принципе, что основным регулирующим механизмом энергетической системы является пульсация, охватывающая все виды как живой, так и неживой материи. Позднего Райха не интересовали специфически человеческие проблемы формирования личности и развития Эго, связанные с развитием мозга человека. Тем не менее, его ранняя работа о структуре характера решающим образом повлияла на формирование

идей о структуре Эго и явилась основой разработок других исследователей. Александр Лоуэн, один из основных последователей Райха и один из основателей биоэнергетики, оказался под влиянием идей Эго-психологии о необходимости Эго в самозащите. Он выдвинул концепцию заземления, как основной задачи процесса развития и формирования здоровой личности. Однако основную цель терапии Лоуэн также видел в разрушении характерологических (Эго) защит. Стэнли Келеман одним из первых обратил внимание на организующие принципы соматической структуры, и, особенно, на стремление человека к более высокой организации, мотивирующее все его поведение. «Катарсическому» разрушению структуры, он противопоставил обучение клиента более глубокому чувствованию себя и его участие в формативном процессе.

Хотя в настоящее время существует несколько школ соматической психотерапии, фокусирующихся на структурировании Эго, активном участии клиента в обучении формированию границ, контейнированию, заземлению и т.д., термин «телесное Эго» используется в соматической психологии редко. Телесным терапевтам сложно донести до традиционных психологов идею важности и эффективности соматической работы. Бодинамический анализ, и эта статья в частности, видит своей целью донести до читателя убедительную метапсихологию успешности соматической работы.

Связь между когнитивным развитием и сенсомоторной интеграцией

С эволюционной точки зрения именно сенсомоторное развитие играет решающую роль в формировании синтезирующей функции Эго. Известно, что когнитивное развитие зависит от определенных аспектов сенсомоторного развития. Например, формирование двигательных паттернов играет ключевую роль в латерализации функций мозга. Задержки в ползании и формировании тонкой моторики часто свидетельствуют о задержке когнитивного развития. Человеку легче

думать, когда он может двигать руками, говорить или писать. Пиаже (1952) определяет первые два года жизни как сенсомоторный период когнитивного развития. Физиотерапевт Джин Айерс (1979) выявила целый ряд нарушения научения, основанных на слабой сенсомоторной интеграции. А именно, неспособность усваивать визуальные, слуховые и кинестетические стимулы, неспособность воспринимать вестибулярные ощущения, связанные с гравитацией. Она относит возникновение этих проблем к ранним стадиям развития, включая внутриутробные и родовые травмы, и работает с ними, в частности путем активации возрастных двигательных паттернов.

Связь между аффективным опытом/опытом отношений и телесным осознаванием

Если сенсомоторные проблемы ведут к задержкам и дефектам мышления, не влияют ли они также на развитие объектных отношений? Мы знаем, что аффекты и отношения влияют на сенсомоторное поведение. Малер (1975) отмечает: «Первый шаг — это шаг от матери». Если это так, то легко представить, что различные стили поведения матери будут влиять на автономию ребенка. Чрезмерно опекающая мать, боящаяся исследовательской деятельности ребенка, будет скрыто или очевидным образом сдерживать, подавлять свободу его движений. Мать, которой не нравится абсолютная зависимость младенца в первые месяцы его жизни, может настаивать на слишком ранней независимости ребенка в ущерб заботливому контакту с ним. В обоих случаях, такой опыт запечатлевается и накладывает отпечаток на личность ребенка в целом, и, в частности, на его сенсомоторную сферу. Ребенок гиперопекающей матери может перестать уходить/уползать от нее, ребенок недостаточно заботливой матери может начать воспринимать ходьбу, как деятельность, приводящую к конфликту. В обоих случаях, в мышцах ребенка, связанных с данным действием, запечатлеется соответствующий отпечаток (импринт), который останется в памяти тела. В

этом состоит основная гипотеза теории соматического развития Марчер. Согласно этой гипотезе на мышечном уровне возможны два основных вида реакции тела на сильное или повторяющееся стрессовое воздействие: либо отказ от действия, смирение, что в бодинамическом анализе называется *гипореактивностью*, либо борьба, сдерживание, стремление к сверх-контролю, ригидность, что называется *гиперреактивностью*. Если в реакции мышцы нет отклонения ни в том, ни в другом направлении, у нее нормальная (нейтральная) эластичность, считается, что она обладает ресурсами. Чем ближе мышцы человека к нейтральной эластичности, тем больше психологических ресурсов ему доступно, и тем выше степень его осознания психологического материала, связанного с этой мышцей.

Бодинамическая психология соматического развития делает акцент на усилении структуры Эго через развитие телесного осознавания. Телесное осознавание, в особенности восприятие телесных ощущений, является мостом между мыслями, действиями и эмоциями. Использование навыка телесного осознавания позволяет клиенту контейнировать и интегрировать многие уровни стимуляции и активации нервной системы. Здоровое телесное Эго характеризуется большим процентом нейтральных или относительно слабо выраженных гипо- или гиперреактивных мышц. Если в результате шоковой или возрастной травмы в тканях тела произошли нарушения, телесное осознавание (ощущений, эмоций) окажется искаженным или подавленным. Соматический терапевт помогает клиенту различать различные уровни телесного осознавания. Возрастающая сенсорная дифференциация улучшает способность клиента к тестированию реальности, развитию здорового и целостного образа тела, различению внутреннего и внешнего, получению удовольствия от ощущения бытия и источника, из которого берет начало его «Я».

Приведем в качестве примера историю Мэри Ф. Клиентка рассказала, что чувствует себя совершенно больной, но при этом обязанной заботиться о родственнике, живущем с ней.

По мере рассказа она все больше сползала в кресле, а ее плечи наклонялись вперед. Мы попросили ее обратить внимание на тело, и она осознала, что чувствует себя перегруженной ответственностью, которой вовсе не желает. Поддержка в середине спины помогла ей чувствовать себя сильнее, а упражнения на вращение плеч вверх и назад уменьшили чувство отсутствия выбора в отношениях с родственником. Постепенно, научившись чувствовать себя хорошо в собственном теле, она изменила позу. Мы поддержали ее в вербальной экспрессии решения, которое она хотела бы принять, помогли ей почувствовать мышцы, поддерживающие ее в принятии этого решения, и стали развивать телесные ресурсы, позволяющие чувствовать себя в контакте с собой, оставаясь в контакте с родственником. Ее обычным паттерном было заботиться о родственнике и быть обиженной, замкнутой и избегающей контакта. В результате работы она смогла найти другое место проживания для родственника и договориться, когда и как они будут общаться, чтобы это устраивало обоих.

Принципы психологии соматического развития

Психомоторные ресурсы

Пиаже (1952) описывает механизм равновесия/нарушения равновесия как центральный принцип природы всякого развития. Согласно его концепции, организм достигает определенного стабильного уровня организации, а появление нового стимула нарушает существующее равновесие. В идеале организм ассимилирует новый стимул, приспосабливается к нему, и переходит на новый уровень организации. В модели сенсомоторной интеграции Айерс описывается очень похожий механизм психомоторного развития: «Сенсомоторная организация происходит в процессе реакции адаптации...Кроме того, каждая адаптивная реакция ведет к дальнейшей интеграции ощущений, возникающих вследствие этой реакции. Хорошо организованная реакция адаптации ведет к большей организации мозга». Способность адаптироваться к новым стиму-

лам является ключевым компонентом здорового телесного Эго. Концепция «психомоторных ресурсов» Марчер описывает способности человека к интеграции нового опыта и к реакции на нарушение равновесия. На каждой стадии развития новые моторные способности обеспечивают новые возможности взаимодействия с миром и изменение сознания ребенка. Новые моторные навыки подразумевают новый сенсорный опыт. «Реальность» расширяется.

Концепция психомоторных ресурсов исключительно важна для бодинамического анализа. Активация ресурсов клиента является основной целью бодинамической терапии. Что такое моторные ресурсы? Возвращаясь к примеру с Мэри Ф., можно сказать, что, помогая ей осознанно двигать мышцей, поднимающей лопатку (*levator scapulae*), мы развивали моторный ресурс. Когда эта мышца в коллапсе, плечи «скатываются» вперед, возникает ощущение несения груза. Когда мы ее активировали, Мэри смогла найти новые варианты заботы о родственнике без принесения себя в жертву.

Когда мышцы попадают под осознанный, произвольный контроль, становится возможной новая произвольная деятельность, это дает новые средства исследования мира. Поэтому — это ресурс. Активизация ресурсов в терапии означает приведение в действие специфических мышц клиента в контексте работы с психологическим содержанием, «разговор» с этими мышцами. Это чрезвычайно важное дополнение к психотерапии, т.к. психопатология связана с потерей или ригидностью ресурсов вплоть до нарушения функционирования. Привычным паттерном Мэри Ф. было принимать требования других и отказываться от собственных потребностей, причем все это происходило неосознанно. Построение моторных и Эго-ресурсов и привнесение их в ежедневную жизнь клиентки помогло развитию тех аспектов Эго, которые не были развиты в ее детстве, поскольку она жила с вспыльчивым и жестоким отцом и пассивной матерью.

В райхианской традиции было принято уничижительное отношение к характеру как к «панцирю», которому надо про-

тивостоять и который надо ломать. Не признавался тот факт, что характер определяется *дефицитарностью*, а не ригидностью защитных структур. А сами защитные процессы считались дисфункциональными. Заботиться о потребностях отца, какими бы сумасшедшими они ни были, и как бы трудно это ни было, заботиться, чтобы защитить себя — в этом проявлялась адаптивность поведения Мэри. В детстве это предотвращало побои, но когда она стала взрослой, она попросту не знала, как *не заботиться* о других, хотя сама нуждалась в помощи.

Для развития Эго ребенок должен научиться контейнировать возрастающее количество энергии, предназначенной для защиты себя от переполняющих внешних стимулов и для дистанцирования от внутренних стимулов, которые по каким-то причинам не могут быть интегрированы. Ребенок, для того, чтобы справиться с нарастающим беспокойством, естественным образом учится подавлять некоторые импульсы (например, чувства любви и ненависти) и знания (например, о сексуальности и духовности). Весь этот материал появится позже, когда, благодаря зрелому Эго и структуре, ребенок сможет с ним совладать. Активизация ресурсов, которые становятся все более функциональными, позволяет терапевту и клиенту объединиться для более специфического и адресного направления работы.

Взаимная связь

По мнению Марчер, движущей силой человеческого существования является желание людей испытывать все более высокие уровни открытой и чистосердечной связи с другими людьми и миром в целом. Марчер назвала это стремлением к «взаимной связи». Здоровые отношения характеризуются ясным осознанием реальности. Поскольку развитие человека происходит в коллективе, здоровая личность естественным образом движется к большему заземлению в реальности и большей связи с миром. Связи устанавливаются через посредство Эго и телесного Эго, основанного на телесных ощуще-

ниях. Психомоторная деятельность не может быть отделена от связи с миром, поскольку сенсомоторное развитие всегда с ним связано. Наше взрослое поведение и реакции на новые отношения часто определяют ранние детские телесные и психические паттерны развития.

Травма и нарушение связи с миром

Травмы развития и шоковые травмы (травмы высокой интенсивности) оказывают непосредственное влияние на телесные процессы и формирование телесного Эго. Здоровый организм способен переработать и трансформировать некоторые уровни травмы и перейти на более высокий уровень организации. Если ребенок не может переработать травму, телесное Эго теряет важные аспекты своего функционирования, что будет сдерживать дальнейшее развитие. Типичные проявления влияния травмы: уменьшение и искажение поля сенсорного восприятия, ослабление способности тестирования реальности, искажение образа тела, эмоциональное обеднение, изменение восприятия моторных способностей. Также могут возникнуть проблемы в обучении, моторной координации, установлении четких телесных границ, доверия в физическом контакте, получении удовольствия от функционирования тела. Могут быть нарушены удовлетворение потребностей, формирование и контроль импульсов и намерений, чувство безопасности существования. Что-то из упомянутого выше можно было наблюдать у Мэри Ф., у которой кроме перечисленных психологических проблем были боли в шее и спине, которая не любила свою позу и не могла во время танца двигать плечами.

Сенсорное поле и процесс изменения

По сравнению с работой с эмоциями и когнитивным пониманием сенсорная информация часто недооценивается как средство достижения глубоких структурных изменений. Благодаря нашей интенсивной работе с телесными ощущениями, связанными с различными состояниями, мы обнаружи-

ли, что внимание к сенсорным сигналам дает значительные результаты. Большинство структурных изменений появляется именно при фокусировании на сенсорной активности и *содействии в интеграции ощущений с эмоциями и когнитивными инсайтами.* Например, в работе с Мэри Ф. мы учили ее использовать некоторые мышцы, а именно: напрягать широчайшие мышцы спины (*latisimus dorsi*), чтобы чувствовать поддержку, и мышцы, поднимающие лопатку (*levator scapulae*), чтобы не нагружать себя лишней тяжестью, не осознавая этого. Она научилась замечать, когда эти мышцы попадают в состояние коллапса и когда она берет на себя слишком много ответственности. Ей стало гораздо легче принимать правильные для себя решения.

Наиболее интенсивный опыт происходит тогда, когда достигнута высокая степень сенсорного осознавания при одновременном совершении соответствующих движений. По мере того, как движения становятся более плавными и гармоничными, между движениями и ощущениями устанавливается своеобразная обратная связь: ощущения поставляют моторным паттернам информацию, которая, в свою очередь, способствует более тонкой настройке движений. Цикл обратной связи продолжается, генерируется больше сенсорной информации, которая опять передается движениям. Все это приводит к переживанию пикового (кульминационного) опыта, который запечатлевается на нервно-мышечном уровне в виде нового импринта и способствует созданию новых психомоторных ресурсов. Мышечная активность, лишенная ощущений, не ведет к длительным психологическим и физическим изменениям.

Направления развития психомоторных ресурсов

Понятие «направления развития Эго» было впервые введено Анной Фрейд. Марчер описывает десять таких направлений, которые она называет «соматическими Эго-функциями»: *установление связей, позиционирование, установление баланса, центрирование, заземление и тестирование реальнос-*

ти, формирование границ, мышление, управление энергией, самовыражение и паттерны межличностного взаимодействия. Эти функции начинают появляться во внутриутробном и перинатальном периодах жизни ребенка и развиваются (в разной степени) на различных возрастных стадиях. Моторное развитие в основном завершается к 7-8 годам, но продолжает совершенствоваться в подростковом возрасте. Период между внутриутробным развитием и двенадцатью годами разбит в бодинамическом анализе на семь стадий развития: стадия *существования* (от 2-ого триместра беременности до 3 месяцев после рождения); *потребности* (от рождения до 18 месяцев); *автономии* (от 8 месяцев до 2,5 лет); *воли* (от 2 до 4 лет); *любви/сексуальности* (от 3 до 6 лет); *формирования мнений* (от 5 до 9 лет) и *солидарности/представления своих интересов* (от 6 до 12 лет). Эти стадии будут подробно описаны во второй части статьи. На каждой из стадий устанавливается связь специфических моторных и психологических функций. Мы также наблюдаем, где это возможно, развитие и созревание десяти аспектов телесного Эго. Упомянутые стадии развития частично перекрываются, различные группы мышц также имеют частично совпадающие функции. Процесс развития, несомненно, интегрирует в себе и другие процессы: созревание нервной системы, тканей, языка и т.д. *Но уникальным свойством мышечной деятельности является ее опосредование произвольной нервной системой, поэтому ее развитие отражает развитие произвольных процессов, т.е. Эго-процессов.* Ниже следует очень короткое описание некоторых соматических функций Эго.

Заземление и тестирование реальности

Зародыш изначально заземлен через контакт с материнским телом в матке. В процессе рождения для прохождения через родовой канал ребенок использует мощный толкательный рефлекс в ногах. Оказавшись вне матки ребенок еще не может использовать ноги и заземляется через положение лежа на животе. Примерно в возрасте шести месяцев ребенок на-

учается сидеть, его заземление происходит через дно таза. В 8-9 месяцев ребенок начинает ползать, сначала по-пластунски, потом на четвереньках, а в 10 учится стоять. При этом активизируются специфические группы мышц и развивается дополнительный ресурс для заземления. Позже для стабилизации и устойчивости в положении стоя ребенок начинает использовать и другие мышцы. В возрасте от 3 до 6 лет происходят более тонкие изменения, ребенок начинает смещать центр тяжести (например, перемещая вес тела с одной ноги на другую), активизируя новые мышцы таза. В возрасте формирования мнений локус заземления смещается на когнитивную область, а в возрасте солидарности/проявления себя — на отношения со сверстниками и в группе, однако тело продолжает играть не последнюю роль в заземлении.

Установление баланса

Знакомство с равновесием начинается с рефлекса падения (рефлекса Моро) у новорожденного и продолжается с научением ребенка держать головку с помощью подзатылочных мышц. Позже, экспериментируя с гравитацией и балансом, ребенок учится перекатываться. Ползая и в положении стоя, он устанавливает баланс левой/правой и верхней/нижней сторон тела. Психологической задачей этого возраста является установление баланса между собственными потребностями ребенка и ожиданиями других людей в отношениях. В эдиповой фазе развития он старается найти баланс сердечных и сексуальных чувств и усвоить семейные и культурные нормы поведения. В возрасте от 5 до 8 лет ребенок учится держать верхнюю часть спины, что связано с нахождением баланса между собственными мнениями и мнениями других людей. В позднем латентном периоде он интенсивно практикует и совершенствует свои физические умения и навыки. Можно сказать, что это возраст достижения кульминации физического баланса. Кроме того, в это время ребенок учится балансировать свою потребность в превосходстве и потребности группы, которой он принадлежит.

Установление связей (бондинг)

Связь зародыша с внешним миром осуществляется через пуповину и фасции в верхней части спины плода (которые обычно находятся напротив стенки матки). От этого первого опыта связи зависит, насколько безопасно будет чувствовать себя ребенок в отношениях и в мире в целом. Базовый импринт установления связи запечатлевается в передних зубчатых мышцах (*serratus anterior*), в основном в их верхней части. Эти мышцы используются при дыхании и при попытках ребенка дотянуться до чего-либо, к этой области тела часто прикасаются те, кто ухаживает за ребенком. На протяжении всей жизни опыт установления связи с другими людьми связан с дыханием и близким физическим контактом. Позже еще одна мышца начинает принимать участие в физическом бондинге ребенка, а также в его ощущении собственного центра. Это поясничная мышца (*psoas*) — глубокая мышца туловища, которая инициирует движения ног и интегрирует движения всего тела. Между 3 и 6 годами дыхательные мышцы, связанные с сердцем — верхние задние зубчатые мышцы (*serratus posterior superior*) — позволяют ребенку более осознанно чувствовать любовь. Позже в действие вступают нижние задние зубчатые мышцы (*serratus posterior inferior*), которые также связаны с сердцем и через фасциальные прикрепления с грудной клеткой, расширяя возможности дыхательной системы. Это позволяет ребенку испытывать больше сердечных чувств в связи с отношениями с ровесниками и группами за пределами дома.

Формирование границ

У зародыша и новорожденного ребенка границ мало или нет вовсе, поэтому он не ощущает себя отдельно от матери. Вначале развиваются энергетические границы, и ребенок научается разделять свое собственное энергетическое поле и поля других людей. Ребенок может начать отталкиваться руками (используя трицепсы) и делать различные «нет-движения». Позже в игру вступают мышцы плеч, что помогает ре-

бенку создавать собственное пространство и противостоять нежелательным ожиданиям других людей, т.е. чувствовать себя самого, оставаясь в контакте. Без адекватного ощущения границ, ребенок может чувствовать постоянное вторжение в свое пространство или считать, что он должен отказаться от себя, чтобы оставаться в близких отношениях. Ощущение физических границ продолжает развиваться и усиливаться и на всем протяжении латентного возраста. Часто в простом вербальном описании взрослым человеком своих проблем легко распознать тему границ, относящуюся к разным стадиям развития ребенка. Многие взрослые со слабыми границами должны обучиться тому, что наличие границ не является преградой для близости.

Мышление

Обычно тело не ассоциируют с когнитивным развитием, хотя исследования убедительно доказывают связь моторного развития и когнитивных процессов. И если определенные вехи моторного развития не пройдены успешно, становятся очевидными когнитивные дефициты. На более тонком уровне мы часто можем наблюдать активность тела во время мыслительных процессов. Когда ребенок начинает исследовать звуки и овладевать речью, им активно задействуются мышцы лица. Слова, эти краеугольные камни мыслительного процесса, *чувствуются в теле* и *организуются* телом. Когнитивное развитие опосредуется через прикосновение, дотягивание, указывание, схватывание. Все эти действия позволяют ребенку формировать и присваивать трехмерную модель внешнего мира. Развитие мышц в задней части шеи опосредует новую способность фокусирования внимания. Прыжком в развитии когнитивной сферы становится сначала кратковременное, а затем долговременное планирование. Установлено, что этот процесс связан с активностью верхушки фасции, покрывающей голову (*galia apponeurosis* или сухожильного шлема). В это же самое время ребенок учится формировать и удерживать собственное мнение, что связано с тонкими движениями

мышц рук, противопоставлением большого пальца и мизинца, которые активны при выражении мнения. Гипореактивность этих мышц связана с трудностью удержания собственного мнения, а гиперреактивность — с ригидным его отстаиванием, несмотря на противоречащие факты.

Принципы работы с психомоторным развитием

Психотерапевтическая модель требует создания метода отслеживания потока бессознательного материала, поэтому работа с переносом является наиболее важной. Исходя из нашего представления о взаимных связях, задачей терапевта является распознание нарушений объектных отношений и побуждение клиента к исследованию недостающих элементов. Мы можем, например, разыгрывать роль одного из родителей, чтобы воплотить разворачивающуюся недостающую часть естественного процесса развития, или выступать в качестве тренера, активизируя двигательные паттерны.

Модель Лизбет Марчер предлагает подробную, и при этом высоко специфическую, карту развития ребенка от внутриутробных стадий до подросткового периода. Каждая стадия развития связана с определенным физическим опытом и двигательными паттернами. Понимая и активизируя специфические психомоторные паттерны, через телесную осознанность, прикосновения и движения мы можем получить доступ к специфическим стадиям развития: к внутриутробному периоду и моменту рождения, периодам ползания, хватания, к периоду развития функции «брать — давать», к ранней визуальной / кинестетической интеграции и т.д. Что касается более поздних стадий развития, можно распознать определенное двигательное поведение и специфические положения тела, связанные с когнитивными паттернами и социализацией при формировании детьми групп.

Можно выделить восемь основных принципов работы с психомоторным развитием:

1. Различение уровней телесной осознанности.
2. Привлечение уже сформировавшихся ресурсов клиента.

3. Наблюдение двигательных паттернов, связанных с психологическими проблемами.

4. Переход в ходе терапии от поздних стадий развития к более ранним и привлечение ресурсов поздних стадий для компенсации недостатков ранних.

5. Восстановление естественного хода моторного развития путем привлечения сначала предварительных движений и затем дальнейшего их развития.

6. Удерживание клиента на определенной стадии развития и в определенном паттерне до тех пор, пока не будут активизированы ресурсы данного паттерна и не установится новый паттерн.

7. Регрессивная работа с характером.

8. Различение шоковой травмы и травмы развития.

1. Различение уровней телесной осознанности

Исследуя феноменологию телесной осознанности, мы пришли к выделению четырех отдельных категорий: *(а) телесные ощущения, (б) телесные переживания, (в) эмоциональное выражение и (г) регрессия*. Такое разделение позволяет клиницистам выбрать категорию, работа с которой будет наиболее продуктивной для клиента, и направить ход сессии в определенное русло. Такой контроль позволяет клиницисту создать определенные ресурсы, где это необходимо, прежде чем клиент войдет в эмоциональное или регрессивное состояние. Благодаря высокой энергетической мощи телесной памяти соматическая работа может быстро вскрыть очень ранний или травматический материал, высвобождая интенсивные эмоции. Однако такая катарсическая регрессия не всегда желательна. Опыт показывает, что активация памяти и эмоций без определенной подготовительной и последующей работы не ведет к интеграции Эго и каким-либо устойчивым структурным изменениям.

А. Телесные ощущения: осознание температуры, уровня напряжения/расслабления, проприоцептивное и кинестетическое чувство расположения, позы, движения, вестибуляр-

ное чувство; чувство гравитации (ощущение веса, чувство равновесия) и прикосновения, восприятие энергии (вибрации, течения и т.д.), физической боли, намерения, подготовительных движений; зрение, слух, обоняние, чувство вкуса.

Б. Телесные переживания: эмоции гнева, страдания, стыда, радости, страха, сексуальности. Ассоциативные процессы, связанные с телесными ощущениями; телесная память, образ тела и фантазии относительно него (искажение образа тела, размера, формы, силы и т.д.) Все другие формы бессознательной активности, такие как образы, мысли.

В. Эмоциональное выражение: эмоциональное высвобождение, вегетативная разрядка, пульсация. Осуществление намерений. Вербализация, издание звуков.

Г. Регрессия: телесные движения, когнитивное и эмоциональное выражение, соответствующие определенному периоду развития. Возможна регрессия как в недавнее прошлое, так и к внутриутробным стадиям развития.

Сначала Марчер помогает клиенту дифференцировать его телесные ощущения от телесных переживаний. Телесные ощущения относятся к «здесь — и — сейчас», и через их осознание создается основа для оценки новых ощущений. Новые ощущения, такие как усиление давления, покалывания, боль и т.д., часто указывают на то, что затрагиваются важные проблемы. Некоторые клиенты пребывают в фантазиях относительно своего тела: они не имеют прямого доступа к своим ощущениям, которые постоянно фильтруются через бессознательные фантазии клиента, например, о своем бессилии, о том, что он счастлив или всеми любим и т.д. Другим клиентам могут быть недоступны телесные переживания: они фиксируются только на телесных ощущениях, не осознавая, например, своих эмоций.

Вот примеры описания в каждом из этих случаев:

Язык телесных ощущений: Я чувствую напряжение в плечах. Мои стопы и кисти рук холодные. Я ощущаю движение в запястье, когда поворачиваю кисть руки. Я чувствую, что моя

грудь теплая. Я могу чувствовать, когда мышцы напрягаются или расслабляются. Я чувствую, какие толстые у меня ноги. Я различаю, когда напряжение на поверхности, и когда оно глубоко внутри. Когда я поднимаю руку, я чувствую ее вес. Я чувствую в себе нарушение баланса и хочу восстановить его.

Язык телесных переживаний: Я чувствую себя расслабленным. Я испытываю волнение и тревогу. Я чувствую дрожь в животе. Я поедаю себя изнутри. Я застываю. Я как бы врастаю в стул. В груди я чувствую металлическую пластину. У меня нет кожи. Мое сердце разбито. Мне кажется, что моя голова может взорваться. Я мог бы плакать не переставая. Я так зол, что мог бы убить. Внутри у меня пустота. Я как компьютер. Я — монстр. Я инертен. Я теряю контроль. Я так силен, что никто не мог бы причинить мне вреда.

2. Привлечение уже сформировавшихся ресурсов клиента

С точки зрения бодинамического анализа формирование структуры характера представляет собой естественный процесс приспособления человека к его окружению. Характер представляет собой «адаптированное «я», приобретение, заслуживающее признания и иногда усиления. Каким бы дисфункциональным ни было бы это приобретение, оно предоставляет определенные возможности и в какой-то степени является ресурсом. Принимая и поддерживая идею о здоровых защитах, терапевт признает, таким образом, внутреннее единство личности. Обнаруживая имеющиеся ресурсы, силы клиента и опираясь на них в терапевтической работе, терапевт устанавливает связь с уровнем развития его Эго. Эта связь, в свою очередь, помогает клиенту расшириться в другие, менее освоенные Эго области. Кроме того, у клиента обычно имеются здоровые области, которые характеризуются гибкостью тела и отзывчивостью мышц. Осознание этих ресурсов как терапевтом, так клиентам помогает преодолеть трудности, с которыми часто приходится сталкиваться в ходе терапевтического процесса. В некоторых случаях первоначальной задачей может быть расширение, развитие «адапти-

рованного «я» клиента, поскольку его внутреннее ядро может быть настолько хрупким, что не сможет вынести сколько-нибудь значительной стрессовой нагрузки, пока не будет достигнут адекватный уровень структурирования Эго. Это особенно важно в случаях некоторых пограничных состояний. Адаптированное «я» должно быть выстроено до такой степени, которая обеспечивала бы достаточную стабильность и силу, чтобы клиент мог встречать трудности и свои ограничения без декомпенсации.

3. Наблюдение двигательных паттернов, связанных с психологическими проблемами

Когда клиент говорит о своих проблемах, мы наблюдаем за его телом — движениями, позами, вербальными паттернами, которые могут указать, какой возраст, какие стадии развития преобладают. Если представлено несколько стадий развития, мы выбираем ту, которая кажется нам наиболее приемлемой или доступной для работы. Исследуя эти особые движения, клиент может обнаружить, что неосознаваемые ранее двигательные импульсы и чувства теперь активизируются и находят выражение. После того, как эти чувства будут выражены, и связанные с ними когнитивные вопросы проработаны, должны быть созданы новые двигательные мышечные паттерны. Например, для человека, отказывающегося в детстве просить и принимать пищу и заботу, может оказаться не просто заново пережить чувство лишения, которое привело к смирению. Это является важным первым шагом, но если этот шаг остается единственным, то он становится просто проигрыванием заново травмы, и тогда ресурсы, в лучшем случае, активизируются не полностью. «Внутренняя схема мира» человека не меняется, и гипер — и гипоактивные мышцы будут возвращаться к старым паттернам.

Если первый шаг сопровождается новыми, соответствующими возрасту психомоторными действиями (в данном случае это был бы шаг навстречу другому человеку и притяжение его на более близкую дистанцию), происходит установ-

ление нового мышечного паттерна и создаются межличностные ресурсы, которые затем могут быть интегрированы в повседневную жизнь. Таким образом, переобучение включает три основных шага: (1) активация исходной ситуации, (2) создание нового психомоторного паттерна в условиях, где импульс получает успешное эмоциональное и физическое завершение, и (3) использование новых паттернов в жизни при поддержке терапевта и социальной среды клиента.

4. Переход в ходе терапии от поздних стадий развития к более ранним

Работая сначала с более поздними проблемами развития, мы имеем возможность создать определенные ресурсы, прежде чем углубляться в более примитивный, более ранний материал. Сталкиваясь с препятствиями в ходе развития, дети сами изыскивают ресурсы, позволяющие им справиться с этими препятствиями: они используют промежуточные объекты для смягчения чувства разобщения, при помощи фантазий компенсируют чувство неполноценности, не получая адекватного отзеркаливания от своих родителей, находят других взрослых или друзей. Некоторые дети, однако, оказываются неспособны найти такие ресурсы; это бывает либо в случае обедненности их окружения, либо когда родители слишком требовательны или властны.

В бодинамической терапии клиент прежде, чем приступать к работе с ранними проблемами, часто связанными с чувствами беспомощности и зависимости, может использовать ресурсы более поздних стадий развития. Например, искусство установления дружеских отношений начинает развиваться сравнительно поздно, обычно между 7 и 12 годами, во время стадии Солидарности/Проявления себя, хотя базируется на более раннем опыте привязанности. В случае бедной системы социальных отношений клиента мы обычно начинаем исследовать его историю установления дружеских отношений и пытаемся разрешить некоторые конфликты соответствующего периода. Разрешив эти конфликты, клиент часто

начинает заводить новых друзей, и его дружеские отношения становятся более глубокими, более полно удовлетворяя потребности в контакте. Это в свою очередь помогает активировать терапевтический контакт и становится поддержкой для клиента в терапевтическом процессе. Аналитические терапии, наоборот, делают акцент на исцелении отношений переноса терапевтом, ожидая, что осознание, полученное в этом процессе, будет перенесено затем и на другие отношения клиента.

Еще одним ресурсом поздних стадий развития (от 5 до 8 лет) является приобретение когнитивных способностей — развитие мышления, способности задавать вопросы и разрешать проблемы. Если у клиента недостаточно развито наблюдающее Эго, то ему, прежде чем переходить к работе с более ранними проблемами, нужно развить эти основные когнитивные навыки. Мы помогаем клиентам научиться выражать свое мнение, высказывать свои мысли, мыслить критически, и словесно выражать свои наблюдения как внешних, так и внутренних событий. Без этих навыков клиент может погрузиться в телесные ощущения и эмоции, которые так и останутся хаотическими и невыраженными.

Как это ни парадоксально, клиенту бывает сложно сфокусироваться на проблемах латентного и подросткового периодов. В этом возрасте дети, хотя уже высоко развиты, все еще зависимы, незрелы и особенно остро осознают свою уязвимость[1]. Привлечь проблемы подросткового периода может быть наиболее сложно из-за той силы, с которой уже довольно зрелое Эго защищает себя. Работая же с движениями, связанными с определенными стадиями развития, и с телесной памятью можно относительно легко получить доступ к ранним стадиям развития.

---

[1] *Сарнофф* спрашивает ребенка латентного возраста: «Это действительно так тяжело — быть восьмилетним?». И получает ответ: «А как бы вы себя чувствовали, если были бы в два раза меньше всех и вас бы ни во что не ставили?»

5. Восстановление естественного хода моторного развития

Выдающийся датский физиотерапевт Бритта Холл, обучая детей с задержками развития неразвитым у них моторным навыкам, работала сначала с движениями, которые предшествовали этим навыкам. Такой подход предотвращает подавление ребенка невыполнимой задачей совершения движения, которое находится за пределами его возможностей. В этом методе, например, для укрепления способности ходить ребенок может сначала вернуться к ползанию. Если ползание также недостаточно развито, можно пойти еще дальше, к переворачиванию. Возвращение ребенка в ту область, где он чувствует себя уверенным и достаточно способным, и *затем* продвижение вперед позволяет естественным образом активизировать ресурсы ранних стадий.

В бодинамической терапии этот подход был адаптирован к работе с психологическими проблемами взрослых людей. Мы часто сознательно решаем *не* работать регрессивно. Т.е. мы не спешим выявить стоящее за проблемой эмоциональное содержание или травматическое событие; мы не пытаемся сразу прорабатывать эмоциональные слои. Мы начинаем с *телесных ощущений и телесных переживаний*. Таким образом, клиент учится чувствовать и понимать свой общий эмоциональный опыт, хотя акцент при этой работе и делается на обучении чувствовать и двигаться в эмоционально поддерживающем окружении. Процесс включения новых движений часто оказывается для клиента сложным, болезненным и вызывающим неловкость. Клиенту хочется отказаться от этого, ему кажется глупым, например, когда его просят ползать. Однако когда клиент исследует прежде недоступные для него движения, осознавая при этом свои телесные ощущения, происходят структурные изменения. Тогда клиент получает новые ресурсы, новый инструмент для контакта с миром. Телесное Эго освоило и интегрировало новую «территорию». Часто это переживается как смена парадигмы: мир становится другим! С новыми возможностями! Обе стадии — фрустрации и по-

тери равновесия и радостного возбуждения — отражают естественный процесс развития ребенка. Когда ребенок приобретает новые способности, мир меняется и возникает радостное волнение.

Данный аспект нашей работы требует знания процесса развития ребенка, а также возрастной анатомии. Чем более специфично нам удастся пробудить соответствующие мышцы, тем более устойчивым будет результат привлечения новых ресурсов. Мы называем этот процесс «открытием ресурсов клиента». Результатом этого процесса является чувство достижения, пробуждение телесного «я» и опыт получения поддержки от терапевта, с которым можно встретить глубокое отчаяние, ужас, гнев, чувство одиночества или смирения. Это один из способов подготовки к характерологической работе, которая заключается в более глубоком исследовании стоящих за задержками развития эмоциональных проблем. Мы стараемся избегать столкновения клиентов с их ранними травмами. Открытие ресурсов особенно важно в случае неадекватного развития Эго и слабого развития навыков жизненного функционирования.

6. Удержание клиента на определенной стадии развития

«Удержание клиента на определенной стадии развития» или «контейнирование» — подход, связанный с активацией ресурсов. Клиент *удерживается* на определенной стадии развития, пока проблема не разрешается психологически и соматически. Это связано с тенденцией клиентов регрессировать к все более и более ранним проблемам. Хотя часто признается, что более ранние проблемы связаны или являются причиной более поздних, это не всегда так. Клиент может просто чувствовать себя более безопасно или уверенно с ранними проблемами. Этот вопрос касается не только телесной психотерапии. Часто одно воспоминание ведет к другому, более раннему, а то, в свою очередь, к еще более раннему.

Техника «сдерживания на определенной стадии развития» возникла из нашего опыта работы с гипореактивными мышеч-

ными паттернами. «Смирившиеся» мышцы либо получают слабые импульсы, либо не получают их вовсе. Психологически это выражается так: «Я не могу это сделать...; Это невозможно...; Это слишком болезненно...; У меня нет сил...» и т.д. Именно такое представление о реальности запечатлелось в мышцах. И это представление усиливается при каждой попытке мышц функционировать. Мышцы не знают того, что первоначальной травматической ситуации больше не существует, и что сдерживание теперь только внутреннее. Однако, это сдерживание реально в том смысле, что мышцы не натренированы принимать импульсы. В состоянии стресса, тело может либо использовать другие ресурсы или соседние мышцы, чтобы компенсировать этот недостаток, либо может начать ощущать другие ослабленные участки, что подтвердит безнадежность ситуации. Задача при активации этих мышц состоит в том, чтобы «убедить» их в том, что это безопасно — пробудить утраченные импульсы, выйти на свет и жить. Это может означать регрессию к более ранним стадиям развития или переход к более поздним.

Чтобы мышцы начали пробуждаться, терапевт должен побуждать, поддерживать и даже проявлять настойчивость, требуя от клиента упорства. Сдерживание на определенной стадии требует чувствительности к уровню активации, который может оказаться чрезмерным, а также к другим элементам, которые могут быть необходимы, когда клиенту для пробуждения импульсов нужно почувствовать силу. Некоторые мышцы могут быть настолько гипореактивны, что с ними не следует работать пока не будут восстановлены другие ресурсы. Но даже когда эти мышцы и их содержание будут задействованы, они будут стремиться вернуться назад в состояние гипореактивности. Та же проблема потенциально существует в случае гиперреактивных мышц, хотя эмоциональные характеристики здесь противоположные: «Я буду это делать; Я должен это делать; Вы не можете остановить меня; Я должен это делать именно так» и т.д. Здесь акцент должен делаться на отпускании мышц, на разрешении им не делать дей-

ствие, в котором нет необходимости. Клиенту необходима поддержка, чтобы он почувствовал, что поддержка существует, что кроме исторически сложившихся моделей, которые больше не применимы, существуют другие альтернативы.

Когда клиент обладает достаточными ресурсами, «сдерживание» означает поддержку его во время фрустрации и смирения и удержание фокуса на определенной проблеме, связанной с определенной стадией развития до тех пор, пока эта проблема не будет разрешена и не будут созданы новые ресурсы. Рассмотрим, например, клиента, имеющего сложности с установлением тесного контакта и принятием поддержки. Если мышцы, связанные с *доставанием* и *притягиванием* не действуют, человек либо не будет предпринимать попыток таких действий, либо даже не будет допускать возможности этих действий. Имея в виду, что на этом этапе работы доверие уже установлено, терапевт может начать активизировать соответствующие мышцы (клювовидно-плечевые мышцы и бицепсы для доставания, бицепсы для притягивания и мелкие мышцы кисти рук для приближения предмета к телу), мягко провоцируя определенные мышцы или предлагая клиенту медленно выполнять определенные движения и описывать при этом свои ощущения и переживания. Часто сначала клиент выполняет упражнения механически, не чувствуя, что что-то происходит, или заявляя, что это сложно для него. Терапевт должен побуждать клиента продолжать, и, если выбранные мышцы действительно связаны с проблемой, появляется осознанность и клиент начинает чувствовать свои психологические проблемы, связанные с *доставанием* и *притягиванием*.

Этот опыт очень важен, но обычно этого недостаточно. Могут начать всплывать эмоции и воспоминания, и может возникнуть соблазн исследовать их, и в какой-то момент они действительно должны быть исследованы. Однако, важно помнить, что на телесном уровне клиент только начал работать над созданием данного моторного паттерна в качестве ресурса. Теперь ему нужно получить успешный опыт *доста-*

вания и *притягивания*. Недостаточно просто выполнять движения в эмоционально нейтральном окружении, ситуация должна быть похожа на реальную. И здесь, в отношениях переноса, терапевт выступает одновременно как тренер и как либидинозный объект, поскольку именно он обеспечивает контакт с рукой клиента.

Терапевт должен следить, чтобы мышцы руки активизировались, а также наблюдать, не появляются ли противоположные импульсы, например, импульс отталкивания. Такое возможно, если клиент подвергался в детстве давлению или не получал достаточной заботы, что привело к одновременному проявлению импульсов *доставания* и *отталкивания*. На пути к развитию этой простой, но очень важной функции, может возникнуть много препятствий. Все эти препятствия должны быть разрешены, пока клиент не будет в состоянии бесконфликтно совершать эти простые действия и пока не получит успешный опыт *доставания — притягивания*. Только тогда можно сказать, что сформирован новый паттерн.

Установление нового паттерна чрезвычайно важно. Оно ведет к большим структурным изменениям, чем если бы мы фокусировались только на переживании и осознании дефицита, или на процесс высвобождения эмоций, связанных с прошлым неудачным опытом *доставания — притягивания*. Мы допускаем, что остались еще глубинные чувства одиночества, гнева, невыраженный плач, которые должны быть высвобождены. Успешный опыт *доставания — притягивания* не избавляет автоматически от этих чувств. Исходя из нашего опыта, *предварительное создание ресурсов уменьшает вероятность декомпенсации или ретравматизации*.

7. Регрессивная работа с характером

В разных психологических школах концепция регрессии имеет различное употребление. В аналитических направлениях это понятие используется для описания примитивных защитных маневров, нацеленных на избегание конфликта. С психодинамической точки зрения, «регрессивный пациент»

— это пациент, задержавшийся на ранних стадиях развития: он производит впечатление так и не повзрослевшего человека. Таким образом, в целом термин «регрессия» подразумевает неконтролируемое инфантильное, или относящееся к ранним стадиям развития, поведение у взрослого человека. Общим недостатком всех аналитических вербальных подходов является недоступность довербальных периодов развития. Недавние исследования сосредотачивались на доэдиповых периодах, и даже на процессе развития во внутриутробном периоде. Мы считаем очень важным исследование этих, так долго игнорируемых областей, но мы также отдаем должное работе с поздними стадиями развития, вплоть до подросткового периода. Таким образом, когда в бодинамической терапии мы говорим о регрессии клиента, мы имеем в виду переживание в ходе терапии эмоций, воспоминаний, телесных ощущений и т.д., относящихся к широкому спектру возрастных периодов, и в частности к семи стадиям развития.

При регрессивной работе с какой-то проблемой или воспоминанием мы стараемся задержать клиента на этой проблеме и на том возрастном периоде, с которым связано возникновение проблемы. Предварительно можно привлечь наблюдающее Эго клиента, чтобы договориться о границах проблемы, с которой мы собираемся работать. В таком случае, если в ходе работы клиент будет склоняться к другим проблемам или возрастным периодам, можно сказать ему: «Мы можем обратиться к этому позже, но сейчас нам следует вернуться к нашей проблеме». Для удержания на определенной стадии развития следует уделять внимание только тем темам и словесным выражениям в описании опыта клиента, которые относятся к данной проблеме или возрастному периоду. Подобным же образом следует наблюдать за телесными позами и двигательными намерениями и побуждать только те паттерны, которые связанны с означенным возрастом. Для большей гарантии сохранения фокуса и удержания на определенной стадии можно стимулировать мышцы, связанные с данным периодом или проблемой.

Опыт свидетельствует, что, хотя подготовительная работа имеет очень большое значение, все же окончательное исцеление происходит только тогда, когда клиент регрессирует к возрастному периоду, в котором произошло нарушение. С психодинамичесих позиций клиент использует свое взрослое состояние для исправления своего детского опыта. Мы же работаем непосредственно с детским Эго. Эго исцеляется через позитивный опыт недостающих поведенческих элементов и упущенных отношений. Человек, испытывающий в детстве дефицит физического контакта, может позже получить достаточную поддержку и научиться таким образом справляться с этим дефицитом. Однако, чтобы развить глубокое доверие и внутреннее ощущение себя, человек должен пережить позитивный физический контакт в состоянии регрессии, вернувшись к тому периоду, когда он был лишен этого контакта. Человек, чье любопытство в детстве было подавлено, может обрести прежние импульсы во всей полноте, только пережив радость обучения ползанию и исследованию в присутствии терапевта, проявляющего заинтересованность и поддержку. Наш подход был разработан при использовании диагностической карты тела, дающей информацию о том, когда возникают определенные проблемы развития, и как ребенок на них реагирует. И хотя наш подход во многом расходится с основными аналитическими направлениями, и даже противопоставляется им, в вопросе о «корректировочном эмоциональном опыте» мы едины.

8. Различение шоковой травмы и травмы развития (характера)

Травма развития связана с дефицитом отношений или излишней требовательности раннего социального окружения человека и обычно возникает из хронических взаимоотношений внутри семьи. Примерами могут служить неадекватное отражение, непереносимость эмоций, унижение, недостаток физического контакта, авторитарная требовательность и т.д. Чтобы лучше справляться с этими взаимоотношениями, ре-

бенок постепенно вырабатывает *характерологические защиты*. Поскольку у ребенка имеется достаточно благоприятных возможностей тренировать и совершенствовать эти защиты, они представляют собой активное решение проблемы и включают элемент выбора (отчасти бессознательного).

Травма характера характеризуется низким или средним уровнем активации нервной системы. В отличие от нее, шоковая травма связана с кратковременным, внезапным и массированным воздействием на индивида. Характерологические защиты допускают сравнительно высокий уровень когнитивного выбора, тогда как шоковая травма запечатлевается в теле и психике совсем иначе. Шок активирует более рефлекторные уровни нервной системы, включая критические механизмы выживания — тоническую обездвиженность и диссоциацию, или рефлекс бегства/борьбы. Шоковая травма требует совершенно иного терапевтического подхода. Техники, эффективные в работе с характерологическими проблемами (катарсис или анализ сопротивления), в данном случае могут быть ретравматизирующими, если они чрезмерно стимулируют уже подвергшуюся риску нервную систему/психику.

Ранее мы определили способность адаптироваться к новым стимулам как ключевую функцию здорового телесного Эго. Что касается воздействия травмы на нервную систему, можно процитировать Питера Левина: «Здоровая нервная система, встречаясь со стимулом, выходит из равновесия и затем переорганизуется, достигая более высокого уровня интеграции. Если нервная система подверглась дезорганизующему воздействию травмы, она утрачивает способность адаптироваться к нормальному уровню стимулов и неспособна к реорганизации». Чтобы смягчить стимуляцию и не перегрузить нервную систему клиента, терапевт должен осторожно вводить активацию «небольшими порциями» и помогать клиенту достичь нового уровня гомеостатического контроля. Эти техники называются «титрование» и «установление нового равновесия». К другим техникам относится визуализация клиентом реальных людей, способных оказать поддержку, и бе-

зопасного окружения, которые существовали в период, близкий к травматическому событию. В одном методе титрования клиент физически «бежит» на матрасе, представляя, как он перемещается в пространстве и времени из травматической ситуации в безопасное место к способным защитить его людям. Клиент может оставаться в переживании травматической ситуации до тех пор, пока сигналы вегетативной нервной системы не укажут на начало диссоциации или тонической обездвиженности.

Давно признается, что физическое и сексуальное насилие приводит к шоковой травме. Менее известно, однако, что «чисто физические» события, такие как падение с велосипеда,

Травма развития	Шоковая травма
• Формируется обычно через повторяющиеся взаимодействия с близкими людьми.	• Обычно формируется в результате кратковременного, интенсивного опыта, выходящего за рамки нормальных социальных взаимодействий.
• Слабая или умеренная активация нервной системы.	• Высокий уровень активации нервной системы.
• Порождает умеренные психологические защитные реакции (паттерны структуры характера) через посредство центральной нервной системы.	• Порождает крайние психологические защитные реакции: рефлекс бегства/борьбы и/или диссоциацию/тоническую обездвиженность.
• Опосредуется через Эго.	• Опосредуется через вегетативную нервную систему. • Недостаток эго-организации.
• Структура характера устойчива к умеренному стрессу.	• Происходит фрагментация структуры даже при незначительном уровне стресса.
• Терапия допускает больший уровень стресса.	• Терапия требует тщательной регулировки уровня стимуляции. Пока не будет понята лежащая в основе структура, катарсические техники применяться не могут.

тонзиллэктомия, сильная лихорадка, госпитализация, переезд на новое место и т.д. также могут сильно повлиять на процесс развития. Обсуждение шоковых последствий, связанных с такими событиями, не возникает в ходе терапии спонтанно, отчасти, потому что клиент либо не помнит их, либо не считает их важными. Однако когда блокируется или не приходит к завершению терапия характера, причиной может быть неразрешенный шок. Долгосрочными симптомами неразрешенного шока могут быть различные фобии, депрессия, эмоциональная ограниченность, «пограничное» или «психотическое» поведение и т.д. В ходе терапии, без каких-либо видимых причин, может возникать декомпенсация. Понимание динамических последствий шоковой травмы может быть чрезвычайно полезно при распутывании самых разнообразных сложных профилей клиентов.

Заключение

Здоровое телесное Эго способно использовать ощущения как форму исследования реальности и как средство интеграции стимуляций из окружающей среды. Марчер делает акцент на уровне ощущений, потому что он является мостом между когнитивной и экспрессивной формами психотерапии, так как сенсорная интеграция является основным компонентом в формировании прямого переживания своего «Я». Бодинамический подход через развитие телесной осознанности выстраивает телесное Эго, которое служит затем основой в работе с возрастными движениями, активацией ресурсов, эмоциональным выражением и активацией регрессивных состояний.

Пробуждение телесного Эго требует высоко специфических знаний моторного развития в его связи с психологическим развитием. Телесное Эго оказывается искаженным гипер — и гипоактивными мышечными паттернами, отражающими неразрешенные в определенном возрасте проблемы. В результате привлечения в контекст терапии этих двигательных паттернов

начинают проявляться связанные с ними психологические проблемы, которые затем могут быть разрешены.

Марчер и ее коллеги разработали исчерпывающее диагностическое средство, карту тела, которая позволяет бодинамическим терапевтам исследовать терапевтические стратегии на их эффективность. Телесная карта является замечательным исследовательским средством, как в теории соматической психологии, так и при сравнении соматических психологических подходов с более традиционными психологическими подходами.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Ayers, A. Jean. (1979). *Sensory Integration and the Child* (Los Angeles: Western Psychological Services).

Bentzen, M., & Bernhardt, P. (1992). *Working with Psychomotor Development* (Albany, CA: Bodynamic Institute).

Bernhardt, P., & L. Marcher. (1992). «Individuation, Mutual Connection, and the Body's Resourses: An Interview with Lisbeth Marcher». *Pre and Peri-Natal Psychology Journal* 6(4). См. также в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Bernhardt, P. (1992). «Somatic Approach To Shock: A Review of the Work of the Bodynamic Institute and Peter Levin».

Boadella, D., (1990). «Somatic Psychotherapy: Its Roots and Traditions, A Personal perspective». *Energy & Character.*

Britte, Holle. (1976). *Motor Development in Children: Normal and Retarded* (Oxford: Blackwell Scientific Publication).

Johnsen, Lillimor. (1981). *Integrated Respiration Therapy.* (No publisher listed).

Jørgensen, S. (1991). «Bodynamic Analytic Work with Shock/Post-Traumatic Stress». *Energy & Character* 23(2). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Krueger, David W. (1989). *Body Self and Psychological Self: A Developmental and Clinical Integration of Disorders of the Self* (New York: Brunner/Mazel).

Levine, P., Ph.D. (1992). «Transforming Trauma, Giving the Body Its Due». In *Giving the Body Its Due (Suny Series)* (New York: State University of New York Press).

Mahler, M.S., F. Pine, & A. Bergman. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant* (London: Huthchinsos).

Marcher L., & L. Ollars. (1990). «The Bodynamic Analytic Imprint Method of Rebirth». *Energy & Character.*

Morris, G., & A. Teicher. (1990). «To Touch or Not to Touch». *Psychotherapy* 25:492-500.

Ollars, L. «Reliability of Bodymap Test» (Danish version). Bodynamic Institute, Denmark.

Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in the Child* (New York: International Universities Press).

Sarnoff, Charles. (1976). *Latency* (New York: Jason Aronson).

Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality* (London: Tavestock Publications).

Питер Бернхард,
Марьянна Бентцен,
Джоэль Исаакс

ПРОБУЖДЕНИЕ ТЕЛЕСНОГО ЭГО:

Часть 2. ПСИХОЛОГИЯ СОМАТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЗБЕТ МАРЧЕР

WAKING THE BODY EGO, PART I, BY PETER BERNHARDT, MARIANNE BENTZEN & JOEL ISAACS

Перевод *В. Березкиной-Орловой*

Краткое содержание

В первой части статьи представлены основные понятия концепции бодинамического анализа Лизбет Марчер, а также некоторые принципы и методы терапии, разработанные Марчер и ее коллегами из института бодинамики в Дании.

Во второй части мы сфокусируемся на семи стадиях развития человека, существенных, с точки зрения Марчер, для понимания формирования структур характера. Будут описаны характерная для этих стадий моторная активность ребенка, а также его основной психологический опыт. Кроме того, мы вкратце коснемся десяти направлений развития телесного *эго* ребенка с соответствующими примерами.

Обзор

Бодинамический анализ выделяет семь основных стадий развития ребенка, охватывающих период от внутриутробного развития до двенадцати лет. Отдельно мы также обсуждаем особенности подросткового возраста. Каждая стадия называется в соответствии с ее центральной темой. Важно отметить, что выделяемые возрастные периоды частично перекрывают друг друга, и что необходимо учитывать индивидуальные различия детей (см. таблицу).

Таблица структур характеров

Второй триместр беременности	Существование	3 месяца
1 месяц	Потребности	1,5 года
8 месяцев	Автономия	2,5 года
2 года	Воля	4 года
3 года	Любовь/Сексуальность	6 лет
5 лет	Мнения	8 лет
7 лет	Солидарность/Проявление себя	12 лет

Выделение данных стадий в определенном смысле является уникальным, однако при создании нашей теории мы опирались и на концепции других теоретиков (в том числе Вильгельма Райха, Александра Лоуэна, Фрэнка Лэйка, Бритты Холл, Лиллемор Джонсен, Маргарет Малер, Жана Пиаже и Дэвида Боаделлы). Райх первым описал характеры в терминах телесных структур. Он выделил несколько структур характеров, основываясь на концепции характерного панциря или ригидности. Лоуэн развил идеи Райха, описав ранние структуры — оральную и шизоидную. Лэйк обратил внимание на еще более ранние периоды — внутриутробное развитие и рождение. Опираясь на идею о шизо-истерическом расщеплении,

которое может произойти при рождении или даже до него, если стресс становится слишком сильным, он выдвинул гипотезу о двух основных путях формирования характера, как о двух стратегиях выживания. Одна из них — шизоидный уход от тела, стресса и контакта, другая — истерическое бегство в контакт, интенсивность и эмоциональность. Лиллемор Джонсен, в совершенно другом контексте, обратила внимание на двойственную реакцию мышц на стресс — гипо- или гипертонус. Работая в Норвегии, часто с очень тяжелыми пациентами, она обнаружила, что для многих из них характерен гипо-, а не гипертонус мышц, описанный Райхом в его концепции мышечного панциря.

Предложив концепцию возможного двойного ответа на стресс на всех стадиях развития, бодинамический анализ внес существенную ясность в изучение характера. Собрав вместе идеи Райха, Пиаже, Холл и Лэйка, а также наблюдения и теорию моторного развития детей, в каждой структуре характера можно увидеть три основных позиции: *здоровую, раннюю* или *позднюю*. В соответствии с нашей теорией мышцы каждого человека реагируют на стресс нейтрально, по гипо- или гипер — типу. Такая нейтральная, гипо- или гиперотзывчивость мышц зависит от двух факторов: интенсивности стресса и времени, когда на определенной стадии развития произошло стрессовое событие. Если интенсивность стресса находится в пределах переносимости данного человека, эластичность его мышц останется нейтральной. Нейтральная отзывчивость мышц соответствует живости, энергичности и гибкости по отношению к выполняемой психомоторной задаче. Если на соответствующей стадии развития преобладает нейтральная отзывчивость мышц, мы говорим, что человек занимает *здоровую* позицию на данной стадии. Например, здоровая позиция структуры Существования характеризуется ощущением безопасности существования. В терапевтической работе с этим человеком мы будем помнить, что у него есть соответствующие этой стадии ресурсы и их можно использовать для проработки более проблемных стадий.

Если стресс проявился на ранних этапах рассматриваемой стадии развития и/или является относительно сильным, ресурсы этой стадии могут быть подавлены, а соответствующие мышцы будут *гипо*реактивными. Это будет соответствовать психологическому отказу от выполнения специфической психомоторной задачи. Если на соответствующей стадии развития преобладает гипоотзывчивость мышц, мы говорим, что человек занимает раннюю позицию данной структуры характера. Например, ранняя позиция структуры Потребности характеризуется отчаянием, связанным с темой удовлетворения потребностей. В целом ранняя позиция по сравнению со здоровой или поздней характеризуется относительной недостаточностью ресурсов и более низким для выполнения стоящих перед человеком задач уровнем энергии. В терапии такого человека надо будет учить действовать и практиковать полученные навыки в жизни.

Если стресс проявился на поздних этапах рассматриваемой стадии развития и/или является относительно слабым, доступ к ресурсам стадии может быть затруднен, но они не обязательно подавлены, а соответствующие мышцы будут *гипер*активными. Это будет соответствовать психологической ригидности, сопротивлению, контролю, удержанию или борьбе при выполнении специфической психомоторной задачи. Если на соответствующей стадии развития преобладает гиперотзывчивость мышц, мы говорим, что человек занимает *позднюю* позицию данной структуры характера. Например, поздняя позиция структуры Любви/Сексуальности характеризуется соблазнением. Терапия поздних позиций структур характеров часто включает в себя специфическую конфронтацию с предъявляемым поведением клиента.

В качестве примера психомоторной задачи можно рассмотреть импульс к ползанию, который развивается у ребенка в возрасте 7-10 месяцев. Если ребенка поддерживают в его действиях и единственным стрессом являются его собственные ограничения, его отношение к ползанию будет характеризоваться живостью, энергичностью и возбуждением. Кро-

ме того, для этого ребенка будут ресурсными соответствующие психологические сферы, а именно, само-мотивация, любознательность, будет хорошо развито чувство направления. Если ребенок будет травмирован на раннем этапе освоения ползания, у его мышц просто не будет времени для создания достаточно прочной модели выполняемого действия и его будет легко прервать, что ведет к гипореактивности соответствующих мышц. Если прерывание действия происходит позже, когда ребенок уже научился ползать, этот паттерн будет гораздо труднее разрушить, и ребенок, скорее всего, будет поддерживать импульс к ползанию. Однако из-за того, что ребенок будет вынужден бороться за поддержание импульса или будет должен удерживать уже сформированный импульс, его мышцы, участвующие в ползании, станут относительно гиперреактивными.

Штерн (1985) подчеркивает особое влияние именно поздней патологии на специфические стадии и критические периоды развития. Он считает, и это согласуется с его исследованиями, что важно и полезно признать, что те жизненные темы, по поводу которых человек вынужден сражаться, остаются активными на протяжении всего цикла развития, а не только в одном конкретном возрастном периоде. Наша соматическая психология развития одновременно согласна и не согласна с этой точкой зрения. С одной стороны, наша теория основана на детальном наблюдении, что определенные мышцы активизируются (начинают подчиняться *произвольному* контролю) в соответствующие возрастные или критические периоды. Мы считаем, что определенное психологическое содержание впервые запечатлевается в мышцах в определенном возрасте, и в терапии мы придаем большое значение этим критическим периодам. С другой стороны, мы признаем, что некоторые темы актуальны на протяжении всего развития человека, и необходимо принимать во внимание всю «историю» темы. Например, многие вопросы, связанные с формированием характера, поднимаются уже во внутриутробном развитии или при рождении. Этот ранний опыт влияет

на то, как человек будет справляться с подобными темами позднее. Изучая Карты Тела (которые являются диагностическим инструментом бодинамики), мы также видим, что более поздние периоды могут оказывать влияние на реактивность мышц, сформировавшуюся в раннем возрасте. В подростковом периоде, например, вновь проявляются все темы и все структуры характеров. В это время эти структуры могут стать либо еще более дисфункциональными (еще дальше удаляясь от нейтральной реактивности и ресурсов) в ответ на негативный опыт, либо более здоровыми в ответ на опыт позитивный. Шок и травматический опыт также будут менять реакцию мышц.

Таким образом, хотя мы и признаем, что есть определенные критические для центральных жизненных тем периоды, мы также можем проследить их активность и изменчивость на протяжении жизни человека. Более того, согласно нашим наблюдениям (как исследователей и родителей) опыт предыдущей стадии часто инициирует опыт последующей. В каждую последующую стадию ребенок входит с типичными для предыдущей способами реагирования и взаимодействия, и продолжает пользоваться старыми способами от нескольких дней до нескольких месяцев. Кроме того, время начала стадий развития у различных детей отличается, а смежные периоды частично перекрываются. Карты Тела могут стать полезным инструментом для оценки актуальной зрелости ребенка, поскольку степень активности мышц отражает точную картину доступных ему ресурсов.

Взаимная связь

Главной концепцией или организующим принципом Бодинамического анализа является идея о том, что человеку на протяжении всего его развития присуще стремление к достижению все более тесной связи с другими людьми и миром в целом. Марчер называет это настойчивое стремление движением к установлению *взаимной связи* и считает его базовой

мотивацией человека. В своем научном трактате *«Дерево знания»* Матурана и Варела (Maturana & Varela) сформулировали эту же идею следующим образом: «Это биологическая основа социальных явлений: без любви, без принятия других живущих нет социального процесса, а, следовательно, нет и человечности».

При здоровом развитии взаимная связь растет и расширяется по мере знакомства ребенка с возрастающим разнообразием и глубиной ресурсов и инструментов для реализации этой связи. На каждой стадии развития фокус связи в детско-родительских отношениях сосредотачивается вокруг определенной темы. На первой стадии отношения *фокусируются* на развитии чувства безопасности существования; на второй — на том, что наши потребности могут быть встречены и удовлетворены; на третьей — на исследовании мира и автономности; на четвертой — на возможности иметь свою собственную силу, намерения, волю и при этом оставаться любимым; на пятой — на возможности иметь сильные романтические и сексуальные чувства; на шестой — на формировании глубоких убеждений и мнений о мире и реальности и на возможности их выражения; на седьмой — на возможности быть членом группы без необходимости быть кем-то особенным, но при этом также на осознавании своей ценности и уникальности.

Рассмотрим для примера структуру Мнений. В этом возрастном периоде взрослые помогают ребенку формировать мнения и вербально выражать их. При здоровом развитии ребенок научается тому, что и у него, и у других могут быть собственные взгляды и убеждения, что они могут различаться, что не предполагает обязательной сепарации. Ребенок может отстаивать свое мнение, а также менять его при появлении новой информации. Здоровую установку этого возраста можно выразить следующим образом: «Я знаю, что я об этом думаю, и при этом я могу быть не прав».

В определенном смысле можно сказать, что структуры характеров появляются при ослаблении или даже обрыве вза-

имной связи. Каждый раз, когда происходит разрыв взаимной связи, происходит остановка в развитии. Такие разрывы происходят, когда ребенок встает перед дилеммой либо отказаться от импульса и ресурса, чтобы сохранить контакт, либо отказаться от контакта, чтобы сохранить импульс. Ранние и поздние позиции структур характеров отражают способы поддержания связи ребенка с собой и другими. Ребенок с ранней позицией структуры характера будет иметь тенденцию отказа от отношений для сохранения контакта с собой. Например, взрослый с ранней структурой Потребности, ждет, когда вы придете к нему, чтобы удовлетворить его потребность. Может показаться, что он равнодушен к контакту, но на самом деле он хочет, чтобы вы пришли. Люди с поздней позицией любой структуры борются за контакт, часто не сохраняя ощущения себя самих. При этом они не верят в контакт, а, следовательно, и не допускают его. Кроме всего прочего, такая борьба часто наоборот прерывает контакт, потому что может восприниматься со стороны как отталкивание. Таким образом, занятие как ранней, так и поздней позиции подрывают возможности человека одновременно быть в контакте с другими людьми и иметь ясное ощущение себя.

Семь стадий развития

Структура Существования: второй триместр беременности — три месяца

Тема: Построение чувства безопасности существования.

Ранняя позиция: Называется *Ментальной структурой существования* и характеризуется уходом, удалением от жизни.

Поздняя позиция: Называется *Эмоциональной структурой существования* и характеризуется бегством в жизнь.

Здоровая позиция: Характеризуется ощущением безопасности существования и принадлежности миру. Человек чувствует себя любимым и принимаемым просто потому, что он существует.

Начало: Начинается во втором триместре беременности вместе со становлением всех базовых рефлексов: дыхательного, сердцебиения, сосания, глотания и т.д. Эти процессы соответствуют зарождению ощущения человеком своего ядра, сущности или центра, что может быть выражено словами: «У меня есть ядро и я отличен ото всего, что вокруг меня».

Окончание: Заканчивается вместе с торможением хватательного рефлекса и рефлекса укоренения[1], с развитием способности ребенка держать головку, что позволяет ему подчинить деятельность кормления, хватания и ориентировки произвольному контролю

Фокус: Основное содержание стадии концентрируется вокруг процесса существования. Ребенок приобретает опыт существования и принятия, в основном матерью и семьей, а также миром в целом. Это чувство «быть желанным и принятым» глубоко запечатлевается в ребенке на физическом уровне (включая его пол), на личностном уровне или уровне self, и на уровне духа или души. Этот отпечаток (импринт) формирует базовую концепцию себя, из которой развивается личность.

С точки зрения психодинамики базовая задача этого периода заключается в достижении чувства безопасного существования. Ребенок переживает и оценивает безопасность существования физически, эмоционально и психологически: насколько он любим и желанен, является ли окружающее его поле человеческой энергии и внимания постоянным и надежным. Если ребенок во время первых месяцев беременности переживает тяжелый стресс, его жизнь может быть под угрозой или подвергнуться серьезной деформации. Когда бы ни случилось травматической событие, на ранней или поздней стадии беременности или во время родов, оно переживается

[1] Rooting reflex проявляется в автоматическом повороте головы и начале сосательных движений в ответ на поглаживание щеки или рта ребенка. — *Примечание переводчика.*

ребенком, как угроза жизни, что приведет его к чувству небезопасности жизни и недоверия стабильности реальности.

Внутриутробное развитие

Первый триместр характеризуется пульсациями на клеточном уровне, когда бластула движется по фаллопиевым трубам к слизистой оболочке матки для имплантации. Во время деления клеток происходит невероятный (если не сказать яростный) процесс формирования всех основных органов. Первые движения организма носят глобальный характер — раскрытие навстречу приятным стимулам, скручивание и изгибание от стимулов неприятных, вредных. Все движения рефлекторны по своей природе.

Во *втором и третьем триместрах* зародыш очень быстро развивается и растет, а пространство матки постепенно уменьшается. Ребенок уже может двигать головой и руками, развивается рефлекс вздрагивания (вытягивание головы и шеи в ответ на внезапные неприятные стимулы). После рождения этот рефлекс обычно активируется неожиданным шумом или при потере головкой ребенка опоры. Сильная небезопасность физического или эмоционального происхождения приведет к постоянному состоянию тревоги или блокированию рефлекса вздрагивания, что позже может проявиться в *цефалических* блоках, дисфункциональной реакции группы подзатылочных мышц, активизируемых этим рефлексом. Гипо- и гиперреактивность в местах присоединения (сухожилиях) подзатылочных мышц указывает на проблему установления чувства безопасности существования. Дисфункциональность можно определить при пальпации не столько самих мышц, сколько соответствующих сухожилий. Сказанное является примером того, что в данном возрасте развитие определяется больше рефлекторной, чем произвольной системой.

В течение *третьего триместра* ребенок больше реагирует на события, происходящие в жизни матери. Его мать в результате беременности меняется физически, она также больше осознает, что внутри нее есть другая жизнь. Ее отношение

к зародышу может также измениться. Женщина становится более чувствительной по отношению к тому, как другие воспринимают ее в новом облике. С момента имплантации мать и зародыш химически и гормонально связаны, ее эмоциональные состояния и реакции на свою беременность, на чувства других людей по поводу ее беременности передаются зародышу через ее энергетическое поле, через пуповину, а также через тончайшие изменения ее телесных ритмов и двигательных паттернов.

В целом во время внутриутробного развития, часть нервной системы ребенка, отвечающая за возбуждение, уже активна, в то время как отвечающая за торможение часть еще не активизирована. На более поздних стадиях развития за торможение импульсов отвечает в основном произвольная мускулатура, в этот же период ни мышечные волокна, ни нервная система сама по себе еще не созрели для осуществления этой функции. Основными физическими структурами, которые могут играть роль в торможении, здесь являются соединительные ткани (фасции, связки, сухожилия), не говоря уже о матке самой по себе, пространство внутри которой постепенно сужается. Таким образом, работая с материалом этого возрастного периода, мы больше обращаем внимание на паттерны гипо- и гиперотзывчивости не мышц, а соответствующих фасций.

Теории формирования ранних структур характеров

Первым идею полярности формирования ранних структур характеров выдвинул Лэйк (Lake, 1966). До него, говоря о структуре, сформированной в раннем детстве, Райх и Лоуэн описывали шизоидный тип характера. Шизоидный характер определяется сдвигом энергии из тела в голову и прочь от контактов с другими людьми и миром в целом. Лэйк стал анализировать идею «бегства *в* тело» в возрасте раннего младенчества (он назвал это истерической структурой характера, отличной от описанной в биоэнергетике поздней, более ригидной структуры с таким же названием), когда ребенок от-

чаянно бросается в интенсивный контакт и сильную эмоциональную заряженность в попытке убедиться в продолжении своего существования и существования мира. Райх и Лоуэн приписывали это стремление эдиповой «истерической» структуре, к которой относили женщин, с детства отвергаемых матерями. Согласно их теории, такая женщина обращалась к отцу, как единственному источнику контакта и удовлетворения, сексуально предлагая себя ему для обеспечения стабильности этого источника. Биоэнергетика не описывала эту структуру характера у мужчин. Боаделла сравнивает эти две точки зрения в своей статье *«Стресс и характер»* (Boadella, 1974).

Согласно концепции Лэйка, попытка зародыша сохранить чувство собственной целостности под влиянием тяжелого стресса, который он называл «трансмаргинальным стрессом», может привести к расщеплению и сдвигу либо в сторону шизоидной, либо в сторону истерической позиции. Эта концепция оказалась полезной для формирования концепции развития Марчер, согласно которой каждая стадия развития имеет три позиции: *раннюю, позднюю и здоровую*. Для описываемой стадии развития ранняя позиция соответствует шизоидной, поздняя — истерической, а здоровая — целостной структурам.

Ментальная позиция структуры Существования (шизоидная по Лэйку)

Ментальная позиция структуры Существования (или ранняя структура Существования) начинает развиваться во втором триместре беременности. В это время у плода есть несколько механизмов защиты себя, они в основном связаны с сжатием или расслаблением фасций. Если стресс становится трансмаргинальным, защитная реакция заключается в изъятии энергии из мышц и с периферии и перебрасыванием ее в голову и позвоночник. Такое расщепление энергии уменьшает чувство тревоги, боли и отчаяния ценой отказа от связи с матерью (и миром). Взрослые описывают такой опыт, как переживание нежеланности, нелюбви, ощущение того, что мир не

является радушным и гостеприимным. Такой человек покорно живет, не желая участвовать в жизни в полной мере. Наша точка зрения, что такой *отказ, уход* от жизни является центральной динамической характеристикой ментальной структуры Существования, согласуется со взглядами Лэйка, но противопоставляется идеям Лоуэна и Левиса, которые считают, что основной соматической реакцией на труднопреодолимую и долгосрочную угрозу жизни в этом возрасте является напряжение. Общим для всех нас является взгляд, что для ментальной позиции структуры Существования или шизоидной личности переживание себя, своего «Я» в основном связано с головой и тонкой линией внутренней жизни вдоль позвоночника. Шизоидная личность чувствует небезопасность высокой эмоциональной заряженности, межличностных контактов и живости в целом. Ее основную тенденцию можно описать как «бегство *из* тела» в ужасе от непомерной опасности уничтожения родителями или миром и уход в относительную безопасность, неподвижность и спокойствие мира разума.

Эмоциональная позиция структуры Существования (истерическая по Лэйку)

Если у ребенка на протяжении первых двух триместров был достаточно хороший опыт, окружающая среда матки будет восприниматься им как хорошая (или достаточно хорошая). В третьем триместре ребенок продолжает расти, растет и его влияние на жизнь и переживания матери, и это может оказаться разрушительным для нее. Так или иначе, если эмоциональный климат меняется, или происходит травматическое событие, или переживается трансмаргинальный стресс, отпечаток опыта хорошего образа мира вероятнее всего у зародыша останется. И если ему для защиты себя придется «расщепить» свою энергию, он скорее всего не будет уходить из контакта и от мира, а сместит энергию из головы в тело, мышцы, на периферию.

У эмоциональной структуры есть чувство потери рая и отчаянное желание его возвратить. Здесь делается упор на

эмоции, действия и цепляние за отношения и включенность в мир. «Я» ощущается в основном в теле, в эмоциональном потоке и желании контакта. В этом случае, прилив энергии в голову воспринимается как нечто странное и небезопасное, и позже способность человека к ясному мышлению в стрессовых ситуациях и отношениях ослабевает.

Рождение

Отдельно стоящим событием, переживаемым на стадии существования, является рождение. Рождение — это переход от связи через пуповину к визуальной, оральной и тактильной связи; от физического, химического и энергетического единства с матерью к физической сепарации, однако при сохранении, будем надеяться, энергетического единства. Кроме того, рождение само по себе является выдающимся примером психомоторного процесса. Рождение химически запускается зародышем и в течение всего процесса ребенок активно проталкивается через родовой канал. Сложности при рождении часто проявляются позже как общие трудности при начале и завершении различных проектов или как проблемы с чувством направления в жизни, так как не был установлен внутренний ритм готовности инициировать великую задачу, затем действовать по ее достижению и, наконец, триумфально ее завершить. Успешное же прохождение хотя бы *части* процесса, будет сохранено как ресурс, даже если последующие стадии прошли травматично.

Установление связи с миром после рождения

При проработке в бодинамическом анализе раннего травматического опыта часто активизируются как родовой, так и хватательный рефлексы. Последний является ранним рефлексом, направленным на установление связи с миром. В приведенном ниже примере будет продемонстрировано, какое исключительное воздействие могут оказывать, казалось бы, незначительные интервенции на базовое переживание клиентом реальности. На вводном семинаре участники в парах от-

рабатывали упражнение, имитирующее хватательный рефлекс рук младенца. Согласно инструкции одному из участников нужно было, используя мизинец руки, схватить протянутый к нему навстречу палец партнера. Когда терапевт подошел к одной из пар, участник, отрабатывающий хватательный рефлекс, заметил, что данное упражнение не дает ему никакого особенного опыта. Терапевт попросил его повторить движение и обнаружил, что тот не использует мизинец, а именно этот палец инициирует рефлекторное движение ребенка. Когда движение было скорректировано, и рука участника была поддержана прикосновением терапевта, он растворился в легком трансе, и его рука начала непроизвольно двигаться. Позже он описал необычный и замечательный опыт — он чувствовал, что терапевт двигал его руку и кисть абсолютно естественным и правильным образом. И от этих движений он чувствовал себя умиротворенным. Позже его мыслительные процессы стали менее хаотичными и более спокойными, чем когда-либо на его памяти. На самом деле, терапевт не инициировал никаких движений, он просто следовал за мельчайшими движениями клиента.

В данном примере взрослый человек пережил опыт очень маленького ребенка, которого правильно отзеркаливал другой взрослый. Ребенок при этом чувствует, что не он, а именно другой человек делает что-то хорошее или плохое для его самочувствия. Собственные действия ребенка при этом часто не определяются им как его собственные, они лишены эго-идентификации и какого бы то ни было ощущения обусловленности (за исключением дистрессовых состояний, когда активизируются защитные рефлексы, и форсируется развитие преждевременного осознавания собственного «Я»). Приведенный случай также подчеркивает силу активизации специфических мышц, вовлеченных в данное движение. Активизация точных моторных паттернов делает легко доступным ранний опыт, при этом не требуется глубокой эмоциональной регрессии. И это обычный опыт работы в бодинамическом анализе.

Кроме всего прочего, приведенный выше пример показывает недостаточность личностных границ, типичную для регрессии к внутриутробному развитию или возрасту новорожденного ребенка. Согласно отчетам клиентов, как взрослых, так и детей, плод непосредственно перед родами и новорожденный ребенок ощущают себя окруженными энергией, а не физическим контейнером. Энергетически ребенок этого возраста все еще воспринимает себя объединенным с матерью.

Структура Потребности: от рождения до 8 месяцев

Тема: Ощущение собственных потребностей и получение базового удовлетворения.

Ранняя позиция: Отчаяние. Ребенок не может распознать потребностей и собственных способностей их удовлетворения.

Поздняя позиция: Недоверие. Ребенок путает потребности. Он уверен, что другие не дадут ему то, что ему необходимо, или дадут что-то не то.

Здоровая позиция: Само-удовлетворение. Ребенок способен определить свои потребности, действовать для их удовлетворения, и откладывать при необходимости это удовлетворение.

Начало: Начинается с первыми произвольными сосательными движениями и намеренным хватанием. Поскольку возраст Потребности в основном характеризуется установлением произвольного контроля над рефлекторными действиями, начало стадии определяется торможением этих первичных рефлексов. Это определяет и начало формирования границ.

Окончание: Заканчивается, когда нервные связи с кистями рук и пальцами уже достаточно развиты, что делает руки более чувствительными к различным формам, чем рот. До этого рот остается первичным органом исследования реальности.

Фокус: Фокусировка на процессах, связанных с потребностями. Через взаимодействие с человеком, осуществляющим уход за ним, ребенок научается распознавать и диффе-

ренцировать собственные потребности, действовать для их удовлетворения, принимать и поглощать, чувствовать насыщение и справляться с откладыванием удовлетворения. Этот процесс происходит во взаимодействии, и ребенок этого возраста зависит от глубокой связи со взрослым и точного отзеркаливания, что необходимо для придания смысла его внутренним ощущениям.

Базовый принцип соматической психологии развития заключается в том, что установление произвольной деятельности является центральным для формирования *эго*. Переход от рефлекторных систем к произвольным — одна из ключевых движущих сил стадии Потребности. Наиболее очевидно это прослеживается на примере кормления. Сосание развивается рефлекторно на стадии Существования, когда ребенок еще находится в матке. Вскоре после рождения младенец обучается сосать произвольно. Исследователи считают появление пауз в сосательном паттерне месячного ребенка индикатором произвольной активности. В возрасте 5-6 месяцев сосательный рефлекс исчезает и сосание должно стать полностью произвольным. Этот момент является важной вехой в процессе удовлетворения потребностей, т.к. постепенно устанавливая контроль над сосанием, ребенок становится активным участником этого процесса.

Базовыми навыками процесса удовлетворения потребностей в порядке их развития являются: способность выразить потребность, принять питание и усвоить его; способность различать потребности и распознавать наступление насыщения; способность самостоятельно удовлетворять свои потребности. Развитие этих навыков делает возможным откладывание удовлетворения.

Откладывать удовлетворение ребенок обучается на поздней фазе стадии Потребности. И хотя об этой способности часто говорят как о чем-то, присущем взрослым, с точки зрения естественного развития самоконтроля ребенка откладывание удовлетворения потребностей дает ребенку усиление ощущения себя во взаимодействии с матерью. Кроме того, во

время отсрочки удовлетворения пищевой потребности, ребенку есть куда направить внимание, потому что мир вокруг становится все более интересным! Кого волнует еда в таком захватывающем мире! Грудь становится скорее рестораном быстрого питания на пути у ребенка. Ползание, поиск, достижение — вот что ждет впереди!

У ребенка на поздней фазе стадии Потребности образуется напряжение между возможностью создания безопасных, «подпитывающих» отношений с матерью и его устремленностью в окружающий мир. Стадия Потребности частично перекрывается со следующей стадией установления автономии. Десятимесячный ребенок может быть настолько увлечен ползанием, что не сможет остановиться, даже будучи обессиленным. Он борется за установление баланса между импульсом познавать мир и потребностью в отдыхе и еде. На установление такого баланса сильное влияние оказывают действия окружающих взрослых. Сверхопекаемый или депрессивный ребенок может застрять в невозможности удовлетворить свою потребность, если ограничено его стремление познавать мир. Если же форсируется преждевременная самостоятельность ребенка, он может отказаться от удовлетворения базовых потребностей в отдыхе и питании.

Когда ребенок голоден, изменения в паттернах его движений и плача должны привлечь внимание взрослого, который принесет ему еду. Оживленное поглощение пищи сменяется чувством наполнения. Переживание ребенком собственных потребностей и восприятие готовности взрослого распознавать и насыщать эти потребности являются чрезвычайно важными элементами установления связи ребенка этого возраста с миром. Через эту готовность ребенок становится способным дифференцировать свои потребности и чувствовать насыщение. Ребенок воспринимает и переживает этот опыт через висцеральные проприоцептивные ощущения и вегетативные состояния. Интернализуя со временем эти паттерны, ребенок научается принимать свои потребности и формировать глубокие связи с окружающими. Приходящая с возрас-

танием моторных возможностей ребенка автономия, позволяет ему удовлетворять больше своих потребностей и уменьшает его зависимость от матери.

На этой стадии величайшей зависимости ребенка ясность его понимания себя и мира обуславливается качеством родительского отзеркаливания. Приведем в качестве примера взаимодействие матери и ее трехмесячного ребенка. Слыша плач ребенка, мать проверяет основные причина плача — не голоден ли ребенок, в каком состоянии его подгузник, когда он в последний раз спал, смотрит его испражнения, температуру, или, может быть, его заинтересовали предметы, до которых он не может дотянуться. Она ходит с ребенком, держит его, прыгает, смотрит, не хочет ли он поиграть. Все бесполезно. Тогда она поднимает ребенка перед собой, держа на расстоянии вытянутой руки, и говорит: «Я не могу понять, что ты пытаешься сказать мне». Ребенок останавливается на полувопле и пристально смотрит на мать, несомненно, удовлетворенный таким прямым контактом. Мы не знаем, в чем была первичная потребность ребенка и была ли она понята матерью, но мы знаем, что контакт был установлен и ребенок почувствовал, что его признают и он в безопасности.

В приведенном ранее примере из структуры Существования участник семинара в результате работы с хватательным рефлексом оказался в умиротворенном, похожем на транс состоянии. Клинический материал, полученный в результате работы с ранней структурой Потребности, свидетельствует о том, что визуальные впечатления ребенка первых месяцев жизни обладают качеством, сходным с тем, что описывают ясновидящие. Дети и взрослые, описывая опыт ранних зрительных восприятий, говорят об облаках цвета, которые ассоциируются с качествами личности или эмоциями людей, которых они видят перед собой. Работа с произвольными движениями стадии Потребности часто приводит к более ясным, направленным движениям и более четкому осознаванию. В следующем примере произвольное схватывание начинает преобладать над рефлекторным. Клиент пытался разобрать-

ся в терапии с чувствами подавленности и одиночества, связанными со сложной ситуацией на работе. Терапевт предложил ему делать осознанные хватательные движения, соответствующие 3-5 месячному возрасту стадии Потребности, начиная с движения мизинцем (при этом используется специфическая мышца — *flexor digiti minimi* -короткий сгибатель мизинца), и добавляя безымянный и средний пальцы. Поначалу это движение не удавалось клиенту, что вызывало у него какое-то неопределенное чувство. Когда он стал использовать правильные мышцы, у него появилось ясное понимание того, что ему необходимо и чего он хочет в рабочей ситуации. Эта внезапная ясность сразу же привела его к ощущению своих прав, полномочий и готовности направлять свои действия не только в соответствии с внешними требованиями, но и в согласии со своими потребностями. Способность распознавать собственные потребности и действовать для их удовлетворения — один из базовых навыков *эго*.

По сравнению с примером из структуры Существования клиент в данном случае оставался полностью в сознании, движения руки и кисти не были рефлекторными. И именно из опыта точного произвольного хватания, точных требований и способности их выполнения родилось чувство уверенности в своих полномочиях и возможностях. Этот короткий пример иллюстрирует здоровый опыт развития младенца первых шести месяцев. Здоровый паттерн был активирован как ресурс в связи с проблемной ситуацией клиента. Понятно, что этот ресурс был неосознанным, однако он был близок к осознаванию: вначале клиент не мог достичь ясности, однако потом, «поймав» правильное движение, сразу же получил доступ к ресурсу. Этот пример демонстрирует наше убеждение, что существенной частью терапии является стимуляция терапевтом доступа клиента к ресурсным состояниям, близким к осознаванию, а не поднятие трудного для интеграции материала из глубокого бессознательного. Для младенца сказанное соответствует разнице между хорошим и плохим родительским отзеркаливанием. При хорошем отзеркаливании,

необходимом для создания у ребенка правильного ощущения самого себя, родитель распознает, когда ребенка надо кормить, а когда позволить ему исследовать и практиковать новые возможности, ведущие к развитию у него чувства личного успеха, собственного достижения.

На стадии Потребности ребенок продолжает развивать и совершенствовать свою способность к произвольным движениям. Способность ориентироваться и передвигаться по направлению к интересующим ребенка объектам, дает ему возрастающее чувство собственных полномочий: «Я вижу вещь, которую хочу потрогать, но отсюда я не дотянусь. Как мне до нее добраться?» Это инициирует перекатывание и ползание, сначала на животе, потом на четвереньках. Предыдущие навыки произвольного хватания, обретения опоры и сосания принесли ребенку ощущение устойчивости и ясности своих потребностей. Эти навыки обуславливают направление и намерение действий. Новые навыки передвижений являются основой для поддержания чувства направления, которое впервые появилось при рождении, когда ребенок использовал свою силу для передвижения в желаемом направлении. Способ ползания будет «окрашен» этим предыдущим опытом. Если он был неблагоприятным, ребенок будет колебаться в нерешимости мобилизовать все свои силы для движения туда, куда ему хочется и нужно. Если опыт оказался поддерживающим и ресурсным — ребенок будет передвигаться уверенно. Передвижение в возрасте Потребности в свою очередь дает ребенку возможность переоценки опыта «выхода в мир». Хороший опыт может изменить неприятный след, оставленный опытом рождения, а плохой — подтвердить и усилить его. Таким же образом может измениться и хороший «отпечаток» опыта рождения.

Границы

Первое ощущение собственных границ ребенка связано с тем, как с его границами обращаются взрослые. Таким образом, развитие границ ребенка зависит от границ его родителей

или ухаживающих за ним взрослых. Решающим фактором в овладении ребенком навыком контейнирования будет его опыт переживания, насколько родители, обслуживая его потребности, могут сдерживать собственные. Если родители готовы заботливо откликаться на потребности и огорчения ребенка и не пытаться удовлетворить свои собственные нужды через связь с ним, во внутренней карте ребенка его потребности и чувства будут безопасно окружены энергией взрослых.

Заканчивается стадия развития, которую мы называем стадией Потребности, в промежутке от 1-1,5 до 2 лет, когда кончики пальцев рук ребенка становятся более чувствительными, чем его рот и губы. Ребенок использует рот как основной инструмент получения информации о мире все меньше и меньше, возрастает его интерес к исследованию мира через прикосновения.

Структура Автономии: от 8 месяцев до 2,5 лет

Тема: Организация импульса деятельности.

Ранняя позиция: Невербальное изменение деятельности. Собственные импульсы и чувства ребенка легко теряются или так и не распознаются. Ребенок меняет фокус деятельности и внимания, не оповещая об этом других людей.

Поздняя позиция: Вербальное изменение деятельности. Ребенок активно меняет фокус внимания и разговора для избегания неприятных чувств, особенно чувства беспомощности.

Здоровая позиция: Эмоциональная автономия. Ребенок подмечает свои импульсы и чувства, признает их своими и может действовать, исходя из них.

Начало: Начинается в 8 месяцев с овладением ползанием на животе, которое вместе с перекатыванием является одним из первых навыков движения ребенка «в» мир. До этого ребенок тянул предметы («двигал мир») к себе. Другим признаком наступления стадии является новый уровень координа-

ции движений глаз-рука, позволяющий ребенку выбирать, к какому предмету тянуться, а не пытаться хватать все подряд. В семь месяцев устанавливается бинокулярное видение, что существенно расширяет поле зрения. Ребенок практикует способность к специфическому фокусу зрения и внимания, что делает для него возможным брать маленькие предметы, захватывая их между большим, указательным и средним пальцами («пинцетом»).

Окончание: Заканчивается с началом развития абстрактного рассуждения, например, способности классифицировать вещи по форме («положи предметы, похожие на этот сюда, а похожие на этот — туда»), способности различать невидимые объекты (например, определять на ощупь под столом прежде знакомые игрушки). Ребенок уже достаточно хорошо понимает речь, чтобы выполнять просьбы, не сопровождаемые жестами. Он может контролировать работу сфинктеров, не используя подколенные мышцы, что делает для него возможным сидеть на горшке без поддержки. При ходьбе он опирается на всю (плоскую) ступню.

Фокус процессов автономии: Ключевыми словами этой стадии являются «дифференциация» и «чувство реальности». Ребенок развивает способность дифференцировать варианты и виды деятельности, распознавать собственные импульсы и фантазии и следовать им, различать и выражать чувства и эмоции. Используя способность двигаться «в» мир по собственному желанию, ребенок может достигать независимости и автономии. Исследуя и практикуясь, ребенок учится тестировать реальностью собственные ощущения и окружающий мир. Ребенок учится устанавливать баланс между безопасностью (базовой потребностью) и приключением, а также между своими собственными потребностями и импульсами и ожиданиями других людей.

В то время как стадия Потребности характеризуется научением ребенка направлять свою деятельность в процессе удовлетворения потребности, на стадии Автономии наблю-

дается взрыв активности, направленной на исследование мира. Ребенок следует за своими импульсами и действует, получая удовольствие от самой активности. Это становится возможным, поскольку в развитии ребенка этого возраста пересекаются сразу несколько процессов. На интрапсихическом уровне: создание внутреннего образа внешнего мира придает фокус импульсу. Это совпадает с возрастанием способности сохранения константности объекта. На психомоторном уровне: приобретается огромное количество новых навыков, которые должны быть интегрированы и протестированы реальностью. На межличностном уровне: в процессе тестирования реальности ребенку необходима соответствующая помощь родителей, однако он часто не желает, чтобы ему помогали. При сверхопеке ребенок не прилагает усилия для овладения новыми навыками или чувствует себя «переполненным», подавляемым родителями. Родители также могут наоборот ожидать от ребенка, что он будет самостоятельно делать то, чего в силу возраста он делать еще не в состоянии, например, одеваться без их помощи в возрасте полутора лет, или настойчиво поощрять его вставать или делать что-то быстрее, чем он может. Такие действия будут толкать ребенка на ускорение собственного темпа развития для того, чтобы быть принятым родителями, и могут привести его к мысли, что он не может попросить о помощи, даже когда она ему нужна.

Опираясь на наблюдения и установление корреляций между естественными для этой стадии паттернами движений и действий и формированием личностных особенностей ребенка, бодинамический анализ утверждает, что именно на стадии Автономии у ребенка устанавливается и фиксируется основной паттерн его отношения к собственным импульсам и общей активности вообще. Ребенок приобретает огромное количество новых моторных навыков, практикует их, переключаясь с одного на другой. Поэтому можно сказать, что базовым моторным и когнитивным стилем этого возраста является *изменение деятельности*, переклю-

чение с одного вида активности на другую. Если ребенок фрустрирован на ранних этапах стадии или если фрустрация сильна, он может утратить импульс к активности, не осознавать формирования импульса, расти с чувством внутренней пассивности по отношению к любого рода начинаниям и невозможности получения удовлетворения от своей деятельности. Став взрослым, он часто будет пассивно сопротивляться изменениям и выбору направления деятельности. Такая картина характерна для ранней позиции стадии Автономии.

В поздней позиции стадии, когда фрустрация мягче или проявилась на поздних этапах, ребенок будет использовать свой импульс к действию в качестве защиты от чувства беспомощности и ощущения, что взрослый его «поглощает, заглатывает». Для предотвращения появления нежелательных чувств, такой ребенок будет активно менять деятельность и тему разговора. Использование импульса к действию в качестве защиты можно наблюдать у сверхактивных взрослых людей, работающих одновременно в нескольких местах, состоящих в нескольких клубах, имеющих множество друзей, но испытывающих при этом недостаток центрированности и реально близких отношений.

Лоуэн для описания типа характера, формирующегося в этом возрасте, использует название «психопатический». Он описывает обаятельную, но не эмпатичную, манипулятивную личность, преследующую в основном эгоистичные цели. В нашем описании структуры Автономии также упоминаются эти качества, однако биоэнергетика упускает важный аспект характера — его необходимость в обеспечении защиты. Люди могут *чувствовать*, что ими манипулирует человек, который сам не знает, чего хочет (ранняя позиция), или который постоянно «перескакивает с одного на другое» (поздняя позиция). Необходимо понять, что такое поведение — способ самозащиты. В Лоуэновском описании психопатического характера смешиваются пассивная и активная позиции, что приводит к путанице. Кроме всего прочего, мы

считаем, что «настоящий» психопат, человек, который не способен к эмпатии и угрызениям совести, не связан со стадией Автономии. Основой психопатического расстройства является тяжелая ранняя внутриутробная травма.

Независимость — потребность в помощи

В течение данного возрастного периода ребенок начинает устанавливать ограниченный контакт с матерью, в отличие от контакта-слияния, характерного для предыдущих периодов. Матери следует реагировать на это одновременно с радостью по поводу независимости и новых успехов ребенка и с адекватным вниманием к нему. Сепарация подготавливается возникающей с восьми месяцев моторной способностью ребенка к отпусканию и его увлеченностью исследованием мира. Ребенок настолько глубоко поглощен этим новым опытом, что продолжает практиковаться во вставании и игре с новыми объектами, даже будучи крайне утомленным и голодным. Переставая идентифицировать себя со своими потребностями, научаясь откладывать удовлетворение даже самых базовых из них, идентифицируя себя больше с пылкой страстью к познанию, ребенок пересматривает свои отношения с матерью. Малер называет этот процесс «романом с миром».

Если ребенок чувствует, что его родители принимают и поддерживают эти изменения, он будет чувствовать себя принятым и в своих эмоциях и действиях. У него рождается внутреннее ощущение: «Мои действия и мое обаяние — это и *есть* я». Родители должны понимать это, реагируя адекватным отзеркаливаением. Позже на этой же стадии ребенок постепенно научится отделять свое ощущение себя от вещей и действий, приводящих его в такой восторг, а также свои импульсы от руководящих действий родителей. Ребенок приходит к завершению этой стадии с ощущением: «Я могу быть самим собой, с моими собственными чувствами, которые никто не может отобрать у меня; с моими собственными действиями, для завершения которых мне иногда нужна помощь».

Тестирование реальности

С началом передвижения в пространстве у ребенка начинается новый горячий период развития. Он начинается в восемь месяцев, когда ребенок начинает ползать (сначала по-пластунски) и передвигаться по направлению *к* объектам, вследствие чего расширяется поле его зрительного восприятия. Постепенно его вторжение в новую область деятельности становится более сильным и направленным. К десяти-одиннадцати месяцам ребенок может представить что-то, что он хотел бы сделать, и постараться это немедленно сделать. Реальная возможность оперировать вещами и учитывать собственный опыт приводит к становлению чувства реальности. Новорожденный ребенок нуждается в помощи, чтобы не быть переполненным болезненным опытом. Манипулируя вещами и экспериментируя, ребенок данной стадии постоянно соотносит свои впечатления от происходящего и внутренние образы с тем, что он делает и может сделать.

В начале этого процесса, когда ребенок только еще изучает свои возможности, его внутренние образы этих возможностей часто довольно далеки от реальности. Пример: одиннадцатимесячный мальчик наблюдает за матерью, которая пылесосит. Он радуется от мысли, что может повторить ее действия и пытается это проделать. Мать позволяет ему поиграть с пылесосом, но он еще не способен повторить то, что делает мать, он даже не может сдвинуть пылесос с места. Его образ себя подвергается проверке реальностью и оказывается нереалистичным. Поскольку ребенок еще не отделяет ощущение себя от образа себя, поскольку он еще «слит» с этим образом, он переживает распад образа как разрушение себя. Способность разделения образа себя и ощущения собственного self является естественной задачей возраста Автономии.

Проблема несоответствия образа того, что мы можем делать, и того, что мы на самом деле можем, часто описывается как проблема нарциссизма. Согласно Малер, «стадия практики умений», которая достигает своего пика в восемнадцать

месяцев, является краеугольным камнем здорового формирования нарциссического образа себя, возникающего из сильного возбуждения ребенка по поводу своих достижений («Смотрите, что я могу сделать!»). Марчер, будучи абсолютно согласной с основными наблюдениями Малер, придавала особое значение развитию «эмоциональной автономии». Марчер подчеркивала, что на этой стадии развития ребенок учится распознавать свои эмоции и отделять их от ядра self и от событий, вызывающих эти эмоции. Для ребенка это означает, что другие люди не могут «отобрать» у него его чувства и импульсы, что те и другие могут существенно меняться, не угрожая при этом ядру self. Бодинамический анализ считает структуру Автономии основополагающей для понимания нарциссических и пограничных личностей (Bentzen, M., 1996, рукопись).

Одной из важнейших задач стадии Автономии является установление баланса между всеми быстро развивающимися способностями ребенка. Их многообразие дает ребенку первый опыт балансирования разных степеней зависимости, подчинения защитным рефлексам (например, рефлексу падения), разной степени потребности в помощи, а также желания доставляющего удовольствия контакта с людьми и предметами. Такого рода баланс можно увидеть у взрослых при выполнении ими известного упражнения на доверие, когда один партнер падает, а другой его ловит. Установление баланса между доверием, физическим равновесием и падением является проблемой для многих взрослых людей.

Следующий пример иллюстрирует влияние страха падения на базовое чувство реальности. Взрослая женщина при работе с рефлексом падения испытала сильный страх перед тем, чтобы позволить себе упасть назад из положения сидя, несмотря на знание, что она может поддержать себя выставленными назад руками. После того, как терапевт сел сзади и несколько раз поймал ее, она испытала заметное снижение уровня страха. Она также почувствовала, что пол внезапно стал реальным, она смогла довериться ему без страха провалиться и исчезнуть. Кроме того, она ощутила возможность

быть более «реальной» в отношениях с присутствующими людьми и не прятать внутреннее чувство беспомощности. Ее опыт соотносится с основным содержанием стадии Автономии, а именно — с установлением баланса между социальным и внутренним self.

Изменения в восприятии клиенткой пола произошли в результате работы с балансом, доверием терапевту и рефлексом падения. Данный пример иллюстрирует, насколько тесна связь между заземлением и балансом, особенно в данном возрастном периоде. Обучаясь сидеть и стоять, ребенок устанавливает совершенно новые отношения с землей, которые позволяют ему использовать такие же формы передвижения, как и окружающим взрослым. Его удовольствие и восторг от того, что он может это делать, частично идет от исключительной радости от успеха, а частично от ощущения себя похожим на других. При этом активируются новые рефлексы. Сенсорные импульсы, идущие от подошв ног, помогают ребенку удерживать тело в вертикальной позиции. Его отношения с гравитацией и полом соответствуют появляющемуся чувству реальности. С одной стороны, пол — это опора, на которой ребенок может посидеть и отдохнуть, с другой, если на него внезапно плюхнуться из вертикальной позиции, будет больно. Стояние и хождение отражают двойственную природу отношений ребенка с полом. Ребенок получает поддержку от пола и на нем ему безопасно, при этом он отрывает себя от пола для исследования окружающего мира. Интересно, что этот физический процесс отражает сходное развитие когнитивной сферы. На когнитивном уровне ребенок глубоко заинтересован в отношениях с предметами и людьми, он исследует фактическую сторону этих взаимоотношений. С другой стороны, он формирует нереальные и не соответствующие фактам образы событий («я, который пылесосит»). Внезапное падение с высоты пылкой, но нереальной идеи, может быть болезненным. Понимание «Я не могу управиться с пылесосом» разрушает у ребенка идеальный образ себя.

Центр Self

Рефлекс стадии Потребности «вижу-дотягиваюсь» на стадии Автономии тормозится, ребенок способен делать паузу и обдумывать свои действия при исследовании объектов. Он начинает отличать различные виды деятельности, формировать внутренние образы и константность объектов. Увидев, как другой человек что-то делает, ребенок начинает его зеркалить и формировать внутренний образ деятельности. Формирование внутренних образов ведет к организации внутренних импульсов, многие из которых развиваются одновременно. Ребенок становится способным реагировать на внутренние желания, кинестетические ощущения, различную информацию, поступающую извне, образы, которые превращаются в кратко- и долговременные цели. Теперь направляющей силой его деятельности, его импульсом, становится его пылкое желание двигаться навстречу тому, что его возбуждает и привлекает, и прочь от дискомфорта.

Если центрирование в фазах Существования и Потребности связано с ядерными ощущениями существования и удовлетворения, в возрасте Автономии центр больше связан с движением, импульсом, желанием. Приобретая навык пребывания в вертикальной позиции, ребенок знакомится с внутренним ощущением своего физического центра равновесия (который обычно находится примерно на расстоянии одного дюйма[2] по направлению от верхней части крестца к передней части тела). Хорошая связь с этой внутренней зоной дает ребенку ощущение стабильности как при эмоциональном подъеме, так и при изменении внешней ситуации. Это чрезвычайно важно, потому что ребенок этого возраста все еще поглощен тем, что он воспринимает, находится в слиянии с тем, что ему интересно. Если объект, который ребенок внимательно изучал, например фарфоровая ваза, вдруг пропадает из поля его «схватывания», ребенок переживает это, как исчезновение и разрушение части себя, так как он еще не способен установить границы меж-

[2] 1 дюйм равен 2,54 см.

ду собой и объектом. Обучаясь чувствовать находящийся в крестце центр равновесия, он легче восстанавливает эмоциональный баланс. Взрослые тренируют ощущение центра, занимаясь различными видами воинских искусств, медитативных практик, методами самообороны и многими видами спорта. Все сказанное отражает древние знания о важности центрирования для поддержания физического и эмоционального равновесия в ситуации стресса.

Структура Воли: от 2 до 4 лет

Тема: Осуществление выборов, в том числе выбора направления; возможность быть сильным в своих чувствах и действиях.

Ранняя позиция: Приносящий себя в жертву. Ребенок отказывается от ощущения собственной силы и возможности делать выборы, чтобы быть приятным и полезным других людям.

Поздняя позиция: Осуждающий. Ребенок чувствует, что он управляет собой, сам себе хозяин только тогда, когда он сильнее других. Осуждает других.

Здоровая позиция: Самоуверенный. Ребенку комфортно действовать, используя собственную силу, и, в то же время, ему спокойно чувствовать силу других людей.

Начало: Начинается с развития абстрактного мышления, например, способности сортировать предметы по форме. При ходьбе ребенок использует все основные суставы ног, сознательно тренирует изменение направления. Тщательно пережевывает пищу.

Окончание: Заканчивается с окончательным развитием ходьбы и бега. Ребенок обучается плавно менять направление при быстрых движениях, бегать, отрываясь на мгновение от земли и как будто бы паря в воздухе. Может самостоятельно одеваться и начинает выбирать одежду. Обучается самостоятельно пользоваться туалетом и регулировать эту деятельность, время от времени нуждаясь в помощи.

Фокус: До наступления этого возраста ребенок уже способен к произвольной деятельности, но еще не может совершать осознанных, волевых выборов. Данная стадия — это время обучения контролю и совершению выборов. Ребенок сфокусирован на своей способности выбирать и кратковременном планировании, на исследовании физической и личностной силы, воли, настойчивости, на формировании суждений о том, что такое хорошо и что такое плохо.

Краткий обзор

В возрасте от 2 до 4 лет ребенок постоянно включен в бурную моторную деятельность: бег, прыжки, толкание, удары, бросание вещей. Он также учится менять направление действий, не переставая делать начатое. Ребенок исследует особенности использования собственной силы, воли и возможности отстаивать себя в контакте с родителями и другими взрослыми.

Особенности установления связей

Исследуя свою силу, ребенок устанавливает новый уровень связей с другими людьми. Он изучает, может ли он чувствовать себя любимым и уважаемым, и продолжают ли его любить и уважать те, кому он противостоит. Противостояние обычно связано с тем, что принято называть «плохим поведением», с тем, например, хорошо или плохо драться и кусаться, что является типичным выражением гнева в этом возрасте. Ребенок узнает, что возможно, и даже нормально, испытывать одновременно противоположные чувства к одному и тому же человеку и по поводу одного и того же явления. Пример: после гневной ссоры с матерью трехлетний мальчик отправляется плакать в свою комнату. Мать идет за ним и спрашивает, почему он плачет. Он отвечает: «Потому что ты меня больше не любишь». Мать говорит: «Конечно, я люблю тебя. Я очень разозлилась на тебя, потому что ты развопился. Но даже если я очень злюсь, я люблю тебя». Во время следующей

стычки мальчик по середине гневного выступления делает паузу и говорит матери: «Даже если я злюсь на тебя сейчас, я люблю тебя». Этот пример описывает сложность переживаемых ребенком чувств и устанавливаемых им связей при освоении им своей силы и отстаивании себя.

Баланс

В возрасте от 2 до 4 лет ребенок учится удерживать равновесие, занимаясь бегом, прыжками, при лазании на высокие предметы и спускании с высоты. Он становится способным осуществлять одновременно два довольно сложных действия, например, управлять рулем трехколесного велосипеда и крутить педали.

Эти физические навыки соответствуют развитию способности ребенка к поддержанию эмоционального равновесия во внезапно меняющихся ситуациях. Например, ребенок требует на завтрак свою любимую еду. Ему дают что-то другое. Он неистово протестует. Этот протест является попыткой восстановления эмоционального баланса и получения *правильного* завтрака. Задача родителя не избегать этих вспышек и не подавлять их, но одновременно продолжать удерживать нормальные границы при необходимости и целесообразности этого. Многие взрослые могут распознать в себе те же детские проблемы: «Я хочу, чтобы было *именно так*, черт побери!» И, конечно, все родители сталкивались с похожими ситуациями, воспитывая детей этого возраста! Межличностный аспект сохранения равновесия находит отражение в физической способности ребенка стоять на своих ногах, даже если его физически тянут или пихают, такой опыт ребенок приобретает во взаимодействии как со сверстниками, так и взрослыми. Одновременно у него развивается способность сохранения физического и психологического баланса при словесных баталиях. Для ребенка этого возраста не такое уж редкое явление, расстроившись, сознательно упасть и поранить себя.

Границы телесного *эго*

На данной стадии завершается формирование границ *эго*. Функции границ заключаются в сепарации и защите ребенка (и того, что принадлежит *ему*) от внешнего мира и других людей, а также в сохранении энергии в его организме и личности. Ребенок жадно экспериментирует как с силой выражения себя в различных проявлениях (движение вовне), так и с силой контейнирования (удержания внутри). Традиционно эта фаза развития называется анальной и ребенок в этом возрасте, естественно, практикует овладение «туалетными» навыками. Примерно до 2 лет сидение на горшке без присмотра небезопасно. Ребенок еще не может расслабить тазовое дно и одновременно поддерживать напряжение в разгибателях бедра, чтобы не упасть.

Примерно в возрасте 2,5 лет ослабляется глотательный рефлекс, который был активен с рождения ребенка, заставляя его автоматически глотать все, что помещено достаточно глубоко в рот. В это же время появляется дыхание животом, при этом сокращение диафрагмы начинает подчиняться произвольному контролю. Все это дает ребенку свободу выбора в тех сферах телесных границ, которые раньше управлялись рефлексами. Теперь он может сдерживать глотание, дефекацию, рвоту и даже дыхание.

В эмоциональной и межличностной жизни ребенка этого возраста также придается особое значение силе и контейнированию. Он может упрямо сохранять определенное чувство, например гнева, в то время как в более раннем возрасте оно со временем исчезло бы или изменилось. Ребенок также устанавливает право собственности на игрушки и контроль над запрещенной и разрешенной деятельностью. Двухлетний ребенок может прикасаться ко всем так называемым «нет-предметам» (предметам, к которым прикасаться нельзя), бешено носясь по кухне. Он знает о запрете и именно поэтому прикасается. Это не является проявлением непокорности. Это скорее упражнения на понимание, тренировку силы воли, выбор самостоятельного направления деятельности, неза-

висимость, а также вызов границам матери и обеспечиваемому ею контейнеру безопасности. Эта внешняя граница — «Нет!» — чрезвычайно важна для развития собственных границ ребенка. Позже ребенок, занимаясь чем-то запрещенным, будет говорить «Нет!» *сам себе*, беря на себя роль корректора собственного поведения. Еще позже, осваивая правила, например, не есть упавшую на пол еду, он станет корректировать поведение других детей и взрослых правонарушителей «пристойного» поведения. Постоянная коррекция себя и других может стать характерной чертой взрослых людей, испытывавших проблемы на этой стадии развития.

Направление

Главными задачами ребенка этого возраста являются овладение своей силой и возможностью делать выбор. Исследовав на предыдущей стадии доступные для себя возможности, ребенок теперь научается делать точные и энергичные выборы: что делать и куда идти. Моторно это проявляется в совершенствовании навыка поворачиваться. На ранних этапах этой стадии для того, чтобы повернуться, ребенок должен сначала остановиться, сделать поворот, а затем продолжить движение. Постепенно он начинает практиковать повороты при ходьбе и на бегу. Развивается способность ребенка оставаться дольше сфокусированным на одном действии. В возрасте 2 лет, даже будучи страстно увлечен и даже отвоевав себе право что-то делать, ребенок может быть сконцентрирован на этом не более двух минут. Например, если ребенок забирается в машину в своем собственном темпе и своим собственным способом, а от него вдруг требуют прекратить играть и занять свое место «СЕЙЧАС ЖЕ», для него это будет очень деструктивно. В начале данной стадии развития ребенку чрезвычайно трудно справиться с подобным прерыванием его действий. Он со всей страстью увлечен совершением действия «ПО-СВОЕМУ»! Эти годы широко известны продолжающимися битвами между родителями и ребенком за его право делать все так, как он считает правильным. Опыт с правом вы-

бора, приобретенный в этом возрасте, в последующем влияет на выбор жизненного направления и следование намеченному пути взрослого человека.

Структура Любви – Сексуальности: от 3 до 6 лет

Тема: Установление баланса между любовными и сексуальными чувствами, между любовью и чувственностью.

Ранняя позиция: Романтическая. Ребенок отрицает свою чувственность и сексуальность и идентифицирует себя с романтическими или сердечными чувствами.

Поздняя позиция: Соблазняющая. Ребенок отрицает романтические и сердечные чувства и идентифицирует себя с чувственностью и сексуальными чувствами и действиями.

Здоровая позиция: Баланс между любовью и сексуальностью. Ребенок может чувствовать то и/или другое и действовать, исходя из этих чувств, с соответствующей вниманием и заботой о другом человеке.

Начало: Начинается с развитием способности ребенка связывать свой пол с формой гениталий, что служит толчком к сознательному установлению половой идентичности и сфокусированным на половой принадлежности играм и взаимодействиям. Ребенок также копирует специфические для определенного пола манеры и подражает взрослым в одежде. Соответствующими моторными навыками являются ротация бедер и точная регуляция стабилизации бедер при ходьбе и беге.

Окончание: Заканчивается с переносом первичной сексуальной/чувственной интимности в отношениях со своим и противоположным полом со взрослых на ровесников (что часто называется «щенячьей привязанностью» или «детской любовью»). Кристаллизуются половые различия в моторных навыках (мальчики лучше бросают мяч, девочки — прыгают через скакалку).

Фокус: Поло-ролевая идентификация, исследование и создание контейнера и границ, связанных с любовными чув-

ствами и сексуальностью. Это происходит через ролевые игры и игры, связанные с исследованием тела. Обучение установлению баланса любовных и сексуальных чувств сначала и в основном с родителем противоположного пола, потом с другими взрослыми, и, в конце концов, с ровесниками.

Особенности установления связей

В этом возрасте ребенок начинает испытывать одновременно чувственные/сексуальные ощущения и любовные/сердечные чувства. Он может сидеть, прижавшись к родителю, и сексуально/чувственно возбуждаться от этого физического контакта. Другое распространенное действие — запрыгнуть на родителя и повиснуть на нем, держась за него руками и ногами. При этом ребенок делает это не случайно и не со всеми без разбору. Он исследует новые чувственные состояния и новые состояния сознания в контакте с самыми любимыми на свете людьми, именно к ним он чувствует сексуальное возбуждение. С каждым из родителей устанавливается своя чувственная любовь. Ребенок способен воспринимать триадные отношения и проявляет активность в любовных «треугольниках». Осознавание таких ситуаций, формирование поло-ролевых идентификаций, а также пробуждение генитальных ощущений в контексте межличностного взаимодействия, способствует росту фантазий ребенка о том, что он останется с одним из родителей, когда другой «состарится и умрет». Если родители сохраняют свои границы, интерес ребенка вскоре сместится на сверстников. Романы со сверстниками не должны рассматриваться только как «простая детская любовь», в них создается важнейший и устойчивый импринт установления чувственных и интимных отношений. Любовные отношения этого возраста, если их не разрушат внешние обстоятельства, могут длиться на протяжении всей жизни.

Установление поло-ролевого баланса

На физическое и психологическое равновесие ребенка трех лет сильно влияет развитие поло-ролевых паттернов поведе-

ния. Дети играют в поло-ролевые игры (ковбоев, медсестер и пр.) и ведут себя в соответствии с ролью (развязно, мягко и т.д.). В это же время ребенок обучается ходить с ротацией поясничного отдела позвоночника. Он начинает отталкиваться от опоры при ходьбе, научается пружинисто прыгать, скакать через веревочку и стоять на одной ноге. Все эти движения используются в поло-ролевых играх. Игры постепенно превращаются в ритуалы, и ребенок подбирает одну или несколько особенно подходящих ему ролей. В своих исследовательских играх в качестве моделей для поведения он использует родителей своего пола, старших братьев и сестер, других взрослых, телевизионных моделей, других «героев» окружающего его мира. В играх детей этого возраста, иногда к ужасу родителей, можно увидеть полный набор действий и движений, связанных с определенным полом. Развивается тонкая моторика и дети охотно рисуют героев своих фантазий (принцесс, Бэтмана и пр.). При этом они по-взрослому берут карандаш, что облегчает достижение сходства в изображении.

Прежде ребенок в основном сосредотачивал свое внимание на диадных взаимодействиях, теперь же он способен воспринимать триадную природу отношений с двумя родителями или другими детьми в семье. Открытие иерархий и попытка найти свое место в отношениях двух других людей приводит его к вопросу: «*Кого ты больше любишь, меня или* ___?» Идеальной расстановкой является следующая: ребенок очевидно ниже рангом, чем мама и папа; он не может настраивать одного из них против другого; у него уникальные отношения с каждым из них; он любим обоими и примерно одинаково с другими братьями и сестрами. Именно при таком положении вещей ребенок обретет физическое и межличностное равновесие и сможет установить баланс между любовными и сексуальными чувствами и их экспрессией. Если в семье любовные чувства позволены, а сексуальные нет, или наоборот, ребенок может начать подавлять в себе соответствующий полюс. Позже это приведет к проблемам во взрослом возрасте, т.к. подавленная часть обычно выражается бессознательно.

Как уже говорилось, ребенок этого возраста учится стоять на одной ноге, и серьезные эмоциональные потрясения могут проявляться в буквальной потере равновесия. В качестве примера можно привести шестилетнего мальчика, родители которого после развода в отместку друг другу стали развивать с ним инцестуозные отношения. Ребенок стал гораздо чаще падать, иногда нанося себе увечья. Падая, он демонстрировал потерю баланса в мире межличностных отношений и свою капитуляцию, несмотря на попытки «устоять» в сложившихся обстоятельствах.

Интимные границы

На этой стадии развития практика организации границ и контейнирования обслуживает появляющиеся гендерные роли и баланс сексуальных и любовных чувств. Наслаждаясь приятными ощущениями в гениталиях и открытиями в полоролевых отношениях, ребенок хочет поделиться своим чудесным опытом с родителями и другими людьми. Ему необходимо, чтобы родители ответили ему с любовью, уважением и ясными границами. Каждый из родителей должен убедить ребенка, что тот никогда не сможет занять место одного из них, что его сексуальность и пол уважаемы, но он будет исследовать их НЕ с ними. Сначала такой ответ родителей разозлит и обидит ребенка, но потом он, ощущая их заботу, сможет перенаправить свои чувства на взрослых друзей семьи. Встретив такую же реакцию и у них, он, в конце концов, обратит внимание на сверстников, где найдет друга своего пола и «любовь» ребенка противоположного пола.

Четырехлетняя девочка громко объявила, что собирается стоять вниз головой на папиных плечах «всю дорогу, и *совсем без трусиков*!» Родители признали и приняли, насколько возбуждает ее такая фантазия, но не позволили ей этого сделать. Происшедшее научило ее тому, что сексуальное возбуждение и фантазирование сами по себе хороши, но их не обязательно воплощать в жизнь. Этот опыт стал шагом в ее научении контейнировать такие чувства и выбирать, с кем ими делить-

ся. Так, через реакции родителей на свои любовные чувства и желание чувственного и генитального контакта, ребенок понимает, какие из его чувств принимаемы, а также с какими он должен или не должен идентифицироваться. При этом ребенок может идентифицироваться, как с принимаемыми, так и с не принимаемыми качествами. Мать трехлетней девочки отказывалась на прогулке по улице держать ее за руку, «а то люди подумают, что мы лесбиянки». Хотя слово «лесбиянки» не было понятно девочке, лежащее в его основе послание было ясно и оказало свое воздействие — желание близости с мамой плохо и сексуально. На тот момент девочке не был доступен другой выбор — быть в близких отношениях и не быть сексуальной. Став взрослой, она полностью идентифицировала себя с сексуальностью, старательно переменив ярлык «сексуальность — это плохо» на противоположный. Только много позже она осознала, что в ее репертуаре возможного поведения вообще нет таких понятий, как ранимость и не-сексуальная близость. Данный пример показывает, как может быть сформирована нездоровая гендерная роль. Некоторые наши чувства и действия оказываются с детства маркированными как «мои» с приставкой «хорошие» или «плохие», другие — как «не-мои», соответственно, «хорошие» или «плохие».

Гендерные игры и фантазии о призвании и будущей профессии

С ранней организацией гендерных ролей часто связано определение внутренней направленности ребенка, его будущего призвания. Девочка, играя, практикуется в том, какой женщиной она собирается быть в будущем. В своих играх она ассоциирует себя с различными воображаемыми качествами и возможностями: иметь шесть детей, как миссис Джонсон, носить такую шубу, как у миссис Петерсон, быть самостоятельной как мисс Браун. Примеривая на себя все эти разные варианты, ребенок может часто по несколько раз за день менять объявленную будущую идентичность. Он не связывает

свое сегодняшнее желание быть ветеринаром со вчерашней фантазией стать адвокатом. И его приводят в замешательство слова взрослого: «А я думал, ты говорил, что хочешь быть...» Позже на этой же стадии ребенок станет способным припоминать и сравнивать свои различные импульсы. Часто в конечном итоге один из выборов становится более стабильным, что свидетельствует о формировании у ребенка устойчивого внутреннего видения себя. Взрослые обычно считают такое фантазирование чем-то забавным, но не представляющим особой значимости. Однако, так же, как и выбор первого друга, оно может быть страстным, глубоко переживаемым и оказывать сильное влияние на формирование личности ребенка. Насколько нам известно, исследований того, как много людей на самом деле выбрали свою последующую работу, соотносясь с ранними выборами и фантазиями, не проводилось.

Структура Мнения: от 5 до 9 лет

Тема: Формирование мнений и их вербальное выражение.

Ранняя позиция: Замкнутый, мрачный. Ребенок не может сформировать или сформулировать свои мнения и пассивно противопоставляет себя мнению других.

Поздняя позиция: Упрямый, чрезмерно самоуверенный. Ребенок идентифицирует себя с тем, чтобы быть «правым», он будет бороться за сохранение правильности своего мнения.

Здоровая позиция: Воплощающий мнения. Ребенок может выражать свои мнения и проверять их реальностью. Он может отстаивать свое мнение, может уступать или менять мнение при появлении новых фактов.

Начало: Начинается с развитием способности думать просто и рационально. Ребенок спрашивает о значении неизвестных ему слов, о причинах событий и т.д., например: «Как солнце держится наверху? Что его держит?» На психомоторном уровне это связано с развитием способности противопоставлять большой палец руки остальным.

Окончание: Заканчивается с обретением ребенком способности обсуждать и сравнивать разные «правды», существующие в школе, дома, в группе сверстников, дома у друзей, в других семьях, у незнакомых людей. Эти процессы совпадают с пониманием и усвоением ребенком сложных правил игры.

Фокус: Формирование когнитивной, рациональной карты мира. Вокруг обсуждения различных тем (кто такие Санта Клаус и Фея молочных зубов[3], откуда берутся дети и пр.) могут разворачиваться ожесточенные баталии. Ребенок обучается различному поведению в различных социальных контекстах; формирует собственное мнение относительно реальности и правил поведения, учится их отстаивать, принимать к сведению новую информацию и, соответственно, менять мнения.

Установление баланса между любовью и несогласием

Ребенок открывает для себя, что люди, с которыми он связан, могут иметь разные мнения и взгляды на мир. Поначалу он будет сравнивать мнения и выбирать те из них, которые могут обеспечить ему границы и желаемый контакт. В некоторых играх, например, он будет менять правила, чтобы оказаться победителем. Позже ребенок станет признавать и формировать мнения, которые согласуются с тем, что он считает правильным и справедливым. Все это со временем приведет его к конфликту, в первую очередь с родителями, поскольку он, иногда абсолютно не соглашаясь с их мнениями и правилами, будет при этом стараться усиливать связь с семьей.

Группы сверстников и правила игры

Осознавая отличие правил в различных местах (в дошкольном учреждении, школе, при посещении бабушек и дедушек, в домах своих друзей, на работе родителей и т.д.), ребенок

[3] Фея, которая кладет ребенку под подушку подарок взамен выпавшего молочного зуба. — *Примечание переводчика.*

учится балансировать свое поведение в соответствии с требованиями ситуации. При этом ребенок может начать себя вести в противовес тому, что требуют внешние авторитеты, например, начать сутулиться, беспокойно ерзать, «из шкуры вон лезть», и, говоря языком взрослых, становиться источником всяческих неудобств. Это происходит, потому что он пытается растянуть и размять быстро растущие суставы и мышцы. Он часто бывает неуклюжим, т.к. может вырастать за день больше, чем на миллиметр.

Страсть к чувственной любви и акцент на половой принадлежности, характерные для предыдущей структуры, смещаются на страстное увлечение различными идеями. А интерес к интимному контакту со взрослыми сменяется интересом к взаимодействию со сверстниками. На этой стадии у ребенка обычно есть один лучший друг одного с ним возраста и пола, играя с которым, он может включаться и в более многолюдные группы.

В этом возрасте очень популярными становятся подвижные игры и игры, связанные с установлением равновесия. Дети начинают фокусироваться на групповых играх и исследованиях. Для игры они выбирают не столько друг друга, сколько вместе выбирают саму игру. Поначалу дети не понимают, что правила игры в различных группах могут немного отличаться, в своих ссорах о «правильных» правилах они будут апеллировать к взрослым. Позже, на опыте узнав об изменяющихся в разных группах нормах, они могут более быстро сбалансировать свое эмоциональное и физическое состояние в соответствии с новыми обычаями.

Если дети предоставлены сами себе, их открытие противоречивых правил часто выглядит следующим образом: играя в прятки, один ребенок настаивает, что другой «найден», а этот другой страстно возражает. Для каждого из них непостижимо, что могут быть другие правила, это почти равнозначно крушению основ мира: «Это не так!», «Это не справедливо!», «А так тоже нельзя!». Вскоре к спорящим присоединяются и другие дети. «Проигравший» иногда — с отвращением — на

некоторое время покидает группу. Ту же страстность мы можем распознать, смотря телевизионные дискуссии — идентификация с собственным мнением может иметь далеко идущие последствия.

Личные и групповые границы

Вначале ребенок ассимилирует и сравнивает такие разные «миры» и выражает это, например, следующим образом: «А почему нельзя? Родители Джона ведь не возражают!» Позже он начинает формировать собственные мнения и взгляды, обычно сначала в тех вопросах, в которых он не согласен: «Это не справедливо! Почему мы не можем сделать вот так?». Ребенок становится сам себе авторитетом и ссылается уже на свое мнение, а не «родителей Джона». Похожим образом выражается несогласие по поводу правил игры в прятки, один или несколько детей могут отказаться играть, потому что у других «глупые правила». Так формируются групповые границы в игре: «Если другие хотят играть так глупо, мы с Анной уйдем и будем играть сами!» Личные границы укрепляются за счет желания ребенка отстаивать собственное мнение. Способность группы к развитию и удержанию своих правил основывается на способности к этому отдельных ее членов. Хорошо известны характерные для данного возраста способы совладания с конфликтами в группах взрослых людей, объединенных по научным, политическим, религиозным интересам. Группа, в которой разрешены проблемы этой возрастной стадии, обычно способна к контейнированию, уважению и разрешению спорных вопросов без распадения на отдельные части.

Взрослый клиент, который работал с проблемами этой стадии развития, осознал, что на протяжении двадцати лет терапии он никогда не занимался формированием и отстаиванием своих мнений. В групповых дискуссиях и профессиональных взаимодействиях он становился на удивление безжизненным. В процессе терапии он вышел на здоровое и интегрированное утверждение: «Я могу говорить ту правду, ка-

кую я вижу». Это предложение является хорошим примером устойчивых, но гибких границ. Оно отражает целостность и честность. На основе его могут формироваться, отстаиваться и, при появлении новой информации, меняться мнения.

Чувство направления в жизни

Выбирая будущую профессию, или, по крайней мере, рассматривая возможные выборы, ребенок продолжает формировать правильный, как он чувствует, и разумный кодекс поведения, систему верований и убеждений, общие правила жизни, и пытается жить в соответствии с ними. В то же время он приобретает определенное отношение к системе мнений: как их формировать, их отношения с наблюдаемой реальностью, могут ли они быть обсуждаемы или изменены, и как именно это делать, что делать при различии мнений и т.д. Чувство направления ребенка проявляется в его способности картировать и исследовать окружающий мир. Он начинает независимо перемещаться, навещать других детей или наведываться в местный продуктовый магазин за конфетами. Такое расширение исследуемой территории напоминает его исследование родительской гостиной, когда он только начинал ползать. В этот же период ребенок формирует внутреннюю карту общества, вседозволенности, статусных особенностей, правил поведения в разных семьях, магазинах, группах и организациях. Он находит способы своего взаимодействия со всем этим и понимает свои права в социальном контексте, как когда-то он устанавливал свои права в семье.

Структура Солидарности/Проявления своих интересов: от 7 до 12 лет

Тема: Установление баланса между тем, чтобы быть лучшим, и быть членом группы.

Ранняя позиция: Равный со всеми. Ребенок идентифицирует себя с группой и старается, чтобы все были на одном уровне и никто не выделялся.

Поздняя позиция: Конкурирующий. Ребенок соревнуется с другими за лучшее положение или результаты, и порой соревнуется сам с собой.

Здоровая позиция: Баланс Self и группы. Ребенок может проявлять себя, помогать проявляться другим детям, а может просто расслабиться и не делать ни того, ни другого.

Начало: Начинается с переключения внимания с правил игры на проявление себя в играх, личных умениях и достижениях, в соревновании. Физически это связано с появлением новых способностей к отталкиванию от земли ступнями, ногами и ягодицами, а также с развитием взрослых навыков письма.

Окончание: Заканчивается с установлением баланса между личными границами *эго* и групповой идентичностью. Это соотносится с восприятием трехмерного пространства, способностью к объемному рисованию и быстрому письму, а также возможностью тонкой настройки основных моторных навыков.

Фокус: Баланс между личной идентичностью и близкими отношениями с одной стороны, и идентификацией с большой группой, ее функциями и иерархией, с другой. Ребенок проходит через периоды сильной идентификации с группой и с поведением толпы, а также через периоды интенсивной конкуренции и полной погруженности в освоение «статусных» навыков и предметов.

Особенности установления связей и групповая идентичность

В этом возрасте ребенок учится устанавливать глубокий близкий контакт и со взрослыми, и с ровесниками. Он учится обговаривать с другими людьми правила игры и приемлемое поведение, у него появляется несколько лучших друзей. Вскоре он начнет вместе с другими членами своей группы создавать особую, характерную для данной группы идентичность, включаться в более сложные по составу группы и иерархические отношения между ними. Если на предыдущей ста-

дии структуры Мнений быть членом группы означало знать ее правила и следовать им, в этом возрасте акцент делается на схожести с другими и/или превосходстве. На том, что важнее, общая деятельность группы или то, насколько сам ребенок хорошо играет или бросает мяч, насколько дальше других он прыгает. Вокруг основной деятельности группы разворачивается жестокая конкуренция, а сама деятельность становится средством конкурентной борьбы.

Другими важными аспектами этого периода установления связей с группой являются лояльность, верность и солидарность. В здоровой группе каждый ее член поддерживает попытки других совершенствовать свои качества и остается лояльным к остальным вне зависимости от их успехов и поражений. Члены лояльной группы, например, будут покрывать друг друга и группу в целом перед лицом взрослых, пытающихся разоблачить и наказать одного из них за какой-то проступок. По мере взросления и созревания группы, что происходит через внутренние и внешние взаимодействия и конфликты, все ее члены находят в ней свое собственное место. Они научаются использовать сильные и слабые стороны отдельных группировок и отношений. Опыт успешного взросления группы становится в последствии основой для создания хорошей командной работы в любых сообществах, начиная от организационного менеджмента до охотничьих или сельско-хозяйственных организаций.

Процесс установления групповых отношений включает в себя близкий физический контакт — борьбу, поездку на лошадях, игры, связанные с толканием и перетягиванием, лежание вповалку и просто разговоры об устройстве мира. Дети начинают застенчиво держать друг друга за ручку и влюбляться. Интенсивный физический контакт этого возраста лишь отчасти сексуален по своей природе, в основном же — решительно нет. Ребенка могут даже изгнать из группы, если он не может отличить чувственный контакт от сексуального. Дети этого возраста очень хорошо осознают свою зарождающуюся сексуальность и создают специальные групповые нормы

приемлемого в соответствии с полом поведения. Часто такие нормы не сочетаются с правилами и реальным поведением их членов семьей, и тогда дети будут стараться адаптировать одни правила к другим и/или соответствующим образом оформить групповые правила.

Установление баланса идентичности и социальных границ

Важно, что при частичном перекрытии возрастов структур Мнений и Солидарности/Проявления своих интересов, формы и показатели развития детей этих стадий достаточно сильно различаются. К семи годам ребенок развивает навыки игры в сложные игры, а также способности проявлять себя и навыки групповой солидарности. Он начинает по нескольку часов в день, неделю за неделей, практиковать специфические качества, например, умение езды на доске или игры на фортепиано, руководствуясь при этом ничем иным, как желанием достижения успеха.

Ребенок этого возраста учится устанавливать тонкий контроль над основными моторными навыками. Например, шестилетка прыгает в длину в среднем на 2,5—3 фута[4], в то время как двенадцатилетний ребенок — в два раза дальше. Такое значительное изменение происходит не только вследствие наращивания силы ребенка, но и из-за улучшения его двигательной координации. Приобретаемые им моторные навыки важны и для социального взаимодействия, т.к. быть лучшим — это «круто». В наиболее популярных для этого возраста физических играх (более утонченные версии прыгания через скакалку, катание на доске, игра в «зеркало», в салки и т.д.) особый упор делается на развитии способности к поддержанию равновесия. В межличностных отношениях ребенок решает такие же сложные задачи установления баланса между лояльностью к другим и сохранением ощущения себя (с друзьями, в группе с ее меняющимися правилами в целом, в кон-

[4] 1 фут равен 30,48 см. — *Примечание переводчика.*

тексте больших групп, школы, общества). Если ребенок чувствует, что его наказывают и могут изгнать из группы, если он выделяется и делает что-то лучше других, и наоборот, принимают и хвалят за успехи «ниже среднего» и поддержку других, он будет стараться быть «наравне» с остальными членами группы.

Личное контейнирование и тонкая настройка двигательных навыков

На данной возрастной стадии ребенок начинает осознавать иерархию в группе сверстников и научается действовать в соответствии с этим новым знанием. Теперь он более осознанно оформляет свои личностные границы: как ходить и говорить, что одевать, на кого смотреть с почтением, на кого наоборот. Он даже более осознанно принимает решение о собственной ценности. Все это, а также самоуважение ребенка, формируется в групповом взаимодействии и в зависимости от реакции членов группы на его способности и действия.

Теперь ребенок более способен контейнировать и фокусировать свою энергию, о чем свидетельствует его упорство в освоении некоторых умений. Типичный ребенок этого возраста будет часами, изо дня в день, из месяца в месяц оттачивать сложнейшие навыки прыжков на скейтборде. Он может скооперироваться с другими ровесниками для создания общей «дорожки» и, погрузиться в оттачивание навыков, время от времени обсуждая секреты специфических трюков и «лихачей», действующих не по правилам. Данный пример демонстрирует высочайшую способность ребенка к контейнированию фрустрации, поскольку некоторые навыки настолько трудны, что требуют буквально месяцев интенсивной тренировки. И только когда ребенок почувствует, что достиг совершенства, он пригласит друзей и членов семьи восхититься его мастерством. Но, даже устраивая это представление, он будет сдерживать себя: сначала покажет что-то менее трудное, приберегая вновь созданный трюк для кульминационной точки выступления.

Подростковый возраст: от 13 до 19 лет

Тема: Переход от состояния зависимого ребенка в состояние независимого взрослого.

Позиция: Ранняя, поздняя и здоровая позиции этой стадии пока еще не достаточно дифференцированы. На пути к формированию взрослой личности в подростковом возрасте активизируются все ранние структуры характеров. Структура характера этой стадии одновременно очень сложна и очень глубока.

Начало: Начинается с гормональных изменений, которые запускают развитие вторичных половых характеристик. Это способствует изменению чувств, связанных с сексуальностью, возрастает интенсивный интерес к обниманиям, оргиям, половому акту. Изменяются также правила и оценки такого поведения. В этом периоде происходит интенсивный рост костей. Тазобедренные суставы впервые становятся способными к полному разведению, что неизбежно меняет положение и способ «несения» таза.

Окончание: Заканчивается с установлением взрослых размеров тела и гормонального гомеостаза. Это соотносится с полным оформлением структуры характера, в которой переплетается опыт различных стадий развития и образуется устойчивый, но не обязательно гармоничный и последовательный паттерн поведения.

Фокус: Установление взрослого функционирования на всех уровнях: социальном, профессиональном, экономическом, статусном, межличностном, сексуальном и любом другом, важном для конкретного человека. Такое единое функционирование происходит на основе неосознанной интеграции всего предыдущего опыта развития.

Особенности установления связей и сексуальность

Гормональные изменения в организме ребенка, приближающегося к подростковому возрасту, пробуждают в нем интенсивные сексуальные чувства и порождают частые и силь-

ные колебания настроения и уверенности в себе. В этот период подросток озабочен тем, насколько он желанен, и тем, как устанавливать близкие отношения. Он повторяет усвоенные им на предыдущих стадиях способы установления связей, смешивая ресурсный и травматический опыт в единую систему убеждений и чувств. На его понимание отношений будет также влиять актуальный опыт, приобретенный в его первых попытках установления эротической близости. Появление доверия и забота о новых, уважительных, любовных отношениях может дать ему возможность пересмотреть прошлые травматические ситуации. При неудачном стечении обстоятельств, недостаточном контейнировании, несбалансированных желаниях, или просто при невезении, подросток будет часто страдать от новых травм, усиливающих предыдущий негативный опыт.

Пубертат — это возраст, в котором прежние структуры характеров могут либо еще более закрепиться, либо стать более мягкими и открытыми. Этот процесс хорошо виден при сравнении старой и новой карт тела ребенка, вступающего в пубертат. На протяжении данной стадии развития его мышечные паттерны становятся либо более дисфункциональными (гипо- или гипер-), либо более ресурсными (менее гипер- или гипо-, более нейтральными).

Внутренний баланс и плавильный котел пубертата

Непредсказуемый внезапный рост, неврологическая перестройка организма и гормональные изменения разрушают существовавший ранее физический и эмоциональный баланс ребенка. Кроме того, необходимо иметь в виду установление месячных гормональных циклов у женщин и менее изученных и понимаемых гормональных ритмов у мужчин. Приспосабливаясь к развитию вторичных половых характеристик, ребенок начинает содержать свое тело в соответствии с отношением к себе и своей сексуальности. Баланс ребенка также нарушается проявлением в его поведении всех предподрост-

ковых стадий и соответствующих им проблем. Ребенок может утверждать что-то, как это делал бы любящий поспорить девятилетка, а к моменту появления реакции окружающих стать уязвимым и ранимым, чувствуя угрозу своему существованию. Это эмоционально сложно как для него самого, так и для окружающих. Ситуация еще более усложняется тем, что никто не понимает, что происходит, и каждый надеется на «разумное» поведение остальных.

В этом возрасте ребенок продолжает развивать свое наблюдающее *эго* и распознает непоследовательность родительских реакций *прежде,* чем отдает себе отчет в собственной непоследовательности.

Границы и независимость

Вопросы границ в подростковом возрасте в основном связаны с темой сепарации от родительской семьи и с созданием возможностей для независимой жизни и отношений. Все это происходит на фоне быстрого (иногда опасно быстрого) развития тела ребенка. Это возраст закрытых дверей, знаков «Взрослым вход воспрещен!» и яростных споров о личных границах, ответственности и всем том, что касается домашнего хозяйства. Однако из-за внутрипсихических процессов, связанных с повторным проживанием и пересмотром содержания всех предыдущих стадий развития, устанавливать и поддерживать границы подростку достаточно трудно. Классика этого возраста — войны вокруг посещения ванной комнаты. Подросток ожесточенно противостоит стараниям других членов семьи предотвратить появление у него каких бы то ни было секретов и тайн, а также их попыткам считать помещение общим. Все это воспринимается подростком как серьезное нарушение его границ. Он будет горько жаловаться на несправедливость, не осознавая, что это именно он осаждает ванную комнату, практически исключая возможность пользования помещением другими членами семьи. Острота проблемы сглаживается после установления подростком более прочных личных границ, что позволяет ему сбаланси-

ровать свою потребность в личном пространстве и потребности других людей.

Другая важная тема связана со становлением взрослой сексуальности подростка. Ему необходимо научиться соотносить отношения с другими людьми со своими и их сексуальными желаниями, понять, как и когда показывать или не показывать свою сексуальность, и как себя вести, чтобы быть принятым. А иногда ему придется достаточно яростно защищать свои сексуальные границы.

Резюме

Подводя итоги сказанному в обеих статьях (включая часть I), мы считаем полезным рассмотреть бодинамический анализ с точки зрения его ответов на поставленные им же вопросы. Первый и очевидный вопрос: как, в какой форме можно представить психотерапевтам огромное количество теоретической и эмпирической информации о развитии и психомоторных функциях ребенка. Был выбран развиваемый сначала Райхом и Лоуэном, а затем Лэйком и Боаделлой формат описания структур характеров. Вклад бодинамического анализа в такую систему подачи информации заключается в прояснении и расширении описания развития человека. Развитие на каждой возрастной стадии было разделено на три позиции (раннюю, позднюю и здоровую), что соотносится с реактивностью мышц. С введением в систему структур Мнений, Солидарности/Проявления своих интересов и Подросткового возраста описание структур характеров расширилось еще на несколько лет.

Глубокое и систематическое понимание природы гипореактивности мышц и того, как это проявляется у взрослого человека, позволило создать терапевтическую систему, которая фокусируется на создании необходимых и недостающих ресурсов. Это явилось противопоставлением и диалектическим дополнением к исторически сложившейся традиции разрушения систем защит, характера, панциря.

С развитием полученной эмпирическим путем карты тела, диагностического инструмента бодинамики, терапевты получили доступ к ресурсам клиентов и пониманию природы и степени их травматизации (имеются в виду травмы рождения, развития и шоковые травмы). Использование карты тела дало возможность бодинамическому анализу сформулировать систематический подход телесно-ориентированной психотерапии и терапевтическую стратегию. Один из аспектов этого подхода заключается в использовании мышц и знаний о стадиях развития для удержания клиента в рамках той стадии, которой соответствует предъявленная проблема, пока она не будет разрешена соответствующими средствами. Кроме того, мы можем помочь клиенту простроить на более поздних стадиях недостающие ресурсы ранних. Это существенно облегчает регрессивную работу с клиентом, делая ее более короткой, интегративной и менее влияющей на его сегодняшнюю жизнь.

В дополнение к использованию расширенной модели структур характеров, с клиентом можно работать в терминах десяти соматических эго-функций (центрирования, заземления, организации границ, управления энергией и т.д.). Информацию о ресурсах и дефиците таковых также можно получить, анализируя карту тела клиента. Затем в терапевтической сессии при проработке проблемы, связанной с конкретной функцией *эго*, можно использовать соответствующие мышцы или группы мышц. Когда ресурс простроен, восприятие и оценка клиентом себя и своей проблемы меняются. И он готов взглянуть на ситуацию по-новому.

Знание природы каждой структуры характера, а также здоровые и позитивные качества каждой их них, пробуждает в терапевте эмпатическое отношение к клиенту. Он старается увидеть сложную картину активных структур характера клиента и их взаимодействие между собой. Одним из неотъемлемых атрибутов бодинамического анализа является его широта и одновременная точность и четкость. Его четкость позволяет клиенту чувствовать себя точно понятым, а широта — не сводимым к узкой категории.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Boadella, David. (1974). «Stress and Character structure». *Energy & Character* 5(2).

Holle, B. *Motor Development in Children: Normal and Retarded* (Oxford: Blackwell Scientific Publication, 1976).

Johnsen, L. *Integrated Respiration Therapy* (no publisher listed, 1981).

Lake, Frank. *Clinical Theology* (New York: Crossroad, 1966).

Lowen, Alexander. *Language of the Body* (New York: Collier Books, 1958).

Mahler, Margaret S., F. Pine, & A. Bergman. *The Psychological Birth of the Human Infant* (London: Hutchinson, 1975).

Maturano, Humberto R., & Francisco J. Varela. *The Tree of Knowledge* (Berkeley, CA: Shambala, 1987).

Piaget, J. *The Origins of Intelligence in the Child* (New York: International Universities Press, 1952).

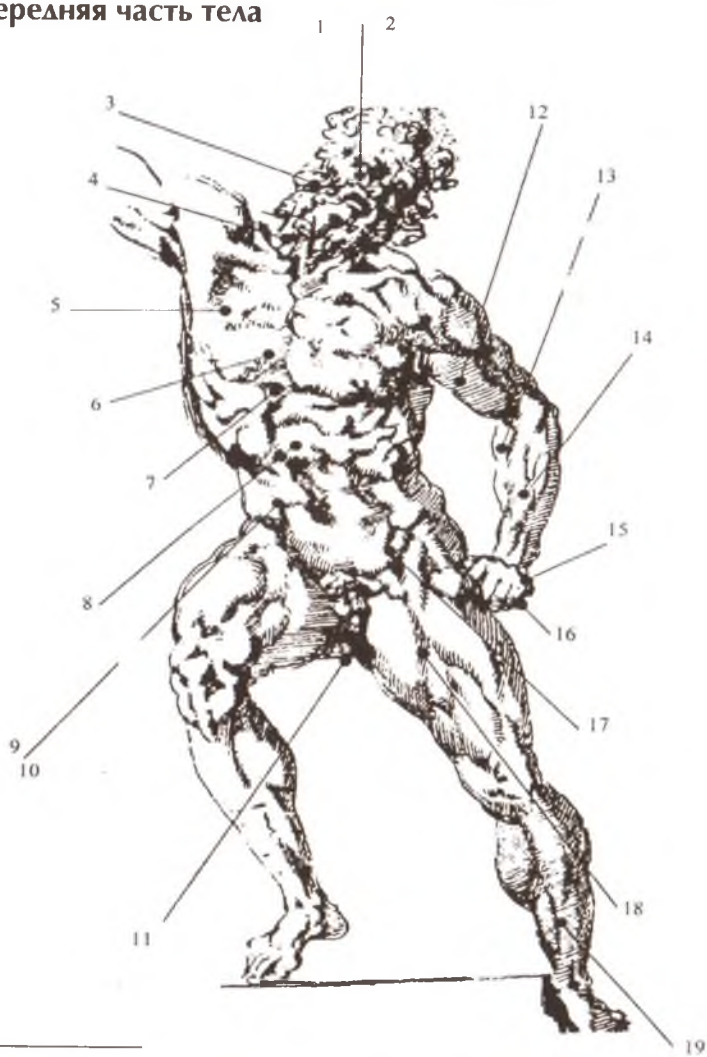
Reich, Wilhelm. *Character Analysis* (New York: Touchstone, 1933, 1972).

Stern, Daniel N. *The Interpersonal World of the Infant* (New York: Basic Books, 1985).

Erik Jarlnaes, M.A. Josette van Luytelaar[1]

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ МЫШЦ

Передняя часть тела



[1] Для изображения передней части тела использована картина Бандинелли «Лаокоон», задней – одна из четырех женских фигур из рисунка Писанелло. — *Примечание редатора.*

1. **Мышцы лица в целом**: Получение и отражение впечатлений и социальных/эмоциональных сигналов. Выражение чувств, доминирования, социального дистанцирования и т.д.

2. Мышцы глаз и ушей: Фокусировка, ориентация, кратковременное и долговременное планирование.

3. Мышцы челюсти, рта и языка: Поглощение и выведение физического и эмоционального питания; реакция на вкус и возможность «переваривания» получаемой пищи.

4. Мышцы горла: Звуковая экспрессия, речь. Установление баланса между головой и телом, мыслями и чувствами.

5. Грудные (Pectoralis) и передние зубчатые мышцы (Serratus anterior): Чувства собственной ценности и силы в близких и поверхностных контактах.

6. Первичные дыхательные мышцы: Полнота бытия – «пространство свободного дыхания».

7. Вторичные дыхательные мышцы: Контроль за повышением и понижением уровня энергии – как при физических усилиях, так и при изменении эмоционального статуса.

8. Поверхностные мышцы живота: Контейнирование чувств, внутренних ощущений, эмоционального и энергетического «усвоения».

9. Поясничная мышца (Psoas): Установление интимных связей.

10. Квадратная мышца спины (Quadratus lumborum): Установление баланса между действиями в соответствии с собственными чувствами и импульсами и действиями в ответ на поведение других людей.

11. Мышцы тазового дна: Сексуальные чувства; контейнирование глубоких висцеральных и чувственных/сексуальных ощущений.

12. Сгибатели локтя: Притягивание к себе, удержание.

13. Вращатели предплечья: Отдавание и получение – открытость и закрытость для обмена.

14. Сгибатели и разгибатели запястья, локтевые и лучевые сгибатели: Позиционирование: тонкий контроль социальных и межличностных действий, например, коррекция поведения для соответствия требованиям группы.

15. Сгибатели пальцев, приводящие и отводящие мышцы пальцев: Прикосновение, исследование, удержание – общая и тонкая регуляция восприятия и управления. Способность принимать внутрь и отдавать. Основа когнитивного «схватывания».

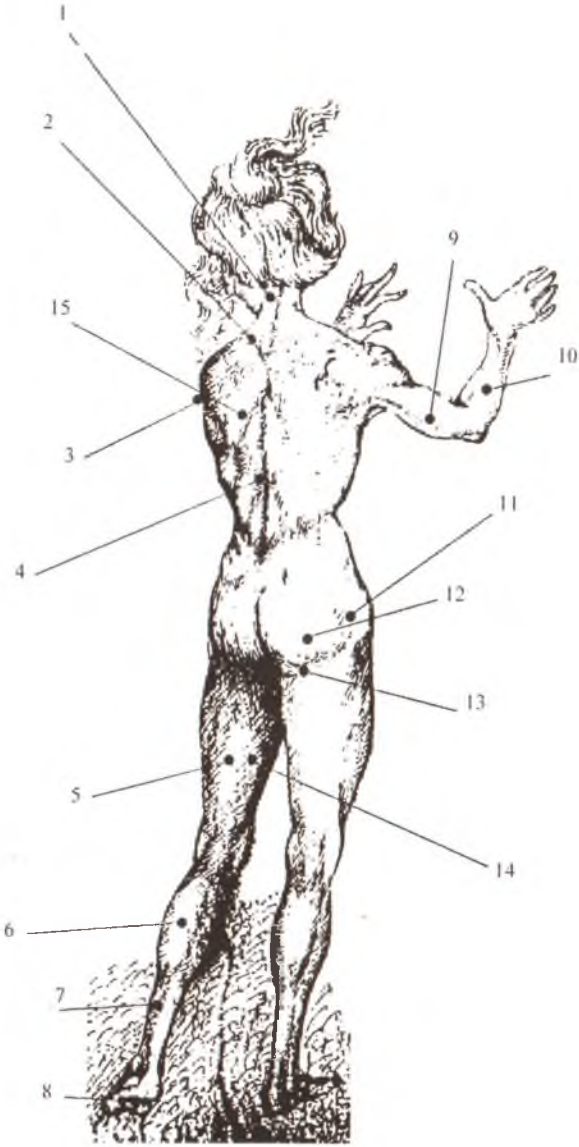
16. Мышцы, противопоставляющие большой палец и мизинец: Улучшение фокусировки и чувствительности в отношении тонкой и незаметной экспрессии. Синтез. Участие в развитии навыков письма и чтения.

17. Сгибатели таза: Инициация движения вперед, участие в интимном/чувственном телесном контакте (дословно: позволение такому контакту быть).

18. Напрягатель широкой фасции бедра (Tensor fascia latae), подвздошно-большеберцовый тракт (Tractus iliotibialis) и разгибатели колена: Личные границы в близких и дистантных отношениях. «Собирание» себя. Контроль движения вперед.

19. **Разгибатели лодыжки и пальцев ног:** Готовность и желание воспринимать реальность и встречаться с ней «лицом к лицу».

Задняя часть тела



1. Мышцы шеи: Ориентация, сила воли, гордость. Поддержка головы – владение собой, сохранение присутствия духа.

2. Мышцы, поднимающие плечо: Несение тяжести. Поддержание равновесия и спокойствия при неуверенности в прочности положения и позиции.

3. Сгибатели, разгибатели, приводящие и отводящие плечевой сустав мышцы: Личное пространство и сфера межличностных отношений. Собственное достоинство. Участвуют в прикосновениях, удержании, толкании, возможности дотянуться и т.д.

4. Мышцы, разгибающие позвоночник: Удержание себя в прямом положении – «быть гордым и готовым к действию». Способность выдерживать и противостоять эмоциональным и физиологическим стрессам.

5. Сгибатели колена: Выбор направления, контроль движения вперед.

6. Сгибатели лодыжки (Plantaris – подошвенная мышца): Способность стоять на собственных ногах, утверждения себя. Способность проигрывать. Способность прыгать.

7. Малоберцовые мышцы (Peronei): Личное пространство в групповом взаимодействии.

8. Сгибатели пальцев ног и средней части ступни: Способность чувствовать почву под ногами и получать от этого контакта поддержку, энергию и чувство безопасности.

9. Разгибатели локтя: Отталкивание, бросание, удержание на дистанции.

10. Разгибатели пальцев: Отпускание, осуществление тонкой регуляции границ. Способность дотянуться.

11. Мышцы, отводящие бедро: Личные границы (степень защиты собственных прав и позиций), сексуальная идентичность, личное равновесие.

12. Вращатели бедра: Сексуальное/чувственное осознавание себя, границы и передача социальных сигналов.

13. Разгибатели бедра: Сила в том, чтобы стоять на своем, способность «продвигаться вперед». Способность осуществлять сильное движение вперед и возможность такое движение останавливать. Проявление способностей и надежности. Способность проигрывать.

14. Мышцы, приводящие бедро: Интимный чувственный/сексуальный контакт, сексуальные чувства.

15. Мышцы спины, приводящие и вращающие плечо: Связь действий с ядром self (истинным Я). Защита себя и способность к получению поддержки от других. Создание личного пространства.

Мышцы, специфически реагирующие на травму:

Крыловидная мышца (Pterygoids), ременная мышца головы (Splenius capitis), ременная мышца шеи (Splenius cervicis), портняжная мышца (Sartorius), подошвенная мышца (Plantaris), тонкая мышца (Gracilis), подколенная мышца (Popliteus). А также непосредственно травмированные мышцы и/или мышцы соответствующего возрастного периода.

БОДИНАМИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ ХАРАКТЕРОВ

Возраст	Бодинамические структуры характеров				Структуры характеров по другим авторам		
	Структура	**Гипоотклик Ранняя позиция**	**Гиперотклик Поздняя позиция**	**Сбалансированный отклик Ресурсная позиция**	**Фрейд**	**Эриксон**	**Лоузн**
Подростковый возраст	Подросток принимает решения относительно будущей жизни, готовится жить, как взрослый (выбирает свои направления в жизни). В этом возрасте устанавливается интеграция взрослой сексуальности и социальных функций. В этот период снова отыгрываются паттерны ранних стадий, с возможностью еще большего их закрепления или же интеграции на новом уровне.				Генитальная	Пубертат	Четыре варианта ригидной структуры
7-12 лет	**Солидарности/ Проявления своих интересов**	Равный со всеми	Конкурирующий	Баланс Self и группы	Латентная	Латентная	
5-9 лет	**Мнений**	Замкнутый	Упрямый, чрезмерно самоуверенный	Воплощающий мнения			
3-6 лет	**Любви/Сексуальности**	Романтическая	Соблазняющая	Сердце и сексуальность сбалансированы	Фаллическая	Инфантильно-генитальная, локомоторная	
2-4 года	**Воли**	Приносящий себя в жертву	Осуждающий	Самоуверенный	Анальная	Анально-уретральная, маскулинная	Мазохистская
8 мес. - 2,5 года	**Автономии**	Невербальная (невербально меняющая деятельность)	Вербальная (вербально меняющая деятельность)	Эмоциональная автономия			Психопатическая
1 мес. - 1,5 года	**Потребности**	Отчаяние	Недоверие	Самоудовлетворение	Оральная	Орально-дыхательная, Сенсорно-кинестетическая	Оральная
2 триместр беременности - 3 мес.	**Существования**	Ментальная	Эмоциональная	Безопасное существование			Шизоидная

Кросс-структурные темы:

Со структуры Существования по структуру Воли (со 2-ого триместра беременности до 4 лет включительно) идет **формирование границ**.

Со структуры Автономии по структуру Солидарности/Проявления своих интересов (с 8 месяцев до 12 лет включительно) идет **формирование сексуально-ролевой идентификации**.

Со структуры Любви/Сексуальности по подростковый возраст (с 3 лет по подростковый возраст) идет **когнитивная интеграция опыта**.

Стин Йоргенсен

СТРУКТУРА ХАРАКТЕРА И ШОК

CHARACTER STRUCTURE AND SHOCK
BY STEEN JØRGENSEN
Перевод на английский *Кэтрин Махаффи*
Перевод на русский *К. Герчиковой*

В бодинамическом анализе выделяются два фактора, влияющие на развитие личности и способность человека справиться с жизненными трудностями.

Первый фактор — это травмы развития. В процессе взаимодействия ребенка с родителями, сиблингами и другими значимыми людьми в раннем детстве и, позже, общения со сверстниками, с взрослыми людьми за пределами семьи и различными общественными организациями, формируются определенные паттерны поведения — структуры характера. Травма развития может произойти, когда ребенок встречается с противодействием или неблагоприятным влиянием окружающей среды. В результате травмы развития ребенок оказывается ограниченным в использовании некоторых из структур своего характера. Во взаимодействии с другими людьми он часто вынужден использовать ранние или поздние позиции этих структур.

Структуры характера оказывают влияние на переживание жизненного опыта и поведение взрослого. Некоторые люди

в основном испытывают влияние нескольких структур характера, другие — большого их числа. Ригидное и неосознанное использование этих структур приводит ко многим трудностям в общении с другими людьми. Психотерапия травм развития в бодинамике направлена именно на работу со структурами характера.

Второй фактор — травмы жизненных кризисов и шоковые травмы. В периоды детства, взросления и во взрослой жизни с людьми происходят различные события, которые приводят к изменениям в их жизни. Мы бы сказали, что человек проходит жизненные кризисы. Во многих случаях такой кризис разрешается успешно, человек получает некоторый важный опыт и интегрирует его. В других случаях происходит только частичное разрешение кризиса и интеграция опыта. Реакции и решения, связанные с этим опытом, продолжают оказывать влияние на человека и его поведение, даже если событие, спровоцировавшее кризис, имело место много лет назад. Мы называем это травмой жизненного кризиса. Последствие такой травмы — наличие некоторого уровня остаточного стресса в системе. В зависимости от уровня стресса, посттравматическое состояние либо остается незамеченным, либо диагностируется как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Можно говорить об особой форме травмы жизненного кризиса, когда она сочетается с шоковой реакцией или провоцируется травматическим событием, которое вызывает шоковую реакцию.

Мы говорим о шоковой травме, когда человек имел шоковую реакцию на травматическое событие:

— которое представляло угрозу для жизни (или было воспринято клиентом как таковое);

— которое не было проработано или не было возможности для проработки, использующей механизмы Эго и биологические рефлексы ориентировки, борьбы и бегства;

— когда клиент, напротив, реагировал на уровне примитивного инстинктивного поведения (застывание и другие био-

логические реакции, происходящие без участия коры головного мозга), одинакового у человека и животных (Jørgensen, 1992).

Человек, имеющий в своем опыте шоковую травму, всегда сохраняет определенный уровень остаточного стресса. В Психиатрической диагностической системе шоковые травмы включены в раздел ПТСР (Американская психиатрическая ассоциация, 1987). Понятие «шоковая травма» часто включает травму жизненного кризиса, однако важно проводить между ними различие, поскольку, исходя из нашего опыта, при работе с этими типами травм должны применяться различные психотерапевтические процедуры.

В начале бодинамического анализа клиент предъявляет те трудности и проблемы, которые он переживает в настоящий момент своей жизни. Мы начинаем психотерапевтические отношения с интервью, в котором нас интересует не только настоящее клиента, но и его прошлое. Далее проводится физический диагностический тест, в основе которого лежит мышечная реакция на пальпацию. Эта реакция регистрируется с использованием девяти категорий оценки (четырех уровней мышечного гиперотклика, нейтральной реакции и четырех степеней мышечного гипоотклика). Результаты теста отражаются на диаграмме человеческого тела, на которой каждый мышечный ответ представлен на соответствующей анатомической позиции системой разноцветных линий и точек. Полученная диаграмма называется картой тела (Rothschild, 1989).

Используя материал диагностического интервью, карты тела и описания клиентом своих проблем, бодинамический аналитик формирует гипотезу об источниках прошлых и настоящих проблем клиента и о его ресурсах на настоящий момент. Первопричины его проблем обнаруживаются при анализе процесса развития характера человека и неразрешенных травм жизненных кризисов и шоковых травм.

Следующие разделы статьи касаются опорных точек бодинамического анализа при работе со структурами характера

(травмами развития), травмами жизненных кризисов и шоковыми травмами. Описывая общие соображения относительно работы с этими типами травм, я рискую составить у читателя впечатление, что бодинамическое аналитическое лечение представляет собой только техническую процедуру. В большинстве случаев это далеко от истины. Любая психотерапевтическая работа проходит в рамках межличностного взаимодействия терапевта и клиента, в которых имеет место перенос. В то же время, в целях оптимального разрешения трудностей клиента, терапевт обязан учитывать (и признавать) диагностические соображения и следовать терапевтической модели.

Работа со структурами характера

В бодинамическом анализе мы выделяем семь стадий развития личности, каждая из которых характеризуется центральной жизненно важной темой.

Человек развивается и проявляет определенные личностные черты на каждой стадии развития. Мы называем паттерны переживания и поведения, типичные для каждой стадии, структурами характера. На каждой из стадий развития поведение человека можно охарактеризовать при помощи одной из трех позиций: ранняя позиция, характеризующаяся смирением, покорностью и отказом от деятельности; поздняя позиция, ограничивающая и сдерживающая возможности взаимодействия; и здоровая позиция, в которой интегрированы различные паттерны переживания и поведения, связанные с жизненно важной темой данной стадии (Bentzen, M., S. Jørgensen, & L. Marcher, 1989).

В идеальном варианте здорового развития человек прошел бы все три позиции на каждой из семи стадий развития, и, таким образом, в его распоряжении были бы все возможные структуры характера. На практике же развитие очень немногих людей идет по этому оптимальному пути. Если человек встречается с противодействием окружающей среды, он бу-

дет бессознательно ограничивать себя, используя определенные структуры характера в ущерб другим, которые в результате не будут развиты в полной мере. Следовательно, люди чаще всего испытывают влияние тех структур характера, которые они обычно применяют при взаимодействии с окружающими.

Структура характера включает паттерны переживания и поведения, которые человек использует при выстраивании контакта с другими и самим собой, включая способы защиты. Соответствующие психологическому паттерну физические напряжения в теле проявляются в форме гипер- и гипореактивности мышц.

В бодинамическом анализе мы рассматриваем структуры характера как интегрированные части структуры личности. С нашей точки зрения, целью психотерапии является научить клиента свободно выбирать, какую из структур характера он хочет применить в определенной ситуации, а не заставить его отказаться от использования всех структур.

Описания центральных тем и паттернов взаимодействия, характерных для различных структур характера, можно найти в статье Bentzen, M., S. Jørgensen, & L. Marcher (1989). Работу со структурами характера мы часто начинаем с конкретных ситуаций из детского опыта взаимоотношений клиента с родителями. Работа с отдельными фрагментами опыта является важным элементом в нашем направлении психотерапии. Наиболее значимые изменения происходят, когда клиент становится способным узнавать и разрешать свои структуры характера в тот момент, когда они проявляются в его повседневной жизни и в отношениях переноса с терапевтом. Психотерапия проблем характера (особенно в случае первых пяти структур, до 6 лет) требует установления отношений переноса между терапевтом и клиентом, проработка которых является одновременно и работой со структурой личности.

В течение последних 10 лет в рамках бодинамического анализа были сформулированы некоторые основные положения для работы с различными структурами характера. Далее

я представлю некоторые наиболее важные из них. Я буду говорить только о ранней позиции (позиции смирения и отказа) и поздней позиции (сдерживающей и контролирующей) каждой из структур характера. Очевидно, что нет смысла работать со здоровой позицией, которая, разумеется, будет включена в работу как ресурсная, и ресурсами которой терапевт поможет клиенту пользоваться.

Структура Существования (2 триместр беременности – 3 месяца после рождения). Две позиции *структуры существования* в большей мере противоположны друг другу, чем позиции остальных структур, поэтому и методы работы с этими позициями очень разные. Общее для работы с обеими позициями — важность повышения телесного осознавания клиента. Это способствует развитию когнитивного осознавания, а также способности контейнировать энергию, чувства, и эмоции.

Важно, чтобы в процессе работы с ранней позицией, *ментальной структурой существования*, клиент постепенно научился чувствовать эмоции и справляться с тревогой, которую вызывает у него эмоциональный контакт. Терапевт принимает мысли и представления клиента, и таким образом постепенно выстраивает его способность переживать значимые эмоции и находиться в эмоциональном контакте.

Напротив, при работе с поздней позицией, *эмоциональной структурой существования*, клиент должен постепенно научиться понимать причинно-следственные связи и справляться с тревогой, которую провоцирует сепарация. Терапевт принимает сильные чувства клиента и его реакции с пониманием. Нужно учитывать, что рациональный уровень понимания редко оказывает влияние на человека, поведение и переживание которого основаны на эмоциональном способе восприятия. Следовательно, именно на основании эмоционального контакта, терапевт развивает у клиента понимание сути его взаимодействий с людьми, которые оказывают на него сильное эмоциональное воздействие.

Структура Потребности (1 месяц — 1,5 года). Общим для ранней и поздней позиций *структуры потребности* является

неспособность клиента быть в контакте со своим телом, осознавать его потребности. Часто, кроме того, у клиента недостаточно физической или психической энергии. Физические упражнения, включающие сопротивление давлению, часто используются в таких случаях для того, чтобы укрепить телесную осознанность клиента.

В работе с позицией *отчаяния структуры потребности* клиенту необходимо накопить некоторый опыт принятия чего-либо от других и переживания значимости такого опыта. Когда будет выстроена его способность получать, он сможет начать просить и требовать что-то для себя. Возможно, ему придется сначала упражняться в этом с терапевтом, прежде чем он сможет сделать это в реальной жизни. Клиент не сможет почувствовать боль и гнев из-за того, что он не получил желаемое, пока не разрешит себе принимать и не почувствует, насколько это для него важно.

Для позиции *недоверия структуры потребности* характерно прямо противоположное. Клиент, который ограничен данной позицией, не способен принять что-либо от другого человека до тех пор, пока не будут хотя бы частично проработаны его сильная горечь, гнев и печаль, которые он чувствует, когда не получает желаемого автоматически, не прося об этом. Клиенты, застрявшие в позиции недоверия, чувствуют мощный протест против того, чтобы попросить что-нибудь для себя, из-за накопленного опыта неудовлетворения их потребностей. В то же время, чувство безысходности, свойственное человеку в этой позиции, не дает ему принять то, чего он сам *не просил*. Если то, что ему предлагают не совсем точно отвечает его потребности, он почувствует, что опять, как обычно, получил не то. Разумеется, шансы догадаться, что конкретно ему нужно, невелики. В случае, если другому человеку это все же удастся, клиент, скорее всего, примет подарок как должное, не оценив проявленной заботы.

Структура Автономии (8 месяцев – 2,5 года). Для обеих *позиций структуры автономии* важно получить опыт переживания ответственности за самого себя и свою жизнь. По этой

причине открытые или скрытые конфликты за власть между терапевтом и клиентом в этой позиции могут стать более интенсивными. В то же время, терапевтические изменения для этих клиентов возможны только в том случае, если они хотят исследовать и примириться со своим сознательным или неосознанным стремлением доминировать и контролировать все обстоятельства своей жизни. В обоих случаях терапевту очень важно иметь четкий терапевтический контракт и ясную договоренность о содержании и целях работы с клиентом, и не вовлекаться в борьбу за власть.

Клиент со структурой *невербального изменения деятельности* избегает неприятных элементов опыта и воспоминаний, вытесняя их. Образовавшаяся таким образом в памяти пустота в то же время является реальной и представляет собой способ избегания продолжения деятельности. Данная структура развивалась, когда поведение ребенка зависело от внешних стимулов, и прежде, чем его речь была полностью развита или достаточно дифференцирована. Таким образом, в соответствии с терапевтическим договором, терапевту важно исследовать это ощущение пустоты вместе с клиентом в поиске вытесненного содержания.

Это также необходимо для того, чтобы поддержать клиента в его первых попытках испытывать, выражать и контейнировать эмоции. Важно, чтобы он переживал эти эмоции как свои собственные, и был способен нести ответственность за них вне зависимости от реакций окружающих. Терапевт должен помочь клиенту связать происходящее в процессе терапии и в его реальной жизни. К примеру, полезно задавать ему «домашние задания», и обязательно спрашивать клиента о том, какие важные события произошли в его жизни со времени предыдущей сессии. Клиентам с такой позицией характера сложно испытывать чувство привязанности к другому человеку, и, конечно, это влияет на их контакт и отношения переноса с терапевтом.

В структуре *вербального изменения деятельности* клиент избегает чувствовать и распознавать свои собственные эмо-

ции, активно и вербально изменяя предмет разговора. Он боится связывать себя обязательствами; ситуация, в которой он вынужден просить о помощи, кажется ему опасной и угрожающей; и у него есть сильное сознательное и бессознательное сопротивление манипуляции. Поэтому люди с сильно выраженными паттернами данной позиции редко приходят в психотерапию, если их не принуждают к этому, или, по крайней мере, приходят с другим запросом.

Основная трудность терапевта в работе с клиентом с этой позицией состоит в том, что клиент меняет тему разговора, как только неприятные чувства начинают приходить в сферу осознания. В работе с этим паттерном крайне важно, чтобы клиент осознавал свои чувства, и в начале именно терапевт должен направлять клиента, чтобы он продолжал работать с затронутой проблемой. Делать это, не вовлекаясь в борьбу с клиентом за контроль над процессом, главная терапевтическая задача в работе с данной позицией.

Установление четких условий терапевтического договора и выбор направления работы — наиболее важная часть работы со структурой автономии. Если терапевт спрашивает клиента, над чем тот сегодня хотел бы поработать, клиент часто предлагает два возможных варианта, но не может выбрать между ними. В случае, если терапевт сделает выбор за него, клиент избегает ответственности и чувствует себя в праве не включаться в полной мере в процесс терапии. Если же терапевту удается привести его к необходимости совершить выбор, клиент может предложить два различных подхода к проработке данной проблемы и т.д. Может показаться, что, если в терапии имеет место постепенное установление договоренностей и постоянный процесс совершения выбора, собственно работы не происходит, однако это не так.

Структура воли (2—4 года). Под влиянием *структуры воли* клиентам сложно координировать свои усилия с усилиями других людей при выполнении какой-либо коллективной деятельности. Следовательно, чрезвычайно значимым элементом работы терапевта с обеими позициями этой структуры

является работа с вербальным и физическим самовыражением клиента в присутствии других людей.

Клиенту со *структурой воли, направленной на самопожертвование (принесение себя в жертву)*, трудно делать что-то для себя лично, в соответствии со своими желаниями, и терапевт должен подталкивать его к этому. Клиент испытывает сложности, когда ему нужно сделать выбор или планировать наперед, ему необходимо руководство в области планирования. Он нуждается в помощи для того, чтобы принять тот факт, что, делая выбор, необходимо отвергнуть другой вариант. Ему сложно справиться с амбивалентными эмоциями; ему нужна помощь, чтобы научиться выдерживать их. Описываемая позиция складывается в том возрасте, когда развивается способность ребенка различать реальный мир и мир фантазий. Его способность разделять мысли и действия, отделять себя от другого на этой стадии развита еще не полностью. Для данной позиции важно развивать осознавание в этой области. В такой работе мы используем специальную модель коммуникации, которую мы называем модель Bodyknot[1]. Эта модель систематизирует соматические основания осознавания себя и других. Часто клиенты фиксируются на структуре самопожертвования в результате слишком сильных наказаний со стороны родителей или гиперопекающего стиля воспитания. В этих случаях тем более важно, чтобы клиент разрешил свои отношения со значимыми в его детстве людьми.

Клиент со структурой воли, *направленной на формирование оценки и осуждение других* в большей мере способен действовать в соответствии со своими желаниями. Его проблема состоит в том, что, несмотря на то, что он может предпринимать некие действия независимо, он не может соотносить свои намерения с планами других людей. В этом случае важно, чтобы терапевт смог адекватно ответить на про-

[1] Описание модели см. в данном сборнике в статье Эрика Ярлнеса и Лизбет Марчер «Модель BodyKnot. Инструмент для личностного развития, коммуникации и разрешения конфликтов». — *Примечание редактора.*

явления силы клиента своей силой, давая при этом клиенту возможность почувствовать, что во время активного исполнения своих желаний он может оставаться в контакте и согласии с другим человеком. Под влиянием этой позиции клиенты проявляют характерное стремление выражать свое неудовольствие в безличной форме, часто в форме саркастических или унижающих ремарок, а не четко сформулированных пожеланий, адресованных другому человеку. Терапевту важно конфронтировать с этим паттерном и поддерживать клиента в том, чтобы он прямо и энергично выражал свои желания.

Структура любви/сексуальности (3–6 лет). Клиенты со *структурой любви/сексуальности* испытывают трудности в области романтических отношений, сексуальности и интимного контакта. Терапевт, работающий с таким клиентом должен быть человеком, определившимся в сфере близких отношений и в своей собственной сексуальности, и обязан установить недвусмысленные сексуальные границы между собой и клиентом. Сексуальный контакт между терапевтом и клиентом еще глубже зафиксирует клиента в этой структуре. Этого НЕ ДОЛЖНО случиться. Клиент нуждается в том, чтобы терапевт повел себя с ним таким образом, как его родители на самом деле должны были бы вести себя с ребенком: принимая его любовь и сексуальность и, в то же время, устанавливая и сохраняя четкие сексуальные границы. В работе важна направленность на осознавание различия между нейтральным и сексуализированным контактом, поскольку клиенты с проблемами в этой структуре не имеют четкого представления о сути этого различия.

Если клиент воспринимает происходящее и действует из *романтической позиции* данной структуры, в процессе терапии он будет влюблен в терапевта. Клиенту необходимо, чтобы в контакте с ним терапевт удерживал четкие границы, а также способствовал осознаванию клиентом наличия в его поведении элементов флирта. В работу с этой позицией включены как отношения переноса с терапевтом, так и отношения кли-

ента с его отцом и матерью (и другими значимыми людьми, которые сыграли роль в развитии этой позиции).

Если клиент фиксирован на *соблазняющей позиции* данной структуры, он попытается обольстить терапевта для того, чтобы установить с ним контакт. Неудачная попытка терапевта простроить четкие сексуальные границы может стать катастрофой — многие клиенты, у которых данная структура доминирует, испытали сексуальное насилие или были жертвами инцестуозного поведения со стороны одного или обоих родителей. Работа с отношениями переноса, а также с отношениями клиента с его родителями, являются наиболее существенными элементами такого терапевтического процесса.

Структура мнений (5–8 лет). Клиенты со *структурой формирования мнений* имели проблемы во взаимодействии и установлении контакта в возрасте, когда ребенок учится формулировать и выражать свое мнение, осваивает правила социального взаимодействия и исследует различия и сходства функционирования таких сообществ как его собственная семья, другие семьи, школьная организация и группа сверстников. Таким образом, важно, чтобы терапевт поддерживал клиента в выражении его собственного мнения, помогая ему научиться ладить с другими людьми, несмотря на разницу во взглядах, и справляться с необходимыми правилами взаимодействия так, чтобы не терять при этом чувства собственной целостности.

Клиенты с *позицией замкнутости* структуры формирования мнений не выражают терапевту свое неудовлетворение открыто. Вместо этого они саботируют взаимодействие и процесс терапии в скрытой форме: уклоняются от контакта, различными способами нарушают условия психотерапевтического контракта и установленные им правила. Задача терапевта — таким образом добиться осознавания клиентом его паттернов взаимодействия, чтобы он почувствовал в себе силу отстаивать свое мнение, в то время как терапевт утверждает свою собственную точку зрения и устанавливает необходимые ограничения и правила терапевтического процесса. Разумеет-

ся, работа с этой структурой также включает проработку чувств клиента по отношению к мнениям и правилам. Мы обнаружили, что работа с этим паттерном может быть успешной только в том случае, если разрешен свободный обмен мнениями, в процессе которого клиент может почувствовать значимость своей точки зрения. Насколько мы можем судить, невозможно эффективно работать с этой позицией, если фокусироваться только на аспекте «высвобождения эмоций».

Клиенты с фиксацией на *позиции чрезмерной самоуверенности* структуры формирования мнений обычно провоцируют открытый конфликт с терапевтом, не соглашаясь с правилами и рамками процесса терапии. Паттерн этих клиентов состоит в том, чтобы конфронтировать с психотерапевтом, пытаясь убедить его в том, что именно они правы, и уйти, хлопнув дверью, если это не удается. В подобных случаях трудность для терапевта состоит в том, чтобы принять силу мнения, выражаемого клиентом, придерживаясь при этом собственной точки зрения и необходимых правил и рамок терапии.

Обе позиции данной структуры отчасти развиваются во взаимоотношениях с родительскими фигурами и другими людьми, имеющими власть над ребенком, и, с другой стороны, в отношениях со сверстниками. По этой причине клиентам с такой структурой необходима проработка некоторых проблем в процессе групповой психотерапии. В индивидуальной терапии редко возникает возможность затронуть те аспекты паттерна, которые включены в контекст группового взаимодействия.

Структура солидарности/ представления своих интересов (7–12 лет). Последняя структура характера более сложна для индивидуальной работы с клиентом, поскольку в основном она развивается в отношениях с одноклассниками и товарищами по играм и проявляется в отношении клиента к группе. Проработка паттернов, принадлежащих этой структуре, следовательно, часто требует участия в групповой терапии.

Клиенты с фиксацией *на уравнивающей позиции* должны получить поддержку для того, чтобы претендовать на какие-либо достижения и признание своих личных качеств, умений

и способностей. Конечно, терапевт может оказать клиенту поддержку в таких попытках в процессе индивидуальной терапии, однако до тех пор, пока клиент не будет в силах изменить данный паттерн в своей обычной жизни, будет необходимо работать над этим в конструктивной ситуации группового взаимодействия.

Клиенты с фиксацией *на конкурирующей позиции* пытаются «добиться выхода» из своих трудностей. Они часто стараются быть хорошими клиентами, уходя от проблемы в процессе терапии, даже когда процесс требует, чтобы они позволили себе почувствовать, какое влияние оказывают на них определенные события и элементы опыта. Некоторые аспекты этого паттерна могут быть проработаны в индивидуальной терапии, особенно когда речь идет о самопредъявлении с целью получения одобрения родителей. Обычно, тем не менее, для полной проработки данной позиции также показана дополнительная групповая терапия.

Упомянутые выше структуры характера формируются в процессе продолжительных взаимодействий во вполне определенные возрастные периоды. Это отличает их от шоковых травм и травм жизненного кризиса, в которых некое особенное событие или изменение жизненной ситуации оказывает сильное влияние на развитие личности клиента. В следующей части я буду говорить о трудностях, возникающих в процессе терапии травм жизненного кризиса и шоковых травм.

Работа с травмами жизненного кризиса и шоковыми травмами

Работа с травмами жизненного кризиса включает обращение к переживаниям, эмоциям и решениям, принятым в момент кризиса, и с которыми необходимо расстаться. Часто становится очевидным, что клиент принял жизненно важные решения в кризисный период или что его представление о реальности, его способы чувствования и действия были сформированы в это время.

На некоторые травмы жизненного кризиса клиент обнаруживает шоковую реакцию. Шок — это естественная реакция на события подавляющей силы. Каждый человек переживает шоковые реакции, хотя некоторые люди испытывают их чаще. Переживание шоковой реакции может происходить вследствие того, что обстоятельства жизни выходят из под контроля, как, например, во время природной катастрофы или войны. Возможна также другая причина: неразрешенные шоковые реакции снизили уровень тревожности человека и его способность ориентироваться в окружающем мире, что сделало его подверженным повторным шоковым реакциям.

Работа с шоковыми травмами представляет собой очень сложный терапевтический процесс, поскольку непроработанная шоковая травма может актуализировать другие, скрытые шоковые травмы. Нужно также сказать, что переживания и решения, связанные с событиями, повлекшими шоковую реакцию, часто усиливают сложившиеся структуры характера. Терапевт должен учитывать эти факторы.

Травмы жизненного кризиса и шоковые травмы объединяет то, что в обоих случаях терапевт имеет дело с непроработанными переживаниями, которые клиент не смог интегрировать. Он был лишен поддержки, помощи, чувства безопасности и контакта с другим человеком, которые были ему необходимы, чтобы справиться с травмой. Следовательно, терапевт обязан обеспечить безопасность в ситуации взаимодействия, в которой клиент с помощью и поддержкой терапевта сможет пережить заново свой более или менее неосознанный опыт, эмоции и решения. Психотерапия травм жизненного кризиса и шоковых травм происходит по общей схеме. Терапевт помогает клиенту вспомнить происшедшее. Важно восстановить ощущения, чувства и эмоции, возникшие у него в шоковой ситуации, чтобы тщательно восстановить отсутствовавшие или прерванные чувства и действия и помочь клиенту осознать степень значимости этого события.

Когда мы работаем с травмой жизненного кризиса в бодинамическом анализе, мы обычно начинаем с воспомина-

ний клиента о важных событиях кризисной ситуации. Мы просим клиента подробно воспроизвести визуальные образы и телесные ощущения. Переживая заново травматическое событие, клиент фиксирует и описывает связанные с ним двигательные паттерны и паттерны напряжения. Далее мы прорабатываем события в хронологическом порядке, позволяя клиенту вербально и телесно выражать незавершенные реакции и переживания и помогая ему наилучшим образом интегрировать этот опыт.

Во время вербальной работы с эмоциями мы помогаем клиенту разрешить паттерны напряжения (которые проявляются в форме мышечного гипер- и гипоотклика), связанные с ситуацией кризиса. Некоторые напряжения исчезают, как только клиент дает выход переживаниям, чувствам и намерениями, блокированным в момент травматической ситуации. В других случаях клиент должен научиться осознанно освобождать напряжения, после того как он поймет причины, их вызвавшие.

Психотерапия часто начинается с воспоминаний клиента непосредственно о важном событии, произошедшем в период кризиса. Но можно начать работу с телесных двигательных паттернов или блоков, особенно тех случаях, когда значение травматического события и его связь с кризисом впервые обнаруживается только в процессе терапии,

В работе с шоковой травмой использование описанного выше метода — не простой процесс. Если терапевт не обладает глубоким пониманием сложной природы шоковых реакций, данная техника может активировать первичную реакцию шока, что приведет клиента в худшее состояние, чем оно было до начала терапии.

Таким образом, необходимо уметь диагностировать шоковую травму и распознавать признаки наступающего шокового состояния клиента. Определенного рода беспокойства, проявляющиеся в поведении клиента, и некоторые психосоматические реакции обнаруживают наличие шоковых травм в его прошлом опыте. Изменения, происходящие в поведении клиен-

та, когда он рассказывает о ситуации травмы или подходит непосредственно к травматическому инциденту, говорят о том, может ли он уйти в шоковую реакцию (Jørgensen, 1993).

За последние десять лет нами были разработаны основные принципы психотерапии шоковой травмы (Jørgensen, 1992). До того, как начать работать с шоковой травмой, мы увеличиваем степень телесного осознавания клиента. Мы поддерживаем его в том, чтобы он расширял свои социальные контакты и делал их более интенсивными, если они ограничены. Прежде, чем начинать работу с шоковой травмой, мы устанавливаем доверительные отношения. Мы спрашиваем клиента о тех событиях в его прошлом, которые могли вызвать шоковые реакции. Мы смотрим, нет ли признаков шоковой травмы в его поведении, и сравниваем наши наблюдения с информацией, которую дает карта тела. На этих основаниях мы формулируем гипотезу о том, какого рода шоковые травмы и какие цепочки шоковых травм пережил клиент, и делаем предположение относительно того, какие элементы структуры личности клиента могут потребовать специального рассмотрения во время терапии.

После этой первичной подготовки бодинамическая аналитическая психотерапия проходит следующие 6 шагов:

1. Терапевт и клиент вместе выбирают шоковую травму, с которой они хотят работать.

Очень редко встречаются клиенты, которые имеют в опыте только одну шоковую травму — большинство из них пережили несколько таких травм. Шоковые травмы обычно бывают связаны определенной общей темой или эмоциональной значимостью.

Если клиент относительно здоров, лучше всего начать работу с наиболее ранней шоковой травмы. Это даст выход некоторой части энергии и облегчит работу с последующими шоковыми травмами.

Если наблюдающее Эго клиента функционирует плохо, и он не обладает достаточным уровнем осознавания собственных паттернов характера, следует начинать с последней в его

опыте шоковой травмы. Это также показано при работе с клиентами со слабыми границами или нарушениями телесных границ.

2. Терапевт объясняет основные правила, которым должен следовать клиент.

Многие люди подвержены влиянию неразрешенных или частично разрешенных шоковых травм по той причине, что они не использовали возможности проработать эти травмы в соответствующих обстоятельствах: например, в контакте с другими людьми, в безопасном окружении, в котором они могли бы открыто проявлять свои эмоции, получить помощь и поддержку. Бодинамические аналитики создали психотерапевтический эквивалент такой ситуации, который используется в работе с шоковыми травмами, иногда клиентам предлагается привести на сессию своих друзей.

В кабинете психотерапевта, где клиент чувствует себя в безопасности, его просят лечь на мат. Рядом садится терапевт и любые другие помощники, которые принимают участие в терапии. Мы просим клиента оставаться в реальной ситуации, в которой он может проработать шоковую травму с поддержкой терапевта, и одновременно представлять себе, что он вернулся в травматическую ситуацию, в которой пережил шок. Когда клиент входит в эту воображаемую реальность, актуализируется телесная память о позе и напряжениях, связанных с травматическим событием.

Как только появляются признаки приближающейся шоковой реакции, мы просим клиента «бежать» на мате для того, чтобы снять мышечную ригидность («замороженность»), которая является результатом шока. Мы просим клиента представлять, как он убегает из травматической ситуации в безопасное для него место. Прежде, чем начать работать, необходимо описать клиенту технику работы и убедиться в том, что он настроен сотрудничать. Исходя из нашего опыта, работа с шоковой травмой вызывает у клиента такое сильное сопротивление, что он использует все свои защитные механизмы, только бы остановить процесс терапии. Довольно часто кли-

енты в середине интенсивной психотерапии шоковой травмы вынуждают нас начать работу с чем-нибудь совершенно другим. Работа с шоковой травмой активирует не только защитные механизмы, но также сильные реакции вегетативной нервной системы. По этой причине тем более необходимо, чтобы клиент концентрировал свои усилия на проработке шоковой травмы до тех пор, пока она не будет полностью разрешена. Если работа прерывается, клиент может остаться в несбалансированном состоянии психологического стресса, что сделает его подверженным психосоматической слабости и новым шоковым травмам.

3. Клиент восстанавливает в памяти то, что было до и после того, как он пережил шок.

Работая с шоковой травмой, которую клиент помнит, мы постепенно подходим к моменту шоковой реакции, начиная с воспоминаний клиента о событиях, которые непосредственно ей предшествовали. Для того, чтобы клиент смог принять и выдержать энергию шоковой реакции, он должен обладать доступными ресурсами. Это даст ему возможность проработать шоковую травму, не входя снова в шоковое состояние.

4. Клиент тренируется в беге в безопасное место.

Когда клиент достигает центрального переживания шоковой травмы, он должен заставить себя бежать, чтобы выйти из состояния обездвиженности, которое возникает на пике шоковой реакции. Для того, чтобы быть способным собрать свою силу воли в этот момент, клиенту следует потренироваться бежать в безопасное место до начала работы с шоковой ситуацией. Он также должен быть уверен, что кабинет психотерапевта сам по себе является безопасным пространством, в котором простроен контакт между ним и терапевтом, и в котором его принимают со вниманием и заботой.

5. Клиент постепенно подходит к шоковой ситуации и прорабатывает ее.

Эта работа включает следующие элементы, относительная значимость которых изменяется в зависимости от типа шоковой травмы:

• В процессе психотерапии клиент должен восстановить целостное переживание травматического события, после чего он сможет «отпустить» его. Жизненно важные эмоции, переживания и решения, принятые во время шоковой реакции, обычно полностью забыты или никогда не были осознаны, поскольку нервные связи были нарушены шоковой реакцией. Воспоминания и чувства, о существовании которых клиент совершенно не подозревал, часто восстанавливаются в памяти во время терапии. Если в период шока клиент потерял сознание, разумеется, он не способен восстановить всю последовательность событий, тем не менее, это не препятствует полной проработке шоковой травмы.

• В процессе терапии мы помогаем клиенту восстановить ориентировочный рефлекс, который часто фрустрируется в момент шоковой реакции. Мы выводим клиента из состояния тонической обездвиженности, которая является центральной характеристикой шоковой реакции, и помогаем ему вызвать, оживить и завершить рефлекторные реакции борьбы/бегства, которые активировал шоковый инцидент.

• Шоковые травмы, которые не до конца разрешены, оставляют тело в состоянии напряжения. Мы помогаем клиенту преодолеть эти напряжения, реконструируя его движения в травматической ситуации. При этом мы даем физическое сопротивление движениям, которые клиент совершил бы в травматической ситуации, если бы они не были «заморожены» шоковой реакцией. В работе с клиентами, которые имеют в опыте шоковые травмы, не стоит использовать телесные техники, запускающие интенсивный энергетический обмен, поскольку это увеличивает риск реактивации шоковой реакции. По этой причине мы работаем в основном над ослаблением паттернов напряжения, и только после того, как сильные чувства, связанные с шоковой травмой, разрешены. Наша работа с физическим выражением двигательных импульсов, связанных с шоковой травмой, высоко структурирована.

• Большинство людей принимают важные решения, связанные с шоковыми травмами. Такие решения обычно усиливают определенные аспекты структур характера клиента, и еще более ограничивают его возможности использования этих структур. Следовательно, терапевт должен помочь клиенту вербально выразить и изменить сковывающие его решения, принятые под влиянием шоковой травмы.

• Многие люди имеют опыт парапсихологических переживаний, связанных с шоковыми травмами — в основном это переживания «выхода из тела». Иногда клиент помнит такие переживания, в других случаях они появляются в процессе терапии. Обычно клиент вспоминает центральные эпизоды ситуации так, как будто видел их откуда-то сверху или не из того места, где он на самом деле находился в тот момент. Мы считаем это результатом переживания выхода из тела.

Терапевт должен понимать и принимать существование данного феномена, и владеть техниками работы с ним. В ином случае он не сможет помочь клиенту разрешить и интегрировать опыт шоковой травмы полностью.

Парапсихологические переживания обычно возникают, когда клиент обездвижен шоковой реакцией. Такие переживания пугают людей, которые не имеют ничего подобного в своем опыте. Может возникнуть необходимость «научить» клиента покидать тело и возвращаться снова и помочь ему понять и принять это явление в когнитивном плане. Если религиозные убеждения клиента отрицают существование подобных переживаний, терапевту будет сложно работать с ними.

6. Шоковая травма разрешена, когда клиент способен восстановить всю последовательность событий травматического опыта, не уходя в шоковую реакцию, и когда этот опыт интегрируется в представление клиента о себе и своей жизни.

Психотерапия шоковых травм в бодинамическом анализе всегда происходит по описанному сценарию. Как бы то ни было, мы всегда работаем с клиентами, которые имеют склон-

ность использовать определенные структуры в угрожающих ситуациях. Поэтому, работая с шоковыми травмами и травмами жизненного кризиса, мы должны принимать во внимание структуры характера клиента.

Травмы жизненного кризиса и шоковые травмы закрепляют и усиливают существующие структуры характера

Находясь в травматической ситуации, человек пытается спастись, усиливая те защитные механизмы, которые он уже использует. Если он переживает шоковую травму или травму жизненного кризиса, его обычные структуры характера становятся более ригидными. Одновременно с этим, ему становится еще труднее ослабить ригидный способ использования этих структур, поскольку такое расслабление может активизировать травматические переживания.

Шоковая травма и большинство травм жизненного кризиса переживаются как ситуация, угрожающая жизни человека, его свободе действий и независимости. По этой причине шоковая травма часто ведет к закреплению структур характера и защитных механизмов, связанных с существованием, автономией и волей.

Большинство травм жизненного кризиса и шоковых травм представляют угрозу *существованию* человека: следовательно, в результате *структура существования* становится доминирующей. Человек может отказаться от контактов с миром и другими людьми, как это происходит с людьми, обладающими *ментальной структурой существования,* либо держаться материальной стороны реальности, как при *эмоциональной структуре существования*.

Структуры *автономии* и/или *воли* почти всегда становятся более выраженными и неподвижными в результате шоковой травмы или травмы жизненного кризиса. Люди, обладающие такими структурами характера, пытаются достичь чувства собственной целостности и свободы действий, когда попадают в

угрожающую ситуацию. Работа с травмами жизненного кризиса и шоковыми травмами будет зависеть от того, какую из двух структур — структуру автономии или структуру воли — в основном использует клиент, пытаясь обрести контроль над ситуацией перед лицом травматических событий.

Травматические события могут также привести к усилению других структур характера. Человек может развить более ригидную *структуру формирования мнений*. В этом случае он либо будет выражать очень ригидные мнения, либо вообще не будет склонен иметь свою точку зрения. Это можно рассматривать как защиту против травматического переживания. Некоторые люди развивают повышенную склонность к достижению, чтобы избежать новых травматических ситуаций. Это может проявляться в склонности к соревнованию с другими, как это происходит в обеих позициях структуры *солидарности/представления своих интересов*. Чаще всего это происходит в случаях, когда травматическое событие касалось достижений или социальных взаимодействий.

Следующие две структуры характера становятся ригидными, когда травматический опыт в основном связан с центральной темой структуры характера. Травма жизненного кризиса или шоковая травма, связанная с сексуальностью, часто создает фиксацию на одной из двух позиций *структуры любви/сексуальности*. В свою очередь, травматическое переживание в области личных потребностей, отражается на *структуре потребностей*.

Исходя из этих рассуждений, в работе с шоковыми травмами важно учитывать, насколько клиент способен удерживать свои границы, поскольку во многих видах шоковой травмы клиент пережил нарушение границ. Способность выстраивать и удерживать свои границы естественным образом развивается в первые три года жизни ребенка, в процессе формирования соответствующих структур характера. Наиболее серьезные трудности с удерживанием границ наблюдаются у людей с нарциссическими и пограничными расстройствами. Терапевту важно отмечать любые проявления проницаемос-

ти границ (наиболее характерные для пограничной структуры) и поведения, провоцирующего на нарушение границ (характерного для клиентов с нарциссической структурой). В этих случаях работе с проблемами границ необходимо уделять дополнительное внимание, особенно, если речь идет о клиентах, переживших любые формы насилия в детском возрасте. Такие клиенты могут измениться только в случае интеграции работы с проблемами границ, работы с шоковой травмой и структурами характера на фоне длительных отношений переноса в терапии (Ollars, 1995).

Значение структур характера для психотерапии травм жизненного кризиса и шоковых травм

Перед началом работы с травмой жизненного кризиса и шоковой травмой необходимо определить, влиянию какой из структур характера наиболее подвержен клиент, *структуры автономии* или *структуры воли*.

Если клиент обладает выраженной *структурой автономии*, работать с травмой будет сложно до тех пор, пока эта структура не будет проработана. У клиента с *невербальной позицией структуры автономии* при приближении к травме настолько усилится вытеснение, что он абсолютно ничего не будет помнить о травматической ситуации. Клиент, обладающий выраженной *вербальной позицией*, будет перескакивать с одной темы на другую, чтобы избежать столкновения с травматической ситуацией, либо его внимание будет невозможно долго удерживать на этой теме.

С клиентом, испытывающим влияние *структуры воли*, работать можно, однако это потребует дополнительных усилий терапевта. Клиентам с позицией *принесения себя в жертву* сложно представить себе, что они могут повести себя иначе, чем они повели себя в травматической ситуации. Клиентам со *структурой, направленной на оценку и осуждение*, нелегко довериться терапевту, поскольку они убеждены, что

могут полагаться только на самих себя. Следовательно, иногда необходимо обратиться к работе со структурой воли клиента прежде, чем заняться непосредственной проработкой травмы.

Структуру существования клиента необходимо также принимать во внимание. Клиенту с *ментальной позицией* трудно переживать и выражать определенные эмоции, связанные с травматическими событиями: он обычно может чувствовать страх, но ему трудно переживать гнев. Клиента с *эмоциональной структурой существования* переполняют эмоции и переживания. Как правило, он легко переживает гнев, но ему, напротив, трудно почувствовать страх. Кроме того, ему требуется продолжительное время, чтобы развить способность когнитивного осознавания травматического события и его значения.

Сильно выраженные паттерны, связанные с другими структурами характера, также оказывают влияние на психотерапию травм жизненного кризиса и шоковых травм, однако решающую роль играют названные выше структуры.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

American Psychiatric Association. *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of MentalDisorders Fourth Edition* (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1994).

Bentzen, M., S. Jørgensen, & L. Marcher. (1989). «The Bodynamic Character Structure Model». *Energy & Character* 20(1). Correction in Vol. 21(1).

Bernhardt, P. (1992). «Individuation, Mutual Connection, and the Body's Resourses: An Interview with Lisbeth Marcher». *Pre and Peri-Natal Psychology Journal* 6(4). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Jørgensen, S. (1992). «Bodynamic Analytic Work with Shock/Post-Traumatic Stress». *Energy & Character* 23(2). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Ollars, L. (1995). «Bodynamic Analytic Work with Assault and Abuse». *Energy & Character* 25(1). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Rothschild, B. (1989). «Filling One of Psychology Gaps», *Energy & Character* 20(1).

Эрик Ярлнес

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ БОДИНАМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДЛЯ РАБОТЫ С ЯДРОМ ШОКОВОЙ ТРАВМЫ

БОДИНАМИЧЕСКИЙ «РЕЦЕПТ» РАЗРЕШЕНИЯ ШОКОВОЙ ТРАВМЫ

THE BODYNAMIC ANALYSIS GUIDELINES FOR WORKING WITH THE CORE OF A SHOCK-TRAUMA. THE BODYNAMIC SHOCK-TRAUMA RESOLUTION «RECIPE» BY ERIK JARLNAES

Перевод *М. Ораевской*

Эта процедура создана нами для работы с травматическими ситуациями высокой интенсивности. Мы заметили, что, используя в ситуациях шоковой травмы основной подход работы со структурами характера (разработанный для терапии травм развития), мы в некотором смысле толкаем клиентов дальше в травматический опыт (клиент впадал в коллапс, терял контакт с чувствами и мыслями, а травматическая ситуация не разрешалась). Мы осознали необходимость наоборот «вытягивать» клиентов из опыта высокой интенсивности, столь характерного для травмы, и, прежде чем возвращаться в процесс, устанавливать новые ресурсы, а затем вновь работать с некоторым конкретным элементом травматической ситуации.

Одной из наиболее распространенных техник Бодинамического Анализа является тщательное построение телесного осознавания. Успешная интеграция на соматическом уровне пропорциональна степени телесного осознавания, доступного клиенту. Если осознавания в теле мало или вовсе нет, необходимо потратить специальное время, чтобы его простроить. Возможно, клиенту с обедненным телесным осознанием, прежде чем работать с шоковым опытом, следует некоторое время также посвятить именно этому.

Наше особое внимание в работе направлено на уровни телесного ощущения и телесного переживания. Главная интеграция происходит через следование за ощущениями и моторными паттернами до тех пор, пока они не завершатся и не изменятся. Часто клиенты не верят в некоторые элементы шоковой ситуации: «Я, наверное, все придумываю» и пр. Они более склонны верить памяти тела, чем визуальным воспоминаниям. Воспоминания о шоковом опыте зачастую начинаются как ощущения в теле, а иногда шоковый материал доступен исключительно через память тела.

Подведем итог: наш подход к лечению основывается на положениях соматической психологии развития, где мы проводим различие между травмой развития и шоковой травмой. Мы делаем акцент на телесном осознавании и принятии новых решений, что является исключительно важным моментом для успешного «восстановления диалога»[1] с шоковой травмой.

Далее описан рецепт бодинамического разрешения шоковой травмы, который следует использовать так же, как поваренок использует рецепт кулинарный — сначала вы заучиваете рецепт, затем используете его элементы соответственно

[1] Термин, принятый в терапии шоковой травмы. «Renegotiation» — это общий процесс, в котором травматические реакции (сжатия, повышенной бдительности, беспомощности и диссоциации) трансформируются в естественные, энергичные, живые. Это — процесс «переговоров» с аспектами опыта с целью установления новых связей — *примечание редактора*.

ситуации. Т.е. мы поддерживаем гибкость в использовании полученных знаний.

0. Контакт и информация

Вкратце информируйте клиента о том, какие процедуры используются в рамках данного метода, включая фундаментальное правило: если терапевт говорит «СТОП», клиент должен остановиться, что бы он ни делал; если клиент этого не принимает, он не готов к процессу. Тогда вместо работы с шоковой травмой вначале нужно работать с «отношениями». Это правило имеет влияние ритуала и запускает построение ресурсов.

Часть процедуры состоит в пересмотре травматического опыта, как если бы:

1) это была видеозапись и

2) мы могли нажать на кнопку «пауза» и остановить видео в «поворотных моментах (фреймах) истории». Например, «когда ты впервые заметил машину, которая тебя впоследствии сбила», «когда пешеход неожиданно оборачивается», «в момент осознания, что что-то надвигается», «в момент появления ощущения напряжений в теле», «в момент непосредственного столкновения», «когда тебя подобрали» и пр.

1. Обзор и выбор травматического случая

Терапевт и клиент выбирают травматическую ситуацию (одну среди многих), с которой будет проводиться работа. Клиент представляет терапевту короткий обзор этой ситуации, не больше, чем на 5 минут, только факты и никаких чувств. Пусть рассказ начнется с обычной или счастливой ситуации «до травмы», продолжится описанием центрального, ядерного отрицательного опыта, так называемой кульминации, и закончится описанием ситуации «после травмы».

2. Выбор БЕЗОПАСНОГО места

Безопасность — непреложное условие нашей работы; так где же клиент чувствует себя в безопасности, где он может

расслабиться? Это ДОЛЖНО быть настоящее, РЕАЛЬНОЕ место, которое клиент помнит и определяет как безопасное, а не воображаемое, фантазийное пространство. Идеально было бы найти безопасное место, которое существовало в то время, когда произошло травматическое событие. Если же его тогда не было, то мы ищем его в более ранних периодах жизни. Ну и «последней соломинкой» является то, что комната, где проходит терапия, также может быть таким безопасным местом. Если безопасного места НЕТ, мы не работаем с травмой до тех пор, пока терапевтические отношения не станут достаточно крепкими. Когда место БЕЗОПАСНОСТИ найдено, пусть клиент опишет приблизительный маршрут от места травматических событий к пространству безопасности, и отметит 3-4 важных для него реплики с последней части этого маршрута.

3. Выбор БЕЗОПАСНОГО человека

Безопасность — непреложное условие нашей работы; так вместе с кем клиент чувствует себя в полной безопасности и может полностью расслабиться? Это значит, что клиенту в контакте с этим человеком не приходится в чем-то сдерживать себя из страха, что, возможно, тот окажется не способным на какие-то определенные вещи. В противном случае клиенту нужно найти другого безопасного человека, или может даже двух людей, которые вместе дают чувство безопасности. Так что, выберите по крайней мере одного взрослого человека, в идеале — того, кого клиент знал в то время, когда произошло травматическое событие, либо человека, которого он знал в более ранние периоды жизни. Ну и на крайний случай таким безопасным человеком может быть терапевт. Если безопасного человека НЕТ, мы не работаем с травмой до тех пор, пока терапевтические отношения не станут достаточно крепкими.

Воображаемый, нафантазированный человек здесь не подходит, так как накопление ресурсов на будущее является частью лечения, а ресурсом является РЕАЛЬНО пережитый кон-

такт. Когда клиент знает, что такое настоящий контакт, тогда становится возможным обучить его опыту безопасности через визуализацию.

4. Право сказать «СТОП»

Научите клиента тому, что он имеет право сказать «СТОП». Это настолько важно, что этому необходимо посвятить особое время. Обучить — это БОЛЬШЕ, чем просто сказать об этом, ведь клиент часто может услышать и принять это «головой», но получить этот опыт на уровне ТЕЛА — совсем другое. Это происходит следующим образом.

Терапевт информирует клиента о процедуре.

Затем кладет свою ладонь на верхнюю часть руки клиента, оказывая некоторое давление. Клиент говорит «стоп» через 2-5 секунд, усилием воли, не дожидаясь импульса это сделать. Терапевт убирает руку, И ОСТАЕТСЯ В КОНТАКТЕ. Комбинация этих моментов позволяет клиенту пережить «углубленный в тело» опыт права сказать «стоп».

Процедура повторяется 2-4 раза, пока этот опыт не «доходит» до клиента, пока не появляется отчетливое ощущение в теле.

5. Техника бега — рефлекс убегания

Травматическая ситуация оказывает влияние на рефлексы борьбы/убегания, и наличие симптомов ПТСР в частности означает, что эти рефлексы в определенных условиях, сходных с условиями ситуации травмы, не могут нормально функционировать. Мы обнаружили, что для того, чтобы освободить рефлекс убегания и вновь обрести способность «спасаться», очень важно включать в работу реальное движение бега. Мы проверяем способность клиента к бегу, и даже, возможно, обучаем его некоторым навыкам.

Мы просим клиента лечь на спину на мат, и даем инструкцию бежать в этом положении, используя руки и ноги так, как он делал бы это в вертикальном положении. Мы хотим добиться плавного движения бега (потока), при котором лок-

ти отрывались бы от мата приблизительно на 10 см и возвращались назад, а ноги — приблизительно на 15 см и, возвращаясь, ударяли в мат всей стопой. Необходимо также естественное перекрестное движение рук и ног. Когда это удается, мы просим клиента бежать все быстрее и быстрее, не только с целью почувствовать максимально возможную скорость, но также ощутить свою выносливость, запас жизненных сил.

Наш опыт свидетельствует, что клиент может бежать на всех парах 10-15 секунд, используя 75-80% своих способностей. В этом и состоит цель упражнения. Это действие высвободит рефлекс убегания из жестких цепей страха и заставит его вновь работать (потому что все происходит в КОНТАКТЕ). Важно использовать только 75-80% возможностей, потому что тогда останется энергия, чтобы сделать упражнение с бегом еще раз в течение сессии, если это необходимо. Упражнение может быть повторено не более 3-4 раз за двухчасовую сессию в начале терапии, 0-2 раза в более поздние сессии.

В особых ситуациях может возникнуть необходимость тренировать и использовать другие рефлексы выживания, такие как ползание, хватание, поворот, и пр. Но наш опыт показывает, что бег — исходная реакция, что он может быть использован в любых ситуациях и должен быть включен в процесс.

Воображение или реальность

Мы предпочитаем опираться на реальность, когда это только возможно, вот почему мы делаем акцент на телесных ощущениях, и спрашиваем клиента вновь и вновь: «Что ты ощущаешь в теле?»

Когда мы работаем с травмой, клиент бежит на мате так, как если бы он бежал из места, где случилась травма, в безопасное место. Терапевт направляет его с помощью реплик, которые были найдены ранее, с помощью фраз «еще приблизительно 10-15 секунд», все это происходит при использовании максимум 80% способности клиента и В КОНТАКТЕ.

6. Как в безопасном месте устанавливаются отношения.

6а. Клиент после бега из травматической ситуации в безопасное место принимается терапевтом физически и вербально

Принятие в безопасном месте происходит так, как это в идеале происходит со страдающим ребенком, испуганным малышом, который бежит к родителям домой. Как и у родителя, ваш инстинкт заставляет вас поднять ребенка на руки, обнимать его и успокаивать простыми (идеальными!!) фразами, вроде «я с тобой», «я тебя держу», «ты здесь в безопасности», «здесь с тобой ничего не случится», «ты меня слышишь?», «ты меня чувствуешь?». Попытки установления физического и словесного контакта продолжаются до тех пор, пока клиент не ответит «да».

В течение этого процесса терапевт может физически ощутить тяжелое дыхание и некоторую дрожь, которая появляется после «бега прочь из ситуации страха». Он может использовать эти свои ощущения в выборе времени и установлении нужного ритма движения.

6б. Что произошло?

Когда контакт обеспечен, мы просим клиента рассказать, что произошло, охватывая период от последнего ФРАГМЕНТА рассказа до времени бега, так как если бы терапевт ничего не знал (терапевт разыгрывает роль безопасного человека, который не знает, что произошло). Когда клиент начинает рассказ, происходит взрыв эмоций, и эмоции примешиваются к словам.

Эта ситуация сходна с той, где мать спрашивает дрожащего маленького ребенка: «Что случилось, расскажи?», и когда ребенок начинает рассказывать, он плачет, и икает в перерывах между словами, и его рассказ не всегда связен.

6в. Ориентация в реальности и запоминание новых фрагментов

После того, как клиент рассказал, что произошло, терапевт переориентирует содержание того, что случилось, на реальность.

«Машинам там не положено ездить, это противозаконно, и я злюсь на водителя за то, что он это сделал», «Да, это ужасно, это не должно было произойти», «Что-то в этом, конечно, было не так» (помощь не была оказана должным образом, пр.). Но также произносятся и более личные утверждения, например: «Вы были слишком малы, чтобы суметь защититься» и «Если бы я был там, я бы...».

Это делается для того, чтобы изменить историю, созданную во время травматического события, иначе она хранится в памяти жертвы и является частью процессов сдерживания и подавления в сегодняшней жизненной ситуации клиента.

Регресс, который наступает во время работы с шоковой травмой, очень реален для клиента. Терапевту нужно найти баланс между обращением к наблюдающему Эго клиента, которое всегда присутствует, и тем фактом, что клиенты регрессируют к более ранним периодам жизни, где они чувствуют себя беспомощными и нуждаются в участии со стороны взрослого. Исключительно важно наблюдать за тем, на каком возрастном уровне функционирует клиент в данный момент, и отвечать специфическим нуждам, потребностям этого уровня. К ребенку трех лет мы обращаемся на совсем ином уровне контакта, чем к тринадцатилетнему. Мы считаем важным знание теории психомоторного развития, чтобы гармонизировать психотерапевтическое вмешательство и определить и удовлетворить специфические нужды данного этапа развития.

Задача работы с шоковой травмой — помочь клиенту вернуться к глубокому ощущению своей способности получить помощь от других людей без потери его собственного импульса к индивидуации.

Очень часто в ходе этого процесса клиент неожиданно выражает удивление, когда вспоминает фрагменты травматической ситуации, которые до сих пор были полностью забыты.

7. Рассказ истории

Когда все приготовления сделаны и вы настроились друг на друга, клиент готов к тому, чтобы вновь рассказать о трав-

матическом опыте с целью высвобождения удерживавшихся ранее ресурсов и установления новых, чтобы стало возможным быть живым в тех областях/сферах жизни, которые раньше были закрыты.

Клиент лежит на мате, терапевт сидит рядом. Терапевт выступает как нейтральный интервьюер, помогая процессу продвигаться.

Пусть клиент начнет рассказ с фрагмента, который содержит что-то позитивное, например, «...вот Вы едете в своей машине в хорошем настроении...» (до несчастного случая).

Собственно, рассказать нужно две вещи: 1) факты — «что происходит в картинке, которую Вы видите?» и 2) ощущения в теле — «что Вы ощущаете в теле в этот момент (одновременно с этим)?».

Когда картинка первого фрагмента (фрейма) ситуации описана, «видеопленка» — история — крутится дальше до следующего, где очевидно, что происходит что-то новое, и тогда процесс повторяется.

Этот процесс рассказа фрагмента за фрагментом, фрейма за фреймом, с четкой фокусировкой на фактах и ощущениях, и отдельным фокусом на чувствах, которые принадлежат безопасному месту и контакту с безопасным человеком, медленно помогает клиенту пережить тот факт, что он может контейнировать свои эмоции и не быть поглощенным ими, он может сохранять ориентировку и продолжать рассказывать.

В конечном счете клиент сможет рассказать о травматическом опыте, и в то же время остаться в контакте со своим телом и с терапевтом (с тем, кто слушает), и с тем, что он расширил свою память и развил новые ресурсы в этом процессе, так что в идеале он не попадет в сходную потенциально травматическую ситуацию, так как его реакции на те же стимулы будут другими.

Когда мы впервые познакомились с работами *Bessel van der Kolk*, касающимися нейро-образов и определенных областей мозга, таких как амигдала, гиппокамп и зоны Брока, мы усмотрели возможную связь между этими исследованиями и

нашим методом работы. Мы надеемся на дальнейшие совместные исследования и сопоставимые результаты.

8. Когда в теле появляется ощущение СЛИШКОМ СТРАШНО — БЕГИ

Когда клиент рассказывает фрагмент своей истории, в его тело начинает прокрадываться страх, в соответствии с тем, что произошло в травматической ситуации, или с тем, как близко рассказ подходит к ядру травматического опыта. Пока клиент (его тело) способен контейнировать страх, можно продвигаться дальше, но если страх достигает уровня СЛИШКОМ, пора убегать из этой ситуации в безопасное место.

Слишком сильный страх можно узнать по замедлению рассказа, «пустоте» (потеря контакта с чувствами, мыслями), фразам «я теряю это», увеличению напряжения в теле, недостатку энергии в теле, неожиданному упадку сил.

Уровень страха повышается, и в какой-то момент его становится СЛИШКОМ много. В идеале терапевт должен заметить это перед самым наступлением момента «слишком». Он требует, чтобы клиент начал бежать на мате прочь из ситуации к безопасному месту: «Начинайте бежать», «Согните колени и бегите». Если клиент сам может ощутить, что уже слишком страшно, он имеет право начать бежать самостоятельно, без команды.

Если терапевт поздно замечает этот момент «слишком», клиент остается напряженным и охваченным страхом. В этом случае терапевту нужно физически согнуть колени клиента и начать двигать их вверх и вниз, и постоянно повторять «начинай бежать» до тех пор, пока они вместе с клиентом не разрушат заклятье, которое не дает ему убегать. Возможно, терапевту также придется схватить руки клиента и двигать ими вверх-вниз как при беге.

Физический бег уменьшает физическое напряжение, которое блокирует чувства, мысли и энергию; таким образом, бег вновь восстанавливает рефлекс убегания клиента (через повторное обучение).

Направляемый терапевтом, клиент бежит в безопасное место, туда, где безопасный человек возьмет его на руки, примет его (см. раздел 6а). После переориентации (6в) терапевт говорит «вернемся к Вашему рассказу», и мы продолжаем рассказ от точки чуть раньше того момента, из которого мы убегали. Повторяем от цифры 7.

9. Когда в теле появляется ГНЕВ — рефлекс борьбы

Когда в рассказе появляются элементы гнева, это нормально, если клиент способен справляться с этим гневом. Но если гнев достигает уровня «слишком», необходимо принимать меры.

Пример: гнев почти взрывается в форме определенных движений, с потерей контакта, и терапевту нужно сказать СТОП (назначить Тайм-аут) и проработать ситуацию. Это значит, что терапевт дает соответствующее сопротивление движению и сохраняет контакт (в большинстве случаев это контакт глаз). Если движение — это толчок вперед, то терапевт дает физический контакт и подбирает такую силу, которая позволяет клиенту с трудом, но успешно вытолкнуть руку вперед, очень медленно, в то время как он продолжает дышать и сохраняет контакт глаз.

Другой вариант — когда гнев только вибрирует, также с потерей контакта, хотя движения тела все же можно определить, например, кулаки сжимаются, руки почти ударяют, ноги пинаются маленькими резкими толчками.

В этом случае клиенту нужно помочь НАПОЛНИТЬ часть тела, где вибрирует гнев. Терапевт назначает Тайм-аут и помогает гневу выйти. Для этого нужно дать точно подходящее сопротивление движению в процессе его выполнения, чтобы увидеть, как разворачивается движение при сохранении контакта и непрекращающемся дыхании. Сопротивление сохраняется до тех пор, пока движение не развернется полностью. Завершение движения должно быть трудно, НО достижимо. Визуализация того, как вдыхаемый воздух проходит в работающие мышцы, помогает развить ощущение и ресурс того,

что «Я имею право полностью ощущать свой гнев, не теряя контакта, и его не будет «слишком много».

Таким способом мы воссоздаем потерянную способность к агрессии и помогаем вновь активироваться рефлексу борьбы.

Когда с гневом мы справились, возвращаемся к фрейму и продолжаем рассказывать историю с того момента, где стало «слишком».

10. Диссоциация — «вне тела» — расщепление

По ходу рассказа уровень интенсивности и уровень страха повышаются до тех пор, пока неожиданно не станут чрезмерными для нервной системы клиента, и тогда его опыт фрагментируется. Рассказ останавливается, наступает тишина, уровень энергии падает, лицо клиента из-за отсутствия энергии может походить на посмертную маску.

В этой ситуации терапевт спрашивает «Ты где?», и часто получает ответ «Я смотрю на себя», «Я около себя», «Я не знаю», «Я далеко».

Это диссоциация, фрагментация, расщепление, и мы предпочитаем называть это явление «вне тела», так как это понятно большинству клиентов.

Когда это происходит, мы не зовем клиента назад, мы принимаем эту ситуацию, и продолжаем спрашивать о фактах, а не ощущениях.

Чаще всего существует два сценария развития ситуации.

Первый состоит в том, что клиент «вне тела», но «неподалеку», то есть он переживает себя как висящего в воздухе в 20-40 метрах над сценой происшествия. В этом случае спросите клиента, что он видит там внизу, что происходит в травматической ситуации («Что там внизу происходит?»); и, что замечательно, клиент может рассказать много того, чего он бы в ином состоянии не знал. После того, как клиент «добыл» много фрагментов информации, он готов вернуться.

Второй сценарий состоит в том, что клиент — очень далеко, так далеко, что вокруг него только цвета, чаще всего

белый и оттенки светлых тонов. Терапевт просит: «Посмотри вокруг, наблюдай, что тебя окружает». Это могут быть цвета, туман, звуки, что угодно. Верьте, что-нибудь да появится, например, некая сущность, которой клиент может задавать вопросы. После рассказа об этом, вопросов к этой сущности, некоторых озарений, клиент готов вернуться.

В обоих сценариях мы ведем клиентов обратно в тело, возможно, просим бежать в безопасное место, а затем обнимаем и сидим с ними — даем им контакт, позволяем отрефлексировать, что сейчас произошло, прежде чем попросим их вернуться в прерванный фрагмент и продолжить рассказ.

Обычно терапевт решает, когда пора вернуться в тело. Но помните, что у клиента тоже есть право выбрать момент возвращения. Когда вы будете работать с этим процессом, вы почувствуете наступление верного момента. Часто — это момент, когда энергия истощилась, вы также можете заметить, что стало поступать меньше информации.

Наш опыт показывает, что второй сценарий развивается тогда, когда клиенты были близки к смерти, испытали околосмертный опыт. Улетев так далеко от тела, многие клиенты хотят отойти еще дальше (и умереть), но ангелы вновь и вновь сообщают им, что они еще не готовы к смерти, наоборот, им нужно вернуться и что-то осуществить, выполнить какую-то миссию.

Позвольте подчеркнуть, что нам кажется очень логичным использовать в наших попытках усилить контакт с клиентами их разговор с ангелами, сущностями, небесами, потому что наши клиенты описывали нам эти картины, находясь вне тела.

Ядро философии Бодинамики состоит в том, что мы мотивированы влечением к установлению взаимной связи с другими. Результатом шоковой травмы (и травмы развития) часто является глубокая вера, что мы совершенно одиноки, что взаимная связь невозможна. Эта установка поддерживается диссоциацией и ранними решениями, погребенными в бессознательном.

Бодинамика делает акцент на обновленной способности устанавливать отношения с другими людьми, с энергиями, которые нас окружают, и это центральный, основной результат разрешения травматического опыта.

Люди, которые всю свою жизнь чувствовали себя изолированными, оторванными, становятся способными устанавливать глубокий контакт с другими, чувствовать и быть чувствуемыми, любить и быть любимыми.

Этот духовный опыт часто является самой большой наградой в работе с шоковой травмой; он показывает потенциал саморегуляции, когда система не заперта в поле шоковой травмы.

11. Освобождение напряжений в теле

Когда клиент рассказывает историю вербально, его тело также говорит с помощью небольших, но различимых движений мускулов. Когда интенсивность неожиданно возрастает, одновременно с этим в некоторых мышцах появляется напряжение, замороженность. Система в целом с легкостью может справиться с этой ситуацией, но некоторые наиболее важные мышечные движения застревают, и нуждаются в освобождении.

Примеры, которые можно часто наблюдать: плечи поднимаются вверх, по направлению к потолку, рука прижимается вдоль тела для защиты, голова поворачивается, чтобы уклониться от удара или сориентироваться в падении. В каждом случае есть возможность высвободить эти напряжения.

Терапевт сначала дает сопротивление описанным выше движениям, то есть прижимает плечи вниз, в мат, в то время как клиент изо всех сил пытается их поднять. Когда целью является освободить напряжение, а не помочь выразить гнев, терапевт дает столько сопротивления, что клиент НЕ может поднять плечи. Клиент должен продолжать дышать, и сопротивление дается до тех пор, пока не появляется усталость.

После этого, делается противоположное по направлению движение, также с полным сопротивлением. В данном примере, клиент с силой опускает плечи в направлении пола, а терапевт в это время тянет их к потолку.

Часто одного раза достаточно для того, чтобы увеличить ресурсы, что чаще всего ведет к воспоминанию новых фрагментов истории травмы; и, таким образом, клиент создает больше связи и связности. Неожиданно появляется доступ к новой информации, которая важна для понимания решений, сделанных в ситуации травмы.

Такой способ работы с системой рефлексов позволяет телу установить новые паттерны движения. Шок влияет на многие рефлекторные и поддерживающие системы в теле, т.е. на систему фасций, а не мышечных волокон, так как рефлекторная система больше связана именно с системой фасций, а не произвольной мускулатуры. Описанная выше физическая процедура является нашим способом освобождения сдержанных движений и ее можно использовать на любой стадии процесса.

12. Решения и новые решения

Каждая шоковая ситуация приводит к бессознательному решению. Оно основано на комбинации предыдущих положений характера, индивидуальных процессов развития, активных в данный момент, природы шокового опыта, реакции ключевых фигур на шоковую ситуацию, и того, как этот шок был интегрирован непосредственно после события.

В самой шоковой ситуации это решение переживается как правильное, потому что для того, чтобы понять шоковую ситуацию, клиент соединяет кусочки информации, которые на самом деле не связаны между собой. Например, женщина выходит из дома, проходит между двух машин, чтобы перейти улицу, а затем ее сбивает проезжающая машина. В этом случае решение состояло в том, что ходить опасно. Такое «глупое» решение, делает клиента негибким в его взглядах, хотя в тот момент оно казалось «умным», и это только усиливает влияние, которое оказала шоковая ситуация. В данном случае результатом была физическая неспособность клиентки ходить спустя 20 месяцев, хотя разнообразные обследования не показали никаких неврологических нарушений.

Пока такое решение не станет осознанным и проработанным, шоковая ситуация будет иметь власть над клиентом.

Когда клиент становится способным активировать ресурсы, проработать эмоции, касающиеся этой ситуации, увидеть некоторые бессознательные смыслы, он становится способным взглянуть и на то, как его характер оформился в этом опыте. Клиенту важно оформить это решение в слова, активно исследовать доступные ему новые возможности выбора, основываясь на вновь приобретенном понимании и новых ресурсах.

В нужный момент терапевт говорит с клиентом об этих шоковых решениях, чтобы найти и установить новое.

Весь фокус в том, чтобы внимательно выслушать рассказ клиента и «обнаружить» эти решения. Они либо «выпрыгивают» прямо из истории, или терапевту приходится «выкапывать» их из представленного материала. Независимо от формы этого решения, его нужно проработать и изменить на новое. В противном случае травма не будет проработана до конца.

13. Травма разрешена

Качество жизни восстановлено и повышается, ресурсы интегрированы в жизнь клиента. В идеале клиент теперь может поделиться всем травматическим опытом, эпизод за эпизодом, фрейм за фреймом, и в это время он способен контейнировать свои чувства, хотя, конечно, воспоминания оказывают на него влияние. В конце работы история рассказывается целиком, чтобы подтвердить, что травма разрешена, и доказательством является то, что клиент способен контейнировать чувства и оставаться в контакте во время рассказа.

14. Инсайты и взгляд в будущее

Многие ситуации «СТОП-ДАЛЬШЕ», возникающие в пунктах 8-11, создают большое количество инсайтов, которые могут освободить старые ресурсы и установить новые. Их можно интегрировать «по пути» или собрать вместе в конце работы.

Когда это происходит по ходу дела, алгоритм таков: клиент возвращается к рассказу, говоря «Если бы это случилось сегодня, я бы сделал и сказал то-то, но в тот момент я этого не сделал, вместо этого произошло вот что...» и процесс продолжается.

А если это происходит в конце, в виде окончательного рассказа, это может выглядеть как описано в пункте 13.

Вот и весь рецепт Бодинамического подхода к работе с шоковой травмой.

Многие вещи не были оговорены в этой статье, но я закончу ее кратким повтором: цель работы с шоковой травмой состоит не в простом поднятии из бессознательного подавленных воспоминаний и эмоций, а в создании нового впечатления (импринта) старого события, замене неуспешных ситуаций успешными, восстановлении связи с нервно-мускульными паттернами, и, таким образом, в помощи клиенту в обретении или восстановлении соматических, эмоциональных и психологических ресурсов. Это включает развитие способности распознавать угрозу (рефлекс ориентации) и защищаться (реакции борьбы/убегания), установление глубокого заполняющего телесного переживания безопасности, и установление ощущения своих границ с миром.

Другая задача в работе с шоковой травмой — помочь клиенту развить ощущение того, что он имеет право быть в этом мире, ожидать помощи и получать ее от других, когда она нужна.

Ищите в итоге бессознательные паттерны характера, связанные с шоковым опытом. Если новый импринт успешен, то клиент будет способен восстановить связь с процессом развития, прерванным травматическим событием.

Что такое Бодинамический анализ?

Хотя наш подход в основном относят к телесной психотерапии, многие психологи считают, что мы работаем только с телом и мало разговариваем, а многие телесные терапевты

считают, что мы работаем в основном вербально. Поэтому важно подчеркнуть, что мы считаем наш подход пересекающимся со многими профессиями. Мы говорим, совершаем вербальные интервенции, используем активное слушание, вербально отслеживаем, вербально анализируем. Но мы также отражаем клиента телесно, и знаем, как спровоцировать работу мышц и психологическое содержание, ассоциированное с ними. Мы даже изобрели и развили концепцию телесного картирования, пальпацию 400 различных мышц и частей мышц с последующим прочтением ресурсов и проблем клиента. Мы можем работать с проблематикой развития, равно как и со случаями шоковой травмы.

Наконец, важно упомянуть, что большая часть нашего подхода заключается в обучении — установлении ресурсов, которые были потеряны или остановлены в ходе воспитания — и одним из главных ресурсов является телесная осознанность.

Эрик Ярлнес,
Жозет ван Лойтелаа

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СИЛА ПИКОВЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ:

ВОПЛОЩЕНИЕ СТАРОЙ ИДЕИ МАСЛОУ

THE THERAPEUTIC POWER OF PEAK EXPERIENCES
BY ERIK JARLNAES & JOSETTE VAN LUYTELAAR
Перевод А. Чумакова

«При пиковом переживании субъект хотя бы на миг теряет всякий страх, включая страх расщепления, безумия и смерти» — А. Маслоу

Введение

В этой статье авторы изучают идею пиковых переживаний и задаются вопросом, как с помощью бодинамической терапии можно вызывать и развивать пиковые переживания. Их сведения, главным образом, почерпнуты из множества бесед, проведенных Эриком Ярлнесом в роли журналиста и терапевта. Авторы исследуют концепцию «пиковых переживаний», разработанную Маслоу, в сравнении с концепцией «потока» Чиксентмихайи. Дополняя эти концепции собственным опытом, они приходят к обобщающему определению и десяти основным признакам пика. Переходя к деталям, авторы об-

ращают внимание на телесные аспекты и выявление взаимосвязи, различия и сходства между шоковыми и пиковыми переживаниями. Авторы полагают, что в пиковых переживаниях содержится источник энергии и силы «я».

Многие участники проведенных бесед не могли использовать ресурсы, порожденные их пиковыми переживаниями, для повышения качества своей повседневной жизни, потому что просто не знали, как это можно сделать. Более того, они не делились своим опытом с другими. Эта нехватка знаний и побудила авторов к изучению того, могут ли пиковые переживания использоваться в терапии, и как именно. Исследование авторами различных подходов к пиковым (и шоковым) переживаниям проводится в рамках бодинамики — системы соматической психотерапии развития.

С тех пор, как тридцать пять лет назад Маслоу разработал концепцию пиковых переживаний, она вызывала постоянный интерес психологов, а также упоминалась во многих самоучителях по личностному росту. Однако, до сих пор не существует ни систематического исследования этой темы, ни систематического раскрытия ее качеств как терапевтического средства. В большинстве книг даются только самые общие сведения.

Многие годы исследований Эрика Ярлнеса привели его к таким основополагающим вопросам, как: «Можно ли специально вызвать пиковое переживание?» и «Как помочь людям испытать новые пиковые переживания?» Он заинтересовался темой как журналист, беседуя с атлетами об их пиковых переживаниях. Он обнаружил, что беседы сами по себе усиливают у интервьюируемых степень и качество таких переживаний. Беседа помогает человеку тесно сблизиться с качественной основой собственной жизни, с тем, чем он обычно не делится с другими, что подобно большому секрету (в данном случае — положительному).

Затем Ярлнес решил заняться более методичным исследованием, проводя «пиковые беседы» (насыщенные диалоги, где предмет и состояние «пика» раскрывается в конкретных подробностях) с различными людьми, от лучших атлетов

(включая золотых медалистов и чемпионов мира) до лидеров, руководителей и терапевтов, а также «обычных людей». В конце концов, это привело его к использованию пиковых бесед в качестве определенного терапевтического средства (это описывается во второй части статьи). Он также занялся изучением литературы и разработкой в рамках бодинамики приемов и упражнений для терапии и личностного роста.

Одним из известных атлетов-призеров, с которыми Эрик Ярлнес проводил пиковые беседы, был Боб Бимон, американская звезда «дорожки и ямы». Он испытал пиковое переживание, когда прыгнул в длину на 8 м 90 см, установив ошеломительный мировой рекорд в разреженном высокогорном воздухе Мексико-Сити на Олимпийских играх 1968 г.

Шестнадцать лет спустя, на Олимпийских играх в Лос-Анджелесе, Боб Бимон сказал Ярлнесу: «Это — будто прыжок сквозь преграду, бег в тоннеле со стенами из звенящей тишины, время замерло, я полностью владею всеми мышцами, всем своим телом, мои ощущения ярки, пришло чувство радости и любви...» Хотя это переживание до сих пор осталось ярким, вначале Боб Бимон, даже не представлял, что именно произошло. Он был поражен случившимся не только сразу после прыжка, но и позже, пытаясь разузнать у всех подряд, что же с ним происходило. Никто не мог ответить — никто не знал, что. Продолжая искать ответ, Боб однажды наткнулся на книги Абрахама Маслоу. Только тогда он понял, что у него было пиковое переживание.

Многие, как и Боб Бимон, не представляют, что с ними произошло, и не осознают возможностей этого ресурса. В основном, поэтому мы занялись изучением вопроса, можно ли (и как именно) применять пиковые переживания в терапии.

В этой статье мы:

- Изучим определение пикового переживания, данное Маслоу, и сравним его с *потоком*, идеей позднее введенной Чиксентмихайи. Сравнив их с находками, сделанными в исследованиях Ярлнеса, мы придем к более полному определению пикового переживания и перечислим признаки пика.

- Взглянем на различия и сходства между пиком и шоком, и взаимосвязи между ними. Для этого мы расскажем о терапии шоковой травмы, развитой в бодинамике.
- Прольем свет на телесные аспекты потока и пика.
- Рассмотрим пиковую беседу, разработанную Ярлнесом, не только в виде вводной беседы, но в качестве важного терапевтического приема.
- Опишем несколько терапевтических случаев, в которых работа с пиковыми переживаниями, на наш взгляд, полезна и даже незаменима.

1. Пиковое переживание и определение пика

В этой части статьи мы исследуем идеи пика и потока, имея в виду три следующих вопроса:

Во-первых: у каждого ли может возникать пиковое переживание? Или чтобы пройти через пиковое переживание, нужно быть «психологически зрелым», как предлагает Маслоу?

Во-вторых: пик — это момент или процесс? Состояние бытия или подвижный поток?

В-третьих: пик — это нечто, происходящее само по себе, или его можно специально вызвать? Можно ли повторить пиковое переживание? Можно ли взрастить пиковое переживание в процессе терапии или в повседневной жизни? И, если да, то что для этого требуется?

Дальнейший рассказ основан на исследованиях Маслоу, Чиксентмихайи и Ярлнеса. Из-за различий в их точках зрения задаваемые в беседах вопросы также различаются, а результаты сложно сравнивать напрямую, хотя все они одинаково ценны для ответа на наши вопросы.

Маслоу: счастливейший момент

Исходная идея пикового переживания была выдвинута Маслоу. Он был важным представителем гуманистической психологии, центральная концепция которой — «самоактуализация» индивида. По Маслоу, пиковое переживание — не-

отделимая часть самоактуализации человека. В своей книге *«Психология бытия» (1968)* он дает следующее определение пика:

... эпизод или внезапная волна, в которой возможности человека текут все вместе особенным, целенаправленным и очень радостным образом, когда он более целостен и менее раздроблен, более открыт переживаниям, в которых он ближе к своей собственной природе или наклонностям, более непринужден и выразителен, полнее действует, более созидателен, шутлив, полнее выражает себя, менее зависим от своих низменных инстинктов и т.д. В такие периоды человек становится более всего собой настоящим, более могучим в проявлении своих способностей, ближе к сути своего Бытия, более всего человеком...

Маслоу описывает пиковое переживание достаточно общо, в основном цитируя артистов и философов, описывающих свои переживания в мистических или религиозных выражениях, или же в категориях прекрасного. Создается впечатление, что, хотя в теории у каждого существует возможность пережить пик, на практике такие переживания наступают лишь у очень редких людей. Маслоу выделяет характерные черты «людей пика», хотя в более поздних работах стремится придать более «светский» облик переживаниям, допуская их в обыденности, в пределах досягаемости для большинства людей.

В восьмидесяти проведенных им исследовательских беседах Маслоу сосредоточивается на счастливейшем моменте в жизни. Он указывает на момент или состояние, а не на процесс, и его описания тяготеют к статичности.

Чиксентмихайи: движение потока

Чиксентмихайи, в отличие от Маслоу, больше стремится заглянуть в динамику пикового переживания. Он изучал тысячи людей различного социального и культурного происхождения, и обнаружил, что не менее чем у тридцати процентов из них когда-либо были пиковые переживания. Он говорит о

состоянии сознания — как о процессе, так и о моменте пика. Определяя пиковое переживание, он произвольно называет его оптимальным переживанием, самоцельным переживанием или потоком (переживаний), как, например, здесь:

Оптимальное переживание — это чувство того, что необходимое умение и захватывающая вас задача уравновешивают друг друга, складываясь в целенаправленную упорядоченную систему поведения, из которой ясно, как нужно действовать. Сосредоточенность настолько сильна, что человек перестает отвлекаться на второстепенное, и более не тревожится сомнениями. Самосознание исчезает, а рамки времени искажаются.

Его концепция потока показана на диаграмме ниже, где «вызов» (задача) и способности приходят в равновесие, порождая поток мощной энергии. Однако, если умение человека в какой-то момент «слишком велико» для предстоящей задачи, он теряет интерес к деятельности, и начинает скучать; а если задача «не по силам», он испытывает тревогу. Оба варианта побуждают его снова вернуться в состояние потока, уже более качественного, чем тот, что был вначале.

Например, А — мальчик, который учится играть в теннис. На диаграмме показано состояние А в четыре разных

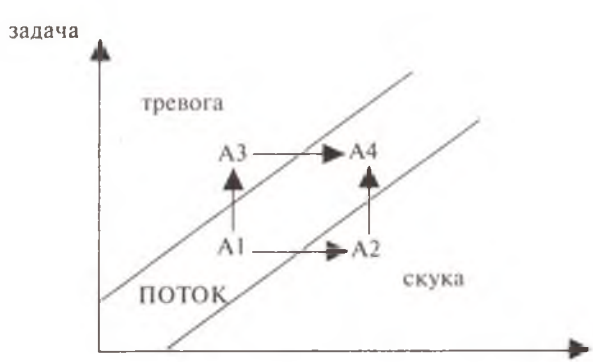


Диаграмма потока (по Чиксентмихайи, М., 1990, с. 107)

момента. Вначале (А1) его умение игры в теннис невелико, и единственная задача, стоящая перед ним — перебросить мяч через сетку. Ему это нравится, потому что степень сложности соответствует его начальным навыкам. То есть, он, вероятно, находится в потоке. Продолжая заниматься, он играет в теннис все лучше, и от выполнения все той же задачи начинает скучать (А2). Затем, однажды он играет с лучшим противником, и обнаруживает, что в теннисе существует больше захватывающих задач, чем он думал. В этот момент (А3), он начинает тревожиться из-за своей довольно средней техники.

Ни тревога, ни скука не являются положительными переживаниями, и А вынужден снова попасть в поток: из состояния А2 он может выбрать более сильного противника, соответствующего его уровню, и попытаться его победить (А4). Из А3 он может повысить свое мастерство, больше занимаясь (А4). Как А1, так и А4 — состояния потока. Хотя А4 сложнее, чем А1, оба доставляют ему равное удовольствие.

Эта динамика объясняет, почему деятельность в потоке ведет к росту и открытиям. Суть потока — усложнение задач и развитие себя. Человек не способен долго радоваться одному и тому же. Оставаясь на одном и том же уровне, мы впадаем в скуку или в разочарование. Жажда удовольствия приводит к действиям, расширяющим наши способности, и к открытию новых способов реализации этих способностей.

Чиксентмихайи определяет поток как момент, в котором соединяются процесс и результат: «Кажется, что действие не требует усилий; цель в потоке — необходимость продолжать течение». С его точки зрения, «оптимальные переживания» могут происходить чисто случайно. Однако чаще они происходят вследствие упорядоченной деятельности человека, либо в результате способности создавать поток, или при их сочетании. Таким образом, с его точки зрения вызвать или повторить пиковое переживание можно путем совершения активных действий.

Процесс и момент

Однако в своем определении потока Чиксентмихайи смешивает идеи потока и пика. Опираясь на результаты наших пиковых бесед, мы предпочитаем проводить между ними различие. Мы определяем поток как процесс, «работу на», или подготовку момента пика. Это процесс перехода в состояние наполненности мощной силой, повышающей вероятность достижения пикового переживания. К пику можно готовиться, но нельзя рассчитывать, что он случится в результате подготовки.

Мы согласны с Чиксентмихайи в том, что на первый взгляд пики выглядят спонтанными, но при ближайшем рассмотрении они часто являются результатом своего рода подготовки — «упорядоченной деятельности». На наш взгляд, вероятность пика можно повысить, как в обыденной жизни, так и в терапии, готовясь к нему (без гарантии, что он произойдет).

Основываясь на беседах Эрика Ярлнеса, мы предполагаем, что пиковые переживания испытываются значительно большим процентом людей (чем тридцатью процентами согласно оценке Чиксентмихайи). По сути, мы думаем, что практически каждым человеком. Различие в результатах объясняется использованием разных подходов. Начальный вопрос в беседах Ярлнеса — узнает ли человек качества пика. Чиксентмихайи не проводил беседы, а делал случайную выборку из повседневных переживаний своих испытуемых, впоследствии выискивая в них черты потока.

Мы спрашивали многих, узнают ли они у себя пиковые переживания. Большинство сразу отвечало утвердительно. С некоторыми требовалась более долгая беседа. И лишь меньшинство из тех, кто начинал с очень низкого уровня энергии (см. на диаграмме — слабое умение, простые задачи), сообщало, что вообще не испытывало пиковых переживаний, но определенно испытывало переживания потока. Подобно Маслоу, Ярлнес сосредоточивался на счастливейшем моменте, но при этом добавлял вопросы о динамике вхождения в пик и

выхода из пика, сопровождающих сам пиковый момент. Обращение к этой динамике способно, на наш взгляд, помочь людям включить пиковые переживания в собственную жизнь, и таким образом повысить ее качество.

Пиковое переживание и пиковая результативность

Скажем несколько слов о концепциях пиковых переживаний и пиковой результативности, поскольку многие авторы их путают. В частности, совсем не проводит различий между этими понятиями Чиксентмихайи. На наш взгляд, пиковая результативность имеет отношение в основном к спорту. Это высший успех в царстве соперничества, измеримый в сравнении по количеству, и в терминах победы и поражения. Пиковая результативность — это спланированная деятельность по целенаправленному сознательному улучшению необходимых навыков.

Пиковое переживание, однако, измеряется не количественными, а качественными категориями. Оно само по себе уникально у каждого, и не сравнимо с пиками других. Оно относится к «бытию», а не к «деланию». Это и есть предмет нашей статьи.

2. Признаки пика

На склоне лет мы представляем ценность лишь тому существенному, что заключено в нас, а если уж не заключено — то и вся жизнь впустую. — К. Г. Юнг.

В итоге примерно трехсот бесед, проведенных начиная с 1982 г., Ярлнес обнаружил, что в пиковых переживаниях обычно присутствуют определенные признаки. Он выявил, что эти характерные черты относятся как к самым разнообразным переживаниям, так и к самым разным людям — чемпионам мира, золотым олимпийским призерам, чемпионам Дании, управленцам, военным, артистам и рядовым людям. Можно выделить десять основных черт, включая признаки пика Мас-

лоу и Чиксентмихайи; некоторые из них — психологические, другие — телесные:

1. Измененное восприятие времени, т.е. кажется, что время замедляется (останавливается или растягивается до бесконечности), или, наоборот, ускоряется.

2. Измененное или искаженное восприятие пространства; изменяются физические размеры или форма, например, лунка для гольфа внезапно становится размером с ванну, так что не промахнешься. Переживание становится «обрамленным», т.е. выпирающим из фона в мощном ореоле силы.

3. Обычно обостряются все чувства. Меняются все сенсорные ощущения: восприятие цвета, запаха и звука. Цвета могут изменяться и становиться ярче; заснеженное дерево может «превратиться» в пышнозеленое; тишина может зазвенеть, а зрение обостриться.

4. Люди говорят, что испытывали надличностное, преображающее или религиозное переживание. Появляется ощущение благоговения, которое воспринимается как достижение цели жизни и выражается как, например: «умри я прямо здесь и сейчас, это было бы замечательно».

5. Тело всегда участвует в переживании, иногда физически; может также изменяться восприятие тела, телесных ощущений и движений. Люди часто иллюстрируют рассказ о своем пике движениями рук, показывая процесс расширения — чего-то большого, большего, чем они сами.

6. Переживание сопровождается чувством доброты, любви, блаженства, легкости, единства, изящества тела (есть также указания об уменьшении или полном отсутствии страха). Люди всегда помнят такой опыт очень ясно, как «вспышку»; хотя бы часть воспоминания остается кристально чистой, независимо от того, сколько лет прошло.

7. Пиковым переживанием нелегко поделиться; обычно оно воспринимается как что-то исключительно личное. Многие чувствуют одиночество или изоляцию наедине с ним, если момент переживания был не на глазах других людей; иногда даже застревают в нем.

8. Появляется внутреннее чувство осмысленности, подобное получению «послания», обнаружению направления или смысла жизни; бывает слышен голос, обращенный к человеку.

9. Деятельность, в связи с которой произошел пик, обычно бывает целенаправленной.

10. В переживание вовлечен высокий уровень энергии или сильный заряд.

Эти черты приводят нас к следующему описанию пикового переживания:

Пиковое переживание — это миг, когда человек чувствует, что все объединяется, когда он ощущает чрезвычайный восторг великого достижения. Это переживание, раздвигающее границы, даже когда оно не приводит к золотой медали. Пиковое переживание — одно из величайших событий в жизни, когда нормальное восприятие расширяется так, что становится возможным лежащее за гранью обычных способностей. Это переживание, в котором время замирает, размер и форма выглядят по-другому; цвета становятся ярче. Есть чувство доброты, блаженства, открытости и любви; ощущение преображения. Человек не может ни с кем поделиться подробностями пикового переживания, но в точности помнит его, оно всегда ясно.

3. Различия и сходства между пиком и шоком

Опираясь на бодинамический анализ, мы обнаружили, что существует связь и поразительное сходство (хотя есть и различия) между пиковыми переживаниями и так называемыми шоковыми переживаниями. Опишем понятие шока с точки зрения теории шоковой травмы из бодинамики.

Шок определяется как травматическое событие со следующими признаками:

- ситуация действительно угрожала жизни (или воспринималась клиентом как таковая);
- ситуация не проработана, или у клиента не было возможности соответственно отреагировать на ситуацию (или

заново пережить ее), т.е. с вовлечением «я» и биологических рефлексов ориентировки, борьбы или бегства, которые роднят нас со многими животными;

- вместо этого клиент проявлял глубинную и примитивную инстинктивную реакцию оцепенения/замирания.

Экстраполируя данные, полученные при изучении животных, мы допускаем, что во внезапной опасной ситуации люди инстинктивно реагируют одним из трех способов: нападением, бегством или замиранием. Это реакции выживания; и здесь следует добавить, что выжить удается не всем.

Бодинамика, вслед за Левиным, исходит из предположения, что шок — на самом деле разновидность застывания в ситуации, в которой человек был лишен возможности движения (реакции борьбы или бегства). Это проявляется в оцепенении, частичном «выходе из тела» (диссоциации) и «удержании в напряжении» определенных мышц. Впоследствии телесное застывание в ситуации распространяется на жизнь человека; застывание становится образом жизни, и человек отказывается от активной деятельности. Результат — сниженное качество жизни.

Например, когда в 1995 г. в Балтийском море тонул паром «Эстония», многие юноши и девушки, сидящие у барной стойки, оцепенели и так и не сдвинулись со своих мест в ресторане на верхней палубе. А другие двигались, спасаясь с корабля (реакция бегства), и в итоге спаслись.

В разных вариантах телесной психотерапии для лечения шоковой травмы используется «завершение» замороженного (или незавершенного) действия (например, в сенсо-моторной психотерапии Огдена или в соматическом переживании Левина). В бодинамике разработан «рецепт работы с шоком»[1], где применена уникальная техника бега (в сочетании с проработкой шокового сюжета), направленная на обучение тела реакции бегства. Подобным образом также вновь нарабатывается рефлекс нападения/борьбы.

---

[1] См. в настоящем сборнике. — *Примечание редактора.*

В добавление к этому, терапевтическая работа с пиково-шоковыми сочетаниями показала возможность использования пиковых переживаний при лечении шока. У пика и шока много общих черт: например, измененное или искаженное восприятие времени и пространства. Зачастую оба, по сути, связаны: часто пик и шок встречаются в одной и той же ситуации и перепутываются. Например, в беседах с уцелевшими пассажирами «Эстонии» выяснилось, что когда случилась беда, время остановилось, их зрение обострилось и его поле сузилось, а слух затуманился. В то же время, у них появлялось своего рода пиковое видение красоты судна, погружающегося в пучину.

Шоковые переживания по определению отрицательны. Хотя им присущи многие свойства пиковых переживаний, есть и особенности, которые превращают переживание целиком в такое, которое снижает качество жизни. Характерно застывание вместо движения. Черта, значительно снижающая качество жизни — чувство вины за то, что спасся, вины за то, что не смог помочь другим. От чувства вины можно освободиться, а от шока оправиться, если «ощутить» в нем пиковую часть или выявить «скрытое послание».

Удержание мощной энергии

Важный аспект пика (и шока) — переживание состояния сильной заряженности, как психологической, так и телесной (в мышцах). Имеется в виду биоэнергетическое понятие «заряда», относящееся к энергии тела, способной накапливаться и разряжаться. Здесь уместна диаграмма Чиксентмихайи, показывающая, как приходит в равновесие задача и умение, вызывая поток все возрастающей мощной энергии. Это — необходимое условие для появления пикового переживания. Некоторые сравнивают это состояние со сгущением воздуха до такой степени, что его практически можно разрезать ножом. Другие описывают сильную физическую вибрацию. В описаниях типа: «накал ситуации был для нее невыносимым», «напряжение было так сильно, что он не мог действо-

вать» или «он заигрался до судорог» также упоминается мощная энергия.

Трудно удержать такую мощную силу (или заряд), находясь в состоянии пика (или шока). Это часто приводит к утрате пика или «застыванию» в шоке, что может в свою очередь приводить к психологическим или психосоматическим проблемам.

Следовательно, основой бодинамической работы с пиком/шоком является контейнирование (сдерживание), при котором терапевт побуждает клиента к «управлению силой» как на психологическом, так и на мышечном уровне, и с помощью физических и энергетических упражнений выстраивает вертикальные каналы по позвоночнику.

Энергия пика накапливается медленно, по сравнению с энергией шока, которая по своей природе является более резкой и взрывной. Однако при бодинамической работе с пиком и шоком избегаются захлестывающие всплески энергии. Терапевт обходит основу шока клиента, выискивая место пикового момента, и настаивает на том, чтобы сначала заниматься энергией пика, а не энергией шока (особенно в контакте, разговоре и телесных ощущениях). По сути, он попеременно работает над накоплением (усилением заряда) и удержанием энергии.

4. Тело в потоке и в пике

Тело участвует как в подготовке вхождения в поток, так и в самом пиковом моменте, в котором изменяется телесное восприятие, что иногда описывают как «движение с необычайной плавностью и изяществом». Поток — это о теле. Поток подобен разогреву, подготовке тела, когда оно становится теплым и достаточно сильным для наполнения мощной энергией.

Вот пример из собственного опыта Ярлнеса при игре с другом в теннис: «Игроки вначале разогревают тело, особенно те его части, которые непосредственно используются. Затем они оба входят в поток — в ровный ритм игры. Поиграв

так некоторое время, они приходят в состояние «готовности»; затем кто-то из них привносит в игру «вызов» (что-то новое и неожиданное), и тогда может наступить пик».

Вхождение в поток является предпосылкой. Оно требует тренировки, и может быть физически непростым и мучительным. Один из примеров — скрипач, который ежедневно упражняется по нескольку часов, чтобы попасть в поток. Часто пик приходит неожиданно: например, «внезапно вместо упражнений звучит музыка». Другой распространенный пример — атлеты, бьющие мировые рекорды на тренировках.

Повышение физической выносливости — распространенный способ подготовки к пику. Это своего рода «ритуал». Жозет ван Лойтелаа приводит пример, когда пиковым переживанием может стать длительный пеший переход. Чтобы выстроить шаг, чтобы войти в определенный ритм ходьбы (в поток), нужен ритуал. Ритуал предполагает, что для награды требуются страдания. А вознаграждение (пик) может прийти внезапно: «Я чувствую, что иду уже не по земле, а над землей. Я чувствую, что это больше не тяжкий труд. Я могу вечно подниматься все выше и выше, словно у меня выросли крылья. Пейзаж захватывающе прекрасен, а песок — ярко-красного цвета».

Другой распространенный способ вхождения в поток — возбуждение чувств или чувственных переживаний: рассматривание произведений искусства, созерцание природы, художественное творчество, слушание или исполнение музыки, употребление изысканной пищи, движение, танец, спортивные игры и секс.

Чиксентмихайи также упоминает подготовительную роль тела в потоке. Он видит много общего в потоке и восточных способах воспитания тела, таких как йога и боевые искусства (например, цигун, тайцзы, дзюдо или айкидо). Все они нацелены на управление самосознанием для гармоничного направления разума в одну точку. Во всех из них для достижения того состояния разума, в котором переживается счастье

или *нирвана*, нужно пройти через предельную сосредоточенность, достигаемую физической подготовкой, образом жизни, или же ритуалами и тренировкой чувств. Однако, есть и различие: в западной технике потока человек старается укрепить себя (центрируясь), тогда как йога и другие восточные методики нацелены на исчезновение себя (растворение во вселенной).

В бодинамике для погружения тела в поток разработан специальный прием, так называемое упражнение «медленный поток», в котором при помощи музыки в непрерывном ритме выполняются непрекращающиеся замедленные телодвижения. Это последовательность движений, в которой присутствуют элементы «вызова», умения и равновесия. Это ритуал, приводящий человека в состояние потока с помощью элементов, направленных на сосредоточение, расслабление, дыхание и телесное центрирование.

5. Пиковая беседа

Как уже говорилось, в своих исследованиях Ярлнес разработал так называемую пиковую беседу. Это не просто журналистское интервью, а в основном терапевтический инструмент. Она служит первой терапевтической интервенцией с целью выведения пиковых переживаний клиента на сознательный уровень, для улучшения использования ресурсов и вызова новых пиковых переживаний. В этой беседе психотерапевт (интервьюер) играет активную роль.

Вступление к беседе может быть таким:

«Давайте поговорим об одном из ваших лучших переживаний в жизни, неважно, насколько давно оно было; о переживании, где вы помните что-либо очень ясно, и возможно, этим ни с кем прежде не делились. Возможно, этому переживанию свойственно ощущение «остановки времени», когда ваши чувства обострены, а вы переживаете ощущение глубочайшего счастья».

Затем, на наш взгляд, в беседу нужно включать следующие элементы:

1. Вопросы, направленные на осознавание того, что играло роль во вхождении в пик или в самом пике. Это необходимо для того, чтобы добиться углубления переживания и увеличить его силу (заряд). Достичь этого можно, помогая человеку рассказывать пиковый сюжет в настоящем времени («здесь и сейчас»), со всеми возможными подробностями, задавая конкретные вопросы, например: «Как вы прямо сейчас ощущаете это в своем теле?», «Вы не могли бы описать это в настоящем времени?», «На что это похоже?», «Какое движение с этим связано?»

2. Вопросы, настраивающие на осознание телесной части пика. В беседу, в дополнение к вопросам о чувствах и мыслях, связанных с пиковым переживанием, включаются вопросы о телесных ощущениях и телодвижениях. Телесный аспект, как мы подчеркнули выше, важен, но иногда легко теряется, поскольку пик может быть внетелесным переживанием. Из беседы терапевт извлекает телесные высказывания, а затем просит клиента выполнить движения, позволяющие тому восстановить ощущения, которые у него были при пиковом переживании.

3. Вопросы, обращающие внимание на пиковый момент, а также вопросы о процессе подготовки и вхождения в поток, и о последующем «остывании».

4. Вопросы, сосредоточивающие интервьюируемого на контакте между ним и интервьюером. Это один из способов поднятия уровня энергии клиента (его зарядки), также помогающий клиенту удерживать мощную энергию.

5. Элементы, фокусирующие клиента на том, как важно делиться своими переживаниями. Обычно в такой беседе человек впервые делится пиковым переживанием, и это само по себе способно освободить его от застревания в изоляции (как в примере с Бобом Бимоном), и снова ввести в поток, а иногда и в новый пик.

6. Вопросы, предназначенные для проверки того, какие элементы пика включены или не включены в состав повседневной жизни человека.

7. Вопросы, служащие для поиска «пикового послания», для обращения внимания на то, где же именно человек чувствует себя в контакте со смыслом бытия, со своим жизненным путем.

6. Применение в терапии

Терапевты могут работать с пиковыми переживаниями в разных областях. Работа с пиком рекомендуется при консультировании или в тематике личностного роста, где запрос клиента — развитие для повышения качества жизни (т.н. *использование ресурсов пика*).

Работа с пиковыми переживаниями может, на наш взгляд, оказаться очень полезной, даже необходимой, клиентам, страдающим от шоковой травмы (т.н. *работа с пиком в шоке*).

Некоторые люди в связи с пиком или во время пикового момента могут испытывать шок, который препятствует повторению пикового переживания или пикового результата, и не дает включить его в жизнь. Они застревают и потому обращаются за помощью. В других случаях ясно, что люди не пытаются опять достичь состояния пика, просто потому что не подозревают, что это возможно, потому что никогда не задумывались об этом, или же считают, что они — единственные, у кого были такие переживания. В этих случаях работа с пиком также приносит пользу (т.н. *работа с шоком в пике*).

Ниже приводятся различные примеры такой работы.

Использование ресурсов пика

Люди часто жаждут качеств, присущих пиковым переживаниям, не осознавая их ресурсных элементов. Осознавая свои пиковые переживания, они получают возможность активно выбирать, когда, где и как именно проявлять и включать эти стороны в свою повседневную жизнь. Эта работа очень ценна. Во-первых, клиент делится (часто впервые) пиковым переживанием с терапевтом или консультантом, что само по себе часто приводит к новому пику, избавляя клиента от веры в собственное «экзистенциальное одиночество». Кроме того,

перенося и включая элементы пика в повседневную жизнь, клиент становится способным к созданию и даже улучшению ресурсов для большей живости и счастья.

«Использование ресурсов» в терминах бодинамики означает предоставление клиентам дополнительных жизненных возможностей путем их знакомства с силой собственного «я», например, способности говорить «нет» или «хватит», способности чувствовать собственные желания, способности самоутверждаться и отстаивать свои права.

Окно в качество жизни

55-летняя участница семинара когда-то пережила в прямом смысле «озарение». Когда ей было восемнадцать лет, и она сидела вместе с другими учениками на письменном экзамене, ее внезапно полностью поглотило солнце, прорвавшись сквозь большие окна класса. В этот миг она уверенно выпрямилась, вдруг узнав ответы на все вопросы (впоследствии они оказались верными). Затем она быстро закончила работу.

Отвечая на вопрос об условиях своей работы, она сказала, что в ее кабинете есть лишь маленькие окна, и там совсем нет солнца. Будучи руководителем, она имела возможность занять другую комнату с большими окнами, выходящими на запад. Придя на следующее занятие, участница сообщила, что качество ее жизни определенно повысилось: она стала больше радоваться, больше «присутствовать» телесно и психологически. Коллеги заразились ее энергичностью настолько, что сами стали более жизнерадостными и эффективными.

Послание телесного движения

В нашей беседе Е., 44-летняя клиентка, поведала о своем пиковом переживании: спускаясь по склону на горных лыжах среди больших стволов заснеженных деревьев, она попала в поток. Вдруг она ощутила, как движение раскрыло ее, а затем охватило чувство безграничной свободы, ос-

вобождения, парения. Во время сеанса терапии она вернулась в это переживание, сознательно повторив телодвижения, которыми спонтанно сопровождала свой рассказ. В основном это было перемещение рук от головы вдоль тела вниз, а затем — вперед прямо перед собой. Повторяя и разворачивая движения по просьбе терапевта, она внезапно получила послание из своего пика: «Что мне стоит чаще делать в жизни, так это прекращать себя сдерживать», — сказала она.

Повышение преподавательского мастерства джазиста

У знаменитого джазового музыканта была проблема. Он не понимал, как научить учеников своему способу импровизации, который доводил его самого до пика. Во время наших бесед он понял, что его импровизация является интуитивной, а не наработанной или запланированной. Он не сознавал, как именно достигает пика. Пользуясь знаниями, полученными в работе с пиковыми переживаниями, он понял, как сам готовился к вхождению в поток, а оттуда — в пик. Для этого он выполнял несколько ритуалов: вначале протирал инструмент, перед игрой делал дыхательные упражнения, сосредоточивался на одной определенной ноте. Затем он некоторое время разыгрывался. В результате нашей работы его осенило, как учить вхождению в поток своих учеников.

Работа с пиком в шоке

Работа с пиковыми переживаниями, на наш взгляд, может оказаться очень полезной, даже необходимой, для клиентов, страдающих от шоковой травмы. Между пиковой и шоковой частью одной и той же ситуации всегда есть связь. «Высвободив» пиковую часть или прояснив ее «внутреннее послание», разобраться с шоком становится намного легче. В этом смысле работа с пиком имеет терапевтическую ценность. Работа с уцелевшими с «Эстонии» и другими людьми показывает, что чувство вины, возникающее из-за спасения за счет жизней других, исчезает, когда клиентам удается ух-

ватиться за свою качественную пиковую энергию, ощутить личную значимость.

Поэтому в терапии мы фокусируемся на ресурсах пиковой части, наводя мосты между отдельными диссоциированными частями опыта. В основном, вместо того, чтобы прямо вламываться в шок, мы ищем миг света, присутствовавший перед шоком. Ниже мы приводим различные примеры работы с пиком в шоке.

Преодоление шоковой травмы у лесоруба

Сорокалетний канадский лесоруб случайно отрезал себе бензопилой все пальцы одной руки. В момент несчастного случая он был один, поэтому все зависело от его собственных действий. Ему пришлось не только останавливать кровотечение, но и решать, как пережить следующий час. Позвонить на местную станцию скорой помощи и попросить их найти его? Или сесть в машину и самому доехать до станции, чтобы оттуда его забрали в больницу?

Решение появилось «с высоты птичьего полета». Его сознание, казалось, зависло в воздухе, и оттуда ему удалось рассмотреть ситуацию целиком. Он решил, что из-за отсутствия ориентиров в лесу его не успеют найти. Он решил добираться сам, по пути вызвав скорую помощь и предупредив о своем приезде. Он выжил, потерял руку, а позднее впал в глубокое уныние и стал спиваться. Из-за этих проблем он обратился к помощи терапии.

В момент его «зависания в воздухе» время будто замерло, все чувства обострились, был духовный компонент переживаний— все это говорит, что произошло именно пиковое переживание. На сеансе клиент осознал, ощутил и принял, что его действия по выживанию основывались на решении, пришедшем из того места, которое выше обычного эго, из высшего «я» — Души — путем духовной связи. При этом он понял, что решение заключалось в том, чтобы выжить и извлечь из этого все возможное, а не впадать в депрессию и запой. В результате его негативный жизненный

сценарий «быть неудачником» изменился на позитивный — «быть человеком, который спасся и способен преодолеть любые трудности». Остановившись на конкретном моменте «зависания в воздухе», он смог увидеть в своих действиях адекватный механизм борьбы за жизнь. Это избавило его от депрессии.

Работа с этим клиентом начиналась с поиска пикового элемента, инстинктивного решения, лучшего из возможных в той ситуации и позволившего ему выжить. Именно в этом аспекте бодинамическая терапия отличается от многих других подходов к работе с травматическими случаями. Работая с шоковой травмой в бодинамике, мы сначала пытаемся распознать в ней элементы пика. Следующий шаг — дать клиенту заново пережить, где именно эти элементы пика входят в состав травматической истории, и наконец, позволить ему ощутить то его уникальное качество, из-за которого он смог успешно действовать и выжить в травматической ситуации.

Основная цель этого подхода — освободить энергию, замороженную в шоковой ситуации, восстановить способность испытывать «свободное течение» эмоций, и дать клиенту снова обрести чувство самообладания и свободы выбора. Другая цель — избежать усиления реакций борьбы или бегства при повторном переживании травматического случая в процессе терапии. Это играет важную роль для проявления в человеке новых ресурсов, исключающих повторение подобного шока.

Сила диссоциации

35-летний иранский беженец обратился за терапией, потому что «вел себя как ненормальный» в перепалках со своей женой. В 1990 на войне между Ираном и Ираком, где он был солдатом, у каждой из сторон были траншеи, поочередно «занимаемые» противоположной стороной. Однажды, когда противник «занимал» его траншею, погибли все его товарищи, а он сам остался жив.

Терапевтический диагноз — из-за войны у него проявилась шоковая травма, которая привела к диссоциации и странному поведению в конфликтных ситуациях в повседневной жизни, наподобие словесных баталий с женой.

Работа терапевта состояла в том, чтобы помочь ему понять, как именно он уцелел, и принять это в качестве ресурса.

Пиковый момент наступил, когда в него попала пуля, и его сознание «покинуло тело». У него это получилось настолько хорошо, что иракские солдаты не стали тратить еще одну пулю: он был настолько «далеко», выглядя «таким безжизненным», что его приняли за труп. Выжив, позднее он приехал в Швецию, где обратился к нашему коллеге. В его описании момента были черты пика: время замерло, он внезапно вышел из тела и воспринимал его снаружи, сверху, оттуда, куда отправилась его душа.

Вначале ему было трудно принять, что у него самого была божественная сила и нужный талант, чтобы «сыграть» мертвого, но он смог принять, что такая сила могла быть дана ему по воле Аллаха. Когда это уместилось в его сознании, он признал, что его сила в том, что он может покидать тело каждый раз, когда ситуация слишком напряжена, например, в сражении. Пользуясь этой силой как ресурсом, ему стало легче решить свою конкретную проблему, и со временем он научился оставаться в контакте со своей женой во время перебранки.

Застрявший скалолаз для спасения отрезает собственную руку

Недавно в газетах сообщалось о необыкновенном спасении колорадского скалолаза Арона Ралстона. Карабкаясь по ущелью, Ралстон вдруг оказался зажат трехсоткилограммовым валуном. Чтобы спасти свою жизнь, на пятый день мытарства он отрезал собственную руку складным ножом. Истекающий кровью и обезвоженный, он выбрался из отдаленного ютского ущелья в одиночку. В своем первом заявлении на пресс-конференции он часто говорил о молитвах и духовности. Он го-

ворил, что ощутил прилив сил на третий день, который совпал с Национальным Днем Молитвы. «Я чувствовал, что источником сил, данных мне на то, чтобы совершить немыслимое, отрезав собственную руку, явились помыслы и молитвы множества людей, большинство которых я никогда так и не узнаю», — сказал он в интервью. — «Я ощущал, как все они молились за меня». С нашей точки зрения, для раскрытия пикового послания ему было бы полезнее сказать себе: «Возможно, я никогда не пойму до конца духовные стороны того, что испытал, но буду пытаться». Такой подход к пониманию пика мог бы помочь ему в преодолении шока.

Работа с шоком в пике — шок в пике Боба Бимона

В завершение этой статьи, продолжим рассказ о Бобе Бимоне:

После того рекордного прыжка, Боб Бимон никогда больше не прыгал. Когда он понял, что тогда испытал пиковое переживание, появился следующий вопрос: как же преодолеть этот предел и смочь прыгнуть еще раз? Мы объясняем это тем, что спортсмен «застрял», так как вместе с пиковым моментом он испытал шок, не дающий повторить пиковый результат. Восприняв пик, как снизошедший с небес, а не как результат собственных усилий, он напугался. В каком-то смысле, он отмежевался от этого опыта и закрылся. Вспомним диаграмму Чиксентмихайи: когда усилия, нужные для повторения пиковой результативности, чрезмерны в сравнении с умением человека, это приводит к тревоге.

По нашему предположению, своевременная терапевтическая работа могла бы помочь ему осознать тот факт, что пик не произошел просто спонтанно, а явился результатом его собственной «упорядоченной деятельности», его подготовки. Таким образом, он смог бы вновь обрести власть над ситуацией, вернуть веру в свои способности, выстроить веру в возможность повторения пика, и вновь войти в поток. (Частично Боб уже почувствовал это в пиковой беседе с Ярлнесом).

7. Рекомендации

В этой статье мы собрали новейшие находки и догадки, относящиеся к ценности терапевтического использования пиковых переживаний в бодинамике. Сейчас наша работа в самом разгаре, и мы можем говорить лишь о предварительных выводах. Нужны дальнейшие систематические исследования и эксперименты.

Однако мы надеемся, что нам удалось передать читателям свой восторг от этого подхода и безусловно рекомендовать проведение терапевтической работы с пиком и потоком. Она весьма хорошо согласуется с основными принципами бодинамики о ресурсе взаимной связи[2] и необходимости подчеркивания положительных качеств человека вместо сосредоточения (исключительно) на его ущербности и дисфункции.

Авторы выражают благодарность Тинеке Дирксен за квалифицированную редакторскую помощь.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Czikszentmihalyi, M. Flow, the Psychology of Optimal Experience (N. Y.: Harper-Collins, 1990). (цитируется авторами по голландскому изданию, 1999.) *Русский перевод:* Чиксентмихайи М. «Поток. Психология оптимального опыта». М.: Смысл, 2006.[3]

Jarlnaes, E. (1992). «Hvad er graenseoverskridende oplevelser?» Tidsskrift for Idraet 2:39—41.

Jarlnaes, E. Workshop: «Introduction Bodynamic shock trauma work.» Unpublished notes of a professional workshop in the Netherlands, Bodynamic Aps, Amsterdam, 2003.

Jarlnaes, E. Workshop: «Peak, shock, and transition». Unpublished transcriptions of a professional workshop in the Netherlands, Bodynamic International Aps, Amsterdam, 1999.

---

[2] Концепция взаимной связи, одна из основных концепций бодинамики, заключается в том, что движущей силой развития ребенка является его стремление к установлению обоюдной связи и большего единства с другими людьми и миром. — *Примечание редактора.*

[3] Здесь и далее. — *Примечание переводчика.*

Jarlnaes, E. S. Jørgensen, & L. Marcher. «Shock trauma training». Unpublished notes of a professional training in the Netherlands, Bodynamics International Aps, Amsterdam, 2001.

Jørgensen, S. (1992), «Bodynamic analytic work with shock/post traumatic stress», Energy & Character 23(2).

Jung, C.G. Personality Types (London: Routledge and Kegan Paul, 1923). *Русский перевод:* Юнг К.Г. «Психологические типы». СПб.: Азбука, 2001.

Levine, P. Waking the Tiger: Healing Trauma (Berkeley, CA: North Atlantic Books, 1997).

Lowen, A. Joy: the Surrender to the Body and to Life (New York: Arkana/Penguin, 1995). *Русский перевод:* Лоуэн, А. «Радость». Минск: Попурри, 1999.

Macnaughton, I. (Ed.). Embodying the Mind and Minding the Body, 1st Ed. (North Vancouver, Canada: Integral Press, 1997).

Maslow, A.H. Religious Aspects of Peak-Experiences (New York Harper & Row, 1970).

Maslow, A.H. Religions, Values and Peak-Experiences (New York: Penguin Books, 1970). *Русский перевод:* Маслоу, А. «По направлению к психологии бытия. Религии, ценности и пик-переживания». М.: Эксмо-пресс, 2002.

Maslow, A.H. Toward a Psychology of Being (New York, Litton Educational Publishing Inc., 1968). *Русский перевод:* Маслоу, А. «По направлению к психологии бытия. Религии, ценности и пик-переживания». М.: Эксмо-пресс, 2002.

Norretranders, T. The User Illusion: Cutting Consciousness Down to Size (London: Penguin Books, 1999).

Бабетта Ротшильд,
Эрик Ярлнес

ПОСТ-ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС И НАРУШЕНИЕ СОГЛАСОВАННОСТИ РАБОТЫ ОТДЕЛОВ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

ПСИХОФИЗИЧЕСКИЙ ПОДХОД

NERVOUS SYSTEM IMBALANCES AND POST-TRAUMATIC STRESS: A PSYCHO-PHYSICAL APPROACH
BY BABETTE ROTHSCHILD & ERIK JARLNAES

Перевод М. Ораевской

Вступление

Тело и разум тесно связаны. Нигде это не проявляется так явно, как в ответе человека на стресс и травму. Эта статья освещает психофизические реакции на травму и представляет интегративный терапевтический подход к лечению посттравматического стрессового расстройства.

Связь мозга и нервной системы со стрессом

Стоит только прочесть основную литературу, посвященную функциям мозга, нервной системе и физиологии стресса, сразу становится понятно, что разум и тело, несомненно,

связаны. На сильный стресс и травму — эмоциональную и физическую — мозг отвечает активацией симпатической ветви (СНС) автономной нервной системы (АНС)[1] и таким образом делает тело способным реагировать. Это инстинктивная реакция, регулируемая гипоталамусом и лимбической системой — областями мозга, которые вырабатывают гормоны, стимулирующие активацию СНС. Эта активация СНС характеризуется, в числе прочего, повышенной частотой сердцебиения, расширением зрачков, расслаблением гладкой мускулатуры, что уменьшает сопротивление дыханию, расслаблением и торможением работы мышц пищеварительного тракта, снижением интенсивности мочевыделения, сжатием кровеносных сосудов кожи, повышением силы и активности скелетных мышц (см. Bloch, 1985). Такая активация подготавливает тело к ответу на стрессор/угрозу. Если стресс или травма пролонгированы, может активироваться также парасимпатическая ветвь АНС (ПНС), что может привести к симптомам ослабленности, в том числе замораживанию, неподвижности и обмороку.

ПТСР и Автономная Нервная Система

Все мы переживаем травматические события в нашей жизни, но не все из нас страдают от состояния, известного как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Четвертая редакция Диагностического и Статистического Руководства (ДСМ-4) Американской Психиатрической Ассоциации (АПА) предполагает, что ПТСР развивается при:

(...) воздействии экстремальных уровней стресса, включающих прямой личный опыт события, связанного с фактической или угрожающей смертью, ранением или угрозой физической целостности; участии в событии, связанном со смер-

[1] В русском языке более принято название *вегетативная нервная система. — Примечание редактора.*

тью, ранением или угрозой физической целостности другого человека; или если человек узнает о неожиданной или насильственной смерти, серьезном вреде или угрозе смерти или ранения, испытанных членом его семьи или другим близким человеком (...) (см. APA, 1994).

Однако не все пережившие столь травматические события будут страдать ПТСР, в то время как некоторые люди, пережившие события меньшей степени травматичности, разовьют симптомы ПТСР. Почему? Между событием травмы и ПТСР существует множество промежуточных ступеней. На которую из них «приземлится» человек, переживший травму, зависит от степени активации автономной нервной системы, а также того, насколько полно и как быстро система разряжается и расслабляется.

(Все последующие иллюстрации вымышлены; каждая ситуация является смесью нескольких клиентских опытов для сохранения конфиденциальности).

Иллюстрация 1: Вскоре после автокатастрофы бригада скорой помощи прибыла на место аварии и вытащила женщину из искореженного автомобиля. У нее были только незначительные повреждения. Бригада была обучена обращению с пережившими травму и смогла дать женщине эмоциональную поддержку; продолжая обрабатывать ее раны и лечить проявления медицинского шока, они также смогли эмпатически ответить на ее страх. Ее муж быстро приехал в больницу и был способен позаботиться о ней, поддержать ее, когда она с плачем рассказывала о своем пережитом испуге.

В данном случае была оказана адекватная помощь и поддержка. Женщина смогла выразить свой ужас, что позволило снизить активацию СНС. ПТСР не наступило.

Иллюстрация 2: Мужчина подвергся нападению; таксист держал его на острие ножа на безлюдной улице. Несмотря на стрессовую ситуацию, мужчина смог опереться на свой профессиональный опыт общения с трудными подростками. Он понял, что

юноше нужны только его деньги и его жизнь вне опасности. Он отдал нападавшему кошелек, и тот скрылся.

Травматичное событие? Да. Но активация СНС в момент травмы была очень низкой благодаря профессиональному психологическому опыту, позволившему потерпевшему воспринимать степень угрозы как низкую.

Иллюстрация 3: Молодая женщина была изнасилована, сбежала и добежала до дома, чтобы вызвать полицию. Полицейские поддержали ее, также как и женщина — прокурор, проведшая ее через весь судебный процесс, и ее семья.

У этой женщины было гораздо меньше затяжных проблем, чем у большинства изнасилованных женщин, не получивших такой поддержки.

Иллюстрация 4: Молодую женщину на улице преследовали двое мужчин, но ей удалось побежать и оторваться от них. Она добежала до полицейского участка, который, как она знала, был неподалеку.

Высокая степень активации СНС, в сочетании с доступными этой женщине физическими и психологическими ресурсами, привели к формированию эффективного рефлекса бегства и успешному спасению. Активность СНС пришла в норму вскоре после прибытия в полицию.

Последствия травматического события иногда могут быть быстро разрешены, если оказана адекватная помощь и доступен эмоциональный контакт, или если у человека есть для этого внутренние ресурсы, физические и психологические. ПТСР является признаком того, что СНС все еще находится в состоянии активации и готова реагировать на событие как на стресс и травму, даже если оно таковым не является. «Травма свидетельствует, что нервная система мобилизовала тело для ответа на угрозу и не вернула тело к нормальному уровню функционирования» (см. Levine, 1992).

ПТСР как психофизическое состояние

Травма — это событие (т.е. изнасилование, нападение, хирургическая операция, авария) или серия событий (т.е. война, инцест, насилие в семье, пытки). Посттравматический стресс является психофизическим состоянием, формирующим реакцию человека на это событие, когда нервная система не способна вернуться к нормальному уровню функционирования. ПТСР возникает, если под воздействием очень тяжелой травмы или накопления травматического опыта нервная система приходит в такой дисбаланс, что повседневное нормальное функционирование оказывается нарушено. Симптомы, указанные в ДСМ-4 в связи с дисбалансом в АНС при ПТСР, включают: трудности со сном, раздражительность, проблемы с концентрацией внимания, повышенный тонус, повышенный порог возбуждения (см. APA, 1994). К этому списку мы хотели бы добавить тяжелую, устойчивую, обычно диффузную тревогу, панические атаки, а также многие (если не все) фобии, особенно агорафобию (см. Levine, 1992).

Иллюстрация 5: Молодой мужчина обратился за помощью к психотерапевту из-за стойких симптомов нарушения сна в сочетании со страхом оставаться одному ночью. Он чувствовал, что «ночью он исчезает». Он ходил босиком по холодному полу, принимал холодный душ, или гладил свою собаку, чтобы почувствовать, что он «здесь». В течение дня он испытывал трудности с концентрацией внимания на работе. Эти симптомы появились вскоре после смерти его дяди. Стали появляться фрагментированные образы его дяди, подвергающего его сексуальному насилию. Клиент надеялся, что эти образы были просто фантазиями.

Типичные симптомы ПТСР, демонстрирующие активацию и дисбаланс АНС, сочетаются в этом случае с образами, которые могут относиться к забытому событию травмы. В такой манере обычно проявляется отсроченный дебют ПТСР.

Иллюстрация 6: Год спустя после аварии, молодая женщина была все еще не способна вернуться к работе. Физические травмы были вылечены, но она боялась садиться за руль. И даже когда она была пассажиркой, она покрывалась холодным потом, у нее начиналась дрожь и гипервентиляция. Дома у нее не возникали панические атаки, но она была беспокойна и легко возбудима.

Агорафобия с корнями в ПТСР. Здесь мы снова видим типичные симптомы активации АНС. Причиной этого состояния видимо является авария.

Травматическое событие только провоцирует ПТСР, а не является его корнем: «прежде чем разовьется ПТСР, должен произойти нейрофизиологический ответ на травму» (см. Scrignar, 1988). Корень ПТСР — это комбинация состояния АНС в момент травматического события (наличие или отсутствие дисбаланса в АНС из-за предшествовавшей неразрешенной травмы), психологической интерпретации события (связанной с прошлым опытом) и физических и психологических ресурсов, доступных человеку на момент травмы.

Иллюстрация 7: Сильный человек, способный бороться, скорее всего, будет менее травмирован попыткой уличного ограбления, чем слабый пожилой человек или маленький ребенок, у которых недостаточно физических способностей к самозащите.

Доступные физические ресурсы отчасти зависят от уровня моторного развития человека: дети, лица с ограниченными физическими возможностями и пожилые люди имеют меньше физических ресурсов, доступных им в ситуации травмы, из-за физических ограничений, связанных с возрастом. Человек может быть еще более ограничен в физических ресурсах из-за слабого здоровья, недостаточной заботы о своем физическом состоянии, или подавленных моторных ресурсов. Моторные ресурсы могут быть подавлены из-за задержки в развитии или ранее пережитого травматического опыта.

Иллюстрация 8: Жертве изнасилования, неуспешно попытавшейся оттолкнуть насильника, может быть еще труднее оттолкнуть атакующего снова. Мышцы, необходимые для отталкивания становятся слабыми из-за «принятого решения» о том, что отталкивание не помогло или сделало ситуацию хуже.

Иллюстрация 9: Старший ребенок или взрослый может иметь сниженную способность убегать из угрожающей ситуации (сниженный рефлекс убегания) из-за прежней травмы, когда возможность убегать была ограничена или воспринималась как неосуществимая, или если он не был еще способен убегать (по уровню моторного развития), или если он вырос в среде, где бегство по какой-либо причине не одобрялось.

Психофизический подход к лечению ПТСР

Телесные психотерапевты, которые особым образом обучены анатомии, сенсорному осознаванию, физиологии стресса, психомоторному развитию и психологии развития имеют преимущество в лечении ПТСР. Им доступны инструменты и знания как психотерапевта, так и телесного психотерапевта. С точными знаниями о том, как тело и разум отвечают на стресс, они могут помочь страдающим от травмы излечить и тело, и душу.

Восстановление баланса в работе АНС

Основной инструмент для телесного психотерапевта в работе с ПТСР — это уменьшение дисбаланса работы АНС через телесное осознавание. ПТСР сопровождают неприятные, иногда пугающие физические ощущения: нервозность, беспокойность, тревога, нарушения работы сердца, головокружение, приливы жара, приливы холода, непостоянство температуры и пр. Это все симптомы дисбаланса АНС, которые могут возникнуть из-за травмы; некоторые из них — проявления активации СНС, а некоторые — ПНС. Перенесшие травму обычно хотят замаскировать или «избавиться» от этих ощущений, прерывая связь между телом и разумом с помощью: наркотиков,

неистовой активности, даже само-деструктивного поведения. Однако способ освободиться от этих симптомов — как раз в том, чтобы изучить их, сфокусировать на них внимание, а не убегать от них. В результате, к удивлению клиента, интенсивность этих ощущений обычно падает, со временем они исчезают, и появляется ощущение самоконтроля.

Иллюстрация 10: Молодая женщина страдала от симптомов ПТСР — тяжелых панических атак и агорафобии. После некоторого обучения телесному осознаванию она испытала «самую ужасную паническую атаку в ее жизни». Она смогла описать на языке тела течение этой атаки: что происходило с ее дыханием, сердцебиением, мышцами, температурой, когда начиналась тревога. Она закончила рассказ так: «и тогда мне стало очень тепло во всем теле, и все закончилось». Атака длилась всего 1-2 минуты. Она очень гордилась собой, это был первый раз в ее долгой истории панических атак, когда она смогла проследить весь путь развития и завершения тревоги и поняла, что этот опыт длился очень короткое время. Она больше не боялась снова испытать паническую атаку, так как чувствовала, что может ее контролировать. И действительно, у нее больше не случались панические атаки, и ей стало проще справляться с приступами тревоги меньшей интенсивности, которые случались все реже.

Следуя за телесными ощущениями и осознавая их, можно также прийти в контакт с неразрешенной травмой, которая является их причиной. Часто когда телесное осознавание медленно и аккуратно налаживается, перенесший травму клиент может начать испытывать физические импульсы, связанные с защитными движениями, которые он не мог завершить в ситуации травмы: бег, отталкивание, свертывание, пр. Если дать ему возможность следовать за этими импульсами, он обычно будет демонстрировать некоторые симптомы активации АНС, и если его поддержать в том, чтобы следовать за импульсом до его завершения, иногда активно, иногда с телесным осознаванием, то происходит снижение активации АНС и повышение ясности в отношении травматической ситуации (см. Levine, 1992, Jørgensen, 1992).

Диссоциация

Важной психофизической особенностью ПТСР, затрудняющей лечение, а иногда и диагностику, является *диссоциация*. Диссоциация — это первая линия защиты человека в ситуации травмы (см. Levine, 1992). Диссоциация подразумевает разделение или расщепление, и может затрагивать: полностью или частично память о событии травмы, эмоции или эмоциональное значение этого события, физические ощущения, движения, мускульную координацию, связанную с событием, а в крайних случаях и части тела (конверсионная истерия) или личности (множественная личность), вовлеченные в событие.

Иногда физические симптомы (т.е. боли, тики, онемение, необъяснимое с медицинских позиций) происходят из «забытой» травмы. Мы использовали термин «забытый» в кавычках, поскольку из наличия физических симптомов следует, что *тело ничего не забыло*! Некоторые наиболее сложные случаи ПТСР связаны с диссоциацией событий, которые были или слишком ошеломляющими, или/и случились раньше, чем появилась способность их сохранить в вербальной памяти. Однако они остались в памяти тела в виде ощущений, образов и символов. Возрастает количество свидетельств тому, что то, что мы называем психозом, шизофренией, пограничным психозом, а также другие тяжелые расстройства психики основываются на ранней травме и могут быть в действительности случаями диссоциации при ПТСР. (см. Famularo, Kinscherff & Fenton, 1991; Herman, 1990 and 1992; Watson, 1989; Heins, Gray & Tennant, 1990).

Иллюстрация 11: У женщины с пограничным расстройством личности (см. DSM IV, 1994) были физические симптомы неожиданного упадка сил, истощения, которое она связывала с хирургической операцией, во время которой, как она подозревала, она подверглась сексуальным домогательствам, находясь под анестезией. После некоторой работы с физическим ощущением истощенности (которое, видимо, было воспоминанием тела об анестезии) она вспомнила факт сексуального насилия над ней в детстве, и позже поняла, что операция, хоть и была вторжени-

ем (как и всякое хирургическое вмешательство в силу необходимости), но не была связана с сексуальным насилием. Хирургическое вмешательство было воспринято ею так из-за диссоциированной детской травмы.

Иллюстрация 12: Мужчина пожаловался на физический симптом боли в руке. Он связывал эту боль со своим дискомфортом в контакте (при прикосновении), после чего он открыл, что был ограничен и в другой области контакта — в зрении. Боль в руке исчезла, когда по ассоциации всплыло такое воспоминание: в юности его ударили ножом в правый глаз, а он попытался защитить его рукой. Он почти полностью потерял способность видеть этим глазом. Рассказывая подробно это новое воспоминание, он покрылся холодным потом и начал дрожать (активация АНС). Он не осознавал, что это событие травмировало его, и что его тело до сих пор было в состоянии травмы.

Узнать и принять мудрость тела

Очень важно помочь пережившему травму узнать и принять мудрость его тела. Симптомы ПТСР могут быть очень неприятными, особенно диффузная тревога и панические атаки, от которых многие страдают. Но в симптомах заложен ключ к излечению и разрешению травматического опыта. Большинство самых неприятных симптомов вызваны активацией СНС. Это естественная защитная реакция тела на угрозу, подготавливающая тело к бегству или борьбе. Однако, если эта реакция продлена, она становится дезадаптивной и может привести к психологическим и физическим болезням (см. Bloch, 1985). Реакция ПНС, обычно замораживание и омертвение, тоже может быть подходящим защитным механизмом, но имеет тенденцию служить не столько адаптации, сколько смирению с ситуацией (см. Wiepkema & Schouten, 1992).

Можно помочь пережившему травму понять его тело и телесные симптомы через телесное осознавание. Через точное осознание тела можно испытать импульсы силы и выживания, которые есть в активации СНС. Фокусируя осознава-

ние на симптомах, а не маскируя и не подавляя их, можно добиться их уменьшения. Фокусировка осознавания позволяет ассоциировать то, что было диссоциировано, помогает человеку *быть целостным, а не фрагментированным*. Например, если принять симптом гипервозбудимости, его можно оценить как важный способ защиты.

Иллюстрация 13: Сорокалетняя женщина не могла говорить «СТОП» или «НЕТ», когда сталкивалась с романтическими намерениями мужчин. Она говорила, что мужчине достаточно прикоснуться к ней, и она теряла все силы к сопротивлению. Ее руки опускались. 12-тилетней девочкой она подверглась физическому и сексуальному насилию, и не была достаточно сильной, чтобы оттолкнуть нападавшего. Во время работы с этой травмой ощущения вернулись в ее руки и она смогла ими отталкивать. При последующих романтических встречах она могла говорить «НЕТ» и «СТОП», когда хотела, и даже смогла в буквальном смысле оттолкнуть агрессивного поклонника!

«Пере-принять» «иррациональные» решения

Та часть телесно-ориентированной психотерапии ПТСР, которая касается работы с психикой, включает помощь человеку в том, чтобы постепенно вспомнить травму и, что особенно важно, забытые чувства, события и настроения, которые были до, во время и после события травмы. В этом ассоциативном процессе центральное место занимает обнаружение *решения*, принятого во время или вскоре после травмы. В каждой травме всегда есть хотя бы одно забытое, обычно критическое, жизненное решение (см. Ollars, 1992).

Примеры:

«Когда я злюсь, люди исчезают — значит, я никогда больше не буду злиться»

«Я больше никогда не буду счастлив»

«Если бы я не вышел из дома, ничего бы не случилось, — значит, я больше никогда не выйду из дома»

«Я всегда должен быть настороже»

«Когда я забочусь о себе, происходит что-то ужасное»

«Я пожертвую карьерой, если выживу»
«Если я получу удовольствие, я испытаю боль»
«Я больше никогда не полюблю»
И т.д.

Очень важно эти решения распознать. Хотя они были приняты в травмирующей ситуации для выживания, они распространяются на последующую жизнь человека и снижают ее качество. Решения, принятые под таким давлением, обладают своей «логикой травмы». Две и более идей сливаются, даже если они фактически не подходят друг другу. В результате — катастрофа, когда решение не только не срабатывает, но и отвлекает человека от его жизни. С не травмированной, объективной точки зрения, эти решения могут показаться глупыми и ребяческими, но необходимо помочь пережившему травму ценить его логику в той травмирующей ситуации. Эти решения принимаются исходя из доступных в тот момент ресурсов, а в травматических обстоятельствах ресурсы часто ограничены.

Например, человек решает: «я больше никогда не обращусь за помощью». Его боль была невыносима, когда его отвергли, физически унизили или оскорбили. Но для жизни может быть губительным — стать неспособным обращаться за помощью, когда это необходимо.

Женщина может выжить в ситуации изнасилования, оставаясь тихой и замерев, но это ограничивает жизнь, если она замораживается каждый раз, когда нарастает стресс.

При работе с травмой недостаточно воскрешать потерянную информацию и излечивать тело. Также необходимо обнаружить решения, которые сделал человек в ситуации травмы, и помочь ему принять новые, более жизнеутверждающие решения.

Иллюстрация 14: Тридцатилетняя женщина переходила улицу, и в этот момент ее сбила машина. Женщина сломала ногу. В момент аварии она приняла решение: «Переходить улицу опасно, я больше никогда не буду этого делать». Она забыла (диссоции-

ровала) это решение, переместив его в область бессознательного. Полтора года спустя, неожиданно и без видимой причины у нее парализовало ноги; она больше не могла ходить — в том числе и через дорогу. Врачи не обнаружили медицинских причин паралича, и она обратилась к психотерапевту. Выяснив подробно анамнез, терапевт заподозрил, что паралич является симптомом ПТСР, скорее всего возникшего вследствие аварии. В ходе терапии было обнаружено (ассоциировано) это решение больше не переходить улицу. Психотерапевт помог женщине принять новое решение, буквально «пере-принять» прежнее, парализующее. Дальнейшая терапия была направлена на восстановление подвижности с помощью специальных двигательных упражнений.

Чрезвычайно важно обнаружить такие бессознательные решения. Понимание их и связывание с опытом всегда приводит к уменьшению или даже устранению симптомов.

Психомоторное вовлечение

Травма создает особенный паттерн мышечного напряжения. Каждый паттерн индивидуален, но телесный психотерапевт, понимающий анатомию и способность мышц к реагированию, может распознать мышцы, ставшие слабыми или перенапряженными. Обучение клиента тому, как пользоваться этими мышцами снова, расслабляя перенапряженные и тренируя слабые, помогает не только улучшить здоровье и телесную гармонию, но также наладить связь тела и разума для воспоминания/ассоциирования травмы. Повторяя заблокированные движения, человек, потерявшийся в травме, часто может запустить воспоминания и связанные с ней эмоции.

Иллюстрация 15: Сорокапятилетняя женщина испытывала панику почти каждый раз, когда занималась любовью со своим мужем. Исследование, включавшее телесное осознавание, выявило, что паника начиналась, когда она наклоняла голову назад, обычно перед оргазмом. В работе с этим движением она вспомнила, что подверглась физическому и сексуальному насилию в возрасте 15 лет. Мужчина напал на нее и удерживал ее тем,

что лег на нее. Чтобы оттолкнуть его, ей приходилось выталкивать тело вверх и сгибать голову назад для усиления действия рычага, как это делает борец. Этот травматический опыт всплывал с ее мужем, когда она делала то же движение. В терапевтической работе она училась двигать головой вперед и назад, принимая ту тревогу, которая всплывала, набираться силы в руках, чтобы отталкивать. Также она прорабатывала другие физические и эмоциональные аспекты нападения.

Иллюстрация 16: Молодой человек испытывал тошноту во время тренировок в спортзале, особенно когда двигались его трицепсы, которые были слабые и дряблые. В терапии при работе с этими мышцами (в упражнениях с отталкиванием) тошнота вернулась. Со временем он вспомнил, что в возрасте 10 лет на него напал мальчик постарше и, прижав к земле, ограбил его. Тогда он не был достаточно силен, чтобы оттолкнуть обидчика. Мужчина вспомнил свой вывод о том, что он никогда не сможет оттолкнуть обидчика; он сдался. В терапии он смог приобрести силу и уверенность в своей способности отталкивать руками. Когда он добился этого, тошнота, которую он испытывал на тренировках, исчезла.

Психомоторная работа может также помочь восстановить рефлексы, которые были потеряны, диссоциированы, или от которых отказались вследствие травмы. Когда ориентировка (определение источника угрозы) не помогла избежать травмы, часто «замораживается» шея. Естественный рефлекс бегства может быть подавлен, если человек не смог убежать. Работа с подавленными рефлексами (бегства, борьбы, ориентировки, пр.) всегда активирует АНС и должна проводиться с большой осторожностью. Но восстановление этих рефлексов в ходе аккуратной работы с телом и психотерапии дадут пережившему травму телесный якорь восстановленной способности к инстинктивному реагированию (см. Jørgensen, 1992, Ollars, 1992).

Иллюстрация 17: Молодая женщина чувствовала тревогу всякий раз, когда ей нужно было принимать решение. Она не могла отличить важное решение от незначительного. Она оказывалась

сбитой с толку, слабой, ее бросало в холодный пот, когда она сталкивалась даже с самыми простыми задачами. Несколькими годами раньше, в позднем подростковом возрасте, она была единственным свидетелем тяжелой автокатастрофы на сельской дороге. Она не могла решить, бежать ли за помощью (в 15 минутах от места аварии) или пытаться вытаскивать выживших, находившихся в машине без сознания. Она движениями описывала свою внутреннюю борьбу при принятии решения. Она приняла решение бежать за помощью, так как была маленькой и быстрой, но не очень сильной. Когда она вернулась на место аварии с полицией, она с ужасом выяснила, что за время ее отсутствия одна машина загорелась и все находившиеся внутри погибли. Медленная работа с телесными симптомами, которые пробуждались при принятии решений, и аккуратное исследование психологических последствий, помогли ей простить себя и признать, что она приняла единственно верное решение в тот момент. Постепенно она смогла отделить тот чрезвычайный случай от текущих ситуаций принятия решений. Она научилась различать степень важности различных решений (ведь не все решения касаются жизни и смерти); это позволило ей впервые за многие годы принимать решения без физических или эмоциональных затруднений.

Телесная психотерапия может быть полезным дополнением другого вида лечения

Психологические трудности, возникающие в результате травм развития (дисфункциональные семьи, школьные проблемы, пр.) и в результате шоковой травмы нужно разрешать с помощью разных подходов. Наиболее эффективными способами работы с травмами развития являются конфронтация и интенсификация (углубление) возникающих эмоций. Конфронтация при работе с шоковой травмой может привести к дальнейшей травматизации клиента, а поощрение в усилении переживаний эмоций к эмоциональному кризису (см. Marcher & Levine, 1992).

Телесная психотерапия как самостоятельная психотерапевтическая модальность может быть использована для работы с

обоими видами травм. Она также может стать эффективным дополнением при использовании психотерапии других модальностей. Психиатр, психолог или психотерапевт может направить своего клиента с ПТСР или другими, связанными с телом травмами/проблемами, к телесному психотерапевту. При этом он может сопровождать своего клиента на эти сессии для обеспечения его поддержки ввиду сформировавшихся у них отношений переноса (так же, как мать может сопровождать своего ребенка на прием к доктору). Можно также перемежать регулярные терапевтические сессии с периодическими сессиями у телесного психотерапевта, интегрируя новый материал в работе в привычной для клиента модальности.

Заключение

Нарушение согласованности работы нервной системы, являющееся признаком ПТСР, может быть с успехом облегчено, что дает пережившему травму возможность вспомнить и интегрировать значение травмы в свою жизнь. Минимальный результат — это восстановление до-травматического уровня функционирования — физического и психологического. Однако наиболее часто развивается множество новых ресурсов, так что клиент чувствует общее повышение способности совладания с жизненными ситуациями.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

American Psychiatric Association. *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition* (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1994).

Bloch, G., Ph.D. (1985). «Body and Self: Elements of Human Biology, Behaviour, and Health» (William Kaufmann, Inc., California, USA).

Famularo, R., M.D., Kinscherff, R., Ph.D., & Fenton, T., Ed.D. (1991). «Post-Traumatic Stress Disorder among Children clinically Diagnosed as Borderline Personality Disorder». *The Journal of nervous and Mental Disease,* Vol. 179, No.7.

Heins, T., Gray, A., & Tannant, M. (1990). «Persisting Hallucinations Following Children Sexual Abuse». *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 24.

Herman, J., M.D. (1992). «Trauma and Recovery». Basic Books, USA.

Herman, J., M.D. (1990). «Borderline Personality Disorder: a Post-Traumatic Stress Disorder». *Conference on Borderline Personality Disorder: Diagnosis, Etology and Treatment*, Amsterdam.

Jørgensen, S. (1992). «Bodynamic Analytic Work with Shock/Post-Traumatic Stress». *Energy & Character* 23(2). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Levine, P., Ph.D. (1992). «Transforming Trauma, Giving the Body Its Due». In *Giving the Body Its Due (Suny Series)* (New York: State University of New York Press).

Marcher, L., & Levin, P., Ph.D. (1992). «Developmental and Shock Trauma». *Body-Psychotherapy of the Art of Contact.* Verlag B. Maul, Berlin, Germany.

Ollars, L. (1992). «Bodynamic Analytic Work with Assault and Abuse». *Energy & Character* 25(1). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Scrignar, C.B., M.D. (1988). Post-Traumatic Stress Disorder: Diagnosis, Treatment and Legal Issues. Bruno Press, Louisiana, USA.

Watson, Paddy Burges, MRC Psych. (1989). «A Tormented Mind: clinical and Theoretical Implications of Overwhelming Life Events». *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 23.

Wiepkema, P.R., & Schouten, W. (1992). «Stereotypes in Sows during Chronic Stress». 2nd European conference on Traumatic Stress, Psychotherapy and Psychosomatics, Vol. 57.

Леннарт Олларс

БОДИНАМИЧЕСКАЯ РАБОТА С ЖЕРТВАМИ НАПАДЕНИЯ И НАСИЛИЯ

BODYNAMIC ANALYTIC WORK WITH ASSAULT AND ABUSE BY LENNART OLLARS

Перевод с датского на английский Бабетты Ротшильд
Перевод на русский В. Березкиной-Орловой

Как влияет на эффективность терапии жертв нападения/насилия включение в нее телесной работы? Жертвы насилия или сексуальных домогательств, пытавшиеся проработать свой травматический опыт исключительно вербально часто говорят: «Я знаю, что произошло, я это проговорил, но все равно что-то упущено», «Мне не кажется, что с этим покончено», «Я до сих пор не люблю свое тело», «Я все еще боюсь».

Телесная психотерапевтическая работа с пострадавшими от нападения/насилия обычно приводит к радикальному прогрессу. Прежде всего, клиент ощутит событие насилия более «реальным» — эмоционально и соматически. Позже он/она обнаружит, что, как это ни удивительно, но от этого переживания можно избавиться: чувства могут быть выражены, тошнота и тревога исчезают, живот снова становится спокойным и т.д. Клиент узнает, что телесный опыт можно изменить.

Мы считаем, что нападение/насилие всегда является травматическим «шоком», который ведет к состоянию посттравматического стресса (ПТСР — посттравматическому стрессовому расстройству, см. DSM III) и требует терапевтического вмешательства (см. Jørgensen, 1992).

Прежде всего, я обрисую в общих чертах аспекты терапевтической работы с жертвами нападения/насилия в бодинамической анализе:

- Прежде, чем начнется собственно терапия, необходимо обустроить *терапевтическое пространство;* должны быть простроены и тщательно оберегаться основы доверия. Это необходимо во всех видах терапии, но особенно в телесной, в которой и риски, и потенциал для роста и изменения неизмеримо больше.
- Полезно, а иногда и необходимо, помочь клиенту понять его собственную *личную динамику*. Один из путей от стыда и вины к принятию себя идет именно через понимание.
- В бодинамическом анализе мы помогаем клиенту *осознать* и в ограниченных пределах *оживить в памяти* событие насилия/нападения. Мы работаем с очень точной и телесно закрепленной *реконструкцией* и *реорганизацией* травматической ситуации, делая возможным высвобождение и восстановление запертой физической и эмоциональной энергии. Травма шаг за шагом «растворяется».
- Мы также работаем над восстановлением первичной/«здоровой» *ориентировки и двигательных рефлексов*, создавая потенциал для телесно закрепленных эмоций и действий, заторможенных в результате травмы.
- В момент нападения/насилия жертвы испытывали гнев и желание отомстить. Эти чувства так и живут где-то внутри них. Мы раскрываем эти чувства и силу, заключенную в них, через *осознание, проработку и интеграцию полярностей*. Этот процесс часто включает в себя работу с переживанием связанного с нападением/насилием опыта нахождения *«вне тела»* и, конечно, с «возвращением» в тело и восстановлением идентификации с ним.

- Насилие обычно приводит потерпевшего к принятию одного или нескольких, часто неосознанных, *решений*. Со временем эти решения должны быть вскрыты и приняты новые.
- Мы работаем с контактом и полем контакта в нескольких измерениях:
  - Клиенту необходимо оказать помощь в *контейнировании чувств*, связанных с ситуацией нападения/насилия.
  - Клиент должен иметь возможность поделиться с другими людьми тем, что с ним произошло на самом деле (мы называем это *«разделением опыта реальности»*). Часто ни семья, ни друзья потерпевшего не «видят» и не понимают того, что же именно случилось.
  - Терапия должна включать в себя *оказание помощи, которой так не хватало* в ситуации нападения/насилия.
  - Терапия должна включать в себя осознанную работу по восстановлению *конструктивных отношений* с другими людьми, например, создание основы для постепенного выстраивания доверия к хорошему отцу/мужчине и/или матери/женщине, друзьям, которые верят и поддерживают и т.д.
  - Этот последний аспект особенно важен при работе с сексуальным насилием и инцестом. В этом случае важно работать с терапевтами обоих полов.
- Если клиент не сам подвергался нападению/насилию, а был его свидетелем, это создает дополнительную специфику ситуации. Здесь необходимо работать со стыдом, который развился вследствие бессилия и невозможности предотвращения случившегося. Клиенту необходима помощь *в принятии своего бессилия и прощении себя* за это.
- Ну и, наконец, необходимо работать с *развитием понимания* того, что насилие может произойти. Эта работа включает в себя помощь клиенту в нахождении разумного баланса в его/ее жизни между способностью оценки ситуации и реа-

листичной степенью недоверия/веры в потенциал и ценность человеческих отношений.

Многие из этих аспектов бодинамической терапии жертв насилия будут раскрыты в данной статье. Ни один из аспектов не является приоритетным, они не выстраиваются в хронологической последовательности, все связаны между собой и частично накладываются друг на друга. От сессии к сессии фокус терапии меняется. Ниже приводится диаграмма, показывающая связь описываемых аспектов терапии на практике.

Диссоциация как психологическая защита

Диссоциация является обычным защитным механизмом после пережитого нападения/насилия. Все терапевты знакомы с потерями памяти и отрицанием реальности травмы, наступившими вслед за насилием. Чем раньше произошло событие, тем более амбивалентным или возможно даже идеализированным представляет жертва свое детство, и тем более

трудным становится процесс припоминания. Также обычным является воспоминание самого события при диссоциировании эмоций, влияния и последствий происшедшего. Человек может ясно вспомнить неудавшееся изнасилование, групповое нападение, инцест или инцестуозные отношения, но эти воспоминания не будут окрашены эмоционально и не будут сопровождаться физическими ощущениями.

Включение в работу тела — осознавание, восстановление ориентировки, реконструкция

Для того, чтобы помочь клиенту осознать и реконструировать ситуацию нападения/насилия, мы используем технику телесного осознавания, прося его принять то же положение тела, что и в травматической ситуации. Мы проявляем очень детальное внимание к положению тела и позе и продвигаемся медленно, шаг за шагом, тщательно соотносясь с готовностью клиента. *В то же самое время* мы реорганизуем опыт клиента, помогая ему *сейчас* реагировать по-другому, адекватным, «здоровым» образом. Реорганизация в ходе реконструкции является существенным принципом работы, необходимым для избегания повторения травмы в кабинете терапевта. *Терапия «меняет»* внутренний *опыт на такой, который мог бы быть пережит, если бы подоспела соответствующая помощь или клиент сам смог бы среагировать по-другому.*

Точная работа с телом ведет к реорганизации и «облегчению». Например: при определенных положениях тела в ситуации нападения/насилия определенные мышцы напряжены, движения ограничены, дыхание останавливается. Реконструкция этого положения тела помогает клиенту осознать его психофизические защитные паттерны, активизированные нападением. Прояснение деталей напряжения и блоков создает потенциал для *сегодняшнего*, здорового соматического ответа. Обращение внимания на то, где и как была остановлена реакция в теле, позволяет реакции завершиться в настоящем времени.

Восстановление ориентации и двигательных рефлексов

Обычно у пострадавших от нападения/насилия людей нарушается инстинктивный ориентировочный рефлекс: например, после нанесенного жертве удара, напрягаются некоторые мышцы горла, шеи и вокруг глаз. Если это напряжение не будет высвобождено, способность потерпевшего к ориентировке уменьшается. Поэтому мы систематически работаем над восстановлением навыков ориентировки. Своим пониманием влияния шокового/посттравматического стресса на базовые телесные рефлексы мы во многом обязаны работам Питера Левина.

Подобным же образом после травмы нарушается работа двигательных рефлексов, особенно, если движения жертвы были ограничены. Например, если человек был связан или его насильно удерживали, могут пострадать импульсы к тому, чтобы вырваться и убежать. В этих случаях необходимо восстановить работу этих защитных рефлексов. В частности, мы особым образом работаем над восстановлением *рефлекса убегания* (см. Jørgensen 1992).

Проработка и интеграция полярностей

В результате насилия и сексуального надругательства в потерпевших поселяется не только тревога, покорность и тенденция к сдаче позиций, но и неистовая ярость. Именно не взрослый, контейнированный гнев, а безграничная, страстная ненависть с желанием сокрушить, убить, уничтожить. Степень ярости обычно соответствует степени жестокости насилия. При этом часто желание отомстить также пугает пострадавшего, как и сама ситуация нападения/насилия. Проработка этих чувств является ключевым шагом в выведении потерпевшего из роли жертвы.

Полезной и необходимой является проработка гнева на телесном уровне. Необходимо найти соответствующее гневу

движение — удары ногами, пинки, битье и т.д. — и осуществить это движение в хорошо структурированной обстановке, включающей в себя эмоциональный контакт и принятие со стороны терапевта. Мы уж не говорим о том, что необходимым условием для осознавания и высвобождения этого гнева является безопасная терапевтическая структура, чему обычно нет места в повседневной жизни клиента. Структура и безопасность необходимы также для того, чтобы клиент «отважился» работать с этими чувствами. Работа по высвобождению и интеграции гнева должна осуществляться медленно и постепенно, небольшими шагами во избежание переполнения и перегрузки этим чувством клиента и нанесения вреда его эго или концепции себя.

Часть этого гнева — следствие шока. Одной из двух возможных реакций на опасность является бегство, другой — борьба/нападение. Таким образом, одной из причин появления непримиримого гнева является тот факт, что он — биологический ответ организма на опасность (см. Jørgensen, 1991; Levine 1990/91).

Восстановление потенциала для контакта, эмоций и действий

Эта сторона соматической работы с жертвами нападения/изнасилования в равной степени важна, что и описанные выше. Пострадавшие часто отказываются от «здоровья», счастья, страстного желания жить и т.д. Эти чувства прячутся «под» или «за» их травматическим опытом. Например, после уличного нападения у человека могут полностью или частично пропасть любопытство и желание исследовать город. После изнасилования часто уменьшается или пропадает совсем желание прикосновения и удовольствие от собственной сексуальности. Мы не считаем, что терапия завершена до тех пор, пока желание, счастье, любознательность и другие ресурсы, «лежащие за» травматическим эпизодом не раскрыты и не

присвоены клиентом вновь. В восстановлении этих эмоций и их телесного выражения неоценимую роль играет точная телесная психотерапевтическая работа.

Примером этой фазы терапевтической работы являются вопросы: В каком точно месте и какое именно прикосновение приятно? Где и как вы ощущаете желание? От какого прикосновения вы чувствуете небольшую тревогу? Как вы чувствуете и выражаете эти нюансы? Иногда восстановление и ощущение желания физического контакта может переживаться пострадавшими как гораздо более пугающий опыт, чем размышление о прошлой травме. Но я повторю, что необычайно важно помочь клиенту восстановить удовольствие от собственного тела. Безусловно, выбирать, как жить и как взаимодействовать с другими, предстоит клиенту, но терапевт должен помочь ему, как в разрешении прошлых проблем, так и восстановлении потенциала для будущей жизни и контактов.

Решения

На этой фазе направление работы определяется принятыми в ответ на травму решениями. Если не раскрыть и не проработать обычные для данных случаев решения, например: «Я никогда больше не потеряю контроля в сексе», «Опасно быть счастливой», «Если я проявлю свою сексуальность, меня изнасилуют», они будут серьезно ограничивать жизнь клиента. Даже в большей степени, чем видимые следствия самого изнасилования.

Терапевтическое пространство

Вне зависимости от используемого метода психотерапии чрезвычайно важными являются особенности поля контакта между терапевтом и клиентом: степень доверия, кто за что отвечает, что «о'кей» и что «не о'кей» и т.д. В телесной психотерапии эти вопросам уделяется особое внимание. Например:

лежит или сидит клиент, какое положение занимает терапевт, какова дистанция между ними, где и как можно прикасаться к клиенту и т.д.

Проще доверять терапевту, который всегда сидит в кресле на одном и том же расстоянии от клиента. Доверять терапевту, который может к вам прикоснуться гораздо труднее. Клиенту в телесной терапии приходится при поддержке терапевта изучать нюансы в ощущениях безопасности, удовольствия, того, что хорошо, что опасно, приятно или пугает.

В бодинамическом анализе мы много работаем с полем контакта и считаем это особенно важным в терапии жертв нападения/изнасилования, поскольку в этих случаях мы всегда имеем дело с вторжением в телесные границы. Клиент, который прежде чувствовал себя в абсолютной безопасности, сидя в 6 футах от терапевта, может вдруг почувствовать облегчение, ретировавшись на расстояние 15 футов и закутавшись в одеяло. Клиент, который никогда не позволял прикосновений, может точно распознать, какой вид физического контакта приятен и дает ощущение границ, а какой наоборот. Внимание к физическим аспектам поля контакта позволяет достичь больших оттенков и глубины терапии.

Ясные и невыраженные границы

В бодинамическом анализе считается само собой разумеющимся, что за терапевтические границы несет ответственность терапевт. Надругательство над ребенком и, в особенности, инцест, полны манипуляций, соблазнения и деструктивного симбиоза: «Тебе приятно, не правда ли?», «Это наш секрет», «Ты ведь знаешь, как мама плохо со мной обращается» и т.д. При сексуальном насилии над подростком или взрослым человеком также происходит вторжение в границы. Поэтому чрезвычайно важно, чтобы терапевт ясно сообщал клиенту об уважении границ и брал на себя ответственность за сохранение здоровых границ.

К сожалению, всем нам известны клиенты, вовлеченные в сексуальные отношения со своими терапевтами. Обычно это клиенты, имеющие в своей личной истории случаи вторжения в их границы. Такому поведению терапевта нет извинения, несмотря на его объяснения, что взрослый человек (клиент) сам отвечает за себя. Терапевт, вступающий в сексуальные отношения с клиентом, участником воркшопа или студентом чудовищно рискует повторением и закреплением у клиента опыта нападения, насилия и инцеста. Именно под этот тип вторжения подходит описание клиентами «терапевтического инцеста». К счастью, соблюдение сексуальных границ является этическим правилом многих психологических ассоциаций. Надеемся, это поможет. А пока это все еще происходит, давайте открыто говорить с коллегами об ответственности терапевта за сохранения терапевтических границ.

Я очень рекомендую замечательную и ясную статью *Clover Southwell* о сексуальных границах в терапии. В ней говорится о том, что в терапии необходимо заботиться *и* о признании ценности сексуальности как одного из богатейших жизненных ресурсов, *и* о сохранении сексуальных границ в терапевтических отношениях.

Свидетели реальности

Одним их побочных эффектов сексуального насилия и инцеста является создание различных табу и сопровождающие их молчание и секретность. Это очень затрудняет полное осознавание жертвой факта, что насилие действительно произошло. Проводя бодинамический анализ, мы просим клиента пригласить на терапию друзей. Они расширяют поле контакта клиента, являются свидетелями и поддержкой в его осознании реальности насилия и помогают ему в проработке травмы.

Получение помощи, которая должна была бы быть получена

Если нападение/насилие было совершено, это означает, что жертва не смогла самостоятельно защитить себя или убежать, и что никто не помог ей сделать это. Мы признаем, что с *насилием нельзя справиться в одиночку*, особенно ребенку. Введение в терапию «помощи», например, одного или нескольких взрослых, которые должны помочь ребенку (или взрослому) и поддержать его, необходимо для реорганизации и развития здорового «запечатления» ситуации. Поэтому мы часто используем в терапии одного или более «помощников». Их роль может заключаться, например, в отталкивании насильника, выкрикивании «стоп» и т.д. *Опыт получения помощи дает потерпевшим возможность реагировать здоровым образом (разрывать веревки, убегать) и служит основой для построения доверия другим людям в сегодняшней жизни клиента.* Нас вдохновил на использование свидетелей и помощников в терапии американский телесный психотерапевт Эль Пессо.

Репэрентинг[1] — восстановление доверия

В чрезвычайных случаях, например, при повторяющемся сексуальном или физическом насилии над детьми, жертва, можно сказать, пережила двойное предательство — от самого насильника одного пола (например, отца) и от потенциальных помощников обоих полов (например, матери и/или других членов семьи), которые не пришли на помощь. В таких случаях мы считаем полезным для клиента и необходимым для полного восстановления доверия работу с терапевтами обоих полов. Клиент может закончить работу с терапевтом одного пола и продолжить с терапевтом другого пола или проходить терапию у одного из них и иметь периодические сессии с другим, возвращаясь затем к первому.

---

[1] Reparenting — моделирование в терапии отношения родитель-дитя. — *Примечание переводчика.*

Другой возможностью работы являются группа или воркшоп с двумя терапевтами, мужчиной и женщиной. Терапия в таком формате имеет много преимуществ, в том числе возможность работы в парах с такими же участниками. Участники в таких группах могут говорить о пережитом нападении/насилии, не переживая катастрофы от раскрытия своей тайны в социуме.

В случаях, когда насилие произошло в детском возрасте, терапия должна включать в себя репэрентинг, длительное восстановление доверия как к мужчинам, так и к женщинам, вне зависимости от пола обидчика. Ребенок пережил двойное предательство, если его отец, например, совершал инцест, а мать «игнорировала» сам инцест или реакции ребенка. Следовательно, для восстановления доверия, необходима работа терапевтов и помощников обоего пола.

Нападение/насилие — часто только часть проблемы

В жизни человека возможен единичный случай нападения/насилия: например, женщина была изнасилована, мужчина на отдыхе был избит шайкой хулиганов. Однако гораздо чаще жертва переживает несколько таких ситуаций. Одно насилие делает пострадавшего уязвимым для следующих.

Есть дети, которые после нападения/изнасилования получили от семьи все виды поддержки, о которых только можно мечтать. Но, к сожалению, более распространены случаи, что детей, посылавших сигналы о помощи, просто «не видели». Взрослые не могли или не хотели видеть и слышать крика о спасении.

Такие ситуации показывают, что задолго до происшедшего насилия в семье существовали дисфункциональные паттерны взаимодействия. «Здоровые» родители распознают, что с ребенком что-то не так. В семьях, в которых не видят проблем, возникших вследствие насилия над ребенком, обычно не видели и многих других его проблем и потребностей. За

историей нападения/насилия часто лежат эмоционально бедные взаимоотношения в семье, с различными другими видами предательства и пренебрежения. Игнорирование и отсутствие заботы часто скрыты за идеализированным фасадом. Поэтому часто необходимо расширить сферу психотерапевтической работы, что удлиняет процесс, но не делает его невозможным.

Понимание — управление собственной историей

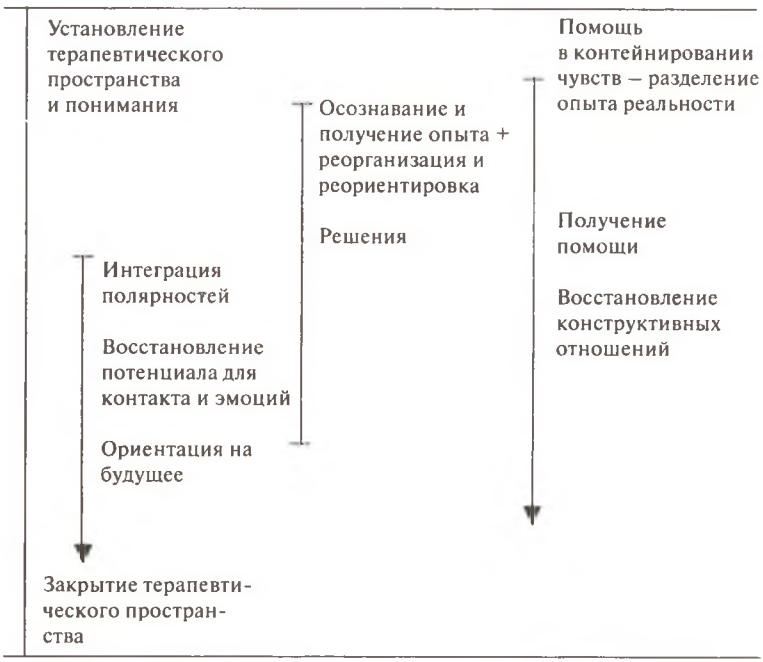
Полезно поддерживать клиента в изучении динамики его развития и понимании того факта, что его детство и взрослая жизнь взаимосвязаны и что они определяют его сегодняшнюю силу, проблемы и чувство собственной ценности. Для жертв нападения/изнасилования характерны переживания чувства неполноценности и стыда, они испытывают трудности в установлении ограничений и удержании границ к контакте с другими людьми, легко признавая потребности других людей более важными, чем свои собственные. Когда клиент постепенно понимает и принимает, что такие его реакции являются результатом, например, повторявшегося насилия, ему становится легче перейти от самоосуждения к самопринятию. Понимание не может заменить телесного закрепления и работы с эмоциями, но оно является частью когнитивного контейнера, что помогает проработке и делает возможным создание у клиента нового представления о себе.

Хронология работы с жертвами насилия

Данная статья начиналась с обзора основных аспектов терапевтической работы с жертвами нападения/насилия. Каждый из аспектов прорабатывается к ходе терапии не единожды. Однако на определенных стадиях работы одни темы являются более важными, чем другие. Я заканчиваю статью рисунком, на котором перечисленные аспекты работы выстроены в хронологическом порядке.

Основные направления терапевтической работы с жертвами насилия

Начало курса терапии



Конец курса терапии.

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

American Psychiatric Association. *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition* (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1994).

Bloch, G., Ph.D. (1985). «Body and Self: Elements of Human Biology, Behaviour, and Health» (William Kaufmann, Inc., California, USA).

Famularo, R., M.D., Kinscherff, R., Ph.D., & Fenton, T., Ed.D. (1991). «Post-Traumatic Stress Disorder among Children clinically Diag-

nosed as Borderline Personality Disorder». *The Journal of nervous and Mental Disease,* Vol.179, No.7.

Heins, T., Gray, A., & Tannant, M. (1990). «Persisting Hallucinations Following Children Sexual Abuse». *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 24.

Herman, J., M.D. (1992). «Trauma and Recovery». Basic Books, USA.

Herman, J., M.D. (1990). «Borderline Personality Disorder: a Post-Traumatic Stress Disorder». Conference on Borderline Personality Disorder: Diagnosis, Etology and Treatment, Amsterdam.

Jørgensen, S. (1992). «Bodynamic Analytic Work with Shock/Post-Traumatic Stress». *Energy & Character* 23(2). См. в настоящем сборнике статей (прим. редактора).

Levin, P., Ph.D. (1992). «The Body as Healer: Transforming Trauma and Anxiety». Unpublished book manuscript.

Marcher, L., & Levin, P., Ph.D. (1992). «Developmental and Shock Trauma». *Body-Psychotherapy of the Art of Contact.* Verlag B. Maul, Berlin, Germany.

Ollars, L. (1995). «Bodynamic Analytic Work with Assault and Abuse». *Energy & Character* 25(1).

Ornstein, R., & Thompson, R. (1986). «The Amazing Brain». Houghton Miffin, USA.

Rothschild, B. (1993). «A Shock Primer for the Body-Psychotherapist», *Energy & Character* 24(1).

Scrignar, C.B., M.D. (1988). Post-Traumatic Stress Disorder: Diagnosis, Treatment and Legal Issues. Bruno Press, Louisiana, USA.

Watson, Paddy Burges, MRC Psych. (1989). «A Tormented Mind: clinical and Theoretical Implications of Overwhelming Life Events». *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 23.

Wiepkema, P.R. (1990). «Stress: Ethological Implications». *Psychobiology of Stress.* Kluwer Academic Publishers, the Netherlands.

Wiepkema, P.R., & Schouten, W. (1992). «Stereotypes in Sows during Chronic Stress». *2nd European conference on Traumatic Stress, Psychotherapy and Psychosomatics, Vol. 57.*

Эрик Ярлнес,
Лизбет Марчер

МОДЕЛЬ BODYKNOT[1]

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ, КОММУНИКАЦИИ И РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ

THE BODYKNOT MODEL BY ERIK JARLNAES & LISBETH MARCHER

Перевод *А.Ю. Чумакова*

В 2001 г. Эрик Ярлнес был членом комитета по планированию Европейского конгресса телесной психотерапии. Одной из тем конгресса была коммуникация. Он провел опрос среди представителей множества разных школ телесной психотерапии о том, пользовались ли они специальной коммуникативной моделью при преподавании и в работе с клиентами.

---

[1] Вследствие недостаточно точного (и часто некорректного) использования языка, смешения фактов, эмоций и интерпретаций в процессах коммуникации легко образуются т.н. «узлы» (когнитивные — путаница и непонимание, телесные — ощущение сжатия, закрытия и т.д.). Например, если один человек говорит другому: «Я чувствую, что ты меня не понимаешь», слово «чувствую» в данном случае репрезентирует идею (интерпретацию), а не чувство или эмоцию. Модель Bodyknot («knot» — узел, клубок трудностей) — это инструмент для распознавания и распутывания таких узлов — *примечание редактора*.

К его изумлению, более половины опрошенных сказали «нет». Чаще всего они отвечали, что просто следовали за процессом клиента. Поэтому Ярлнес предположил, что большинство коммуникативных моделей участников конгресса не были выраженно осознанными, и в результате не являлись частью организованного взаимодействия для обучения клиентов и студентов улучшению коммуникативных навыков.

Эта статья основана на модели соматической психологии развития, также известной как бодинамический анализ. В системе бодинамики мы предполагаем, что личные проблемы происходят не только от нарушений развития характера ребенка, но и от недостаточного обучения социальным и межличностным навыкам. Таким образом, обучение клиентов коммуникативным навыкам является важной частью терапии. Соответственно, мы сочли необходимым разработать конкретную коммуникативную модель, которую назвали «модель BodyKnot».

На разработку модели нас вдохновила модель осознавания из гештальт-терапии, в которой исследовались вопросы: «что я вижу, что я представляю, что я чувствую». Эти вопросы очень помогали в нашей работе, начиная с 1970 г. На нас также повлияла работа Карла Роджерса, разработавшего способ установления связи с клиентами через повторение услышанного от них вслух. Способность точно сформулировать то, что выразил клиент, стала специальным терапевтическим приемом, который также повлиял на нашу модель. Термин «BodyKnot» мы ввели в 1989 г., показывая, что мы создали свою собственную модель.

Модель BodyKnot работает на разных уровнях:

- как способ личностного развития, приводящий к осознанию привычных способов размышления о себе и других;
- как коммуникативная модель, способ улучшения и углубления контакта между людьми;
- как метод разрешения конфликтов, например, в семейных отношениях, разногласиях на работе, или в важнейших международных кризисах.

В этой статье мы представляем модель, предназначенную для понимания уровня возможного контакта или конфликта при взаимодействии между людьми. Мы представим модель BodyKnot в трех степенях детализации, сопровождая ее примерами применения. Это позволит читателю изучить модель постепенно. На шаге первом представлена более сжатая **базовая** модель, адаптированная для повседневного применения. **Полная** модель описана на шаге втором. На третьем шаге представлен более полный **анализ** динамических взаимосвязей между тревожностью, доверием и уровнями контакта.

Шаг 1: Базовая модель Bodyknot

В повседневных учебных и терапевтических ситуациях мы часто пользуемся сокращенным вариантом модели BodyKnot. В базовом варианте преподаются необходимые социальные навыки общения, которых недостает многим клиентам и студентам: навыки, которые требуются в ситуациях повышенного эмоционального напряжения и давления. Нумерация элементов базовой модели соответствует нумерации расширенной модели, приведенной в разделе **Шаг 2** данной статьи. Посмотрев на обе модели, вы сможете использовать их по-своему, поскольку их элементы не выстроены в линейной последовательности. Это проще понять, если поместить на окружность пять чисел так, чтобы любой элемент мог быть первым. Не существует правильного порядка элементов, но все они играют свою роль, когда вы стремитесь к идеальному контакту.

Элемент BodyKnot	**Утверждение — выражение**
1. Пять чувств: факты	Я вижу / я слышу, что вы говорите (факты)... Приведите мне пример... Я слышу пронзительный звук...

2. Интерпретация фактов	Конкретно вы сказали... Я считаю, что вы думаете... Мне кажется, что это означает... Это должно значить... Я чувствую, что вы... Я ощущаю, что вы... счастливы/раздражены...
3/4. Личное утверждение с каким-либо физическим, телесным и/или эмоциональным содержанием («я»-высказывание)	Я «вижу/слышу», что... Мне хорошо... Я тронут... Мне это нравится... Во мне растет неуверенность... Мне больно... Я странно себя чувствую... Мне это по душе... Я чувствую себя глупо...
5. Внутренний импульс — потребность — желание	У меня появляется желание... Я хочу... Мне надо... Я хотел бы... Чтобы изменить это, мне нужно... Я собираюсь...
8. Действие (выполнение и высказывание)	И я говорю... Я делаю... Вы примете участие в разговоре?... Я спрашиваю... Я требую, чтобы...

На следующей диаграмме показана взаимосвязанная природа этих элементов. Можно начинать с любого элемента, переходя к любому другому на свое усмотрение.

Выбрав этот вариант модели для обучения клиентов, мы акцентируем внимание на следующем:

В пункте 1, **«пять чувств — факты»**: пожалуйста, учитесь сосредоточиваться на «фактах». Каждый раз, когда вы хмури-

Базовая модель Bodyknot

тесь, смущаетесь, или вам «сводит живот», скорее всего это происходит потому, что вы не уверены, что говорите об одном и том же с собеседником, или вы находитесь «под огнем» «ты»-высказываний. Поэтому интересуйтесь подробностями, просите привести примеры и требуйте факты. Это позволит вам не только прийти к взаимопониманию, но и выиграть время на передышку, пока вы «заставляете» собеседника конкретизировать. Научиться делать так рефлекторно — значит поддержать стремление к выживанию.

В пункте 2, **«интерпретация фактов»**, мы учим, как говорить и как отвечать на услышанное или увиденное; как убедиться в понимании; как спросить интерпретацию фактов или охотно истолковать их самому. Мы также подчеркиваем, как с помощью эффективной интерпретации можно изменить факты.

В пункте 3/4, **«личное утверждение («я»-высказывание)»**, мы рассказываем клиенту, насколько важно бывает просто что-нибудь сказать, что-то озвучить «изнутри», и что такая малость лучше, чем ничего. В нашем обществе распростране-

на склонность умствовать, не делясь внутренним миром, особенно под сильным давлением (при сильной интенсивности события). Важно научить клиента, что внутри у него всегда *есть* что-то такое, чему, возможно, бывает неловко дать слово, и что *нужно* выражать словами самые незначительные личные эмоции и ощущения, даже те, которые не полностью раскрыты.

Наконец, мы также уделяем время тому, чтобы показать, что предложения типа «это было прекрасно», «это отлично» — *не являются* личными утверждениями. Например: два человека, А. и Б., говоря о себе, используют слова «я» и «ты», но, говоря о чем-то происходящем «между» ними, пользуются безличными «то» или «это». Их бессознательная иллюзия такова: «чем менее личные употребляются слова — тем меньше повода для нападения».

В пункте 5, **«внутренний импульс — потребность — желание»**, мы напоминаем, что на разных этапах возрастного развития мы используем множество различных слов для описания импульсов, потребностей и желаний. Поэтому важно пробовать употреблять различные слова, набираясь достаточного опыта, чтобы уметь подбирать наиболее подходящие для конкретной ситуации. Иногда также приходится говорить о том, что делать, когда еще нет осознания потребности. Часто проблема состоит в том, что пропасть между личными утверждениями и потребностями так велика, что ничего просто не приходит на ум. В таких случаях мы учим клиентов «уходить» от «чувствующего» состояния (часто негативного) в позитивное, и тогда им становится гораздо легче определить, каковы их желания и потребности в данный момент.

В пункте 8, **«действие (выполнение или высказывание)»**, мы учим, что не всегда достаточно просто сказать, что ты хочешь или что тебе нужно. Это особенно актуально, когда напряженность (значимость) ситуации так высока, что желание или потребность сообщается другому человеку косвенно, и предполагается, что другой «должен» и так знать об этой потребности. Но, опять же, под давлением наша проницательность

может исчезать. Следовательно, необходимо выяснить, собирается ли другой принимать участие в спасении ситуации.

Наконец, для тренировки я прошу клиентов специально слушать, как другие люди используют свой язык, и как *не используют* его, а затем систематически включать в лексикон все больше слов, относящихся к разным элементам модели.

Вот пример упражнения для работы в группе, показывающего важность «я»-высказываний: я формирую группу из 4-7 человек для обсуждения какой-либо значимой темы. Упражнение может занять полчаса или растянуться на час. Единственная задача каждого участника — каждый раз, высказываясь по теме, намеренно включать в свою речь одно «я»-высказывание. Например: если А. хочет сказать: «вы выглядите так, будто вы вспотели» — этого недостаточно. А. должен подобрать «я»-высказывание (о том, что происходит внутри него и побуждает его высказаться) и добавить что-то вроде: «мне тоже становится жарко». Когда один из участников об этом забывает, другие должны остановиться и попросить его высказать личное утверждение, чтобы продолжить.

Когда это происходит, и каждый постоянно говорит что-то личное, уровень контакта возрастает настолько сильно, что это чувствуют все участники. Для некоторых этот контакт становится таким эмоциональным, что они рыдают; они тронуты и хотят продолжения. С другой стороны, некоторые достигают своего предела личного проявления и межличностного контакта.

Теперь продолжим развитие этого исследования. Некоторые успехи в практическом использовании базовой модели помогут освоить следующий уровень эффективного общения.

Шаг 2: Модель Bodyknot

Для того, чтобы контакт оставался здоровым, живым и успешным, в процессе общения должны, в конечном счете, присутствовать все следующие 9 элементов. Линейный порядок элементов описывает естественный ход развития процесса общения, но может произвольно меняться.

Элемент BodyKnot	Утверждение — выражение
0. Контекст — базовое настроение	Я был зол, когда я пришел... На этом фоне я все вижу в таком свете...
1. Пять чувств — факты	Я вижу / я слышу, что вы говорите (факты)... Приведите мне пример... Я слышу пронзительный звук... Конкретно вы сказали...
2. Интерпретация фактов	Я считаю, что вы думаете... Мне кажется, что это означает... Это должно значить... Я чувствую, что вы... Я ощущаю, что вы... счастливы/раздражены... Я «вижу/слышу», что...
3. «Я»-высказывание о телесных ощущениях	Я чувствую облегчение... У меня болит живот... Я осоловел... Здесь я ощущаю напряжение... Здесь я чувствую свою силу... Моим плечам холодно...
4. «Я»-высказывание об эмоциях	Я злюсь/счастлив/ревную... Мне стыдно/грустно/страшно... Я горжусь собой...
5. Внутреннее побуждение к действию—потребность—желание	У меня возникает желание... Я хочу... Мне надо... Я хотел бы... Чтобы изменить это, я должен... Я стремлюсь к...
6. Анализ и расчет последствий	Если А... то случится Б, но если нет, то... с одной стороны... теперь можно выбрать между... последствия выбора А будут..., а Б — ...
7. Выбор	Я выбираю... Я решаю отказаться от Б... Выбор — между А и Б... Я выберу А и откажусь от Б...

8. Реализация выбора в действии и экспрессии	Итак, я говорю... Я прошу вас сделать это, вы сделаете ... ? Я делаю... Вы примете участие в собрании?... Мне нужна ваша помощь, вы поможете?.. Поэтому, я прошу... я требую...

0. Контекст, фон и базовое настроение

Контекст представляет собой внешние рамки, в которых происходило событие: С кем вы? Какова цель? Ограничено ли время? Встреча с потребителями из другой культурной среды — пример ситуации, в которой контекст весьма важен. Датчане, например, приучены поддерживать во время переговоров определенную дистанцию. Житель Саудовской Аравии, напротив, постарается максимально приблизиться, чтобы понять, «ударят ли стороны по рукам». Неосведомленность о подобных культурных особенностях может легко привести к срыву сделки. Учет непосредственного контекста создает готовность к разрешению возможных проблем.

Фон — это личная история (багаж прошлых переживаний), который мы все несем с собой. Впечатления, полученные в раннем возрасте, проявленные в текущих мнениях и ценностях, означают, что новые ощущения как таковые «фильтруются», раскладываются на знакомые категории опыта и интерпретации.

Базовое настроение — это настроение человека на входе в ситуацию контакта. Обычно имеет смысл отделять текущее настроение от базового. Например:

А. пришел на работу сердитый (после скандала дома). Б. очень радостно делится важной новостью с А., но А. отвечает сердито — не из-за Б., а из-за своего базового настроения. Это может отравить контакт, если Б. не заметит эмоционального состояния А., или же А. не поймет, почему он сердится, и не поделится этим с Б.

Один из способов использования контекста — проведение «утреннего круга» в группах, членам которых нужно развивать взаимопонимание для более эффективной совместной работы, с тем, чтобы привести членов группы к нужному ритму включенности в команду.

1. Пять чувств — факты

Внешнее чувственное восприятие — это факты окружающего мира, воспринимаемые человеком с помощью пяти органов чувств: зрения, слуха, обоняния, вкуса и осязания. Вопрос в том, чтобы добраться до «необработанных» данных, освобожденных от интерпретации. Это позволяет двум людям понять, говорят ли они об одном и том же, и когда именно.

Примеры: «Я вижу, что вы выпрямились»; «Я слышу, что вы быстро дышите»; «Я заметила, что у вас дрожит рука»; «Я слышу (и вижу), как вы барабаните пальцами».

Чтобы улучшить коммуникативную ситуацию, рекомендуется, чтобы каждый участник конкретно описывал свои ощущения и просил другого приводить конкретные примеры вместо общих описаний.

2. Интерпретация фактов

Как человек извлекает смысл из всех своих ощущений? Это — вопрос. Интерпретации выражаются множеством обычных слов, например: «полагаю», «думаю», «верю», «считаю», «ощущаю», «знаю», «представляю», «предполагаю», «допускаю», «мне ясно, что...», «это значит, что», «это говорит о том, что». Слова «чувствую» и «вижу» часто используются (в том числе не по назначению) как метафоры для интерпретации, но важно различать «слова — ощущения» и «слова — толкования».

Вот пример, основанный на фактах, без запутанных или скрытых сообщений:

«Я вижу, как вы потягиваетесь, и считаю, что вы это делаете, потому что устали сидеть неподвижно. Я вижу, как дро-

жит ваша рука, и мне кажется, это потому, что вы испуганы. Это верно?»

Иногда встречаются интерпретации второго (и даже третьего) порядка (интерпретируется интерпретация). Например:

Б. заметил, что А. изменила позу, и села на стуле более прямо.

Б. отмечает, что А. недовольна (первая интерпретация), и, значит, хотела бы встать со своего стула (вторая интерпретация). А. отвечает: «Я более-менее довольна». Б.: «Нет, вы недовольны, потому что из моего опыта следует, что «более-менее» — значит «недовольна». А.: «Ну, а для меня это значит, что все нормально».

Различение фактов и интерпретаций

Одна из главных угроз для процесса общения (и взаимопонимания) — склонность путать факты с интерпретациями. Вот пример: *А. и Б. — коллеги. Уровень контакта низок. Когда А. внезапно говорит: «Вы злитесь», Б. отвечает: «Нет». Но А. настаивает, а Б., задетый, продолжает твердить «Нет»*. При этом уровень контакта падает до нуля.

Один из выходов из этой путаницы — выяснить, почему А. считает, что Б. злится. Интерпретация строится на фактах, следовательно, нам нужно спросить А., что именно он заметил в поведении Б., в результате решив, что тот злится. А. может ответить, что Б. морщился, когда они говорили. Это дает Б. возможность проверить: заметил ли он это сам? Чувствует ли он, что действительно поморщился? Если да — он может добавить, что это совершенно не значит, что он злится. «Я не злюсь», — говорит Б., — «я просто так выгляжу, когда мне приходится выбирать из разных вариантов».

Уже в этот момент напряженность падает: интерпретация проверена. Чаще всего это просто; иногда для восстановления обоюдного доверия требуется несколько повторений. Если Б. *НЕ* осознает, что он поморщился, ему необходимо об этом сказать. Затем возможен диалог об этом, и Б. может по-

просить, чтобы А. в следующий раз, когда такое произойдет, обратил на это его внимание.

3. Ощущения

Ощущение — слово, обозначающее внутреннее чувственное восприятие, проявляющееся в теле. Это может быть физическое удовольствие или дискомфорт в различных частях тела, или автономные реакции, такие как тепло или холод, изменения пульса или перистальтики. В телесные ощущения также входят чувство равновесия, восприятие состояния мышц (напряжение, дрожание) и их расположения.

Для достижения максимально ясной коммуникации важно развить способность описывать телесные ощущения конкретно и точно. Телесные ощущения не могут быть неправильными, но придаваемое им значение — может. Например, изучение вашего внутреннего чувственного восприятия может происходить так: В определенных ситуациях у человека может «сводить живот». Первый шаг — сознательно принять это явление. Второй шаг — выяснить, что вызывает это телесное ощущение: взаимодействие с другим человеком или тот факт, что обои в комнате напоминают о чем-то, что случилось когда-то в другой комнате?

Обозначение и локализация телесных ощущений создает физический контейнер, облегчающий сдерживание связанных эмоций, мыслей и интерпретаций. Например, телесное ощущение, приводящее к утверждению: «Я чувствую, что моя голова вот-вот взорвется», — может оказаться сильным давлением в висках (но больше нигде в голове) и сильным напряжением боковых мышц шеи. В этом случае действительные ощущения менее страшны, чем образы, растущие на их почве. В то же время, определение действительного ощущения дает возможность выяснить, что именно вызвало мышечное напряжение. Было ли это определенное движение, или мышцы резко сократились в результате какого-то развития ситуации? Либо это реакция на какое-то внешнее химическое вещество (кофе, табак, алкоголь и т.п.)?

Если спросить, что человек испытывает в данной ситуации, в ответе очень часто будут сочетаться эмоции и внешние/внутренние ощущения, например: «Я чувствую себя отлично, я на седьмом небе!» Ощущения затмеваются переживаниями, что затрудняет получение точного сообщения. Если вместо этого спросить: «Каковы ваши ощущения?», — обычно ответ значительно точнее укажет на телесные ощущения.

Вот примеры ясных и неясных сообщений:
Ясные сообщения: телесные ощущения
«Я чувствую, что съеживаюсь на стуле»
«Меня бросает в дрожь»
«У меня кровь стынет в жилах»
Неясные сообщения: телесные переживания
«Я соловею»
«Я себя не чувствую»

4. Эмоции

Эмоция — это чувственная реакция, которая следует за телесными ощущениями или сосуществует с ними. Мы рассматриваем 8 основных эмоций: радость, горе, гнев, страх, сексуальность (половое возбуждение), стыд, отвращение, гордость; каждая из них может присутствовать в разной степени интенсивности, в отдельности или вместе с другими. Для нас важно отметить, что мы считаем все эмоции положительными.

Упражнение в выражении силы или сочетания эмоций может стать очень познавательным опытом. Есть смысл, например, отмечать «процент» (степень), с которой вы испытываете каждую из 8 базовых эмоций в данной ситуации. Можно быть просто на 1% счастливым, на 2% раздраженным, или на 5% сексуально возбужденным. Однако можно также чувствовать ноль процентов всех эмоций. Сообщение «ничего не происходит» также нормально, поскольку по нашему опыту оно позволяет вам больше узнать, что вы на самом деле в данный момент чувствуете. Осознав это, вы начнете «карабкаться» вверх по шкале.

Составные (смешанные) эмоции — волнение, ревность, обида, горечь, удовольствие, подозрение, смущение и т. п. Когда клиентам требуется узнать об основных эмоциях, смешанные эмоции разбираются и описываются как процентное сочетание 8 базовых. Кто-то, например, опишет ревность как 30% стыда, 30% гнева, 30% страха, 6% горя и 4% полового возбуждения.

Чтобы создать ясное сообщение об эмоциях, важно, чтобы лежащие в основе факты и интерпретации были явными. Если, например, вы скажете человеку: «я вас боюсь», — это не ясно, потому что не основано на фактах. Другой «выставлен неправым», и вынужден догадываться сам, о чем идет речь. Часто интерпретации «накручиваются» одна на другую, что приводит к путанице и потере точности контакта.

Ниже предыдущие примеры развернуты так, чтобы эмоции получили ясное выражение:

«Я вижу, как вы потягиваетесь. Мне кажется, что вы устали, и я чувствую, что сам съеживаюсь на стуле, и я слегка подавлен».

«Я слышу, что вы медленно выдыхаете, и толкую это так: вы сосредоточиваетесь внутри себя, а я чувствую, что мне не сидится на месте, и я начинаю раздражаться».

«Я вижу, что у вас дрожит рука. Я делаю вывод, что вам страшно. Я чувствую, что моя собственная кровь стынет в жилах, и мне тоже становится страшно».

«Я слышу, как вы барабаните по столу пальцами, и думаю, что вы испытываете нетерпение. Я чувствую напряжение в бедрах и дрожь в предплечьях, и я чувствую себя счастливым».

3/4. Личные утверждения («я» — высказывания)

Ощущения и **эмоции** живут внутри человека. Чтобы улучшить коммуникацию (и контакт), важно научиться называть как ощущения, так и эмоции. Это изменит общий уровень контакта, повысит доверие, и, таким образом, снизит уровень тревожности.

На практике часто важнее добиться, чтобы клиенты (или члены группы) выразили / проговорили / поделились каким-либо личным сообщением, чем промолчали. Поначалу люди могут стесняться, поскольку считают, что должны подбирать верные слова, и отделять ощущения от эмоций. Этого можно достичь позже.

Вот почему мы объединили **ощущения** и **эмоции** в один пункт и назвали их **личными утверждениями** или **«я»-высказываниями.**

Примеры сплава ощущений и эмоций: «мне это нравится», «я не совсем доволен», и «я что-то упускаю».

Мы подчеркиваем, что каждому участнику следует использовать формы слова «я», а использование обезличенных слов типа «это», «то», «все», «кто-то», «человек» — не одобряется. Например, сравните: «это хорошо», или «мне нравится». Разница в воздействии ясно ощущается как говорящим, так и слушателем.

Вследствие происходящего (сказанного, понятого) всегда возникает личная реакция: напряжение, задержка дыхания, «узел» в солнечном сплетении, улыбка, удовольствие, понимание и т.д. По нашему опыту, каждый раз, когда используется **«я»-высказывание**, уровень контакта поднимается (медленно или быстро — зависит от начальной точки, но всегда поднимается). Так что есть смысл научиться, что именно здесь нужно говорить.

Если **«я»-высказывание** заключает в себе что-то физическое, телесное или эмоциональное, оно срабатывает, и контакт раскрывается.

Многим людям использование **«я»-высказываний** дается легко, когда в атмосфере *нет конфликта*, но вся легкость исчезает в конфликтных ситуациях.

Проводя обучение, я рассказываю участникам о возможностях физического свойства — таких как напряжение, холод или тепло, отсутствие напряжения, вибрации, движения — и добавляю, где в теле их можно обнаружить. Я стараюсь воз-

держиваться от высказываний об энергии, так как хочу, чтобы разговор был как можно более физическим.

Я также учу студентов произносить короткие **«я»-высказывания**, такие как: «мне это нравится (не очень)», «я не очень доволен», «я что-то упускаю». Внутри людей происходит многое, однако они не привыкли находить для этого слова.

Мы говорим об эмоциональном подъеме и спаде, о том, насколько быстро эмоции могут меняться. Мы обсуждаем, как определенные эмоции табуируются в родительской семье, как человек учится сдерживать эмоции, и когда важно учиться расширять применение одной или двух эмоций.

Многие боятся собственного гнева. Гнев — трудная эмоция, но радость может оказаться ничуть не проще. Некоторых людей остановили в выражении радости в детстве, когда они были просто счастливы, их прервали настолько эффективно, что они сфокусировались на своем разуме вместо чувств. Позже в жизни, обнаружив себя в ситуации счастья, они могут даже напугаться или загрустить.

Ранее мы говорили о процентном сочетании различных эмоций. Каждая эмоция имеет потенциал проявления на 100%, но насколько научились проявлять ее вы? Часто считается, что для того, чтобы назвать эмоцию, нужно ее ощутить полностью. Мы считаем, что для начала достаточно и небольшого процента. Можно сказать и так: «я ощущаю, или я проявляю, 1% радости или гнева, или...». Это важно.

5. Импульсы, потребности и желания

Импульс к действию осознанно или неосознанно «вырастает» из телесных ощущений и эмоций. Импульс предшествует возможному действию. Однако действие часто не соответствует побуждению. В самом деле, выяснение исходного импульса, который не был реализован, часто может привести к более точному сообщению.

Некоторые побуждения не реализуются и даже не озвучиваются. Два примера:

А. хочет уйти из трудной ситуации, но решает остаться, чтобы лучше, полнее в ней разобраться.

Б. чувствует сильное желание дать проявиться сексуальному влечению, но решает не допускать этого, поскольку другой человек уже находится в сложившихся отношениях, и хочет, чтобы те отношения продолжались и углублялись.

Иногда очень важно детально остановиться на импульсах, побуждающих к действию, особенно если вы воздерживаетесь от суждения о последствиях. В некоторых случаях природа импульса больше связана с избеганием, чем с желанием. Следовательно, осмотрительный и оборонительный стиль жизни можно изменить так, чтобы человек начал сам принимать решения и управлять направлением своей жизни.

Важно проводить различие между импульсами и желаниями с одной стороны, и реальными действиями с другой. Побуждения — дозволены. Не обязательно воплощать все из них, но смелость почувствовать их, и назвать их, не требуя реализации, может быть вознаграждена.

У многих людей, когда они не хотят действовать, повинуясь импульсу, срабатывает защитный механизм немедленного стирания побуждения из сознания. Это оставляет их без контакта со своими исходными желаниями. Более того, трудность может заключаться также в том, что у человека «работает» следующее убеждение (скрытая норма): он может считать, что не имеет права на побуждение, если ему не удается четко выразить его словами. В этом случае человек может отбросить такое побуждение, как не имеющее ценности. Мы считаем, что исследование и озвучивание импульсов, даже если они в стадии формирования и пока не слишком ясны, позволяет человеку лучше понять собственные потребности. Однако, на наш взгляд, вполне приемлемо чувствовать импульс, не делясь им с другими.

В названии этого раздела мы использовали несколько разных слов, применяемых в разных ситуациях. Наш совет — «настраивайтесь», и выбирайте наиболее подходящее вам

слово: «импульсы», «побуждения», «потребности», или «желания».

6. Анализ и последствия

Цель анализа — подготовить себя к тому, чтобы сделать выбор, приводящий к действию. Этот пункт включает в себя анализ различных импульсов. Прежде всего, вам необходимо понять, в какой степени имеющиеся альтернативы соответствуют вашим базовым ценностям, целям и устремлениям в жизни.

Если у вас нет ясных направлений и целей, можно зациклиться на бесконечном споре и растеряться. Главная причина растерянности часто состоит в том, что исходное побуждение стерто из сознания. Разум начинает лидировать без телесной включенности, что слишком усложняет процесс принятия решения и в результате делает невозможным продвижение. Анализ должен основываться на доступных фактах. Может возникнуть иллюзия, что можно получить всю возможную информацию, и такая иллюзия также затрудняет процесс принятия решения.

Мы считаем, что необходимо учиться принимать решения, основываясь даже на неполной информации, что подразумевает возможность изменить решение, когда для этого появятся новые основания.

Пример анализа данной ситуации:

Во время ссоры с начальником у человека возникает побуждение выйти из комнаты и хлопнуть дверью. Возможно, человек ограничит свой анализ мыслью о том, что это — не лучшая идея. Но он может также пойти по более длинной цепочке рассуждений: «Если я сейчас уйду, я прерву контакт и рискую потерять работу. У меня возникает побуждение уйти, потому что эта ситуация напоминает мне о ситуациях, когда я чувствовал себя отвергнутым своим отцом. Но я знаю, что мой начальник — не мой отец. Я также знаю, что он обычно готов выслушать меня, даже если это требует времени и ведет к пересмотру плана действий».

7. Выбор

Выбор — пункт модели, в котором разные цепочки анализа сопоставляются друг с другом. У человека может одновременно присутствовать множество импульсов к действию, и это означает, что будет происходить внутренний диалог — внутреннее взвешивание «за» и «против», и выбор позиции. Решение можно сделать более искренним, если оно будет основано на ваших базовых ценностях и нормах, а они — телесно интегрированы. Такое решение вызовет ощущение присутствия, силы и доверия в вашем теле, независимо от легкости или трудности выбора.

Многими упускается из внимания связанный с совершением выбора факт, что выбор автоматически подразумевает отказ. Например, человек, ориентированный на карьеру, который полностью осознает, что его работе отдан очень высокий приоритет (выбор), может не подозревать, что слишком большая нацеленность на карьеру означает, что супругу и детям отдается низкий приоритет (отказ). Данный фактор может не полностью приниматься во внимание, если человек сталкивается с выбором между работой и семьей. Совершение полного выбора может приводить к осознанию болезненных эмоций, таких как грусть и стыд. Удержание чувств, растущих из сложного выбора, от осознания, в действительности уменьшает наши ресурсы. На поддержание такого вытеснения требуется энергия.

Одна из проблем, блокирующих путь от анализа к выбору и действию — нехватка смелости. Есть два основных пути к смелости. Во-первых, нужно усилить свою связь с исходным побуждением к действию. Все еще хорошо себя чувствуете? Во-вторых, вы можете усилить свои обязательства, озвучив решение себе и другим.

В особых случаях (в очень напряженных ситуациях) такие основополагающие ценности, как личная честь и взаимоотношения, могут перевесить все другие соображения. Примером могут служить немецкие офицеры времен второй мировой войны, которые взялись уничтожить Гитлера. План был

слаб. Зная, что, вероятно, все пойдет наперекосяк, они все равно решили рискнуть. Пойди что-нибудь не так, они бы погибли. Отказавшись от плана, они бы тоже погибли, но погибли в бесчестии. Итак, в итоге в расчет принимаются ценности и честь, и, в конце концов, вы предъявите иск сделанному выбору.

8. Действие и выражение

Когда все предыдущие элементы ясны и не покрыты завесой недостаточной осознанности, последнее звено в цепи — действие — должно оказаться простым. Однако, это не всегда так. Многие примеры показывают, что когда разрыв во времени между выбором и действием слишком велик, вся ситуация запутывается, и действие может оказаться «забыто». Избыток связанных рабочих задач также может препятствовать достижению цели. Более того, большинство действий зависит от переговоров с другими людьми. Мало принять решение и совершить действие, в сущности, не менее важно сообщить о нем партнеру.

Действовать бывает трудно. Действие может предполагать, что вы поделитесь с другими тем, как труден был выбор, и почему вы действуете именно так. Продумывание диалога с начальником может происходить следующим образом: «Когда это произошло, мне хотелось уйти (импульс), потому что я чувствовал себя отвергнутым (личное утверждение). Но мне важно (личное утверждение) попытаться решить проблему, и я не заинтересован (личное утверждение) в доведении ситуации до предела, что случится, если я уйду. Поэтому я останусь и примусь за решение проблемы, я хочу (мне нужно) так поступить, но мне также необходимо знать, что и вы заинтересованы в этом. Иначе я буду чувствовать себя идиотом. Так вы выслушаете мою версию случившегося?»

В повседневной жизни общение может казаться довольно прямым и несложным. Зачем использовать такую продуманную модель как BodyKnot? По нашему опыту, четкость в коммуникации, создаваемая при использовании модели, дает

возможность поддерживать высокий уровень контакта с собой и другими, даже в очень напряженных ситуациях.

В реальной жизни многое из описанного выше происходит одновременно. В обучающих и терапевтических ситуациях может даже оказаться очень полезно понаблюдать за привычными для людей способами использования элементов модели: какие из них сильно выражены? какие пропускаются? Элементы, которые пропускаются чаще всего, могут оказаться причиной разрушения коммуникации, и ее превращения в конфликт.

К этому моменту читатель познакомился с полной моделью BodyKnot. Теперь, на третьем шаге, мы представим более схематичный анализ динамики отношений, связанной с этой моделью.

Шаг 3: Тревожность, доверие и уровни контакта

Коммуникация между двумя людьми всегда происходит в контексте. Наиболее важные элементы этого контекста:

— уровень тревожности участников
— уровень доверия между участниками
— напряженность коммуникативной ситуации
— уровень контакта между участниками

Когда влюбленные, друзья, коллеги, соседи, партнеры разговаривают по-хорошему (без конфликта) или хотят изменить свои отношения (общаться), им обычно не нужна коммуникативная модель. Каждый говорит искренне, а другие чутко слушают. Уровень тревожности участников низок, уровень доверия — высок, уровень контакта — превосходен, и отношения выдерживают напряженные разговоры без разрушения.

Такая идеальная ситуация встречается редко. В длительном общении конфликты — часть жизни и потенциально приводят к росту. Проблема, однако, заключается в том, что недостаток контакта с собой и другими может быстро привести к разрушительным последствиям в коммуникативном обмене, к эскалации конфликта или к избеганию. В таких ситуациях и нужна модель разрешения конфликтов.

Рис. 1

На рисунке 1 показано отношение между доверием и тревожностью: в проблемных ситуациях часто происходит так, что чем выше доверие, тем ниже тревожность. Это показано с помощью линии (А). Некоторым людям (стремящимся к безопасности) свойственна такая тенденция: доверие настолько важно, что они избегают тревожности, отдавая свою ответственность другим людям, которым доверяют. Для других (стремящихся к риску) настолько важна тревожность, что они скорее избавятся от доверия, чтобы удержать внутри чувство тревожности.

Идеальная пропорция, ориентированная на рост — и тревожность, и доверие нормально увеличиваются (линия ИДС). Это также придает большую интенсивность как отношениям, так и каждому участнику. Например, при влюбленности интенсивность выше, что позволяет человеку увеличивать свое доверие к другому, и в то же время расширяет способность влюбленных выдерживать большие уровни тревожности.

Цифры 1, 2, 3 на рисунке 1 отражают, где находился клиент, например, М.

В точке 1 показана его начальная способность справляться с тревожностью, а также уровень доверия к другому, его работодателю. Однако когда его внезапно попросили подписать бумагу, документирующую вещи, о которых он и не знал, его

доверие к начальнику сильно упало, тогда как тревожность так же сильно возросла (точка 2), до уровня, который он не мог выдержать.

Площадь прямоугольника (зависящая от расположения точки) меняется по мере движения человека от одной точки к другой. Этот прямоугольник отражает качество жизни, счастье, удовлетворенность. Площадь прямоугольника уменьшилась, когда М. «перешел» из точки 1 в точку 2. Затем он впал в депрессию (механизм выживания).

Первый шаг для клиента— создать вместе с терапевтом безопасное место, означающее, что уровень доверия должен увеличиться (а тревожности — понизиться). В терминах диаграммы, клиенту было необходимо помочь перейти из точки 2 в точку 3, используя поддержку, конфронтацию и обучение навыкам, которых он не имел. В результате он приобретал ресурсы, необходимые для поддержки в изменении возможной будущей ситуации, где он может столкнуться с уровнем тревожности, как в точке 2, и изменить направление, вместо того, чтобы зайти в тупик.

В данном случае, клиент подготовился к новому разговору с начальником с другим результатом, чем в первый раз, а именно с возможностью выдержать собственную тревожность. В процессе обучения его самооценка выросла, он смог выйти в точку 4 (несколько больше тревожности и меньше доверия), и оттуда добился удовлетворительного разговора со своим начальником, признавшим его интересы (линия Б).

Уровни контакта

На рисунке 2 показано развитие контакта в коммуникации. Когда уровень контакта изначально высок, нужно совсем немного (улыбка, маленькое личное утверждение), чтобы улучшить его еще. Эта ситуация отражена линией 1. Разногласия или неуместные комментарии, естественно, уменьшают контакт, но достаточно медленно, как показано линией 2. Наоборот, когда уровень контакта низок, потребуется изрядное количество положительного подкрепления, чтобы улуч-

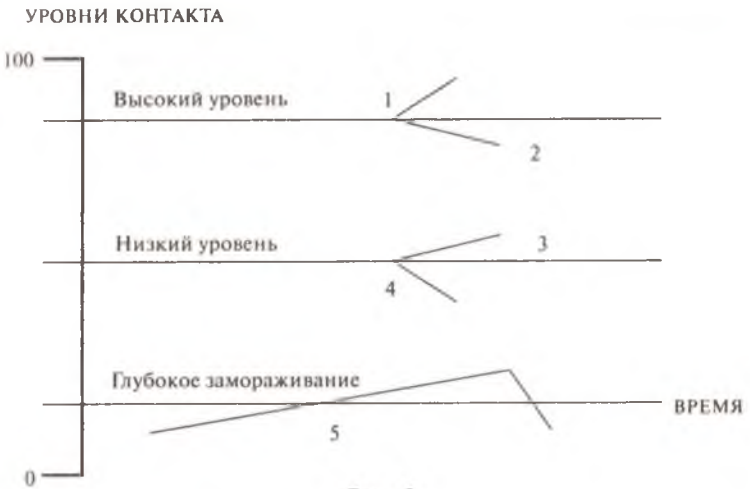


Рис. 2

шить ситуацию, как показано линией 3, тогда как всего несколько неудачных замечаний или приподнятая бровь приведут к катастрофическим последствиям, что показано очень крутым наклоном вниз линии, обозначающей уровень контакта (линия 4). Линия 5 иллюстрирует «морозильник»: уровень контакта ниже нуля и требуется немало усилий обеих сторон, чтобы поднять его хотя бы выше нуля, а единственное плохое замечание сбросит его назад в глубокую «заморозку». Ясно, что это частая ситуация в разрешении международных и затянувшихся семейных конфликтов.

Можно улучшить уровень контакта независимо от начальной точки, но чем ниже уровень существующего контакта, тем больше нужна модель для восстановления контакта, коммуникации и разрешения конфликтов.

Другой вариант объяснения того же самого процесса показан на рисунках 3а и 3б. На рисунке 3а, когда уровень контакта изначально высок, требуется совсем немного, чтобы еще больше его улучшить (улыбка, маленькое личное утверждение). Эта ситуация показана на линии А, часть Y. Когда уро-

вень контакта низок, потребуется изрядное количество положительного подкрепления, чтобы улучшить ситуацию настолько же, как в предыдущем примере (x1=x2), что показано на линии А, часть Z.

Разногласия или неуместные комментарии, естественно, уменьшают контакт, как показано на рисунке 3б, линия Б. Если исходный уровень контакта высок, он снижается очень медленно (часть С), тогда как при низком уровне контакта несколько неуместных замечаний или поднятая бровь приводят к катастрофическим последствиям, как показывает очень крутой наклон в уровне контакта на линии В, часть D. Это

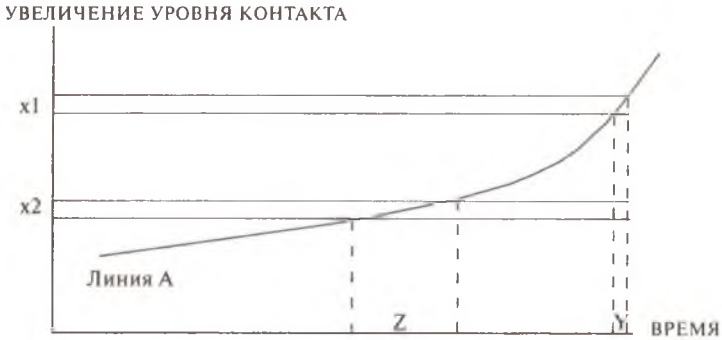


Рис. 3 *а*

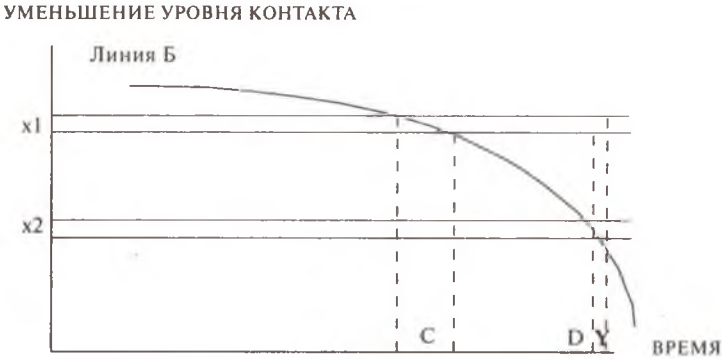


Рис. 3 *б*

иллюстрирует факт, что одно и то же предложение («я тебя люблю» или «сам дурак») приводит к разным последствиям, в зависимости от того, где вы находитесь на «диаграмме контакта», когда начинаете уделять ему внимание.

Естественно, следует интересный вопрос: «Из-за чего уровень контакта увеличивается, а из-за чего — уменьшается?» Другими словами: «Какие элементы модели BodyKnot приводят к улучшению контакта?»

Мы считаем, что ответ на этот вопрос можно найти, исследуя различные элементы, изложенные в модели BodyKnot.

Будущее развитие модели

Мы ежедневно используем модель BodyKnot в терапии, образовании и при разрешении конфликтов. Наиболее выдающееся свойство модели как концептуального инструмента — ее способность объединять телесные, эмоциональные и когнитивные элементы коммуникации.

Проводится новая работа по развитию модели: интеграция модели структуры характера личности, модели функций *эго* и модели BodyKnot.

Приложение

Модель BodyKnot ранее описана в книге: Erik Jarlnaes, «*The art of undoing knots*», 1994 / Bodynamic International, Denmark.

Мы хотим выразить свою благодарность Kirstine Munster, Garry Friesen и Ian Macnaughton за ценную помощь в редактировании.

ЛИТЕРАТУРА

Rogers, Carl R. Client Centered Therapy (Boston, Houghton Mifflin Company, 1951); *русский перевод*: Роджерс К. Клиенто-центрированная терапия. М.: Рефл-Бук, 1997.

Perls, Frederick Gestalt Therapy Verbatim, ed., John A. Stevens (Lafayette, California; Real People Press, 1967); *русский перевод*: Перлз Ф. Гештальт-семинары. Гештальт-терапия дословно. М.: Институт общегуманитарных исследований, 1998.

Мерете Хольм Брантбьерг

ЗАБОТЯСЬ О ДРУГИХ — ЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ

CARING FOR YOUR SELF WHILE CARING FOR OTHERS BY MERETE HOLM BRANTBJERG

Перевод на английский *Ниль Дж. Борн*, Август 1996
Перевод на русский *М. Ораевской*, Январь, 2007

Что это вообще значит — заботиться о себе? Первое, что приходит на ум — забота о себе связана с личностной целостностью, т.е. способностью чувствовать себя и прислушиваться к себе.

Одного из великих гештальт-терапевтов однажды спросили: кто важнее, клиент или терапевт? Ответ был — терапевт. Это провокационный взгляд, но суть его верна. Если терапевт не считает себя наиболее важным, он не может в полной мере помочь клиенту.

Один из самых глубоких способов научения — это *отзеркаливание*. Через отзеркаливание дети учатся у своих родителей, как быть людьми — **на счастье или на беду**. Детьми мы повторяем — отзеркаливаем то, что делают взрослые, когда говорят, едят, злятся, радуются, и пр. Тот же механизм используется, когда клиенты или студенты, уже, будучи взрослыми, нуждаются в помощи, чтобы изменить себя. Им нужны новые модели для подражания, новые поддерживающие люди,

новые авторитеты, новые модели отношений ребенок-родитель. И снова, самая глубинная часть обучения происходит через отзеркаливание.

Подумайте об этом. Подумайте хорошенько. Клиент учится у вас, вашей личности, какой бы методикой вы ни пользовались. Клиент учится у вас, **на счастье или на беду**. Меня лично именно эта мысль заставила, наконец, понять, что мое отношение к клиентам было неверным, неверно понятым. Я поняла, что шанс клиента научиться быть собой, почувствовать свои границы, узнать свои чувства, найти центр, почувствовать заземление — все это зависит от моей способности в тех же областях, а также моего желания открыто делиться ими с клиентом на сессии.

Назначение модели

Когда я являюсь самой собой, клиент невербально учится тому, что состояние «быть самим собой» возможно в мире. Не все это знают в силу особенностей воспитания.

Я могу проиллюстрировать это на примере из практики. Одна моя клиентка хотела научиться выражать свой гнев в отношениях со своим партнером и своими друзьями. Я работала с этой клиенткой и над этой проблемой шесть месяцев. Я использовала разные терапевтические методы, от стимуляции гипотензированных мышц до битья подушек, и до разговоров с этими людьми, как будто они присутствуют на сессии. Мы рассматривали паттерны клиентки, коренящиеся в воспитании, касающиеся выражения гнева, и многое другое. Клиентке стало легче чувствовать мир. Ей стало легче придумать, что сказать, когда она испытывает гнев. Но она не начинала применять эти способности в повседневной жизни.

В начале я была терпелива и поддерживала ее. Я находила все новые способы помочь ей в работе с этой проблемой. Но постепенно я начала раздражаться. Раздражаться на то, что она ничего этого не делала. Моя творческая способность была истощена. Я больше не могла придумать ни одного «умного»

метода. Я вступила с ней в конфронтацию. Я выразила свой гнев, свое раздражение, и потребовала, чтобы она начала действовать *немедленно,* потому что я устала ждать. Она разозлилась на меня. Она сказала, что не может этого сделать. Я сказала ей, что это неправда, ведь я видела, как она выражала гнев на сессии. Я знала, что она может. Сессия закончилась гневом.

Когда она пришла на следующую сессию, она боялась того, что произошло. Она беспокоилась, сможет ли она после этого остаться моей клиенткой. Она боялась последствий. Через наш контакт она обнаружила, что взаимная связь все еще присутствует между нами, и что я не бросила ее, да и не собиралась. После этого она постепенно приняла возможность того, что гнев может быть частью контакта и взаимоотношений. Позже она рассказала, что накричала на своего партнера, разозлившись на него, и что после этого их отношения улучшились.

Не всегда это так просто, но я привела хороший пример того, как клиента поддерживает возможность почувствовать, услышать, увидеть действие, которое он стремится восстановить в себе, в исполнении терапевта. Не для того, чтобы клиент научился выражать гнев так, как это делаю я. А потому, что, чтобы сделать первый шаг, нужна модель для подражания или, наоборот, противопоставления.

В семье этой клиентки никогда не ссорились. Гнев не выражали открыто, вместо этого было принято уходить из контакта. У нее не было образца того, что собственно надо делать, когда злишься, и даже когда она узнала некоторые способы на сессиях, эти способы были отделены от нее, пока она не увидела, как злюсь я. Тогда у нее появилась возможность научиться так же, как учатся дети. Тело не верит одним словам. Оно верит, что что-то существует, только когда это почувствует, увидит, услышит, понюхает, или попробует на вкус.

Этот случай иллюстрирует основную мысль данной статьи. Забота о себе как о терапевте — работа с собственным

благополучием в сессии или ситуации лечения клиента — помогает избежать стресса и выгорания. Но это также терапевтический метод и важная часть любой успешной стратегии лечения.

Самые важные инструменты предоставляет тело

Как мы, будучи в роли терапевта, можем позаботиться о себе? Ответ бодинамического анализа — средства или инструменты заботы находятся внутри нашего тела. Используя тело, я могу найти свой центр, или центрироваться; телесные ощущения подсказывают мне, когда мои границы нарушены, а когда их уважают. Ощущения в теле подсказывают мне, когда сказать «стоп».

Именно телесные ощущения подскажут мне, насколько хорошо я заземлена, и именно через работу с телом и энергией я могу улучшить свое состояние.

Мое тело участвует в переживании эмоций. Мой желудок сжимается, когда я боюсь. Мои челюсти стискиваются, когда я злюсь. Мне щекотно в передней части живота и груди, когда я счастлива или мне любопытно. Забота о себе требует особой телесной точности[1]. Без нее я не ощущаю сигналов, с помощью которых тело сообщает мне о моей реакции на происходящее. И тогда я теряю способность сознательно определять свое отношение к происходящему и делать выбор. Существенным требованием нашей работы является достижение оптимального уровня чувствования другого человека. Оптимальная телесная точность, по моему мнению, означает присутствовать на 100 процентов — физически, эмоционально, духовно и мысленно. Никто не может жить и действовать в соответствии с этим оптимальным уровнем, но у нас всегда

[1] Здесь и далее, говоря «телесная точность», автор, очевидно, имеет в виду телесную осознанность, ощущение своего тела. — *Примечание переводчика.*

есть возможность соотноситься со своими ощущениями, и мы можем наработать средства улучшения нашего восприятия.

В этой статье я сфокусируюсь на том, как можно повысить чувствительность к физическим/телесным сигналам, так как, по нашему мнению, телесное ощущение — это основа всякого чувства. Телесное Эго — это первая идентичность, которую развивает ребенок. Маленький ребенок переживает и ощущает всем телом. Телесное ощущение едино с ощущением существования — ощущением бытия самим собой. Это базовая телесная идентичность, которая является основой дальнейшего развития Эго. Буквально, тело является сосудом, содержащим все остальные уровни сознания. Без тела у эмоций нет контейнера и средства выражения. Человек со слабым контактом с телесными ощущениями будет переполнен и сокрушен чувствами и может потерять способность к их различению. Нечто похожее происходит с мыслями. Ментальная энергия быстрей физической и может расширяться почти бесконечно. Если человеку удается сохранить ощущение тела, когда он думает, то его мысли заземлены. Если человек погружен в мысли, не ощущая тела, он рискует потеряться в мыслях, не сможет остановить поток мыслей, не сможет никогда воплотить их в жизнь.

Наша духовная сторона — наша сущность, наша душа существует, по моим представлениям, независимо от того, есть тело, или нет. Но без тела у нее нет возможности выжить на земле, то есть, нет возможности жить, чувствовать, учиться, и таким образом, развиваться и расширять свои способности, или сознание. Душа нуждается в теле, нуждается в том, чтобы мы принимали телесную точность и уникальную возможность, которую она нам дает — возможность ощущать каждую клетку тела, и бесчисленные возможности выражения с помощью этих клеток.

Что можно сделать, чтобы принять возможности тела? В бодинамическом анализе за последние 20 лет были разработаны и отточены методы работы с телесной точностью (телесными ощущениями).

Самый общий принцип такой работы — спрашивать о телесных ощущениях. Звучит просто, но на самом деле очень немногие люди развивают язык, позволяющий выразить телесные ощущения, в том числе и потому, что многие никогда не слышали, как кто-то об этом говорит и придает этому значение, и никто никогда не спрашивал их об ощущениях в теле. Таким образом, такой язык необходимо восстанавливать, или обучать ему снова так, словно в детстве он не был усвоен. Любопытство и интерес к телесным ощущениям можно пробудить, и тогда станет возможным развить или повысить ясность в отношении важности ощущений.

Конкретное воплощение этого подхода — спрашивать о телесных ощущениях здесь и сейчас. Что ты чувствуешь/ощущаешь в данный момент? Спросите себя, спросите других людей, спросите клиентов, и обратите внимание на ответы. Продолжайте спрашивать до тех пор, пока ответ не начнет действительно описывать ощущения в теле: «мой желудок сжат; у меня теплые руки; я задерживаю дыхание; мышцы шеи у меня напряжены и болят» и так далее. Наиболее спонтанные ответы на вопрос «Что ты чувствуешь сейчас в своем теле?» описывают не телесные ощущения, а эмоции, образы, мысли, импульсы, и т.д. (Для более подробного изучения этой темы рекомендую статью «Body Knot — искусство развязывания узлов» Эрика Ярлнеса[2].)

Помимо общих вопросов об ощущениях в теле, я опишу три наиболее важных инструмента в работе с телесной точностью и личностной целостностью:

- **Центрирование**, или ощущение ядра;
- **Заземление**, или ощущение связи с землей;
- **Границы**, или ощущение разницы между собой и окружающим миром.

Я хочу повторить: это три **наиболее важных инструмента** в отношении способности заботиться о себе в роли терапевта.

---

[2] См. в настоящем сборнике. — *Примечание редактора.*

Найти свое ядро

Центрирование — это концепция, используемая в бодинамическом анализе, и в других видах психотерапии. Техники, применяемые в рамках Восточных боевых искусств (тай-чи, каратэ, джиу-джитсу и пр.), обучают людей наполнять движения мощью и силой, идущей из точки в центре живота, под пупком. В различных системах медитации говорят о Харечакре, расположенной в этой точке.

Наш подход к этой концепции одновременно и более конкретен, и более абстрактен. *Конкретика* в том, что у каждого человека есть центр тяжести, физическая точка равновесия и баланса, расположенная в описанном выше месте. Это не значит, что люди всегда могут почувствовать свой центр тяжести в животе. Он может быть смещен вверх или в сторону. Энергия может свободно вытекать, а может быть заблокирована, так что становится сложно хоть что-то почувствовать. По моему опыту, после обучения многих групп, предложение представить себе некий центр — ядро внутри живота или на передней части позвоночника — глубоко затрагивает всех. У некоторых это вызывает глубокое чувство покоя, силы, бытия собой. Другие осознают, что им не хватает контакта с чем-то внутри них, что им чего-то недостает.

Идея о том, что у каждого человека есть ядро, также и *абстрактна*, поскольку еще не удалось обнаружить конкретную физическую структуру, которая являлась бы ядром. Мы все еще в поиске. Может быть, наше ядро расположено в центре (фасции) внутри желудка. Даже если мы не можем доказать, что есть физическое воплощение ядра, кроме как через центр тяжести, мы все же говорим, что у человека есть этот Центр. На практике это очень полезно — научиться ощущать ту область тела, где он предположительно находится. Обратная связь от людей, ощутивших свое ядро, очень разная: «оно может дать умиротворение», «это место внутри себя, куда можно вернуться», «это заземленность». Эта сила центра может быть приятной или вызывать тревогу, в зависимости от

того, как вы обычно воспринимаете себя. Может пробудиться глубокое чувство печали, гнева, счастья, желания; чувства бытия собой и обладания правом быть собой, контакт с сущностью того, кем вы являетесь. Центр — это телесное заземление души.

Это известный факт, что движения рук и ног будут наполнены большей силой, если человек ощущает свой центр и представляет, что движения идут из него. Попробуйте это, толкайте или притягивайте другого человека, и пусть партнер дает вам сопротивление. Есть ли разница, когда вы ощущаете свой центр тяжести? Я утверждаю, что бы вы ни делали своим телом, действия или движения будут более мощными и менее затратными, и будут ощущаться, как более целостные и интегрированные, если вы в этот момент ощущаете свое ядро. Это утверждение основано на наблюдениях, моих и моих коллег, и обратной связи от сотен, если не тысяч, клиентов и студентов.

Итак, как можно использовать центрирование в отношении заботы о себе как о терапевте? Классическая ошибка среди терапевтов — это забывать о себе и быть занятым только попытками понять и помочь клиенту. Внимание отдается другому человеку. Центрирование как инструмент может разорвать этот паттерн. После 18 лет работы психотерапевтом я все еще ежедневно тренируюсь ощущать свой центр, когда я слушаю и наблюдаю за клиентом. Это позволяет мне оставаться внутри себя. Это позволяет мне оставаться отдельной от клиента и способной различать ощущения, идущие от меня и от клиента. Это также позволяет мне ощущать себя в моей роли; чувствовать, что я присутствую, и что я в каком-то настроении, которое относится к моей жизни и не зависит от моей работы в данный момент и того, как она на меня влияет. Это значит, что я остаюсь в контакте с потоком, которым я являюсь. Эта способность важна в работе, где фокус внимания — на процессе другого человека. Она позволяет не раствориться, не исчезнуть в себе. Это также важно и для клиента. Кли-

ент нуждается в моем присутствии, вместе с моим ядром, и всем остальным.

Конкретный пример центрирования — спросить себя, сфокусировавшись на центре: *«Как у меня дела? Нравится ли мне то, что происходит сейчас? Может мне это нравиться, или нет?»*. Ответы, идущие из центра, могут удивлять, вдохновлять, усложнять, провоцировать, но верно одно — они честны. **Телесные ощущения никогда не лгут**. То, что ты чувствуешь в своем теле здесь и сейчас, не обсуждается. Это *есть*. Ответы, которые дает этот метод, по моему мнению, являются хорошей частью процесса принятия решений для терапевта.

Как научиться ощущать центр, ядро? Как тренировать центрирование? Конкретный способ — сфокусироваться на ощущениях тела и физических структурах вокруг центра тяжести. Это значит, нужно делать движения или упражнения на концентрацию, связанные с позвоночником, особенно в нижней части спины, глубокими мышцами живота (диафрагмой, дном таза, подвздошно-поясничной мышцей) и другими мышцами живота. Если физическое ощущение пространства вокруг центра тяжести станет ясным, у большинства людей это повысит возможность ощутить энергетический центр — то есть ядро.

Другая часть обучения состоит в том, чтобы найти слова для описания центра. Можно использовать многие языки. Энергетический центр можно описать с помощью цвета, образа, формы, звука, ощущения или движения. Нахождение языка, способного описать ощущение центра, очень индивидуальный, для многих даже интимный процесс. Язык очень важен. Когда мы называем что-то, мы делаем это доступным для Эго. Мы как бы ставим клеймо. Язык необходим для того, чтобы центрирование стало инструментом. Можно спросить себя: «Как сегодня чувствует себя мой Центр? У него изменился цвет? Он стал меньше? Он стал больше? Он закрылся с одной стороны? Он открылся с другой стороны?» Это способ следовать за собой, ощущать свое состояние. И для этого требуется язык.

Заземление позволяет владеть собой

Другой важный инструмент работы с телесной точностью — ощущение **заземления.**

У заземления есть физический и энергетический аспект. Физический аспект — это ощущение стоп и ощущение давления на них в положении стоя. В таком положении я могу ощутить свой вес — все свои 70 килограмм, их держит поверхность моего тела, неважно, стою я, сижу или лежу. Сила тяжести действует, и это то, что мы чувствуем, пытаясь ощутить заземление. Мы ощущаем силу, которая держит нас на земле.

Звучит просто, но для многих людей это связано со страхом и тревогой и может оказаться трудным. Это требует некоего смирения. Я должна позволить себе «упасть» энергетически в направлении земли и доверится ей, поверить, что она действительно будет держать меня. Многие люди избегают этого ощущения, «поднимаясь прочь» от земли. Даже когда они стоят на земле, они избегают ощущать ее: отказываются ощущать ступни ног, постоянно занимают себя хлопотами, никогда не стоят на месте, или просто стоят как можно меньше.

Это избегание происходит оттого, что ощущение земли пробуждает воспоминания — вехи жизненного пути, которые затруднили или еще как-то повлияли на доверие человека к окружению. Буквально это — доверие земле под ногами. Доверие, которое держит меня. Доверие к земле, на которой я стою. Желание ощущать реальность, в которой я нахожусь. Все это создается или отрицается в детстве в отношениях с окружающими ребенка людьми. Эмоциональный контакт, взаимная связь — это то, что создает ощущение земли под нашими ногами.

Несмотря на описанные выше проблемы, хорошее заземление возможно восстановить. К счастью, тело предоставляет такую возможность независимо от того, какой багаж ты несешь. (Физические расстройства создают особые проблемы, и здесь я не буду их комментировать). Когда ты стоишь,

ты стоишь на своих ногах. Сила тяжести действует. Твой вес отдан поверхности. Энергия может протекать через твое тело, твои ноги, ступни, дальше вниз, в землю. В то же время энергия может течь вверх от земли. Мышцы, удерживающие позу, могут работать в твоих икрах, бедрах и спине и удерживать тебя в положении стоя, это прекрасный пример взаимодействия восходящих и нисходящих потоков энергии. Так ощущается сбалансированное заземление, когда оно ни сдерживается, ни отпускается — когда оно просто есть.

В чем смысл этого? Что может дать нам ощущение заземления? Это будет проще всего понять, если я объясню, что происходит, когда его нет. Если, например, человек сильно испугается, и при этом он не чувствует заземления, тогда он не может контейнировать свой страх. Без ощущения заземления невозможно вынести такое сильное чувство. Тогда человеку остается либо подавить чувство, либо быть переполненным, «разрушенным» этим чувством, потеряться в нем. Ни один из этих вариантов не подразумевает телесной точности и не позволяет устанавливать контакт.

Все меняется, когда человек заземлен. Ощущение заземления, конкретное ощущение земли ступнями ног — ощущение того, что мои ноги и спина держат меня, даже если я чувствую, что разваливаюсь на кусочки — ощущение, что есть земля под ногами, что я могу видеть ее и ощущать, как мои ступни давят на нее. (Я не беру в расчет ситуации землетрясений и подобные им.) Все эти ощущения позволяют выдержать страх или другие сильные эмоции, если их нужно пережить. Что может предложить нам заземление? Оно дает нам баланс, ощущение земли под ногами, возможность стоять на ногах, выдерживать жизнь, способность различать, оставаться в реальности, на земле, даже если становится трудно, и обстоятельства пересиливают вас.

В отношении того, как заботиться о себе в роли терапевта, для меня, очевидно, что хорошее заземление — это хорошее преимущество и для репэрентинга самого терапевта, и для клиента, и для процесса терапии. Как терапевты, мы посто-

янно сталкиваемся с проблемами людей, с теневой стороной их жизни — с физическими болезнями/слабостями или психологическими трудностями. Мы выслушиваем рассказы о прошлых и настоящих проблемах человека. Мы соглашаемся видеть ту часть реальности, которую многие люди предпочитают прятать. Мы имеем дело со многим подобным. Чтобы с этим справиться, нам нужно собственное заземление — нужно чувствовать землю, и то, что она поддерживает нас. Я не обязана сама нести груз; у меня есть земля под ногами, она позволяет мне чувствовать мои ступни, ноги и спину. Это позволяет мне выдерживать реальность, которую представляет собой клиент, и понимать, что это не моя реальность. Итак, я стою на своих ногах, я чувствую заземление, а рядом — клиент, он чувствует свое тело и свою реальность. Ощущение заземления — это как ощущение центра, это инструмент, помогающий быть собой.

До сих пор, для упрощения, я описывала заземление только из позиции стоя, выпрямившись, стопы на земле. Конечно, заземление есть не только тогда, когда ты стоишь.

Сила тяжести действует, независимо от положения тела. У нас всегда есть поддерживающая поверхность, на которую опирается вес нашего тела. Когда мы сидим, вес перенесен через седалищные мышцы и заднюю часть бедер на стул, и через стул на землю. Мы обретаем заземление через те части тела, которые опираются на какую-либо поверхность.

В зависимости от того, какие следы оставила наша личная история в нашем теле, ощущать заземление в разных положениях может быть труднее или легче. Некоторые люди не могут с комфортом ощутить заземление, в положении стоя, а в положении сидя у них нет этой проблемы, или наоборот.

Для терапевта знание предпочтительной позы для заземления может оказаться хорошим инструментом для того, чтобы сохранять контакт. В то же время вы узнаете, каких поз избегать. Вот пример из моего личного опыта: если я слишком долго сижу в кресле, я начинаю «зависать», и тогда я теряю ощущение и нисходящей, и восходящей энергии. Я ста-

новлюсь слишком расслабленной, и это не то же самое, что «упасть» и отдать вес земле, это не сознательное движение. Я теряю мое ощущение заземления.

Если я не сломлю этот телесный паттерн, если останусь сидеть, тогда я устану. Тогда я думаю не так ясно, и теряю контроль над терапевтической сессией. Я разрываю этот паттерн так: встаю и хожу немного по комнате, пытаюсь почувствовать свои ноги и восстановить заземление, в положении стоя, во время ходьбы.

Что нужно делать, чтобы тренироваться в заземлении? У нас есть множество методов. Я не буду упоминать конкретные упражнения, но опишу принципы, на которых мы фокусируемся во время обучения. Во-первых, мы пытаемся проговорить, как оптимальное заземление функционирует в теле. Но в то же время мы поясняем, что нужно уважать телесные защиты, которые есть у людей, и которые нельзя изменить одними лишь упражнениями на заземление.

Нахождение баланса ведет к сосредоточению на том, как обрести лучшее ощущение заземления, а не фокусировке на том, «правильное» ли у меня заземление или нет.

Последний комментарий по поводу заземления. Мое описание концепции сосредоточено на том факте, что у нас всех действительно есть земля под ногами, что у нас есть опора на прочное основание. Но что если вы на корабле в море, или на самолете? Значит ли это, что заземление исчезает? Нет, вы все равно можете ощутить, как действует сила тяжести, когда вас окружает вода или воздух, ведь мышцы позы все же работают, чтобы держать вас в нужном положении. Попробуйте почувствовать это, когда в следующий раз полетите на самолете: в то время как двигатели самолета несут вас в пространстве, у вас сохраняется связь с планетой. Пока мы на земле или близко к ней, сила, которую мы ощущаем как заземление, будет работать. Планета — под нашими ногами, она держит нас. Так что разумнее было бы назвать силу притяжения «силой связи с планетой».

Хорошие границы дают ясный контакт

Последний инструмент в работе с телесным ощущением, который я опишу в этой статье, это **ощущение границ**. Способность устанавливать границы в своем развитии по мере нашего взросления проходит несколько стадий. Я вкратце упомяну стадии, которые использует в своей теории об установления границ бодинамический анализ.

Первые границы устанавливаются телесно/физически. Границы здесь ощущаются кожей, поверхностью тела. Этот этап начинается в то время, когда эмбрион начинает касаться стенок матки, а также такое установление границ в большой степени стимулируется во время родов, и подпитывается через прикосновение в первые годы жизни. Это базовый вид границ, который говорит мне, где заканчиваюсь я (мое тело) и начинается окружающий мир.

Вторая фаза развития границ это развитие энергетической границы, или то, что мы называем созданием «личного пространства». Это воздушное пространство вокруг меня, которое принадлежит мне, и которое я имею право контролировать. Эта граница создается в первые несколько лет жизни. Некоторые психологи, в частности Маргарет Малер, описывают процесс развития от симбиоза, через стадию восстановления отношений, к постепенной сепарации.

Если этот процесс развивается нормально, ребенок получает ощущение своего личного пространства, и таким образом может ощутить энергетическое отделение от матери и других близких взрослых.

Ощущение энергетической границы происходит и на телесном, и на энергетическом уровне. В моем теле я ощущаю, что происходит с моей энергией, когда мое пространство уважают, или задевают, или вторгаются в него, или с ним соприкасаются другие люди. Например, сердцебиение, вспотевшие ладони, задержка дыхания, импульс отталкивать руками, или сходные ощущения могут сказать мне, что другой человек сейчас находится слишком близко ко мне, что мое личное про-

странство испытывает давление или вторжение. Или, теплый поток в груди, ясное ощущение стоп, касающихся пола, спокойствие в животе, или другие сходные ощущения говорят мне, что расстояние между мной и собеседником хорошее. Другими словами, на данный момент мое личное пространство достаточно большое.

Я упомяну лишь вкратце третью и четвертую фазы установления границ.

Третья фаза — это развитие территориальных границ, когда ребенок учится обозначать свое место, свой дом или географическую область. Этот процесс начинается в возрасте примерно трех лет.

Социальные границы — это четвертая и последняя фаза в установлении границ у ребенка. Это касается знания, кто кому принадлежит, частью какого «мы» я являюсь, и как я даю об этом знать другим людям. Этот процесс происходит с семи лет и далее.

В отношении заботы о себе как терапевте, я имею в виду заботу о себе, человеке, находящемся в достаточно большой близости с другим человеком, наиболее существенным является телесное и энергетическое разграничение.

У каждого человека есть тело и личное пространство и право его контролировать. Звучит просто. К сожалению, не для всех людей это естественно. Мы все находимся под влиянием своей личной истории, паттернов отношений в семье и травмирующих событий, которые оставили прорехи в наших границах, физически или энергетически.

Так же, как с заземлением, исходная способность к установлению границ находится в теле. Она заключена в мышцах и тканях, которые могли об этой способности «забыть», приучиться ее «сдерживать», или «сдаться» и «отказаться» от ее реализации. Но под этими защитными реакциями все еще есть исходные импульсы: импульс сказать «стоп», когда я не хочу продолжать, импульс отодвинуться, импульс заявить о том, чего я хочу, импульс в руках отталкивать или притягивать, импульс сказать «нет» или «да», импульс указать дистанцию, на

которой я хочу быть относительно другого человека, импульс заполнить свое тело и свое личное пространство собой.

Тренировка этих и схожих навыков ведет к лучшему энергетическому контейнированию, и, таким образом, к повышенной способности присутствовать рядом с клиентом в ясном контакте «Я-Ты». Это контакт, в котором понятно, какие эмоции, ощущения и мысли — мои, а какие — твои, контакт, основанный на уважении того, что ***у тебя твое пространство, а у меня мое***, и у каждого своя душевная энергия, и своя история, которыми он может это пространство заполнить.

В работе с физическими и энергетическими границами важно обучаться умению чувствовать свое тело. Фокус на ощущениях кожи и ощущении поверхности тела повышает чувствительность к физическим границам. Взрослые не всегда чувствуют свою кожу. Для некоторых это ощущение отвергнуто или забыто, и его нужно обнаружить вновь через прикосновение, массаж, уход за собой с использованием кремов, перекатывающиеся движения на ковре и пр.

Тренировка в ощущении и напряжении специфической группы мышц помогает прояснить энергетические границы.

Пример упражнения: напряжение внешних мышц бедер и рук. Когда я ощущаю внешнюю границу своего тела более ясно, более ясной и концентрированной становится и энергия вокруг меня.

Вместе взятые **центрирование, заземление и установление границ** являются умениями, фундаментальными для контакта, и, следовательно, это фундаментальные умения, которыми должен обладать терапевт. Все они связаны с ощущениями в теле. Они все являются исключительно полезными инструментами для намерения терапевта, которое я считаю важнейшим для терапевта — ***заботиться о себе, как о личности, когда заботишься о своих клиентах.***

Лизбет Марчер

ПОНЯТИЕ ЭНЕРГИЙ И ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

ДОКЛАД НА КОНФЕРЕНЦИИ ЕАТП, МАЙ 1997, ВЕНА, АВСТРИЯ

ENERGY CONCEPTS AND BODY PSYCHOTHERAPY
BY LISBETH MARCHER
Перевод *Н. Дьяконовой*

Одной из моделей, используемых нами в работе с клиентами и при обучении психотерапевтов, является «Модель энергетических полей», разработанная Лизбет Марчер. Появление модели — результат межкультурных исследований, в том числе и самой Лизбет, а вдохновителем ее создания стал датский духовный учитель Джес Бертелсен (Jes Bertelsen). Мы применяем ее для выявления связи проблемы, с которой мы работаем, с более общей картиной. Нам важно знать, с какими энергетическими полями заявленная проблема должна быть интегрирована.

Перекрывающиеся поля

В нашей модели мы говорим об энергетических полях, сопоставимых с полями ауры. Каждое поле имеет семь уров-

ней. И поля, и уровни перекрываются так, что одно поле частично совпадает с другим, соседним.

Вот некоторые из этих полей:

- физическое поле, находящееся в теле;
- эфирное поле, находящееся одновременно и в теле, и отчасти немного за его пределами. В понятиях полей ауры это поле располагается прямо над внешней поверхностью тела;
- астральное поле, связанное с нервной системой тела. Оно расположено вокруг тела на расстоянии в пару метров, если мы говорим о нижних уровнях поля, и далеко вокруг, когда мы вспоминаем о высших уровнях;
- ментальное поле, связанное с макушкой тела, с мозгом и, в особенности, с мозговыми процессами. Это поле простирается очень далеко;
- поле самости (или поле Self) — это поле расширенного сознания (знания без мыслей);
- открытое (open) поле — высокомедитативное поле;
- Единое поле (Oneness) — Космос.

«Выше» не означает «лучше»

Из своего опыта мы знаем, что наша модель полезна для клиентов. Используя ее, они могут научиться ощущать, в каком энергетическом поле и на каком уровне они находятся, и не пропустили ли они какой-нибудь уровень. Это помогает им ориентироваться в самих себе. Знать все уровни важно для знания своих ресурсов.

Можно различать поля по частоте их вибраций. Каждый раз, когда вы в клиентской работе поднимаетесь к более высокой Энергии, вибрации становятся быстрее. Кости имеют более низкие (медленные) вибрации, чем нервы, и, поэтому, они более твердые. Аналогично во всех энергетических полях — чем быстрее вибрации, тем «выше» уровень. Важно понимать, что «выше» не означает «лучше». В модели дается описание всех полей и уровней.

Телесные ощущения являются базовыми

Вне зависимости от того, на каком именно уровне вы находитесь, принцип использования модели один:

- интегрировать его вниз в физическое поле,
- почувствовать этот уровень и его отличия от соседних полей и уровней.

Интегрирование в физическое поле означает, что телесные ощущения являются первостепенными и САМЫМИ важными среди всех других, одинаково важных уровней, и человеку необходимо развить способность чувствовать их и описывать вербально.

Телесное осознавание означает, что вы можете оставаться в контакте с собой, контейнируя энергии всех полей и, сохраняя этот контакт даже тогда, когда сумма энергий возрастает, а вибрации становятся быстрее (выше). Оно также означает, что вы сохраняете уровень контакта с другими людьми и при этом в любой момент способны вернуться к осознанию «что я сейчас чувствую», отдавая себе отчет, на каком уровне вы находитесь. Потеря связи с телом и телесными ощущениями означает потерю реального контакта с собой и со своим телесным ЭГО — формой ЭГО, сформированной в самом раннем возрасте.

Если ваши телесные ощущения «чистые и сильные», вы можете увеличить уровень энергии движениями и физическими упражнениями, используя, например, силовые движения и становясь на длительное время в напряженные позы (как это делается, например, в Биоэнергетике).

Мы помогаем клиенту произвольно увеличивать уровень энергии настолько, что он преобразуется в эмоциональный уровень астрального поля, и уже на этом уровне клиент затем может выражать эмоции и/или их контейнировать.

Только тогда, когда клиент научится выражать эмоции таким образом, что они могут быть контейнированы, можно увеличивать энергию эмоций, и тогда они трансформируются на более высокие уровни астрального поля или еще выше,

в поле ментальное. Во втором случае энергия впервые может быть выражена в мыслях или контейнирована с ними. Далее движение продолжается в направлении свободного (чистого) разума, в форму знания без мыслей, для трансформации энергии на следующие уровни и в поле Самости...

Влияние на Ментальную структуру Существования

Когда мы работаем с человеком с активной Ментальной структурой Существования (*шизоидной структурой* в терминах В.Райха), мы имеем дело с клиентом с избытком энергии на абстрактном уровне ментального поля. В то же время этот клиент испытывает общий недостаток энергии на эмоциональном уровне астрального поля и имеет там много страхов, часто мало осознавая это. Поэтому подходящим началом работы с ним будет ментальное понимание важности чувств и телесных ощущений. Тогда клиент почувствует себя «встреченным» и понятым.

На следующем этапе работы энергия опускается на эмоциональный и физический уровни, будучи при этом когнитивно интегрированной.

После того, как клиент на опыте убедился в безопасности и почувствовал доверие к терапевту (работавшему в той области, где у клиента много энергии), мы помогаем ему перевести энергию на физический уровень — уровень телесных ощущений — и затем подняться к эмоциональному уровню.

Двигаясь другим путем, мы можем разрушить защиту и открыть эмоции, но эти эмоции не будут сфокусированы. Например, при выражении клиентом гнева мы будем думать: не было ли чисто случайным направление его гнева, направлен ли он на текущую ситуацию как путь решения проблемы или нет. Гнев может всегда найти выход по отношению к родителям, даже в случае, когда гнева к родителям в данный момент нет, — и такое случается очень часто как раз при взрыве эмоций.

Путь проработки — это фокусирование, например: «Я не хочу это и это, я хочу то»,- и ощущение, как это отражается в теле. Тогда процесс завершится свободным течением энергии.

Таким образом, возможности осуществления изменений достаточно велики, если происходит следующее:

1. Гнев фокусируется в направлении конкретных персон: во-первых, из каждодневной жизни клиента и, во-вторых, регрессивно, из ситуаций отношений с людьми из его детства;

2. Гнев выражается в звуках, словах, во взгляде и в движениях;

3. Гнев фокусируется и выражается предложениями типа «я не хочу это, я хочу то» с тем, чтобы закончить этот гнев.

Влияние на Эмоциональную структуру Существования

Когда мы работаем с клиентом с активной Эмоциональной структурой Существования (*истерической структурой* по Фрэнку Лейку), мы имеем дело с избытком энергии на эмоциональном уровне астрального поля. У такого человека будут трудности в переводе энергии от конкретного к абстрактному уровню ментального поля в стрессовых ситуациях.

Когда клиенты учатся использовать слова для обозначения телесных ощущений, они учатся удерживать то, что они конкретно видят, различая саму ситуацию и ее восприятие. При этом они становятся способными понимать ситуацию более дифференцированно, не ограничивая свое видение узкими рамками. Это дает им больше выборов.

Таким клиентам очень часто легко удается чувствовать свои тела, но их когнитивное осознавание тела слишком мало, и это создает трудности для контейнирования эмоций.

То есть, мы можем сказать, что они испытывают трудности движения от эмоционального поля вверх, в ментальное поле, от конкретного уровня к абстрактному мышлению.

Вместо этого, они позволяют возросшей энергии тела и эмоций трансформироваться на высший астральный уровень, что часто дает эффект «вне-телесного» опыта.

Важно, что мы помогаем таким клиентам чувствовать себя собранными, благодаря контейнированию их эмоциональной энергии.

Во-вторых, мы учим их (допуская энергетические вспышки) чувствовать в телах всю сумму энергий и вербализовывать эти ощущения наряду с желанием взорваться.

В-третьих, мы помогаем им сделать ситуацию более конкретной, затем поднимая энергию на абстрактный уровень. Таким образом, клиенты начинают понимать, что же на самом деле происходит.

Поскольку все должно происходить очень медленно, мы должны говорить с клиентом короткими утвердительными предложениями, не оценивающими, не осуждающими и простыми по смыслу. Например: « Маленький мальчик не мог бы убедиться в этом на опыте», «Это слишком большая ответственность для маленькой девочки».

Работа с символами

Для работы на символическом уровне можно использовать, например, рисование (как в упражнении «нарисуй дерево»), чтобы дать человеку возможность говорить о себе без излишней закрытости, но с некоторой дистанцией. Такая символическая работа важна для клиента, поскольку создает условия для его работы со своей внутренней штормовой погодой, захлестывающей как ураган в начале и меняющейся на блаженный ветерок в конце.

Если вы можете попросить клиента использовать позы и движения своего тела вместо рисования или в продолжение после него, интеграция будет более полной.

Все это становится очень эффективным для лечения, если клиент:

1) может контейнировать переживания своей штормовой погоды,

2) может учиться выражать свои чувства подходящим образом: осознавать их силу, контейнировать, ощущать их и выражать социально приемлемо,

3) может делать указанное выше не только в психотерапевтическом кабинете, но и в группе, и самостоятельно, т.е. интегрировать это в свою каждодневную жизнь.

Выполнение пунктов 1...3 требует работы во всех четырех низших полях: физическом, эфирном, астральном и ментальном.

Связи полей и их взаимовлияние

Нижний уровень ментального поля почти полностью совпадает с эмоциональным полем. Это означает, что можно наблюдать, как ментальное поле интегрируется в эмоциональное, как эмоциональное может быть интегрировано в астральное или астральное в физическое. Можно работать с физическим полем, которое перекрывается эмоциональным, которое, в свою очередь, перекрывается ментальным — или наоборот. Важно начинать с ресурсной области, где нет избытка или недостатка энергии, и двигаться в область недостаточных ресурсов, поскольку при этом растворяются блоки и интегрируются эмоции и понимание.

Есть причина, по которой не стоит работать в эмоциональном поле с Эмоциональной структурой существования. Люди с этой структурой «даже слишком успешны» в выражении эмоций, в то время как на самом деле они нуждаются в улучшении способности интегрировать абстрактную часть ментального поля. Имеет смысл начинать работу с физическим полем или уровнем конкретного мышления, поскольку здесь имеются сбалансированные ресурсы, и, затем, помогать клиентам осваивать то, как можно переводить

конкретные мысли в абстрактные, чтобы создавать новое понимание ситуации.

Иными словами, организуя движение через все уровни, вы начинаете свою работу, фокусируясь на том уровне, где ресурсы сбалансированы. Эта энергия затем вам «помогает» войти на уровень абстрактного мышления, где энергии недостаточно для решения проблемы клиента. Такая интервенция уменьшает сверхнапряженность эмоционального барьера (эмоциональный аффективный блок), и, в результате, ограничения заменяются более динамичным балансом соответствующего сдерживания и выражения.

Клиентам с Ментальной структурой Существования подходит другой путь работы. У них наблюдается избыток энергии на абстрактном уровне, и, соответственно, начинать работу лучше с символического уровня, где энергия сбалансирована, а затем следовать вверх или с физическими ощущениями, или с эмоциональным полем.

И ментальная, и эмоциональная структуры сильны в ментальном поле: эмоционалам хорошо, когда оно конкретно, а у менталов хороши процессы абстрактного мышления. Обе структуры характера что-то пропускают и нуждаются в помощи — в расширении низкоэнергетичных уровней.

Принцип состоит в следующем: в начале вы выясняете, где блокирован избыток энергии, затем фокусируете его в направлении, в котором имеются ресурсы для того, чтобы с ним справиться, и только после этого вы помогаете наполнить (медленно) те области, где энергии мало.

Этот принцип действителен для всех уровней и полей.

Мы считаем, что в психотерапии работают с первыми четырьмя низшими полями, включая ментальное. С нашей точки зрения, психотерапевту не стоит фокусироваться в своей работе на трех высших полях и на высших уровнях низших полей, поскольку в противном случае клиенты будут двигаться к развитию так называемого шаманистского переноса, что может быть скорее деструктивным, чем конструктивным.

Физическое поле

Мы исследуем все уровни этого поля и каждый раз, когда мы работаем со способами думать, действовать или способами эмоционального реагирования, мы воздействуем на тело. Есть и другой способ работы: каждый раз, когда мы открываем новые физические паттерны, мы сталкиваем друг с другом эмоции и интеллект (через нервную систему).

Как телесные психотерапевты мы работаем с мышцами, фасциями и костями для того, чтобы увеличить поток энергии через тело, усилить энергию физического поля и интегрировать ее в астральное и ментальное поля.

Наша ответственность в том, чтобы знать, как обращаться с клиентом, если у того есть физический блок, физическая болезнь, фиксация суставов, пищевые проблемы и т.д.

Эфирное поле

Если вы чувствуете проблему клиента как эфирный блок, целительский метод может оказаться вполне подходящим. Это, правда, возможно только тогда, когда сам терапевт является целителем (healer).

То, насколько вы, как целитель, допускаете развитие так называемого шаманистского переноса, зависит, конечно, от знаний клиента о целительстве.

Важно, что исцеление — это что-то, что делается для клиента, психотерапия же — процесс взаимоотношений. Исцеляя, психотерапевт может способствовать развитию неосознаваемой зависимости.

Высшие астральные уровни

Еще более проблематично, если мы, как терапевты, работаем с высшими астральными уровнями или с переходом от высшего ментального поля к полю самости (Self). Такая работа имеет какой-то смысл, когда мы переходим из области

психотерапевтической в область духовных практик. Если мы это делаем, наша работа становится смесью психотерапевтической практики и практики шамана или духовного мастера. При этом мы начинаем сочетать в себе свойства психотерапевта и духовного учителя, а перенос клиента на нас приобретает свойства психотерапевтического, шаманистского и переноса на духовного учителя.

Я думаю, что эта смесь не является подходящей для психологического лечения в особенности из-за того, что поднимает терапевта на такой уровень, на котором здоровая сепарация от терапевта становится невозможной до того, как клиент достигнет духовного просветления.

Все очень запутывается, когда мастер становится «родителем», с которым вы вынуждены разлучаться до того, как сможете войти в глубокие духовные процессы.

От психотерапии к духовному тренингу

Итак, если шаманистская работа необходима (например, в случае, когда у клиента тяжелые духовные переживания после шоковой травмы), вам необходимо послать его к шаману или к коллегам, которые могут выполнить работу такого вида.

Это означает, что мы не должны смешивать психологическую и шаманскую практики. Терапевт может работать и как психотерапевт, и как шаман, но с разными клиентами.

С другой стороны, конечно, мы должны быть способны воспринимать духовные или экстрасенсорные переживания клиента, принимать их и поступать соответствующим образом. Мы должны помочь клиенту отделить эти переживания от психологических процессов и найти специалиста, который может работать с такими проблемами, если это необходимо.

Наконец, важно знать, что, достигая ясности на нижних уровнях и поднимаясь сквозь низшие поля, мы открываем путь для высших энергий через три высших поля.

Для работы с высшей энергией и для клиента, и для терапевта необходимо начинать заниматься духовными практи-

ками. Если этого не делать, мощная энергия может возрасти, прорвать самые слабые звенья системы и создать новые физические и психологические проблемы. Такие проблемы уже не могут решаться психотерапевтически, поскольку дальнейшая терапевтическая работа может создать еще более высокие энергии, запускающие худшие процессы.

В этом случае необходимо отыскать путь канализации этой энергии. Этот путь — через духовные практики, продвинутый шаманистский или медитативный тренинг. Вам будет необходимо искать мастеров, которые могут взять вас в тренинг, — это тот случай, когда вы не сможете сделать это самостоятельно. Вам будет необходима рефлексия со стороны кого-то более продвинутого, чем вы сами.

Леннарт Олларс

БОДИНАМИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ F8
(Необходимые функции группы)

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СТАТЬИ «ПОЛЕТ ИЛИ ПАДЕНИЕ»

FLYING OF FALLING
BY LENNART OLLARS
Перевод *В. Березкиной-Орловой*

Что позволяет группе работать оптимально? Что помогает развитию группы и ее членов, созданию атмосферы, ведущей к кооперации, разрешению конфликтов и завершению начатого?

Для ответа на эти вопросы в различные времена создавались разнообразные модели. Бодинамическая модель включает в себя восемь необходимых функций, выполнение которых должен обеспечить лидер (функции лидера) или группа сама по себе (функции группы). Отсюда название F8. Ассоциации с истребителем-бомбардировщиком F16 вполне уместны: не всегда можно избежать «аварийной посадки», но в целом модель F8 создана для «поддержания полета».

Модель F8

Как показано на диаграмме в конце статьи, восемь необходимых функций группы могут быть рассмотрены как пары полярностей, исходящих из центра.

Диаграмма иллюстрирует идею, что обеспечение всех функций ведет к интеграции и разрешению конфликтов, выполнению задач и дальнейшему развитию организации. Все восемь функций равно необходимы и представлены на диаграмме без каких-либо приоритетов.

Необходимые функции группы

1. *Формирование мнений и нахождение своего собственного места в группе*

Для того, чтобы группа функционировала оптимально, каждый ее член должен сформировать собственное мнение о проектах, решениях, целях и методах. При этом важно, чтобы каждый член это свое мнение мог ясно и недвусмысленно выразить.

Обычно *формирование и выражение мнений* проявляется в утверждениях типа: Это хорошая идея... Давайте так и сделаем...Я согласен...Я думаю, было бы лучше, если бы...

Если эта функция не обеспечена, результатом могут быть амбивалентные решения, скрытые планы, завуалированное сопротивление, подмены и даже фрагментация организации.

2. *Забота и поддержка*

Эта функция противоположна (полярна) первой и необходима для создания доброжелательного пространства для членов группы, «питания», уважения, признания, поддержки. Обеспечение этой функции помогает предоставить пространство всем участникам, чтобы они могли принять решение и постоять за свое мнение, понять и почувствовать, что они нужны организации и признаны ею.

Забота часто выражается не в словах, а действиях (улыбке, похлопывании по плечу, предложении кофе, украшении пространства букетиком цветов), а также в поддерживающих фразах типа: Ты хорошо выглядишь... Как ты сегодня себя чувствуешь?... Рад, что ты снова с нами... Я хотел бы услышать, что ты думаешь... В прошлый раз ты подал интересную идею...Я полностью с тобой согласен.

Частичное или полное отсутствие реализации этой функции влияет на климат в организации, может привести к изоляции, борьбе за власть и защите, скрытой и неуместной конкуренции.

3. *Идеи и инициативы*

Данная функция необходима в командной и групповой работе во избежание стандартных решений, стагнации, скуки и, в худшем случае, утери целей и распада деятельности и группы в целом. Ей соответствуют следующие утверждения: Я подумал, что мы могли бы... Мне пришло в голову, что... Я говорил с NN о возможности...Давайте с этого и начнем... Я не думаю, что у нас есть время...

В модели F8 функции частично перекрывают друг друга. Так, функции 3 и 1 обычно связаны между собой. Иногда в чьей-то голове уже есть невысказанная идея. Тогда, благодаря функции 1, энергия может быть привнесена в рабочий процесс.

4. *Оценка и определение ценности и стоимости сделанного*

Эта функция полярна 3. *Идеи* предлагают новые направления деятельности, а *оценка* их проверяет. Благодаря реализации этой функции определяется также, соотносится ли результат с первоначальной идеей, проясняются критерии и частота оценки. Здесь мы имеем дело с утверждениями: Что мы имеем в итоге...Чему здесь можно научиться...Окупилось ли...Мы достаточно много вложили в этот проект и не слишком много получили. Возможно, его стоит оставить...Давайте подведем итоги...

В группе, где эта функция не реализуется, плодятся незавершенные проекты, рождается ощущение «мы идем непонятно куда и тратим время и деньги непонятно на что».

5. *Видение перспектив и мета- позиция*

Если группа хочет иметь будущее, ей необходимо определить направления деятельности и долгосрочные задачи. Отсутствие этой функции ведет к отсутствию будущего, трудностям расстановки приоритетов и стагнации.

Видение перспектив и мета- позиция могут выражаться утверждениями: В будущем...Я полагаю, это наиболее радикальное решение...Уверен, что пришло время написать статью на эту тему... Хорошая идея, но она не увязывается с нашими прошлыми соглашениями...Это важный проект, но, вероятно, сначала необходимо завершить...

6. *Осуществление, выполнение*

Эта функция полярна 5 и проявляется в действиях, выполнении непосредственных и насущных задач, выработке соглашений о том, кто, что, где и когда делает: Начнем? Кто хочет взять слово?.. Хорошо, я возьмусь за это... Кто отвечает за... К какому сроку... Кто сделает доклад?

Группа, в которой пренебрегают этой функцией, может из-за отсутствия результатов погрязнуть в «болоте» из проектов, обещаний и нескончаемых дискуссий о целях.

7. *Принятие решений и подстройка целей*

Ясное определение целей, структуры и лидерства необходимо во избежание западни и ловушек, возникающих в результате неразрешенных противоречий и ситуаций типа «Лебедь, рак и щука».

Обычно *принятие решений и подстройка целей* проявляется в утверждениях: Мы отошли от обсуждаемого вопроса... Как согласуются...Можно и дальше воодушевленно обсуждать другие возможности, но нам необходимо вернуться к делу... Здесь есть две возможности, какую из них мы

выбираем?.. Мы выслушали «за» и «против», какое решение мы принимаем?...

Если эта функция не обеспечена, огромное количество энергии уходит на бесконечные дискуссии об альтернативах, на поддержку противоположных интенций, неразрешенные конфликты и всякого рода дилеммы.

8. *Поляризация и вскрытие конфликтов*

Эту функцию, полярную 7, обычно не воспринимают как необходимую функцию группы или лидера. Если функция 7 воспринимается как конструктивная функция принятия решений и разрешения (или игнорирования) конфликтов, то функция 8 обычно встречает сопротивление.

Приведенные ниже высказывания отражают сознательное намерение осветить проблему, но даже и они часто не приветствуются: Что-то не так? Что происходит? Может стоит открыто высказать несогласие, чем заниматься саботажем? Если ты не согласен, скажи об этом вместо того, чтобы дуться. Может мы найдем решение получше... Почему каждый раз, когда наш отдел выносит предложение, совет меняет его?

Конечно, жизненно важно определить цели группы и выполнять их, но иногда бывает необходимо отойти на время от основного направления работы и заняться прояснением конфликтов интересов и сопротивлений, т.е. уделить внимание групповой динамике, прояснить цели каждого подразделения и члена, мотивации, различия.

Если не обращать внимания на групповую динамику, скрытые конфликты будут пожирать огромное количество энергии, что может привести к усталости, потере энергии и саботажу.

Цель этой функции не склока, а выявление конфликтов и различий во мнениях, препятствующих кооперации и прогрессу в работе, высвобождение связанных скрытыми конфликтами решений. Эта функция вызывает сопротивление, т.к. немногие люди обучены тому, что конфликты — это источник энергии для лучших решений (например, альтернативных

выборов, пересмотра решений, возможного отказа от чего-то или даже конструктивного «развода»).

Во многих группах есть люди, очень чувствительные к завуалированным конфликтам и незамедлительно привлекающие к ним внимание. Обычно на таких людей смотрят криво и не признают, что эти нарушители нашего спокойствия часто (хотя и не всегда) чрезвычайно чувствительны к тому, что «что-то происходит, что-то назревает».

Пренебрежение этой функцией ведет к риску нестабильности членства организации и ее «преждевременного» закрытия.

Модель F8 как инструмент для оценки развития команды

Существует несколько способов использования описанной выше модели.

Группа может оценить себя в целом или свои отдельные подструктуры и членов следующим образом:

— отметить в процентах реализацию той или иной функции или просто обсудить, какие функции хорошо/сильно или слабо представлены;
— оценить, кто из членов вносит свой вклад в ту или иную функцию (часто бывает, что человек, имеющий высокую оценку в одной функции, имеет слабую в полярной);
— составить индивидуальный или групповой профиль по данным функциям за определенный период времени, чтобы посмотреть динамику развития;
— оценить, используя полученные шкалы и профили, области, которые необходимо развивать, усиливая слабые стороны членов или перераспределяя роли;
— оценить актуальные и скрытые ресурсы;
— прояснить распределение ролей (особенно, если человек выполняет несколько задач одновременно). Возможно, необходимо перераспределение ролей.

Восемь аспектов лидерства

Модель может быть использована и для оценки лидерства. Ответственность лидера в том, чтобы оценить, какие функции реализует он сам, а какие лучше делегировать другим членам организации (с точки зрения учета своих сильных и слабых черт, текущей задачи и т.д.). Лидер может проводить такую оценку самостоятельно, а может использовать модель для установления диалога с группой, предложив членам команды оценить указанные параметры и обсудить оценки и ожидания.

Ощущения как основа действия

Все функции модели описывают четкое активное поведение, т.е. формулируют что-то, что может или должно быть сделано.

Вслед за Юнгом мы признаем, что как мужчины, так и женщины имеют доступ и к мужской и к женской энергии. Каждая функция модели описывается парой слов или фраз (например, *идеи/инициативы*, *формирование мнений/занятие своего места в группе* и т.д.). Первое слово (или фраза) больше описывает вклад «женской» энергии, второе — «мужской». Например, мы считаем, что *формирование мнений* отражает менее сфокусированный (менее мужской) аспект функции, чем *занятие своего места в группе*.

Если копнуть немного глубже, мы можем увидеть еще больше оттенков каждой функции, ведь очень сфокусированное действие должно предваряться осознаванием, ощущением или импульсом. Тогда каждая из предложенных восьми функций может рассматриваться как некий континуум аспектов (от «женского» к «мужскому»):

— восприятие, регистрация комфорта/дискомфорта, *формирование мнения, занятие своего места в группе*;
— ощущение, импульс, *идея*, коммуникация, *инициатива*;
— внимание, включенность, образ, *видение*, ощущение направления, *мета-позиция*;

— ощущение, чувство направления, выбор, *принятие решения, подстройка целей*;
— внимание (к другим людям), интерес, *забота*, высокая оценка, *поддержка*;
— ощущение удовлетворенности/неудовлетворенности, *оценка, определение ценности сделанного и затрат*;
— импульс, *принятие решения о выполнении действия, выполнение*;
— чувствование конфликтов или спада энергии, выражение эмоций, *поляризация, вскрытие конфликта*, требование уделения внимания конфликту.

Эту связь ощущение — импульс — действие можно почувствовать физически, энергетически и через движение.

Модель F8 как основа для исследования личности

Как уже упоминалось, модель можно использовать для прояснения собственных сильных и слабых мест. Например: «У меня хорошо получается AA и BB, я не очень силен в CC и DD, а EE мне надо поучиться». Или, используя мужские и женские аспекты функций: «Я очень хорошо ощущаю, комфортно мне или нет, мне очень хорошо удается незаметно занимать свое место в группе, мне не очень хорошо удается формулировать свою позицию, и я совсем не могу высказывать ее перед большой группой. Я не люблю настаивать на своем мнении, при этом вполне могу принять решение о том, как именно что-то должно быть сделано».

Следующим шагом в исследовании себя могут быть ответы на вопросы: «Интересно, как я научился принимать решения? Кто в моей семье вел себя похожим образом? Кто был моим идеалом (учитель, тренер по физкультуре, супервизор и т.д.)? На кого я хотел быть похожим? А на кого, ну, совсем, не хотел бы»? Часто полученные в ходе такого анализа инсайты, приводят к ощущению большей свободы в освоении новых видов поведения и самовыражения.

Модель F8.
Необходимые функции группы

РЕСУРСЫ В СОВЛАДАНИИ С ШОКОМ

К ресурс-ориентированному взгляду на шоковую травму

MERETE HOLM BRANTBJERG,
DITTE MARCHER OG MARIANNE KRISTIANSEN

Уважаемые читатели! Вашему вниманию представляются отдельные главы из книги, описывающей новые концепции и методы терапии шоковой травмы, созданные в рамках бодинамической системы.

Одна из концепций описывает *Бо́льшее Я* — особый уровень биологического сознания человека (сознания за пределами Эго), который актуализируется в ситуациях, угрожающих жизни, для обеспечения выживания.

Бо́льшее Я включает в себя все субъективные и телесные функции и ментальные процессы, которые не инициируются и не направляются *Эго*. Когда нам необходимо реагировать и действовать настолько быстро, что нет времени на обдумывание, в дело включается *Бо́льшее Я*. Оно действует и принимает ясные решения без включения мышления, без всяких отсрочек на когнитивное осознавание происходящего и использует знания, полученные на генетическом уровне, из инстинктов, рефлекторной системы, автоматических навыков, коллективного бессознательного и духовности. Этот уровень биологической компетентности включается в ситуациях угрозы жизни человека, справляясь с высокой интенсивностью ситуации и помогая ему сделать наилучший из возможных для выживания выбор. *Бо́льшее Я* как уровень животного сознания часто характеризуется как примитивный, иногда как опасный, в бодинамике же его называют уров-

нем внутренней гениальности и глубокой компетентности и обучают клиентов контакту с ним, признательности и благодарности ему.

В приведенных главах также описываются некоторые практические методы раскрытия ресурсов *Большего Я:* ресурс-ориентированное шоковое интервью и интервью пик-в-шоке.

Другая концепция связана с необходимостью тренировки эго-навыков для совладания с шоком и другими событиями высокой (часто запредельной) интенсивности.

В. Березкина-Орлова

Отрывки из книги

I. Введение

Перевод *В. Березкиной-Орловой*

1. Цель, перспективы и точки зрения

Цель данной книги — представить новые разработки бодинамической системы в области терапии шоковой травмы, включая дальнейшее развитие теоретических принципов понимания шоковой травмы и конкретные методы работы с ней[1].

---

[1] Бодинамическая система — подход телесно-ориентированной психотерапии, развиваемый в Дании с конца 60-ых годов прошлого века. Система разрабатывалась группой людей, получивших изначальное образование в различных профессиях, однако все они прошли психомоторный тренинг в Skolen for Kropsdynamik (Школе развития тела — Bodydynamics) и впоследствии стали тренерами в данном подходе. Инициатором создания системы и ее лидером стала Лизбет Марчер.

Бодинамика специализируется на:

— психомоторных функциях мышц; в связи с этим в ней выделяются фазы развития ребенка, в которых определенным мышцам соответствуют определенные психосоциальные импульсы;
— телесно-ориентированной теории характеров, основанной на знании здорового психомоторного развития ребенка;
— терапевтических методах, ориентированных на обучение клиентов;
— терапии шоковой травмы, включая управление опытом высокой интенсивности, который возникает при стрессах, сильных стрессах, пиковых и шоковых переживаниях.

Новые исследования были инициированы Диттой Марчер[2]. Она пыталась найти объяснения тому факту, что у некоторых людей (в том числе у нее самой), несмотря на историю жизни, полную тяжелых шоковых событий, сохраняется доступ к ресурсам. В результате шока они не разрушаются и не страдают от ПТСР, а приобретают доступ к ресурсам еще более глубоких слоев сознания. Сказанное не означает, что эти люди не подвергаются воздействию симптомов шока, просто эти симптомы не настолько интенсивны. Не у всех людей есть такая способность.

Мы начали искать ответ на вопрос: чем определяется, как выйдет человек из травматических переживаний; останутся ли его ресурсы неизменными и получит ли он доступ к большему количеству ресурсов?

Поиски ответа повели нас в двух различных направлениях, оба из которых представлены в данной книге.

1) Одно направление раскрывает основные ресурсы, доступные в ситуации шока. Их можно соотнести с защитными паттернами, которые в бодинамической системе получили название «гениальные» стратегии выживания (Hvid, 1990; Marcher, Jørgensen & Bentzen, 1992; Bernhardt & Bentzen, 1997; Bernhardt, Bentzen &, Isaacs, 1997). Совместная работа с Питером Левиным[3]

Для получения большей информации о системе посетите сайты: www.bodynamic.dk, www.bodynamicskandinavien.com , Bernhardt, 1995; Marcher, Jørgensen & Bentzen, 1992; Bernhardt & Bentzen, 1997; Bernhardt, Bentzen &, Isaacs, 1997; Marcher, Bernhardt & Isaacs, 2000; Jarlnæs & Ollars, 2001. — *Здесь и далее примечания авторов книги.*

[2] Дитта Марчер пришла в Институт бодинамики в Дании в 1995 г. Она в отличие от остальной группы коллег не является тренером по психомоторному развитию. До обучения бодинамическому анализу она прошла обучение гештальт терапии и стала мастером рейки. Являясь дочерью Лизбет Марчер, она в буквальном смысле слова росла вместе с системой.

[3] Питер Левин, имеющий научную степень по медицинской и биологической физике, а также психологии, параллельно бодинамической терапии шоковой травмы создал собственный метод терапии, называемый «соматическим переживанием» (Somatic Experiencing, или сокращенно, SE). В середине 80-ых в течение 2-3 лет бодинамики и Питер Левин работали вместе (Levine, 1986; Levine, 1988; Levine, 1991; Marcher & Levine, 1992; Bernhardt, 1997).

в середине 80-ых годов прошлого века привела нас к пониманию глубокой значимости и адекватности рефлекторных стратегий, запускающихся под воздействием шока.

Позже мы пришли к выводу, что рефлексы, направленные на выживание, можно рассматривать, как часть доступных ресурсов, причем на определенном уровне сознания делается разумный «выбор», когда и какой именно рефлекс должен быть запущен. Как мы узнаем, что лучше сделать в каждой конкретной шоковой ситуации — убежать, сражаться, говорить, молчать, двигаться, «застыть» и т.д.? На каком уровне сознания принимается такое решение и как мы приходим с ним в контакт? Дитта Марчер предложила называть этот уровень сознания «*Бо́льшее Я*»[4]. В данной книге мы представляем наше понимание этого уровня в контексте шоковой травмы и примеры его использования в терапевтической работе.

Поиски и изучение ресурсов копинговых стратегий (стратегий совладания с шоком), использованных человеком для выживания, меняет фокус работы с травматическими воспоминаниями.

Мы пришли к выводу, что идентификация с ресурсами в реагировании людей на шок, усиление и прямое исследование этих ресурсов меняет способ обращения с воспоминаниями, которые становятся менее пугающими и подавляющими и обнадеживают, как терапевта, так и клиента. Новый взгляд, описанный в данной книге, предполагает определенный сдвиг в осознавании проблемы и предлагает использование иных методов работы.

Нами создана техника интервью, которая фокусируется на взаимодействии *Бо́льшего Я* и ресурсов стратегий совладания. Мы назвали этот метод *ресурс-ориентированное шоковое интервью*. Пример такого интервью описан в IV главе настоящей книги.

Дитта Марчер продолжала поиски путей контакта с наиболее сильными ресурсами, активируемыми в ситуациях шока. Ее вдохновила многолетняя работа с пиковыми переживаниями Эрика Ярлнеса (Jarlnæs & Luytelaar, 2004). Пиковые переживания подобно шоковым представляют собой опыт высокой интенсивности и не описываются в терминах психологии *эго*.

---

[4] На использование этого названия нас вдохновила работа Nørretranders, 1998 Chap.10.

Практическое изучение связей переживания пика и шока привело нас к формулированию гипотезы, на базе которой строится важная часть нового метода терапии шоковой травмы: в каждом шоковом переживании есть пиковое. Другими словами: в копинг-стратегиях содержится одно или более пиковых переживаний. Их можно увидеть в способе выживания человека, совладания с шоком и осмысления его. «Среди наихудших событий есть опыт высочайших переживаний, и я могу их вспомнить». Прямой контакт с ресурсами пикового опыта в шоке приводит к сильным результатам. Мы назвали эту технику *пик-в-шоке интервью*.

Наш опыт ясно показывает, что если на ранних стадиях работы с шоковой травмой можно мобилизовать ресурсы, заключающиеся в стратегиях совладания с шоком и пиковых переживаниях, проработка самой травмы происходит легче и быстрее[5]. Такая мобилизация подкрепляет надежду и мужество клиентов перед их встречей с элементами опыта, с которым им трудно примириться. На настоящий момент при терапии шока мы проводим эти два типа интервью как можно раньше. В книге обосновано использование этих методов, приведены примеры и размышления, помогающие исцелению травмы.

2) Второе направление исследует специфические *эго-навыки*, играющие решающую роль в совладании с шоковыми ситуациями. Развитие этого направления также было стимулировано размышлениями над вышеупомянутым вопросом: чем определяется, как выйдет человек из травматических переживаний; останутся ли его ресурсы неизменными и получит ли он доступ к большему количеству ресурсов?

Можно ли тренировать *эго* для увеличения шансов выживания, если человек в контакте с ним в ситуации переживания шока? Что облегчает возвращение («приземление») в *эго* после шока? Чем отличаются люди, прошедшие такой тренинг и отно-

---

[5] Наш опыт использования обоих типов интервью связан в основном с индивидуальными терапевтическими сессиями, где клиентов расспрашивают не об остром актуальном шоке, а о более ранних шоковых ситуациях, включая старые травмы детства и относительно новый опыт переживания шока за последние несколько лет жизни клиента.

сительно хорошо справившиеся с травмой, от людей, страдающих от ПТСР?

На все эти вопросы мы отвечаем «да» и такой ответ основан на опыте нашей терапевтической работы.

В книге представлены части тренинга, который мы проводим для усиления фундаментальных функций *эго*[6]: центрирования, заземления, установления равновесия, управления энергией, способности искать и находить поддержку и т.д. Мы также показываем, как такой тренинг может быть использован при работе с шоковой травмой. Мы называем этот метод — *усиление телесных стратегий совладания или тренировка телесных адаптационных стратегий.* Подобный педагогический подход не является новым для бодинамической системы. Он так же стар, как и сама система, являясь частью нашего многолетнего подхода к работе с шоковой травмой. Новым является придание особой важности этой части работы и пролитие света на поистине огромный потенциал сфокусированного на теле тренинга.

Новые исследования, проводимые с 1999 г. привели нас к созданию специфического телесно-ориентированного тренинга, целью которого является усиление способности людей к контейнированию высоких уровней энергии, что является решающим фактором в совладании с шоком. Мы осознали, что, чем выше уровень энергии, который способен контейнировать человек, тем дольше он может оставаться «присутствующим» в своем *эго*. Это особенно важно в ситуациях, характеризующихся высокой интенсивностью, таких как сильный стресс, пиковые переживания и шок.

Целью и результатом такого тренинга является усиление связи или построение мостов между условиями высокой интенсивности (шок, пик, стресс) и навыками *эго*. Это является необходимым условием интеграции опыта высокой интенсивности в

---

[6] Концепция функций *эго* является важным элементом теории бодинамической системы. Она выстроена на основе фундаментального понимания факта, что мышцы тела участвуют в реализации специфических социальных, эмоциональных, когнитивных и физических функций. Эго-функции развиваются на протяжении всех фаз развития ребенка и взрослого человека.

ежедневную жизнь людей. Доказано, что тренинг чрезвычайно полезен и для клиентов, и для терапевтов, работающих с шоком. Терапевтам также необходимо найти методы совладания с ситуациями высокой интенсивности.

В книге представлены элементы тренинга с примерами из индивидуального и группового контекста. Ключевыми фигурами, развивающими это новое направление нашей работы, являются Мерете Хольм Брантбьерг и Лизбет Марчер.

2. Исторические предпосылки новых методов

Развитие теории в процессе совместного сотрудничества, в которое вовлечены несколько членов группы — традиция бодинамической системы. Один участник группы, например, представляет новую точку зрения или модель. Другие начинают ее использовать в своем тренинге. Результаты нововведений дискутируются, обсуждаются практичность, применимость, удобство использования, лингвистическая точность формулировок, слияние модели с другими теориями, разрабатываются новые процедуры и т.д. Часто такой совместный процесс приводит к изменению или прояснению первоначальной идеи.

Наши критерии применимости модели соотносятся с нашим эмоциональным опытом, полученным в личном контексте и профессиональной работе с клиентами и студентами.

Мы всегда стремились к ясной формулировке понятий, выражающих наше эмоциональное или интуитивное знание, основанное на практике или поддержанное ей.

Развитие теории и методов терапии шоковой травмы также основывалось на описанных выше процессах. В ядерную группу бодинамиков, развивающих и проверяющих новые теории и методы входят: Эрик Ярлнес, Стин Йоргенсен, Лизбет Марчер, Мерете Хольм Брантбьерг и Дитта Марчер (Erik Jarlnæs, Steen Jørgensen, Lisbeth Marcher, Merete Holm Brantbjerg и Ditte Marcher). Приглашенные в 2000-2002 годы датским бодинамическим институтом тренеры, в числе которых были Леннарт и Эллен Олларс, Михаэль Гэд, Отто Крэг и Соня Фич (Lennart Ollars, Ellen Ollars, Michael Gad, Otto Krag и Sonja Fich) также участвовали в обсуждении и внесли свой вклад в развитие теории.

Фазы процесса развития теории и практики работы с шоковой травмой, предшествующие 1999 году, описаны ниже. Эти исследования были необходимой ступенью в развитии новых взглядов. Стин Йоргенсен (1993) описал развитие бодинамического подхода терапии шоковой травмы до начала 90-х годов. Традиция уходит корнями в конец 60-х, начало 70-х годов, когда был основан подход, получивший впоследствии название бодинамической системы.

Лизбет Марчер с коллегами[7] изначально строили свою работу на предположении, что опыт, связанный с шоком, требует особого внимания и иного подхода, нежели любой другой терапевтический материал. Они начали разрабатывать концепцию шока в 1975 г. Методы терапии шоковых ситуаций, созданные в конце 70-х, были сфокусированы на телесных ощущениях, благодаря чему клиенты получали доступ к ресурсам и могли избежать эмоционального переполнения при переработке травматических воспоминаний. Эта работа описана в статье Bentzen & Jarlnæs (1993).

Сегодня мы называем эти методы тренингом *телесных и когнитивных стратегий совладания (копинг-стратегий).* Обоснование самих методов и их использования в терапии шоковой травмы можно найти в работах Пьера Жане (Boadella, 1997). Жане работал вместе с Фрейдом в Париже и может быть назван первым телесным психотерапевтом. Уже в начале 20 века он говорил о важности работы с телесными ощущениями и двигательными импульсами в дополнение к психоанализу, особенно в случае диссоциативных паттернов.

В течение 80-х годов на работу Марчер также оказали вдохновляющее влияние теоретические и практические находки других терапевтических систем, работающих с шоком (см. следующий раздел).

Тем временем стали оформляться и наши собственные методы. Они включали в себя:

---

[7] Это происходило в «Afspændingspædagogisk Institute», позже получившем название «Skolen for Kropsdynamik» (школа подготовки тренеров по психомоторному развитию). Лизбет Марчер в то время была педагогом и содиректором школы. Уже тогда акцент был сделан на психотерапевтическую работу, и частью образования были индивидуальные терапевтические сессии.

— бег в определенное место или «бег» лежа на матрасе, использовавшийся как метод высвобождения рефлекса бегства (flight reflex);

— специфические телесные методы для ослабления блоков в мышцах и соединительных тканях;

— обращение к различного вида трансперсональному опыту клиентов, переживших травму, включая опыт «вне тела» («выхода из тела»);

— работа с пере-принятием решений (на эту работу нас вдохновил транзактный анализ);

— использование модели Bodyknot[8] как исследовательского инструмента при работе с диссоциированными воспоминаниями.

Более или менее полно эти методы описаны в статьях из книги Releasing shock trauma, Jørgensen, 1993.

На протяжении 90-х годов методы уточнялись, усовершенствовались и дополнялись:

— телесными методами контейнирования и высвобождения инстинктивного гнева и рефлекса нападения;

— использованим бега лежа на матрасе и бега в безопасное место при работе с кризисами;

— методами работы с тонической обездвиженностью;

— теоретическим прояснением различий шока и шоковой травмы.

Наиболее позднее описание данных методов можно найти в статье Ярлнеса «Основные направления бодинамического анализа для работы с ядром шоковой травмы» (2000), который возглавлял работу по уточнению упомянутой выше техники бега.

Шок содержит в себе опыт очень высокой интенсивности. Работа с ним требует знаний, точности и стремления к тому, что-

[8] Модель Bodyknot является одним из центральных инструментов бодинамической системы и представляет собой расширение гештальт-терапевтической модели осознавания. Модель состоит из 9 уровней, воспринимаемых нами как части взаимодействия человека с внешним миром: 0. Контекст; 1. Внешние ощущения; 2. Восприятие; 3. Внутренние ощущения; 4. Эмоции; 5. Импульсы к действию; 6. Анализ; 7. Выбор; 8. Действие (Jarlnæs, 1994; Lauridsen, Jarlnæs & Marcher, 2002; Jarlnæs & Marcher, 2004).

бы добраться до определенных уровней психики клиента безопасным образом. Опыт первых 20-30 лет нашей работы дает нам возможность осваивать все более глубокие ландшафты шока.

Другие бодинамические теории и модели как основа для развития новых методов

В дополнение к развитию бодинамической модели терапии шоковой травмы самой по себе в создании методов, представленных в данной книге, важную роль сыграли другие аспекты нашей системы:

1. На развитие *пик-в-шоке интервью* нас вдохновили исследования Эриком Ярлнесом пиковых переживаний, проводимых им с 1982 года (Jarlnæs & Luytelaar, 2004). Знания о качестве «обычных» пиковых переживаний стали важным источником понимания факта, что те же самые качества присутствуют в опыте совладания с шоковыми ситуациями.

2. Бодинамическая теория о трех аспектах *эго* (телесном, индивидуальном и ролевом *эго*) помогла нам сформулировать возможности этих аспектов в совладании с шоком, а также понять, как они могут сотрудничать с *Бо́льшим Я* (или работать против него) в ситуациях высокой интенсивности, а также при «возвращении в *эго*» (или, говоря нашим языком, при «приземлении в *эго*»). Модель аспектов *эго* была создана Лизбет Марчер в середине 90-ых годов и коротко описана в одной из глав настоящей книги.

3. Необходимой предпосылкой для совершенствования телесных стратегий совладания со стрессом и шоком стала основная бодинамическая концепция об эго-функциях, которая описывает, какой психосоциальный потенциал и какие эго-навыки связаны с различными мышцами человека (Fich & Marcher, 1997; Fich, 1997; Brantbjerg, 1995; Bernhardt, Bentzen &, Isaacs, 1997; Ollars, 2003; Brantbjerg & Ollars, 2006). Точное знание психологических функций мышц сделало возможным создание конкретных методов для усиления способности *эго* выдерживать высокие уровни интенсивности. В последние десять лет Лизбет Марчер, Соня Фич и Мерете Хольм Брантбьерг внесли существенный вклад в детальную разработку идеи об эго-функциях и психологических функциях связанных с ними мышц.

4. В 1999 г. сотрудники института бодинамики впервые представили модель Инстинктов, Эмоций и Чувств, а к настоящему моменту она была несколько раз пересмотрена и дополнена. В модели выделяются три различных уровня эмоциональных реакций. Такое различение чрезвычайно важно для понимания специфики и обхождения с инстинктивными реакциями, проявляющимися при шоке, и эмоциональными реакциями, идущими от *эго*. Развитие этой модели тесно связано с развитием бодинамического подхода к терапии шоковой травмы, более детальной разработкой методов телесных стратегий совладания, а также безопасного сопровождения людей через сильно энергетически заряженные уровни инстинктов путем содействия возрастанию энергии в их рефлекторной системе (Brantbjerg & Stepath, 2006). Ключевыми фигурами, разрабатывающими это новое направление нашей работы, стали Дитта Марчер, Мерете Хольм Брантбьерг и Лизбет Марчер.

3. Теоретическое и методологическое влияние других психотерапевтических систем

На развитие первоначального подхода к терапии шоковой травмы и новых, более ресурс-ориентированных методов работы, оказали влияние теоретики и практики других психотерапевтических направлений.

В ранние 80-е годы нас особенно интересовали работы американских биоэнергетических терапевтов Карла Кирша и Александра Лоуэна и английского теолога и психиатра Фрэнка Лэйка.

Карл Кирш (Kirsch, 1983) воодушевил нас на разделение шоковых травм и травм характера и позже укрепил нас в правильности такого разграничения (1997).

Вслед за Лоуэном (Lowen, 1972) мы стали различать шок, вызывающий страх, и шок, сопровождаемый ужасом и тревогой. В первом случае (terror-shock) человеку самому что-то угрожало, во втором (horror-shock) он стал свидетелем угрожающей для другого ситуации.

Следуя Лэйку (Lake, 1966) мы обнаружили, что угрожающие жизни ситуации могут вызвать обращенные внутрь, шизоидные, или же направленные наружу, истерические, реакции. Эти две позиции в бодинамической теории характеров носят название Ментальной и Эмоциональной структур Существования (Hvid,

1990; Marcher, Jørgensen & Bentzen, 1992; Bernhardt, Bentzen &, Isaacs, 1997). Подобное разделение важно для понимания насколько по-разному люди реагируют на шок. Возможно при работе необходимо рассматривать разные эпизоды истории шокового события, чтобы найти пиковое переживание в том, как человек выжил и как в зависимости от собственной копинг-стратегии смог справиться с шоком.

С точки зрения методологии на протяжении 80-ых годов на нас оказала влияние система Радикс (Radix), представленная Джоэлем Исааксом, Эль Пессо и Роном Куртцем.

У Джоэля Исаакса (Isaacs, 1984) мы познакомились с идеей, которая, в конечном счете, воплотилась в нашей технике бега: клиент лежит на матрасе и совершает движения руками и ногами, производимые при беге.

Вслед за Эль Пессо (Al Pesso, 1987) мы ввели в терапию образ идеальной поддерживающей фигуры, что может рассматриваться как еще один способ привлечения ресурсов. Мы часто используем этот элемент, чтобы помочь клиенту найти новые решения и, таким образом, достичь более продолжительного терапевтического эффекта в разблокировании паттернов шока.

У Рона Куртца (Ron Kurtz, 1986) мы научились некоторым телесным техникам помощи клиентам в лучшем контейнировании и отпускании элементов травматического опыта, присвоении и выражении сильных эмоций.

Мы развили вышеупомянутые техники и используем их среди прочих методов для безопасного для клиента контакта с его инстинктивным гневом.

В середине 80-ых мы, как уже говорилось, работали в течение 2-3 лет с Питером Левиным. В этом сотрудничестве мы приобрели важные знания о физиологии шока и до сих пор используем при обучении его модель здоровых рефлекторных ответов на шоковые воздействия (Levine, 1986-1988; Levine, 1991). Наше взаимодействие убедительно продемонстрировало факт, что человеческие рефлексы выживания являются здоровыми и целесообразными по своей природе.

Начиная с 1993 г. представители бодинамической системы принимали участие и выступали с вокшопами на европейских и международных конгрессах по изучению и терапии шоковой травмы:

Эрик Ярлнес участвовал в конференции Европейского Общества изучения травматического стресса (ESTSS) в 1993 г. в Берлине;

Марьяна Бентцен и Мерете Хольм Брантбьерг — в 1995 г. в Париже;

Мерете Хольм Брантбьерг и Эрик Ярлнес — в 1997 г. в Маастрихте;

Эрик Ярлнес и Дитта Марчер — в 1999 г. в Эдинбурге;

В 2000 г. Эрик Ярлнес провел воркшоп и лекцию по телесным копинг-стратегиям для всех участников конференции Международного Общества изучения травматического стресса (ISTSS) в Мельбурне.

На всех этих конференциях мы приобрели чрезвычайно важные знания по современным исследованиям мозга, травматическим воспоминаниям, дебрифингу и другим формам терапии травмы. Мы почувствовали себя частью общего дела, прояснили особенности нашей специализации и то, на чем мы недостаточно фокусировались в нашей работе.

На конференции в Париже в 1995 г. на лекции профессора из Аризоны, нейрофизиолога Л. Нэйдела (L. Nadel) мы познакомились в результатами новых исследований мозга, в которых измерялось кровообращение мозга клиентов в моменты их воспоминаний о травматическом опыте. Профессор Нэйдел был участником исследовательской группы, изучающей функции травматических воспоминаний в сравнении с нормальными, которую возглавлял Бэзел Ван дер Колк (Bessel van der Kolk). Благодаря данным, приведенным в докладе, мы смогли найти язык, объединяющий наши, наработанные на практике методы, со знаниями того, что происходит в мозге человека во время переживания им травматических событий и при воспоминании о них (Bjertrup, 1995). Полученные нами эмпирические данные о том, что нормальная память и воспоминания о травме функционируют совершенно по-разному, получили научное подкрепление. Когда человек вспоминает о шоковой травме, его мозг, по всей видимости, работает так же, как и при непосредственном шоке: определенные части мозга, например, миндалевидное тело, перегреваются, активация других (гиппокампа и зоны Брока) снижается. Сказанное означает, что, если

вы слишком быстро продвигаетесь в повторное переживание травматического события, вы можете буквально получить повторный шок и испытать сокрушительный натиск эмоций. Данный факт обуславливает необходимость создания специфических методов работы с травматическими воспоминаниями во избежание риска повторной травматизации клиента.

Позже Эрик Ярлнес и Лизбет Марчер стали сотрудничать с самим Бэзелом Ван дер Колком, профессором психиатрии Бостонского университета и главой местного центра по работе с травмой. Данное сотрудничество вылилось в организацию конференции с участием Ван дер Колка в Копенгагене в июне 2000 г. под названием «Травма: границы в понимании и лечении».

Бэзел ван дер Колк поддерживал идеи телесно-ориентированных подходов в поисках методов исцеления ПТСР (Van der Kolk, 2000). На вышеупомянутой конференции им были представлены следующие темы, которые мы по сей день включаем в обучение студентов:

— История изучения травмы в психиатрии;

— Психобиология травмы и памяти (исследования мозга);

— Адаптация к травме на протяжении жизненного цикла (данное сообщение посвящено тому, что симптомы тяжелого ПТСР, вызванного серьезными детскими травмами, напрямую соответствуют таким психиатрическим диагнозам, как пограничные, диссоциативные и пищевые расстройства, нанесение себе увечий).

Участие в перечисленных конференциях также вдохновило нас на использование понятия «копинг-стратегии» (или стратегии совладания) применительно к шоковой травме. Мы обнаружили, что фокусировка на индивидуальных и культуральных копинг-стратегиях (включая религиозные ритуалы и традиции) отражает ресурс-ориентированную точку зрения.

Такой аспект в изучении травмы представлен в книге Гизелы Перрен-Клингер, с которой мы познакомились в 1997 г. в Маастрихте ("From Individual Helplessness to Group Resources", Perren-Klinger, 1996). Наша встреча с ней и ее книгой поддержала нас в идее, что важным компонентом исцеления травмы является доступ к обладающему огромной силой полю взаимной связи с другими людьми.

IV. Случай. Пример ресурс-ориентированного шокового интервью

Перевод *Г. Рыльцовой*

Ниже представлен отрывок из шокового интервью, которое состоялось на бодинамическом тренинге по терапии шоковой травмы для психотерапевтов. Этот пример показывает, как можно фокусироваться на ресурсах клиента, справившегося с шоком, а также возможную ценность подобного терапевтического фокуса.

Интервью представлено хронологически, но не полностью, чтобы выдержать приемлемый размер презентации. Многоточие указывает, что часть интервью пропущена.

До интервью клиентка уже была способна к высокому уровню осознания телесных ощущений благодаря годам тренинга.

Она никогда раньше не работала в терапии с этим шоковым событием. Это произошло, когда ей было 7 лет, и она играла с «hop-stick», деревянным шестом, длина которого соответствовала ее росту[1].

Во время игры клиентка упала на асфальт и сломала зубы, что вызвало очень сильную боль, с которой ей нужно было совладать. Ее первичная стратегия совладания с болью была в том, чтобы закрыть рот и держать его закрытым в течение долгого времени.

Фокус интервью сосредоточен на приведении клиентки в контакт с ресурсами совладания с шоком, которые она использовала во время происшествия. У нее также был контакт с пиковым переживанием, испытанным ею перед шоком, которое повлияло на то, как она справилась с последствиями шока.

В заключительной части говорится о возможности дальнейшей работы, в которой клиентка пришла бы к осознанию пикового переживания, связанного с совладанием с ядром шока. Под ядром шока мы понимаем наиболее интенсивную часть события. В данном случае это могли быть несколько секунд, когда клиен-

---

[1] «Hop stick» — деревянный шест — длина соответствует росту человека, который его использует, применяется, чтобы прыгать дальше и выше. Используется в качестве «третьей ноги», которой вы отталкиваетесь от земли и таким образом способны подняться над землей в прыжке обеими ногами — *здесь и далее примечание авторов.*

тка теряет равновесие и падает прямо на асфальт, и момент, когда она ударяется об асфальт[2].

Фокусом интервьюера является нахождение языка для поддержки и подтверждения стратегии *Бо́льшего Я*. Необходимо нахождение слов, которые называют стратегию и признают ее ценность, и, следовательно, предложение другой точки зрения, по сравнению с точкой зрения, основанной на языке *эго*, которая часто возникает под влиянием страха или осуждения, относящегося к шоковым стратегиям.

От интервьюера требуется способность присутствия на уровне интенсивности *Бо́льшего Я* и нахождения слов для удержания фокуса на подтверждении способностей *Бо́льшего Я*.

1. Случай с примечаниями

Начало интервью — фокус на телесном *эго*

Терапевт: Как ты себя ощущаешь в теле прямо сейчас, когда мы начинаем?

Клиент: Много жизни внизу в ногах, чувство безопасности, спокойствие в себе и в ситуации. И я также ощущаю что-то, небольшое беспокойство, тенденцию к напряжению, но что-то приятное, что-то активное, в действительности, я не могу назвать это напряжением.

Работа, направленная на принятие одаренности *Бо́льшего Я* — провокация для *эго*

Терапевт: Я бы хотела спросить тебя, до того, как ты начнешь рассказывать мне детали, что ты думаешь о том, что внутри тебя, в самом деле, были ресурсы, чтобы справиться с шоковым событием?

Клиент: Да, вчера я начала вспоминать и в другие разы, когда мы говорили об этом. Удивительно, ведь я просто сделала это. Я никогда не думала об этом как о ресурсах.

Терапевт: Ты можешь позволить чему-то из этого удивительного растечься немного по твоему телу?

---

[2] Для некоторых из вас лучшим способом воспринять это интервью может быть первоначальное прочтение без примечаний. Если вы предпочитаете такой способ, перейдите сейчас к интервью. Примечания содержат размышления о терапевтических методах в интервью и проясняющие замечания.

Клиент: Я больше не воспринимаю это как удивительное, но как...Оно не продвигается так далеко, но слегка движется. Вчера был момент, когда оно продвигалось дальше. Когда я сижу здесь, оно не идет так далеко.

Терапевт: Где оно входит? Когда оно начинает входить, где оно входит в твое тело?

Клиент: Где-то здесь (точка на груди), а также глубоко в животе.

Терапевт: Означает ли это, что оно входит через твое дыхание?

Клиент: Да.

Терапевт: Когда ты вдыхаешь?

Клиент: Да, похоже, когда я слышу это, я могу удерживать дыхание, и тогда оно не входит. Я должна хотеть слышать это. Я просто остановлюсь здесь и глубоко подышу. Оно затрагивает что-то внутри меня, затем снова отпускает.

Примечание

Моя интерпретация как интервьюера: клиентка немного закрыта, начиная с открытия предыдущего дня тренинга. Я интерпретирую это как часть ее защитных паттернов *эго*, возможно активизированных, потому что совершенное признание ресурсов — это провокация для *эго*. Это признание может расшатать паттерны, с помощью которых клиентка обычно поддерживает относительно низкую самоценность. (Об этом паттерне клиентка рассказывала раньше.)

Фокус моих вопросов — помочь клиентке заметить точные телесные паттерны, которые ограничивают ее, мешают интернализировать свое признание. Я выбираю стратегию, основанную на моем опыте, что точное телесное осознавание защитных паттернов часто делает их использование более свободным и гибким. Это происходит и в этом случае немного позднее.

Вера в стратегию *Бо́льшего Я* несмотря на беспокойство других

Клиент: Они очень беспокоились, что я ничего не ела... даже если я хоть немножко открывала рот, было невыносимо больно. Даже если я только издавала звук.

Терапевт: И ничего не произошло из-за того, что ты не ела.

Клиент: Я не беспокоилась.

Терапевт: Ты бы заметила, если бы это было опасно.

Клиент: Да, я легко могла жить без еды и питья в течение некоторого времени.

Терапевт: Твое *Большее Я* сопротивлялось бы опасности, если бы отсутствие еды и питья угрожало твоей жизни.

Клиент: Меня совсем не интересовала еда. Я не была голодна.

Терапевт: Что я пытаюсь сказать тебе — это то, что часть тебя, которая предпочла закрыть рот, чтобы справиться с болью, могла также выбрать другую стратегию, если бы действительно была угроза жизни из-за того, что ты ничего не ела. Этого не произошло, значит, не есть — не являлось опасным.

Клиент: Вовсе не опасно.

Терапевт: И часть тебя знала об этом.

Клиент: Да. Я это чувствовала.

Терапевт: Да. Это та часть тебя, которой ты можешь гордиться. Попробуй почувствовать это снова. Ты сказала: я это чувствовала или я это знала.

Клиент: Да, я это знала... Это было, потому что в тот момент более важным для меня было другое — закрыть рот, чтобы справиться с болью.

Клиент: Я также сильно раздражалась, что они...

Терапевт: Да, я могу это понять. Они не верили в эту часть тебя.

Клиент: Нет, они не думали, что я могу справиться.

Терапевт: Итак, вместо того, чтобы увидеть, что ты действительно сделала что-то очень важное, вместо того, чтобы поддержать это, они разрушали; они общались с тобой так, как будто ты была недостаточно сильной, чтобы справиться. Теперь, перед тем как мы начнем с начала этой истории, я хочу, чтобы ты действительно признала свою компетентность. Ты что-то знала в этой ситуации, независимо от того, как они реагировали на это. Ты была умной и проницательной. У тебя была сила, чтобы действовать очень четко в этой ситуации и преодолеть боль, которая была почти невыносимой.

Клиент: Да, я также сильно раздражалась по поводу всех их беспокойств, и мне действительно нужно было сдерживаться, чтобы не заплакать... Различие было в том, что я не беспокоилась. Я знала, что рано или поздно я начну есть, но они говорили: «Сейчас ты должна поесть, каждому нужно что-то есть. Попей немного, попробуй сейчас».

Примечание

Как интервьюер я выбирала предложения, которые подтверждают стратегию *Бо́льшего Я,* предложения, которые называют стратегию, поддерживают и положительно оценивают ее. Такого рода признание никогда не исходит от самого клиента. Язык *эго* очень часто слишком доминирует и имеет абсолютно другой фокус. С точки зрения *эго*, шоковое событие всегда угрожающее и непреодолимое.

Работа интервьюера в такого рода *ресурс-ориентированном шоковом интервью* заключается также в предложении клиенту другого языка, другой точки зрения, а именно взгляда на шоковое событие из *Бо́льшего Я*. Это требует сознательного обучения другому языку, который ценит *Бо́льшее Я*, и особенному направлению, которое фокусируется на подтверждении блестящих выборов Бо́льшего Я.

Осознание телесной части стратегии — активация телесного эго

Терапевт: Попробуй освободиться от них (взрослых того времени) и удерживай силу, которая была у тебя... где она находится, что она делает в твоем теле?

Клиент: Она здесь.

Терапевт: В позвоночнике?

Клиент: Очень близко к нему...

Терапевт: Это передняя часть позвоночника?

Клиент: Да, и это смешано с большим упрямством.

Терапевт: Да, ты в нем также нуждалась.

Клиент: Да, это так.

Терапевт: Где в твоем теле находится упрямство?

Клиент: Оно смешано с силой, и тогда это что-то вокруг моего рта. Я начинаю ощущать, как крепко я себя держала в руках, чтобы вынести то, что я чувствовала. Я не могла найти покоя, в котором нуждалась... Сидела там и просто терпела.

Примечание

Я снова подтверждаю ресурс в стратегии — упрямство — чтобы помочь клиенту увидеть ценность способности мобилизовать силу в упрямстве в ситуации, где ей было необходимо справить-

ся с болью, удерживая рот закрытым, и придерживаться этой стратегии, несмотря на недостаток поддержки, и даже непосредственное сопротивление со стороны взрослых.

Бо́льшее Я работает на уровне высокой интенсивности и с автоматическими способностями эго

Терапевт: Я считаю, что чтобы получить силу для удержания, ты просто мобилизовала всю свою энергию. Ты находилась на очень высоком энергетическом уровне, когда это произошло. Тебе было доступно много ресурсов. Тогда ты действительно можешь удерживать. (До падения клиентка некоторое время играла с шестом, подпрыгивая вверх, поворачиваясь вокруг и приземляясь. Эта игра требует хорошей концентрации и фокусировки в теле, и благодаря этому мобилизуется энергия вдоль позвоночника и вертикальной оси).

Клиент: Я никогда не думала об этом — это могло быть так.

Терапевт: Ты способна много вынести.

Клиент: Да, но я также недовольна собой...Я чувствую, что все запутано.

Терапевт: ОК, давай попробуем рассмотреть все по отдельности. Это то же самое, что ты делала с упрямством? Я могу отнести упрямство к структуре Воли. Такой способ удержания более закрытый.

Клиент: Я осознаю, что я закрылась и была очень упрямой и легко могла рассвирепеть на них.

Терапевт: Итак, твое *Бо́льшее Я* могло использовать твою структуру Воли. Попробуй ощутить в этом 2 различных уровня. Упрямство исходит из структуры Воли, в то время как сила, решение сделать это идет от *Бо́льшего Я*.

Клиент: Когда я обращаю внимание на тело, я могу сказать, что это исходит не из структуры Воли. Я чувствую сопротивление моего *Бо́льшего Я*. Но если я только обращаю внимание на тело, я чувствую, как во мне становится больше энергии, смешанной с разными мыслями. Мне также становится понятнее, как закон гравитации и все это работает в фазе Мнений. Что вы можете сделать с шестом? Какие у вас есть мнения? Я никогда не думала об этом раньше.

Терапевт: Да, ты, в самом деле, узнала о физике и законе гравитации. Как высоко ты могла подняться? Что происходит, когда ты ускоряешься — что тогда происходит?

Клиент: Физическое исследование.

Примечание

Мой фокус как интервьюера в том, чтобы удерживать взгляд на ситуацию с точки зрения *Бо́льшего Я*. Это означает проявление уважения к защитному паттерну (структуре характера), который имеется в *эго*, но в то же время фокусировку на том факте, что *Бо́льшее Я* использует защиту *эго* как ресурс в ситуации.

Термин «структура Воли» относится к одной из стадий развития в бодинамической системе. Фаза Воли в развитии ребенка соответствует возрасту от 2 до 4 лет. Одно из умений, которым ребенок овладевает в этом возрасте — это удержание: контроль над телесными функциями, сдерживание дыхания и удержание чувств. Это здоровые способности, но это ведет к сдержанности и контролю, если эти качества становятся частью защитного паттерна. *Бо́льшее Я* клиентки использует эту часть защитного паттерна, чтобы справиться с шоком.

Защитные паттерны *эго* или структуры характера, влияющие на личность, становятся частью автоматических способностей, которые *Бо́льшее Я* может использовать в шоковой ситуации. Личность, для которой характерно благодаря силе своей воли удерживать и контролировать, имеет эту способность в своем репертуаре, когда справляется с шоком.

Структура Мнения — это другая структура характера бодинамической системы. Фаза Мнения включает возраст от 5 до 9 лет. Здесь основной темой развития ребенка является обучение формированию мнений, конкретному пониманию мира и развитию языка, чтобы быть способным общаться на этом уровне. В этот же период моторные способности ребенка развиваются очень быстро.

В момент шока клиентка исследовала закон гравитации и на телесном, и на когнитивном уровне. Она играла с телом, и она думала о гравитации, пытаясь понять ее действие.

Наш опыт в терапии шоковой травмы, когда клиенты сначала прорабатывают детские травмы, заключается в следующем: шок может повлиять на центральные темы развития, на то, чему

клиент учился, когда произошел шок. Это может проявляться в паттернах застревания в развитии структуры характера, которые не могут быть проработаны в терапевтической работе, сфокусированной на *эго* уровне сознания.

В данном случае у клиентки «всегда» были сложности в выражении себя и нахождении правильного языка, соответствующего ее мыслям. Отвечая на вопросы, касающиеся жизненных событий, пережитых во время фазы Мнения, клиентка начала вспоминать о шоковом событии, описанном в этом интервью.

Здоровые рефлекторные действия в стратегии Бóльшего Я

Терапевт: Я хочу сказать, что если животное ранено так же, как и ты, оно будет действовать так же, как ты. Например, если собака не слишком приручена людьми, она будет искать яму или выкопает ее для себя — и просто будет лежать там и поправляться.

Клиент: Это именно то, что я хотела сделать.

Терапевт: И она будет лежать совершенно спокойно и не будет есть. Может быть, она выйдет, чтобы пописать, попить немного воды, и потом вернется обратно.

Клиент: Это то, что хотелось мне. Они могли бы оставить меня. Я должна была просто лежать там.

Терапевт: И когда ты в контакте с той энергией, ты начинаешь исцеляться... Какая-то часть внутри нас точно знает, что необходимо, и ты была в контакте с этим знанием.

Клиент: Я чувствовала что-то такое. Я осознавала, что важно просто быть там, где я была... где я не должна открывать рот до визита к дантисту. Тогда я должна была сделать это, я должна была накопить сил, чтобы быть способной идти к дантисту.

Терапевт: Это совершенно верно.

Терапевт: Ты можешь ощутить, из какого уровня это исходит? Тот уровень знания, из которого ты говоришь сейчас, лежит глубоко внутри тебя.

Клиент: Он где-то в позвоночнике.

Терапевт: Это знание находится в спинном мозге, как у животного, когда оно знает, что ему нужно делать. Оно знает, как сделать лучший выбор из возможных, когда что-то случается, и ты прислушивалась к этому внутреннему знанию.

Клиент: Да, потому что нервам тоже нужно время, что умереть. Сейчас я знаю, что, когда зубы только что выбиты и полностью обнажены, нужно время.

Терапевт: В твоем уме тогда не было этого знания. Мы не нуждаемся в этом. Конечно, сегодня это может тебе помочь понять, что ты делала. Сегодняшнее знание может открыть путь для контейнирования этого опыта. Но, во всяком случае, тогда необходимое знание было...

Терапевт: Ты можешь это ощутить в позвоночнике и во всех клетках?

Клиент: Что-то освобождается в фасциях (соединительная ткань), что-то, связанное со стрессовой точкой в плечах.

Примечание

Здесь я как интервьюер ввожу информацию из психологии животных, которая поддерживает компетенцию *Бо́льшего Я*. Я делаю это, используя тот же способ размышления, который был представлен ранее: клиентке нужно услышать язык, который поддерживает *Бо́льшее Я*, в противовес языку *эго*, часто слышанному после серьезных событий. У *эго* есть тенденция фокусироваться на опасных аспектах, на трагедии случившегося, или на страхе того, что могло бы произойти.

Психология животных — это значимая часть, вдохновившая исследователей на создание бодинамической системы. Основатель системы, Лизбет Марчер, начала свое путешествие в мир психологии с чтения книг Конрада Лоренца. Там она нашла доказательство невербальной компетенции, которая была также обнаружена у людей (Lorenz, 1953, 1954, 1977; Vauclair, 1996; Moussaieff Masson & McCarthy, 1995).

Мы знаем, что большая часть энергии заперта в шоковых паттернах, т.е. часть, которая не была высвобождена после шокового события, становится доступной снова, когда клиенту предлагается язык, поддерживающий и дающий названия стратегиям *Бо́льшего Я*. Высвобождение в фасциях в этом случае — пример того, что энергия, которая была заперта в теле клиентки в момент шокового события, высвобождается.

Здесь у клиентки происходит важное изменение ее первоначальной стратегии. Она замечает силу *Большего Я* и открывается ей. И в это же самое время она больше не держится в стороне от других, что она вынуждена была делать во время шокового события, когда взрослые не понимали ее стратегии.

Новое решение

Терапевт: Как я понимаю, ты находилась под некоторым давлением, которое ты должна была выносить или отталкивать?

Клиент: Если ты преподносишь это таким образом, то это было давление со стороны семьи; и оно исчезает сейчас.

Терапевт: Отпусти его, ты не должна больше удерживать их на расстоянии, если ты ощущаешь это место внутри.

Клиент: Это глубоко трогает меня.

Терапевт: Здесь есть дилемма, перед которой ты тогда стояла. Пока ты ощущала эту силу внутри себя, у тебя не было покоя, чтобы задержаться в ней. Одновременно с этим ты была вынуждена держаться в стороне от взрослых. Тебе не нужно делать это сейчас. Если эта внутренняя сила является твоей собственностью, ты узнаешь что, даже если существуют другие, которые не понимают про это место, ты можешь забыть о них. Не каждый способен поверить в это место.

Клиент: Приятно это услышать... это также затрагивает вопросы религии, веры...

Терапевт: ... интуиции. Это что-то большее, чем ты, и ты можешь найти в этом поддержку.

Клиент: Да, вместе с верой, которая внутри, дети становятся чем-то большим, и они знают что-то о самих себе, чего не знают взрослые.

Терапевт: Часто, да.

Клиент: О том, что хорошо для них, и кем они являются. Они (взрослые) не верили в это.

Терапевт: Они заблокировали это место.

Клиент: Ребенок есть что-то в себе, не просто что-то, что должно вести себя или ничего не понимать. У всех людей внутри есть глубокие силы.

Терапевт: Это мощные силы.

Клиент: Да. Это начинает переполнять меня (плачет) ... быть счастливой и гордиться этим, вместо того, чтобы расстраиваться из-за тех, кто этого не желает.

Терапевт: Обрати внимание на это изменение — это важно. У детей есть что-то внутри, что-то их собственное.

Клиент: Да, детская духовность, детское знание. То, что они знают о себе и о мире. В этом нет ничего необычного, что я делаю то, что я делаю сегодня.

Примечание

Как интервьюер я развиваю новое решение, которое происходит в теле. Снова, что важно, простраивается мост между языком и глубокими уровнями сознания, активными в шоковом событии. Это означает нахождение языка, который может описать, что происходит на глубинных уровнях за пределами системы норм *эго*. Простройка моста может оказаться по-настоящему целительной.

В это время клиентка открыта для формулирования мнения о детской компетентности. Как сообщалось раньше, формулирование мнений — это важная способность, обучение которой происходит в возрасте, когда произошло шоковое событие. Это способность, которой клиентке в то время было трудно научиться. Это происходит сейчас при поддержке силы *Бо́льшего Я* и благодаря сепарации от ограниченной системы норм родителей.

В своем последнем предложении клиентка устанавливает связь между знанием, которое было ей доступно в детстве, и направлением, которое она выбрала в своей карьере. Она — терапевт, работающий и с детьми и с взрослыми в области психомоторной психологии развития.

Принятие права собственности на силу, достоинство и горе

Терапевт: Я думаю о том, что мы установили ранее: как сильно возросла твоя энергия перед тем, как это произошло.

Клиент: Прямо сейчас я преуменьшаю свою силу. Когда я говорю: «В этом нет ничего необычного, что я делаю то, что я делаю сегодня». Я немного подшучиваю над этим...

Терапевт: Можешь ли ты сказать то же самое с чувством собственного достоинства? Как бы это звучало, если бы ты сказала это изнутри? Ведь это действительно правда, то, что ты говоришь.

Клиент: Да, здесь есть какая-то сложность.

Терапевт: Ты можешь это сказать из того места?

Клиент: Там очень много горя...

Терапевт: ОК, позволь силе подняться в тебе, это нормально. Там горе, и разреши ему распространяться волнами, но по мере этого горевания позволь увеличиться силе.

Терапевт: Ты была так одинока с этой силой.

Клиент: Да (плачет).

Терапевт: Это не уменьшает силу.

Клиент: Нет (улыбается).

Клиент: У меня есть сила, чтобы поднять целый мир. Тогда я приняла решение: когда я вырасту, я покажу им, как следует прожить свою жизнь. И я делаю это каждый день в своей работе.

Терапевт: И ты знаешь это, и твои родители могут никогда не понять или не признать этого. Это не изменит того, что ты знаешь.

Клиент: Это активирует силу в теле на всем протяжении вниз к пяткам, вниз от икроножных мышц.

Примечание

Цель инструкции, предлагающей разрешить горю распространяться волнами в теле — научить клиентку тому, что можно одновременно принимать эмоции и ощущать связь с возрастающей энергией *Бо́льшего Я*. Другими словами, вы можете удерживать контакт с достоинством, даже если присутствует горе.

В бодинамической теории о трех уровнях чувств — Инстинктах, Эмоциях и Чувствах — эмоции описаны как энергия, которая течет волнами. Активация эмоций физиологически связана с активацией гормональной системы в теле. Описание волнообразных движений эмоций является лингвистическим выражением сенсорного опыта. Для многих людей существует связь между эмоциями и водой, движением воды. С инстинктами дело обстоит иначе, они активируются молниеносно, и, следовательно, метафорически могут быть описаны как молния или электричество, которое пробегает сквозь тело (Brantbjerg & Stepath, 2006).

Интервью снова фокусируется на ***Бо́льшем Я*** и не позволяет мне как интервьюеру использовать язык *эго*, с помощью которого клиентка копается в себе, когда она подшучивает и преуменьшает. Интервьюер встречается с такими сомнениями снова и снова. Клиент возвращается в *эго*, и задача интервьюера удержать фокус на *Бо́льшем Я*.

Благодаря этому фокусу открывается ее горе. Я снова продолжаю фокусироваться на силе *Бо́льшего Я*, следовательно, клиентка узнает, что эта сила находится в теле, также как и в сознании, когда она испытывает горе. Этот новый метод контейнирования горя открывает доступ к позитивному решению, которое будто бы спрятано в шоковом воспоминании со времени этого события или более раннего шокового события в жизни клиентки. Это решение, возможно, имело существенное влияние при выборе клиенткой направления в жизни — ее профессии.

Опыт проведения шоковых интервью показал, что часто, может быть, всегда, сильные позитивные решения спрятаны в шоке. Эти решения часто совершенно не осознаются клиентом до интервью, но доступ к ним может быть восстановлен благодаря использованию этого метода. Решения в данном контексте понимаются не как когнитивная функция *эго*, а как вывод, сделанный сознанием *Бо́льшего Я*. Иногда это происходит в шоковой ситуации в виде мысли, значит, это отразится в языке. Иногда представлено как глобальное ощущение или внутреннее переживание. Когда содержание решения осознается, ощущение или внутреннее переживание может быть переведено на язык слов.

Доступ к этим позитивно заряженным решениям производит сильный исцеляющий эффект на запертые шоковые паттерны. Следующий отрывок проиллюстрирует это.

Позитивное решение,
хранящееся в *Бо́льшем Я*.

Терапевт: Ты действительно приняла очень позитивное решение в то время.

Клиент: Может быть, я приняла его раньше, но это хорошее решение.

Терапевт: Решение, которое дало направление твоей жизни.

Клиент: Как будто я всегда знала это.

Терапевт: Я думаю, да. Когда подобные вещи случаются с человеком, и особенно, когда они такие интенсивные, сила возрастает и становится ближе к твоему сознанию.

Клиент: Да, я чувствую, я также могу вспомнить, что я сидела в особом месте в комнате моей бабушки и думала: «Так почему, черт возьми, они не могут понять, что происходит внутри меня».

Терапевт: Внутри тебя звучало направление: «Когда я вырасту, я им покажу, как можно жить из этого места», как я слышу это сейчас... Ты можешь сейчас в себе ощутить это направление?

Клиент: Да, я чувствую, что мое ощущение направления сейчас становится физическим. Я могу почувствовать глубокую связь с внутренней частью ступней, и мой большой палец выпрямляется.

Терапевт: Импульс, ощущение направления приходит от твоего большого пальца.

Клиент: И я вижу себя с шестом.

Терапевт: Продолжай. Попробуй приблизиться к ощущению пикового переживания, которое возникло, когда ты подпрыгивала на шесте.

Клиент: Я ощущаю, что мое направление — делать то, что я делаю сейчас, или владеть своим телом до такой степени, что я могла бы либо танцевать в балете, либо стать акробатом. В обоих направлениях достаточно много силы...

Терапевт: Такие проявления знания есть внутри у каждого ребенка...

Клиент: Да, я старалась исцелить некоторые ограничения и запертые паттерны, возникшие во время моего взросления в этой семье, физически развивая свое тело. Так много энергии в пальцах ног.

Терапевт: Ты нашла способ, как сохранить это знание живым глубоко внутри себя, напитать и укрепить его.

Клиент: Да, сейчас здесь немного больно... энергия оседает в моем теле. Немного напряжения в psoas и iliacus (поясничная и подвздошная мышцы, находящиеся глубоко внутри живота и таза), там поток не полностью проходит, но по-другому просто ... он спускается через ноги. Я чувствую, что никто не сможет сдви-

нуть меня с места, если я сама не захочу двигаться. Так много силы сейчас. Много раз эта сила была под угрозой.

Терапевт: И ты была способна оставаться в контакте с силой все это время.

Примечание

Как интервьюер, я фокусируюсь на качествах пика в опыте клиентки, когда она прыгала с шестом. Удержание этого фокуса открывает способность клиентки вновь ощущать и интегрировать мощную жизненную энергию. Пиковое переживание, возможно, было диссоциировано во время шока и эффективно вытеснено из сознания. Это часто происходит с пиковыми переживаниями, случившимися незадолго до или во время шокового переживания. Диссоциация приводит также к редукции полного контакта с ее ощущением отталкивания большими пальцами ног и движением оттуда вперед.

Когда у клиента вновь появляется доступ к пиковому качеству, эта энергия интегрируется в теле и в *эго*.

Это пример понимания бодинамической системой связи между особыми мышцами и определенными психологическими или социальными способностями, выраженными в концепции способностей *эго*. Мышца, которая отводит большой палец ноги от остальных пальцев (abductor hallucis), впервые становится осознанной, активной частью моторных способностей ребенка в возрасте около 7 лет или старше. Это движение значительно улучшает сцепление ноги с землей, что позволяет отталкиваться с большей силой. В сотрудничестве с другими мышцами, улучшается направленность и сила нового способа ходьбы, бега и прыжков. Этот моторный навык также помогает способности ребенка к фокусировке и выходу в мир с силой и точностью (Fich & Marcher, 1997).

Мое последнее предложение в приведенном выше диалоге — снова пример того, как я, как интервьюер, поддерживаю версию *Бо́льшего Я*. Сама клиентка пребывает в контакте с силой *Бо́льшего Я* в предыдущем утверждении, но в последнем предложении она снова переключается на *эго*, возможно, потому что эта сила много раз была под угрозой. Я помогаю ей оставаться с ее вновь приобретенным правом собственности на силу.

Сотрудничество между *Бо́льшим Я* и эго — принятие последствий

Клиент: Да, я остаюсь в контакте с силой, хотя мне бы хотелось, чтобы мое упрямство стало немного более гибким.

Терапевт: Я тебя очень хорошо понимаю. Плохо, что они (родители) не видели этого, тогда они могли бы помочь тебе.

Клиент: Да, это имело разные последствия.

Терапевт: Но лучше это, чем просто отпускание. Твоя сила тут же воспользовалась правом выбора.

Клиент: Да, лучше, чем просто отпускание. Это очень важно. Это позволяет мне иметь так много упрямства и так много сдержанности. Это было необходимо. Я начинаю освобождаться. Раньше это было невозможно без силы, также исчезнувшей. То, о чем мы говорим, очень важно.

Терапевт: Когда ты говоришь это, я думаю, что ты поверила кому-то, что отпускание означает потерю силы, или ты сама в это поверила... Это не так — это не реалистично.

Клиент: Нет, сейчас я могу сказать, что так не должно быть. То, как это случилось.

Терапевт: Вернее то, как *эго* это интегрировало.

Клиент: Это было необходимо, но сейчас очевидно, что *эго* и *Бо́льшее Я* пришли к альянсу...

Клиент: А тогда это привело к ограниченному доступу к признанию своего достоинства.

Примечание

Эти утверждения клиентки касаются другого рода решения, чем описанные выше как позитивно заряженные решения в шоке. *Эго* клиентки делает заключение: «Я должна оставаться сдержанной и упрямой, иначе я потеряю свою силу, и тогда не смогу вынести это».

Сейчас это решение становится доступным сознанию *эго* клиентки как иллюзия, открывающая возможность более свободного доступа к ресурсам *Бо́льшего Я*.

Наш опыт в терапии шоковой травмы привел нас к пониманию, что часто, может быть, всегда, негативно заряженные и ограничивающие решения сохраняются в *эго* в связи с шоковыми травмами. Когда сознание возвращается от *Бо́льшего Я* к *эго, эго*

часто формулирует заключения, стараясь понять ситуацию, как было показано в этом случае.

«Неоспоримое» знание и сила — освобождение

Терапевт: Ты ходишь туда и обратно между чувством гордости и принятием этого и упоминанием последствий. Правда, что есть серьезные последствия, но здорово, что ты была способна сделать это. Это был выбор *Бо́льшего Я*, которое в то время работало вместе с твоим *эго*.

Клиент: Попробуй сказать снова, что хорошо, что я могу делать это. У меня что-то происходит с фасциями, когда ты это говоришь.

Терапевт: Хорошо, что ты была способна это сделать, что ты могла так долго сдерживаться, и что у тебя есть структура Воли, с которой могло сотрудничать твое *Бо́льшее Я*....

Клиент: Что-то освобождается в фасциях туловища и в руках, во всей груди, от шеи вверх к задней части черепа — (говорит задыхающимся голосом) — и череп движется назад.

Терапевт: Ты получаешь больше места для энергии в голове — весь путь вниз от ствола мозга.

Клиент: Лимбическая система, также, занята по уши. И вдруг я вспоминаю, как я так же сидела на стуле, я любила сидеть на стуле за обеденным столом так же, не опираясь спиной. (Клиентка сидит прямо, расслабленно). Меня критиковали за то, что я так сижу. Но я себя хорошо чувствовала, когда так сидела. Это то, как я хотела сидеть. И так я сижу сейчас. Если я была в коллапсе, мне говорили, чтобы я выпрямила спину. Было трудно понять мир.

Клиент: Мне действительно позволено претендовать на всю эту силу сейчас? Мне надо немного попрактиковаться.

Терапевт: Когда ты спрашиваешь: «Мне позволено?», я думаю, что ты в *эго*. Этот вопрос не из того места, где находится сила. Сила *Бо́льшего Я* просто есть там.

Клиент: Что позволяет ей двигаться по поверхности кожи бедер. Она просто вытекает там, а также движется по коже икр.

Терапевт: Просто постарайся принять, что ты можешь ощущать это неоспоримое знание изнутри, что сила просто есть там в тебе и с тобой. Эта естественность может быть в тебе самой и также в контакте.

Клиент: Это хорошее слово — естественность...

Терапевт: Естественно.

Клиент: Естественно, я желанна здесь. Как ты думаешь?

Терапевт: Ты знаешь это изнутри. Внутри тебя это очевидно. Это не вопрос. Эта неоспоримая естественность существует, несмотря на то, что некоторые люди не могут присутствовать на этом уровне своего сознания. В принципе, эта естественность также существует в них, но ее присутствие может быть более или менее осознанным. Она присутствует в тебе, независимо от того, что другие люди делают со своим неоспоримым внутренним знанием — их естественностью.

Клиент: Это похоже на овладение чем-то в глубине... Оно было там все время... Я не отказывалась от этого...

Терапевт: Точно, ты просто завернула это в какую-то плотную бумагу, и было трудно развернуть, но ты сделала это. Ты это тоже сделала. Теперь это также твой ресурс.

Клиент: Никто не мог войти туда, но теперь я открыла это сама (глубокое дыхание, легкая улыбка).

Терапевт: Я сейчас думаю о том, что ты подписала контракт на обучение в последний момент, это был также последний момент, когда ты обнаружила, что можешь присоединиться к этой группе, что это место, где ты хочешь быть. (Клиентка пришла на тренинг через 2 дня после его начала).

Клиент: Обучающая программа тоже уже началась до того, как я появилась. То, о чем мы сейчас говорим, доходит до фасций вокруг моего сердца: я всегда думала, что так трудно понравиться себе самой, но сейчас открывается доступ к этому. Я позволяю этому открыться.

Терапевт: Ты освобождаешься, чтобы ощущать, что там в глубине.

Примечание

Как интервьюер я здесь фокусируюсь на расширении принятия эго-защит в качестве необходимого ресурса для *Большего Я*. Это открывает дверь для очень глубокого принятия себя и прощения, когда клиентка понимает, что паттерны, с которыми она ежедневно боролась, выполнили очень важную функцию — она справилась с шоковым событием.

Это выражено в глубоком освобождении, которое происходит во всем теле клиентки, возможно, в соединительной ткани.

Несколько раз клиентка предполагает, что я как терапевт, даю ей разрешение и принятие. Вместо этого я помогаю ей восстановить право собственности на знание, которое есть в ее *Бо́льшем Я*.

Неразрушенная стратегия *Бо́льшего Я*

Клиент: Я вижу картинки себя, занимающейся акробатикой.

Терапевт: Это один из способов, которым ты сохраняешь живым то, что в глубине. Ты занималась акробатикой после этого эпизода?

Клиент: Да. Я все еще могу что-то сделать, просто я не поднимаюсь так высоко. (Клиентке за 50). Я обучалась акробатике. Танцам...

Терапевт: Я слышу сейчас, что ты не отказалась от той стратегии. Даже несмотря на то, что ты упала и ударилась, эта стратегия осталась достаточно сильной. Эта сила была там всегда. В том способе, как ты играла с шестом. В том способе, как ты справлялась, когда упала, и было ужасно больно. Эта сила не исчезла. Иногда происходит что-то болезненное. И тогда у нас есть ресурсы, чтобы исцелиться, они в нашей силе.

Клиент: Сейчас мои sitting bones («седалищные кости») сильно болят. Я думала, мы уже почти закончили. Действительно, невероятно. Подколенные сухожилия становятся теплыми, тепло поднимается вверх к шекам.

Терапевт: Это признак того, что что-то высвобождается.

Клиент: Да, мои ладони почти кипят. Это происходит от осознания, что я была защищена этой силой все время.

Терапевт: Это вид континуума. Что-то не сломано, что-то стабильно.

Примечание

Здесь клиентка обнаруживает, что ее *Бо́льшее Я* все время сопровождало ее, что проявлялось в определенном присутствии с силой и ясностью, необходимыми, чтобы сделать выбор, лучший из возможных.

В соответствии с нашим пониманием, *Бо́льшее Я* содержит неразрушенную силу, которая спрятана под эго-переживаниями

потери и разрыва. Порядок следования показывает, что мощная интеграция может произойти, когда сознание и сенсорный доступ расположены на этом континууме.

Один из элементов долговременного влияния шокового события возникает в переживании клиентами разорванности линии жизни. Их истории жизни не кажутся им больше одной неразрывной линией. Есть жизнь до травмы, которую человеку часто трудно вспомнить, и жизнь после травмы, на которую повлияло шоковое переживание.

В методе, который достигает контакта с *Бо́льшим Я* и пробуждает осознание находящейся там силы, есть потенциал для восстановления этого разрыва в линии жизни.

2. Заключительные примечания к случаю

Ресурс-ориентированное шоковое интервью, подобное этому, обычно является первым шагом в работе с шоковой травмой. Основное преимущество такого начала терапевтического процесса работы с шоковой травмой заключается в том, что клиент, учитывая случившееся, получает доступ к ресурсам, силе и достоинству. Тогда есть возможность посмотреть на историю из ресурсного места, вместо позиции жертвы, где часто оказывается *эго* по отношению к шоковой истории.

В этом первом интервью клиентка получила много освобождения и понимания. Это произошло благодаря следующим факторам:

- интервью проводилось во время тренинга-воркшопа, в котором клиентка уже развила некоторые ресурсы шоковой копинг-стратегии, которую она выбрала в этом шоковом событии. Следовательно, подготовительная работа уже была сделана;
- клиентка в течение нескольких лет проходила телесную характерологическую психотерапию, и уже хорошо осознавала свои защитные паттерны и ресурсы, находящиеся за защитами;
- клиентка прорабатывала другие шоковые воспоминания и, следовательно, имела опыт контейнирования и подготовки себя к переживанию событий высокой интенсивности, а также событий, включающих в себя шок;
- в отношениях клиентки и терапевта уже было доверие, возникшее до интервью.

Возможно, что другому клиенту понадобятся три интервью для того, чтобы достичь такого же результата, или сочетание такого типа интервью с другими терапевтическими методами для достижения такой же интеграции.

Проработка шоковой травмы очень редко завершается после одного или нескольких подобных интервью. Как правило, необходимо продолжение терапевтической работы, использование других методов, описанных во введении. (Техника бега, совладания с инстинктивным гневом, работа с тонической неподвижностью, восстановление и тренинг навыков *эго* и т.д. Jorgensen, 1993; Jarlnaes & Rothschild, 1994; Jarlnaes, 2000). После проведения *ресурс-ориентированного шокового интервью*, подобного описанному выше, клиенту нужна поддержка, чтобы интегрировать новые сенсорные переживания, признания и новые решения в его повседневную жизнь и в сознание *эго*.

Распознавание нового и новые маленькие кусочки шокового воспоминания появляются часто и с помощью интервью интегрируются в процесс. Для этого нужно научить клиента удерживать доступ к *Бо́льшему Я*, и телесно и когнитивно. Многое из того, что было сказано и признано в интервью, должно быть повторено и переварено на более низком, каждодневном энергетическом уровне.

Я предлагаю читателям остановиться здесь, для того чтобы переварить воздействие от чтения этого интервью. Следующая часть раздела, посвященного *интервью «пик-в-шоке»* касается еще более высокой энергетической интенсивности, чем была рассмотрена выше. И когда вы будете читать этот материал, не спешите, паузы для переваривания и интеграции будут полезными для *эго*.

3. «Пик-в-шоке» интервью, относящееся к этому случаю

Описанный выше случай — пример *ресурс-ориентированного шокового интервью*.

Второй тип интервью также описан во введении книги и в Главе II, которая называется *пик-в-шоке интервью*[3].

Следующий раздел — это попытка дать читателю представление о различии между двумя типами интервью, и о том, как это

[3] Более подробное описание концепции «пика» см. гл.II, разд.II, с.18.

происходит на практике. На что направлено *пик-в-шоке интервью?* Чем оно отличается от приведенного выше примера? Какого уровня сознания вы достигаете, и какая от этого польза? Что касается описанного выше случая, фокус здесь в том, чтобы показать, что в работе с подобной историей может быть достигнуто гораздо больше, даже если первое интервью было исцеляющим и высвобождающим.

Пик-в-шоке интервью фокусируется на пиковых переживаниях, которые могут скрываться в ядре шока, в копинг-стратегиях, которые помогают нам пережить сильнейшие ужас или боль.

В приведенном выше примере клиентка пришла в контакт с ресурсами шоковых копинг-стратегий и с пиковым переживанием, которое она испытала до шока, но не с качеством пика в шоке, которое помогло справиться с ним..

В следующем разделе я остановлюсь на этом же случае, так как читатели уже знают историю, и, основываясь на нем, я смогу лучше проиллюстрировать, что может содержать *пик-в-шоке интервью*. Я не проводила реального *пик-в-шоке интервью* с данной клиенткой. (После первого интервью, которое произошло на тренинге, и не являлось частью индивидуального терапевтического процесса, клиентка и я больше не работали с этим случаем. Клиентка прочла нижеследующее и заинтересовалась проведением *пик-в-шоке интервью* сейчас). Презентация основана на опыте других интервью и другого типа терапевтической работы с шоковыми травмами.

Моя первоначальная гипотеза заключается в том, что пиковые переживания были в следующих моментах ее истории:

- когда клиентка теряет равновесие и начинает падать;
- когда клиентка падает;
- в момент, когда ее тело и зубы ударяются об асфальт, вызывая сильную боль и возможно еще позже.

Все эти моменты содержат в себе очень высокую интенсивность — такую высокую, что *эго* полностью устранено. У клиентки нет прямого доступа к воспоминаниям этих моментов, как это часто случается с наиболее интенсивными фазами в шоке. Чтобы эти моменты стали доступны, терапевту нужно быть способным поднять и удерживать свою собственную энергию на очень высоком уровне, и тогда он может пригласить клиентов присоединиться или вести их. Когда это сделано, часто возмож-

но вспомнить то, что произошло в теле и сознании клиента в ядре (центральные моменты) шока.

Ниже следует описание типов пиковых переживаний, основанное на нашем опыте работы с другими шоковыми событиями. Вы, возможно, можете обнаружить подобные переживания в моменты высокой интенсивности во время падения клиента.

В момент, когда тело клиента ощущает, что невозможно сохранять равновесие, генерируется сильная инстинктивная энергия. Эта энергия выстреливает через позвоночник подобно светящейся молнии. В зависимости от человека, эта инстинктивная энергия может характеризоваться паническим страхом или гневом. Эта возрастающая энергия может привести к тому, что люди покидают тело или втягиваются глубоко внутрь тела, подготавливая себя, таким образом, к боли. Логически это кажется мудрым — энергетически удалиться до удара.

Ощущение сильной возрастающей энергии — это переживание, которое может содержать много пиковых элементов. Может быть сильное расширение, тело может ощущаться большим, или, наоборот, очень маленьким, и в то же время «Я» становится очень широким. Вы можете ощущать неуязвимость, «ничто плохое не может добраться до меня»; все ощущается правильным, или возникает чувство блаженства.

Во время падения тела, которое длится секунды или доли секунды, часто возникают другие пиковые ощущения. Могут происходить изменения восприятия времени — падение может переживаться как медленное движение, как парение или плавание по воздуху, кто-то видит все очень четко, или видит все как расплывающиеся цвета.

Клиент может испытывать эти или подобные пиковые ощущения во время падения. Между тем, благодаря рефлекторным движениям тело принимает наиболее оптимальное положение до того, как оно ударяется об асфальт. Обычно во время падения передняя часть тела сворачивается, и шея сжимается, чтобы защитить голову. По мере того, как возрастает осознавание этих рефлекторных движений, тело вспоминает их в медленном темпе, что помогает клиенту вспомнить пиковое переживание, связанное с ощущением необычной телесной точности и высокой скорости.

В момент, когда тело ударяется об асфальт, возможно переживание выбрасывания из тела. Как далеко — зависит от силы удара; чем сильнее удар, тем дальше. Ощущения этой энергии движения также содержат пиковые качества, напоминающие вылет из пушки, толчок и прыжок высоко в небо. Тем временем в теле вырабатываются собственный морфин и эндорфины, которые анестезируют боль, так что человек даже не замечает, какая сильная боль действительно проходит через тело. Боль ощущается позднее, когда проходит пик. Это невероятный механизм!

Другими словами, это означает, что ваша собственная физиология может стать сильнее. Этот же самый механизм представлен в момент удара зубами об асфальт, но в большей степени. Эндорфины заглушают сильную боль, а рефлекторное сжатие и растяжение в мышцах головы и шеи успокаивают силу, насколько это возможно. Другой, часто используемой стратегией, является выход из тела или, как другие описывают это, уход внутрь тела. Последнее переживание подобно сокрытию в невидимой точке глубоко внутри позвоночника. Обе стратегии способствуют доступу к духовному уровню сознания. Это может быть пережито поразному, например, как абсолютный мир, как бытие, окруженное энергией любви, пребывание в океане света или в благословенной темноте, где «ничто не может достать меня, где я полностью защищен»[4].

Если бы я проводила интервью с клиенткой, которая упала, играя с шестом, я бы постаралась раскрыть переживания, испытанные ее в следующих микро-моментах: когда она узнала, что падает; во время падения; когда ее тело ударилось об асфальт; и когда зубы ударились об асфальт.

Это способствовало бы контакту клиентки с пиковыми переживаниями, описанными выше. В таких переживаниях хранятся мощные ресурсы; это ресурсы другого типа по сравнению с теми, доступ к которым она получила в описанном выше ресурс-ориентированном интервью.

---

[4] Для полноты картины добавим, что некоторые люди испытывают чувство страха или дискомфорта, связанные с переживаниями этого типа. В эту часть реальности могут быть также вовлечены запертые шоковые паттерны.

Пиковые переживания содержат мощное расширение сознания: необычный уровень открытости, чувство блаженства или напор (бросок), как описанные ранее в книге.

Установление контакта с этими ресурсами в некоторых интервью может привести к переживанию исцеления целой шоковой истории. История может переживаться в новом свете, с новой перспективой, как освобождение от роли жертвы, от упрощенной точки зрения «хорошо и плохо». Становится легче признать, что событие произошло. «То, что произошло — это больно — и это открыло доступ к мощным ресурсам внутри меня».

Наш опыт показывает, что контакт с пиковыми переживаниями — это большая помощь в контейнировании и принятии того, что шок произошел. Когда мы признаем некоторые из мощнейших ресурсов, находящихся внутри нас, которые имеют отношение к худшему из пережитого нами, события воспринимаются с новой точки зрения.

Воспоминания, хранящиеся в ядре шока, содержат осознание наиболее радикальных частей шоковой копинг-стратегии. Эта стратегия провела человека через ситуацию и сохранила незатронутыми достоинство и способность к установлению взаимной связи, несмотря на угрозу. Ценность *пик-в- шоке интервью* в помощи клиенту в осознавании этих глубоких стратегий, как именно он или она справились, чтобы защитить достоинство и взаимосвязь. Таким образом уровни сущностных энергий вновь становятся доступными. Я уверена, что это содержит в себе значительную часть исцеляющего потенциала.

После *пик-в-шоке интервью* важна фаза интеграции в *эго* новых осознаний и способностей. Признания, решения и ресурсы, с которыми был установлен контакт в подобном интервью, находятся дальше от эго-сознания, чем элементы, обнаруженные в ресурс-ориентированном интервью.

Часто клиенту очень трудно описать словами пиковые переживания. Эта трудность может усиливаться во время интервью, когда вы подходите к уровню сознания, который по своей природе, труден для описания с помощью слов.

Потом необходимо время для интеграции сенсорного опыта и понимания (осознания). Для простройки моста к *эго* нужно время. Может потребоваться приспособление к знанию и нормам *эго*, отношению к духовности, и, может быть, даже к направлению жизни.

Точный телесный тренинг необходим, чтобы поддержать тело в овладении энергией высокой интенсивности. (См. главу V о тренинге эго-навыков). При возвращении к нормальному состоянию сознания после опыта высокой интенсивности возможен риск впадения в коллапс или депрессию. Телесные навыки могут помочь контейнировать, канализировать и медленно наращивать и заземлять энергию высокого уровня, и, следовательно, могут служить мостом между опытом высокой интенсивности и эго-сознанием, помогающим интегрировать опыт. (Подробнее об этом в главе V).

4. Терапевтическая перспектива ресурс-ориентированного шокового интервью и пик-в-шоке интервью

Ресурс-ориентированное шоковое интервью и *пик-в-шоке интервью* содержат потенциал для значительных изменений в клиентах. Инстинкты, активированные в шоке, обычно являются частью сильной теневой стороны для людей нашей культуры.

Может измениться восприятие клиентами шока и, следовательно, той части жизни, для которой часто бывает характерно сильное отрицание или диссоциация. Это происходит, когда люди признают существование *Бо́льшего Я* и принимают право собственности на него, как это произошло в описанном выше интервью.

Наш опыт показывает, что доступ к ресурсам значительно расширяется, когда отрицание заменяется доверием к способностям *Бо́льшего Я*. Возникает доверие, что часть меня действительно способна управлять сильными инстинктивными силами. Благодаря *Бо́льшему Я* возможно использование автоматических эго-навыков, когда это на самом деле имеет значение. Это может дать многим людям новый взгляд на жизнь, который основан скорее на вере, чем на страхе. Они могут научиться верить, что *Бо́льшее Я* существует, и на него можно положиться, когда *эго* не может быть поддержкой. Это внушает надежду, а надежда — один из основных факторов выживания[5].

---

[5] Люди, которые испытывают надежду, выживают гораздо чаще, чем те, кто утратил доступ к этому мощному ресурсу. Важные для понимания механизмов, связанных с надеждой, инсайты были получены бла-

Ресурс-ориентированное шоковое интервью и *пик-в-шоке интервью* необходимо сочетать с другими терапевтическими методами. Нужно работать с защитными паттернами *эго*, с развитием здоровых эго-навыков, а также с методами высвобождения частей шоковых паттернов, которые не были высвобождены во время проведения интервью. Наш опыт заключается в следующем: успешное шоковое интервью способствует более легкому и быстрому завершению терапевтической работы с шоковым событием, чем это было до того, как мы создали эти техники. Кроме того, навыки, простроенные в интервью, также облегчают приближение к другим и более глубоким травмам в прошлом и настоящем клиента и их проработку.

годаря телевизионной программе «Борьба со смертью, чтобы выжить». Термо-физиолог, Michel Ducharme из Торонто, Канада, представляет в программе исследователей, находящихся на озере Winnipeg в 300 км от берега во время суровой зимы и изучающих вопрос: почему одни люди лучше подготовлены к выживанию, чем другие. Целью исследования было — измерение эффекта экстремального влияния холода на физиологию человека. В тела всех участников были инсталлированы измерительные инструменты для регистрации пульса и температуры каждую минуту. Рекордно низкая температура, минус 44 градуса. Люди начинают терять надежду. В течение 10 дней они не видят земли, вдруг один из них замечает остров. «Когда мы увидели остров, мы решили добраться до него до ночи. Это стало реальной целью». Через 3 часа, которые потребовались, чтобы добраться до острова, частота их пульсов увеличилась на 20 ударов в минуту в среднем, температура кожи повысилась на 3-5 градусов, а температура тела — на 1/2 градуса по сравнению с другими днями. Возрожденная надежда одного из участников группы распространилась на других и запустила физиологическую реакцию, которая могла показать различие между выживающими и умирающими (October Films Production 1996).

Другая ссылка, которая проливает свет на значение надежды — Antonovsky (1987). Книга рассматривает вопрос, почему некоторые люди преодолевают сопротивление, кризисы и травматические события, не заболевая. Antonovsky фокусируется на переживании последовательности, наполненности смыслом и способности справляться, как решающих факторах силы сопротивления у этих людей.

V. Ориентированная на ресурс тренировка эго-навыков и рефлексов

Перевод *М. Ораевской*

1. Два пути

Как указывалось ранее во введении, существуют два основных пути ориентированной на ресурс бодинамической работы с шоком. Один путь, описанный в предыдущих четырех разделах, подразумевает подчеркивание терапевтом гениальности стратегии, которую люди использовали для совладания с ситуациями угрозы жизни, и через это восстановление контакта с их достоинством и способностью устанавливать взаимные связи.

Второй путь подразумевает тренировку мышц и рефлекторных движений для расширения эго-навыков и способности оставаться присутствующим, центрированным и способным к действию и принятию решений при столкновении с событиями и переживаниями высокой интенсивности. Эти навыки и способности часто хранятся в теле как спрятанные и забытые ресурсы. Через тренировку они могут стать автоматическим знанием, которое *Я* сможет использовать в ситуациях высокой интенсивности, наподобие тех, что уже были описаны в главе 3, часть 2. Этот вид тренировки обсуждается в данной главе.

Как описано в главе 3, часть 1, мы понимаем шоковый опыт как событие, содержащее интенсивности выше, чем те, с которыми навыки и защитные стратегии *эго* могут справиться. Это вызывает сдвиг контроля к *Бо́льшему Я*, в то время как ситуация разрушает опыт целостности *эго*. Шок влияет на фундаментальную способность оставаться центрированным в своей личности. Воздействию подвергаются такие навыки, как центрирование и ощущение своих границ, а также другие, связанные с эго-функциями навыки[6]. В целом, эта часть ориентированной на ресурс терапии

---

[6] Концепция эго-функций построена на основе многих лет опыта и понимания того, что мышцы связаны со специфическими социальными, эмоциональными, когнитивными и телесными функциями. (В следующем разделе эта концепция уточняется.)

Каждая Эго-функция включает в себя нескольких эго-навыков. — *Здесь и далее примечания авторов книги.*

шока подразумевает помощь людям в осознавании возможности «возвращения к себе» и восстановлении собственной целостности. Мы частично добиваемся этого тренировкой фундаментальных телесных навыков. Эти опыты часто пробуждают надежду:

Именно то, что я реально ощущаю в данный момент, дает огромную надежду на возможность совладания с ситуацией. Если люди способны прийти в контакт с конкретной частью тела, буквально «ухватиться за нее», у них появляется новый опыт: «Теперь я действительно держу себя в руках» или «Ух-ты, теперь я могу чувствовать часть себя, которая отсутствовала» или «Ой, я могу теперь чувствовать свой баланс, я могу оставаться внутри себя, выглядывая вовне, я больше не чувствую вторжения, когда смотрю на другого человека». Если эти новые опыты связаны с очень конкретными навыками, с чем-то, что человек делает (со) своим телом, они могут увидеть, что есть путь, есть выход из травмы. Тогда появляется надежда. И как ясно из исследований травмы[7]*, надежда — один из наиболее важных критериев того, выживут люди, или нет.* — Здесь и далее выделенный подобным образом текст написан от первого лица Merete Holm Brantbjerg.

Тренировка мышц и рефлексов

Тренировка состоит из двух слоев:

Часть тренировки фокусируется на мышцах и включает в себя активацию специфических мышц, которые содержат ключевые навыки, необходимые в ситуациях повышенной интенсивности. Эта часть тренировки навыков находится в поле деятельности *эго* и на уровне навыка. Здесь мы работаем на усиление *телесного эго*[8].

Тренировка навыков *эго* влечет за собой в числе прочего тренировку фундаментальных навыков, таких как заземление, центрирование, удерживание границ, навыки контакта и контейни-

---

[7] Смотрите сноску 5 в конце главы IV, где описано исследование отношения между надеждой и повышением физической способности к выживанию. Также рекомендуем читать Антоновского (1987).

[8] В Бодинамической системе выделяется четыре аспекта *эго*: телесное эго — один из них; развивается раньше других.

рования энергии, и осознание того, как это все работает в соединении с другими эго-функциями. Мы начинаем с тренировки тех навыков, к которым у клиента есть легкий доступ, и которые повышают надежду и адаптационные навыки. Тренировка усиливает способность приземляться, возвращаться безопасным образом к сознанию, к *эго*, после шокового события. Это расширяет возможности *эго* и дает лучшую подготовленность для возможных будущих событий.

В нормальном опыте движение тела контролируется сознательным умом и произвольной мышечной системой. Во время шока существует сдвиг от движений мышц, направляемых волей, к рефлекторным движениям как мышц, так и соединительной ткани.

Этот новый вид телесной тренировки обучает людей телесно справляться с высокой интенсивностью, так что они становятся способными выдерживать интенсивность и оставаться присутствующими в ней. Фокус здесь направлен на построение телесного пути к *Большему Я*.

Эти тренировки расширяют способность контейнировать высокую интенсивность через построение телесных адаптационных стратегий. Они включают развитие как эго-функций, фокусируясь на мышцах, так и тренировку рефлексов растяжения и падения. Однако телесные адаптационные стратегии не сводятся к физическим, как это можно было бы предположить. Они также содержат социальные, эмоциональные и когнитивные навыки, связанные с мускульными и рефлекторными движениями, как будет вкратце разъяснено ниже. Тело приходит в контакт со своей способностью справляться с высокой интенсивностью, делая, таким образом, возможным погружение в воспоминания травмы без «исчезания», диссоциации или ретравматизации.

Наш опыт состоит в том, что чем больше тренируешь эти адаптационные стратегии, тем безопаснее становится затрагивать старые травматические воспоминания в терапии и в повседневной жизни. Тренировка может помочь клиенту стать более способным, чем он был во время шокового события.

2. Тренировка навыков, ориентированных на ресурс

Эго-функции — фундаментальные концепции бодинамической системы

Сотрудники института Бодинамики (Дания) провели обширные эмпирические исследования, связавшие каждую мышцу с ее психологической функцией (Marcher, Jarlnaes & Ollars, 1995; Fich & Marcher, 1997).

Формулировка результатов исследований содержится в нашей модели семи стадий развития, концепции соматических эго-функций и нашей концепции *эго*. В нашем понимании мышцы в теле активируют и поддерживают социальные, эмоциональные, когнитивные и физические функции *эго*. Мы достигли этого понимания годами эмпирических исследований и опыта педагогической и терапевтической работы с ощущениями мышц в качестве точки отсчета[9].

Исследования отношений между специфическими мышцами и психологическим потенциалом, который пробуждается, когда мускулы активируются через пальпацию или движения, связаны со знанием о психомоторнном развитии ребенка. Эти связи были позже собраны и систематизированы в бодинамической теории характера, семи стадиях развития. Теория описывает специфические мышцы, которые подчиняются волевому контролю на каждой стадии развития (Fich & Marcher, 1997)

Кроме того, бодинамическая система описывает функционирование человека через набор из 11 соматических эго-функций. Эти эго-функции также связаны со специфическими мышцами, активизирующимися на нескольких или всех стадиях развития.

---

[9] Это исследование началось с тренинга релаксации в «Afspændingspædagogisk Institut», позже названном Skolen for Kropsdynamik, Школой Телесной Динамики. Мы выяснили, что, активируя некоторые мышцы с помощью движения или прикосновения, мы вызываем определенные эмоциональные реакции. Например, при работе с мышцами руки, всплывают темы, связанные с вытягиванием руки по направлению к чему-то и притягиванием к себе, или всплывают эмоции, такие как гнев или боль, связанные с этими экспрессивными движениями. (Marcher, Jarlnæs & Ollars, 1995; Fich & Marcher, 1997)

В целом они описывают все разнообразные навыки, которыми обладает человек в управлении *эго* своим взаимодействием с внешним миром. Среди них есть, например, способность обращаться/тянуться, хватать, удерживать, отталкивать, быть устойчивым, быть собранным, держать себя, ощущать связанность, принимать поддержку, удерживать равновесие, присутствовать в своем (женском или мужском) поле, а также многие другие навыки. Эти различные эго-функции работают вместе:

Например, я могу говорить об эго-функциях заземления и равновесия. Если много тренировать заземление, и при этом не тренировать также гибкость и подвижность, связанные с функцией баланса, то получится еще более негибкое, обездвиженное заземление и контакт с реальностью.

Эго-функции развиваются в ходе всех стадий развития ребенка и продолжают развиваться в его взрослой жизни. Например, связанность и межличностные навыки, две эго-функции, не просто усваиваются в пренатальный период или в двухлетнем возрасте. Мы учимся важным аспектам навыков привязанности и контакта на каждой стадии развития. То же относится к другим эго-функциям[10].

---

[10] Эго-функции в бодинамической системе параллельны концепции путей развития, используемой Джоном Боулби и Дэниэлом Стерном (Bowlby, 1988; Stern, 1985). Их понимание процесса развития *эго* отличается от так называемых фазовых теорий, представленных Фрейдом, Эриксоном и другими. Здесь основное внимание уделяется непрерывному развитию индивидуумом фундаментальных навыков, которые сплетаются и вытекают один из другого в течение долгого времени. Бодинамическая система объединяет оба типа психологических рассуждений. С одной стороны, система содержит фазовую теорию — бодинамическую теорию характера, которая описывает семь стадий развития, включая экзистенциальные темы, ресурсы и характерные защитные паттерны. С другой стороны, система включает описание эго-функций, которые проходят через все стадии развития. Здесь внимание уделяется навыкам *эго*, развивающимся в детстве и взрослой жизни как некие пути развития. (Bernardt, Bentzen & Isaacs, 1997) Планируется теоретическое сравнение концепции путей развития и концепции эго-функций в бодинамической системе. Надеемся, оно прояснит сходства и различия этих двух концепций.

11 эго-функций называются так: Связанность, Позиционирование, Центрирование, Границы, Заземление и тестирование реальности, Социальный баланс, Когнитивные навыки, Половые навыки, Управление энергией, Самоутверждение, Межличностные навыки (Bernardt, Bentzen & Isaacs, 1997; Macnaughton, 2004; Fich, 1997; Brantbjerg & Ollars, 2006).

Метод телесной тренировки: личный потенциал, дозирование и встреча

Бодинамическая система использует метод тренировки, ориентированной на ресурс, фокусирующийся на тренировке навыков *эго* через мышечное осознавание. Эго-функции служат стартовой точкой. Этот подход поддерживает развитие и интеграцию специфических телесных, эмоциональных, когнитивных или социальных навыков через работу с мышцами, участвующими в осуществлении моторных навыков. Тренировка, ориентированная на ресурс, используется как психотерапевтический метод. Эта комбинация тренировки и психотерапии — одна из отличительных черт Бодинамической системы. Терапевтическая работа с мышцами может быть инициирована либо через прикосновение, либо через активирующие движения[11].

Наш опыт показывает, что чем больше тренировать эго-навыки в теле, тем больше расширяется способность контейнировать энергии высокой интенсивности. Это также повышает способности оставаться центрированным, присутствовать, и быть готовым к действию. Можно сказать, что чем больше тренируешь, например, навыки центрирования, заземления и управления энергией, тем более доступными они становятся в качестве автоматического знания, и тем дольше человек может держаться за них, когда это действительно имеет значение. Например, есть решающая разница между тем, когда человек способен оставаться открытым в искреннем контакте, и тем, когда он закрывается, когда это действительно имеет значение. Тренировка эго-навыков также делает менее опасным для клиентов их вхождение в контакт со старыми травматическими вос-

[11] Сходный метод используется в работе с детьми, в рамках этого метода при помощи моторных упражнений поддерживается их когнитивное развитие (Holle, 1977).

поминаниями в терапии, потому что теперь у них есть, с чем их встретить.

Таким образом, в тренировке навыков есть две важные части. Одна часть — нахождение мест, где потенциал клиента легко пробудить. Это значит нахождение областей в теле, где возможно усилить навыки и найти правильную интенсивность для этого процесса и этого человека.

Искусство состоит в том, чтобы искать потенциал, искать ресурсы, потому что они всегда есть вне зависимости от того, что люди в итоге чувствуют. При работе с центрированием многие клиенты соприкасались с чувством пустоты, чувствовали холодность в области ядра (точке физического равновесия в теле). И тогда я спрашивала: «Ну ладно, где в теле эта пустота; какого она размера, эта область, которая ощущается как пустая?» Многие из них описывали ее размер. «Ну хорошо — говорю я — тогда попробуй почувствовать область вокруг нее. Вокруг нее есть некоторая область, в которой заключено это поле пустоты. Это способ, с помощью которого можно начать чувствовать пустую область, и через это почувствовать свой центр».

Искусство проведения тренировки навыков, ориентированной на ресурс, состоит из нахождения правильной дозы... Вместо того, чтобы говорить людям, когда они теряют ощущение своего центра: «тебе надо над этим поработать», я могу сказать «Ладно, это было для тебя слишком интенсивно. Давай найдем уровень, где ты можешь начать осознавать, что твой центр здесь, и что он твой. Где-то глубоко в тебе это живет. Ты имеешь на это право, ты с этим рожден, это твое. Найди это место, где ты можешь приблизиться к этому ощущению и позаботиться о нем, подпитать его. Если тебе нужно быть в полном одиночестве, когда ты ощущаешь свой центр, и ты совсем не можешь тогда быть с рядом другими людьми, это нормально. Если тебе нужно избегать контакта глаз, когда ты центрируешься, то избегай контакта глаз». Потренируйтесь в этом, и избегайте делать то, что слишком трудно, иначе это не сработает. Найдите способ, уровень интенсивности, который позволяет вам взращивать этот опыт владения своим центром, при котором вы можете позволить ему расти. Сам процесс менее важен, чем то, что клиент чувствует себя безопасно и защищенно, следуя ему. Люди могут делать в точности те же упражнения и чувствовать себя оши-

бающимися и неспособными, если дозировка слишком высока для них.

Вторая часть относится к качеству присутствия учителя или терапевта при работе с тренировкой навыков.

Поддержание перспективы ориентировки на ресурс зависит от качества пространства, которое удерживает терапевт. Для этого требуется ваша способность поддерживать глубокое принятие независимо от того, что могут чувствовать люди во время этих упражнений. Независимо от их чувств можно найти конкретные пути усиления их навыков.

Работа клиента состоит в том, чтобы обращать внимание, какие упражнения дают им доступ к ресурсам, которые, например, делают их сильнее, более целостными, или дают ясность. Это когнитивная педагогическая стратегия, при которой клиентам нужно наблюдать и принимать решения самим, но с поддержкой учителя или терапевта.

Влияние шоковой травмы на Эго-навыки

Работая с клиентами, участниками семинаров и собой, мы обнаружили, что у многих есть противоречивые опыты в плане восприятия этих эго-навыков в качестве ресурса. С одной стороны, вы возможно знаете, каково это — иметь доступ к ресурсам. С другой стороны, время от времени вы можете испытывать их потерю в определенных ситуациях, провоцирующих старый скрытый шок. Это может включать такой опыт, как потеря способности ощущать свои границы в контакте с другим человеком, удерживать равновесие, сохранять общее представление о ситуации, или чувствовать связь. Опыт такого рода потери часто связан с большой болью. Такой опыт порождает вопросы: Как можно вернуть навыки, потеряв их? Какие средства использовать? Чему нужно научиться, чтобы вновь обнаружить свой центр, заземление, границы, или способность просить поддержки?

Тренировка эго-навыков обладает всеохватным потенциалом для излечения последствий шока. Это связано с возвращением потерянных эго-навыков и тренировкой способности выносить уже упомянутый противоречивый опыт.

Именно такая ситуация была с женщиной, участвовавшей в одном из моих семинаров. Несколько лет назад она пережила страшное падение с железной лестницы корабля, на котором работала стюардессой. Во время падения она несколько раз перевернулась, и сломала лодыжку, приземлившись на железный пол этажом ниже. Воспоминания о падении все еще оказывали влияние на нее. Она боялась падать, у нее было плохое равновесие, и в целом ей было сложно ощущать свое тело. В самом начале семинара она сказала мне, что в этом состоит причина не делать слишком быстрых или сильных движений. Она поменяла работу после того случая и теперь работала терапевтом в некой организации. Так она и попала на мой курс, а не потому, что искала помощи относительно шока от того опыта.

Через упражнения на заземление и центрирование она наладила контакт с ощущениями от падения. Ей стало страшно, начала кружиться голова, сломанная тогда лодыжка начала болеть. С помощью этой тренировки она стала более способна контейнировать ощущения, которые сопровождают невесомость, дрожь и ощущение того, что пол уходит из-под ног. Я поддерживала ее в том, чтобы она смотрела вниз, замечала свои ступни, замечала, что мир существует там внизу, и что ее ноги в данный момент очевидным образом все еще целы. Таким образом, она обретала способность выдерживать конфликт, который происходит, когда человек замечает конкретные навыки в теле, при этом имея пугающие сенсорные воспоминания.

Клиентке помогли восстановить конкретные навыки, которые ее тело забыло в связи с шоком. Она начала снова обретать свое тело, потерянное после того случая несколько лет назад. Ей было ясно, что это изменило что-то глубоко внутри нее.

Примеры тренировки центрирования и контейнирования энергии

По нашему опыту многие люди могут извлечь большую пользу из тренировки контейнирования энергии, центрирования, управления границами, равновесия и заземления как способов обращения с повышенной интенсивностью энергии. Для кого-то такая тренировка становится способом восстановления связи между центрированием и привязанностью. Другим она

дает ощущение заземления и баланса, как в описанном выше случае.

Тренировка навыков отличается от человека к человеку, в соответствии с их нуждами и ситуациями, с которыми они сталкивались. В результате, следующее упражнение, которое является примером тренировки контейнирования энергии, подходит не каждому:

Если говорить о концепции контейнирования энергии, мы знаем, что самые важные мышцы, связанные с этим навыком, расположены по всему торсу. От тазового дна к шее, вся ваша грудь, мышцы живота, поддерживающие мышцы спины, все они создают мышечный контейнер, и очевидно, что кости тоже являются его частью, но мышцы создают энергетическое заполнение.

Каждый раз, делая вдох, вы берете питание и энергию, которые наращивают энергию внутри вас. Если основные части этих мышечных групп слабы, вы будете неспособны удерживать эту энергию. Многие люди, когда им становится действительно страшно, испытывают переживания «мой низ отваливается» или чувствуют, что «теряют себя». Если перевести этот опыт на язык мышечного осознания, и посмотреть на то, что фактически происходит в мышцах, мы увидим, что в момент, когда мышцы тазового дна и/или живота перестают держать или сдаются из-за ошеломляющего опыта, это переживается так, словно если бы вся энергия вышла из вас. Это часто сопровождается «подгибанием коленей».

У меня много опыта обучения людей тому, как тренировать мышцы тазового дна, чтобы они были способны удерживать активацию в сотрудничестве с мышцами низа живота. Когда я расспрашиваю после этих упражнений об ощущениях, я слышу выражения вроде «я чувствую себя, как будто стало доступно внутреннее пространство, где я могу держаться себя. Я вернулся домой. Контейнер заполнен, и я более защищен».

Тренировка таких мышечных навыков в передней части тела помогает в установлении связи с психологическим качествами, которые влекут за собой способность удерживать свою собственную энергию.

Тренировка эго-функций выглядит просто и безобидно, но это на поверхности, на самом деле она оказывает глубокое влия-

ние на людей. Это может испытываться как «возвращение домой», как описывалось выше. Следующие упражнения представляют типичный пример работы с центрированием.

Один типичный способ тренировки центрирования это обучение людей чувствовать свой позвоночник. Это достигается тем, что другой человек прикасается к спине, в то время как клиента просят двигать той частью спины, к которой прикасаются. Партнер медленно продвигается по позвоночнику сверху вниз. Здесь помощь и фокусировка приходят извне, помогая внутренней фокусировке на ощущениях позвоночника.

Когда люди таким способом установили контакт с позвоночником, я прошу их ощутить его. Вы можете все еще ощущать позвоночник? Вы можете удерживать эти ощущения, когда стоите здесь и смотрите на группу или на меня, если это индивидуальная работа? Как это фактически влияет на ваше ощущение позвоночника? Уже в этот момент многие понимают, что проделанная работа создает разницу в ощущениях. Если удержать контакт со своим позвоночником и посмотреть вовне, вы можете оставаться внутренне сфокусированным, находясь в контакте с внешним миром. Я бы описала это как более сильную способность к центрированию (которое является эго-функцией), что значит, что вы можете чувствовать присутствие внутри себя. Работа с ощущением позвоночника — это самый простой способ привести человека в контакт с этим внутренним присутствием.

Когда люди осознали это, я прошу их начать думать о чем-то конкретном в анатомическом плане, а именно, о том, что, в действительности позвоночник довольно большой, у него есть, например, передняя часть. Он проходит глубоко внутри тела, гораздо глубже, чем многие думают. Может кто-то знает об этом, так как видел скелет. Но немногие обладают такими знаниями в опыте, основанном на ощущениях. Поясничные позвонки 10 сантиметров в диаметре. Это значит, что от остистого отростка, части спины, указывающей прямо назад, нужно продвинуться на 10 сантиметров вглубь тела, чтобы достигнуть передней части позвоночника. Я рассказываю людям об том. Направляю их и в когнитивном плане, давая анатомические знания, и пытаясь помочь им интернализовать это знание, чтобы к нему был привязан сенсорный опыт. Говоря о передней части позвоночника и о том, как

далеко внутри тела он простирается, я направляю людей внутрь. Это стимулирует осознавание центральной части тела, особенно в области поясницы.

Это упражнение кажется простым. Но, основываясь на нашем опыте работы в регрессивной терапии, мы знаем, как этот опыт затрагивает самые ранние слои ощущения центра. Это помогает ощутить ядро, нашу срединную точку, существовавшую даже до того, как мы в детстве начинали использовать мышцы для сознательной моторной активности. Это и другие упражнения могут одновременно затрагивать фундаментальные ресурсы и терапевтический материал из жизненной истории человека на очень глубоком уровне.

На этом основании люди склонны реагировать на эти упражнения по-разному. Для кого-то это позитивный опыт, который они могут немедленно принять как ресурс. Другие замечают ощущение центра, когда они одни, но им трудно удерживать его в контакте с другими людьми. Многие реагируют на это упражнение амбивалентно. Они обнаруживают ощущение чего-то запретного, опасного или трудного. Независимо от того, как реагирует человек, фокус остается на поддержке чувства, что импульс или ощущение, которое он или она испытывает, в основе своей очень здоров, и на нахождении способа помочь этому человеку ориентироваться на ресурс:

При этом обнаруживается, как именно можно помочь человеку ориентироваться на ресурс. Некоторые, например, извлекают пользу из движений рук и их силы в поддержке ощущения центра. У них есть доступ к навыкам контакта, и они используют их, чтобы ощущать свой центр. Я даю людям особые инструкции: «просто попытайся вместо этого здесь делать вот это». Я делаю это исходя из глубокой уверенности и опыта того, что для всех людей можно найти способ пробудить ресурсы в их теле.

Все эго-функции можно тренировать с помощью конкретных упражнений. Эти упражнения могут пробуждать маленькие спящие возможности и давать человеку надежду и дополнительные позитивные способы действия.

Выберите два упражнения

Однако тренировка эго-навыков — не быстрое и не простое решение проблемы. В каждом человеке живет множество сильных паттернов, которые либо лишают нас некоторых из этих навыков, или затрудняют доступ к ним. Восстановление этих ресурсов требует тренировки, и еще раз тренировки. И мы обнаружили, что с помощью ежедневных тренировок нескольких упражнений, затрагивающих фундаментальные ресурсы, люди могут запустить процесс глубинных изменений:

Я всегда говорю, что это не так уж и просто. Это вам не увеселительная прогулка! Простого способа тут нет. Даже когда вы интернализуете навыки, остаются паттерны, лишавшие нас этих навыков, и эти паттерны сильны. Но в тот момент, когда вы понимаете, что возможно однажды соприкоснуться с этим, ваша система уже знает, что можно сделать это снова, даже если вы будете терять эти навыки время от времени. Как только вы нашли конкретный способ добиваться этого, его можно использовать как инструмент.

Я знаю, что если люди после семинара или терапевтической сессии выбирают всего лишь два упражнения, которые действительно затронули здоровый потенциал внутри них, и используют их, начинают выполнять их несколько раз в день, и продолжают так несколько месяцев, это запускает глубинный процесс изменений, помогающий вернуться к себе, вернуть целостность.

Следующий пример иллюстрирует преимущества использования этой стратегии, которые смогла получить одна участница семинара, которая затем стала клиентом.

Эта женщина посещала семинар «Заботясь о других — заботиться о себе», о котором я рассказывала ранее. Семинар обучает особым упражнениям, поддерживающим ощущение центрирования, заземления и базовые навыки контакта.

Она сразу ощутила, что в этих телесных упражнениях может приобрести что-то очень важное для нее. После семинара она выбрала для ежедневных тренировок упражнения на заземление

и центрирование, делала их несколько раз в день, и испытала, как по-новому она может прийти в контакт с собой.

Год спустя она участвовала в семинаре, обучающем терапевтической работе с шоковыми паттернами. В ее терапии точкой отсчета было то, что она ощущала огромную разницу между задней и передней частями тела. Более близкое исследование этих ощущений привело ее в контакт с воспоминаниями того, как в детстве и юности ее унизили и отправили к врачу из-за лишнего веса и из-за того, что она рано достигла половой зрелости. Она вспомнила ужасный опыт того, как ее выделили, выставили на показ, как над ней насмехались и ее мать, и врач. Какая-то часть этого опыта была повреждающей и вызвала шоковые реакции.

В терапии я помогла ей обрести ощущение некоторых поддерживающих мышц в спине, что помогло ей выдвинуть грудину вперед. Когда она толкала грудину вперед, преодолевая сопротивление моей руки, поднялось много силы и гнева. Это привело к импульсу выталкивать стыд и отвержение матери из своего тела. Посреди работы с гневом она выразила удивление и радость. Она несколько раз повторила: «Я не впадаю в истерику, не схожу с ума, я здесь, я могу владеть гневом и силой, которые есть внутри моего тела».

К концу терапии она предположила, что этот опыт был результатом того, что она постоянно и последовательно тренировала эти навыки в течение года. Она знает как контейнировать силу и гнев и как быть способной выражать их, вместо того, чтобы уходить в панический страх, когда сила поднимается в ней, что было известным ей паттерном.

3. Способность справляться с высокой интенсивностью через тренировку телесных адаптационных стратегий

Новый вид тренировки: телесный путь к *Бо́льшему Я*

Одних только автоматических эго-навыков не достаточно, чтобы справиться с высокой интенсивностью, возникающей в связи с шоком. Как говорилось выше, шок происходит из событий, ко-

торые подвергают *эго* такой большой нагрузке, что оно не справляется с ситуацией доступными ему навыками. Шок активирует рефлекторные движения, регулируемые стволом мозга. Это значит, что мышцами управляет уже не головной мозг, а ствол мозга, непосредственно активирующий рефлекторные движения. Этот сдвиг контроля от головного мозга к стволу, сдвиг к рефлекторным движениям делает *эго* неспособным следовать процессу, и неважно, как много навыков вы натренировали и накопили.

Другими словами, можно сказать, что шок затрагивает более экзистенциальный и глубокий уровень сознания, где эго-навыки уже не справляются, поскольку связаны с сознательной, произвольной активацией мышц.

За последние годы мы разработали новый способ тренировки, фокусирующейся на телесных стратегиях адаптации к высокой интенсивности. В целом он вызывает развитие телесных путей к *Бо́льшему Я*, а более конкретно, связан с тренировкой рефлексов растяжения и падения. Рефлекторные движения в теле включают не только мышцы, но и в большой степени соединительные ткани, как сухожилия, так и фасции. Вначале инициирование движения происходит в соединительной ткани. Соединительная ткань, таким образом, включена в подготовку к движению и реакции перед совершением действия. Сказанное иллюстрируется следующим упражнением:

Поднимите руку в сторону и почувствуйте, как работает главная мышца, соединяющая плечо с верхней частью руки (дельтовидная мышца).

Теперь, не двигаясь, подумайте о том, чтобы совершить это движение. Мысли о движении вызывают активацию. Эта активация не достигает мышечных волокон, это происходит преимущественно в тканях сухожилий и фасций вокруг мышцы. Эти ткани включены в подготовку мышцы к действию.

Если какое-то время посидеть и подумать об этом движении, все еще не делая его, вы создадите готовность и осознанность, поддерживаемую активацией соединительной ткани.

Этот вид готовности активируется в ситуациях высокой интенсивности и шока и связан с активацией, регистрируемой в мозге за полсекунды до того, как ее зарегистрирует сознание (см. главу 2). Мы начинаем реагировать до того, как *эго* узнает об этом —

и эта реакция, готовность и осознание возможно включает в себя активацию соединительной ткани[12].

Путь к такого рода тренировке начинается с игры с телесными упражнениями, в которых мы тренируем рефлекс падения.

Я начала экспериментировать и играть с этим телесно. Я начала делать упражнения, в которых я позволяла себе падать из положения стоя, сдаваясь и предоставляя своему телу находить способ восстановления равновесия.

Я играла с взаимодействием между нисходящей частью заземления, при помощи которого мы можем отдаться гравитации, и восходящим рефлексом растяжения, высвобождающемся в контакте между ступней и землей. Я позволяла телу использовать гравитацию и рефлекс растяжения, чтобы справиться со столкновением с землей, так что я снова и снова теряла и восстанавливала равновесие и могла танцевать в потоке как в состоянии равновесия так и вне его.

Я поняла, что, двигаясь так некоторое время, вошла в измененное состояние сознания, и стала переключать медленные движения на неожиданно быстрые. Я заметила, что стала невероятно внимательна и бдительна, что начала реагировать быстро.

Мы систематизировали наш опыт с использованием упражнений в терапии и обучении. Мы также стали развивать конкретные упражнения, позволяющие людям шаг за шагом научиться управлять высокими интенсивностями. Мы выяснили, что с помощью точных движений и вербального и когнитивного руководства возможно поднять уровень энергии всей группы. Мы направляли людей в ощущение наплыва высокой интенсивности при сохранении полного присутствия и контакта, а также способности вернуться на уровень *эго*.

---

[12] В нашем сотрудничестве с Питером Левином в середине 80-х мы познакомились с его концепцией «Намерений движений». Она описывает движения, которые мы готовимся совершить, но так никогда не совершаем. Левин понимал эти движения как часть шоковых воспоминаний, которые хранятся в теле. Питер Левин работал, как и мы, с ощущениями от фасций, и использовал их как способ доступа к этому уровню сознания. (Levine, 1986-88)

Для участников наших семинаров и клиентов этот процесс напоминал расцветание прекрасного цветка, а для нас — обучение пилотированию авиалайнера-гиганта.

Многие люди в ответ на высокую интенсивность теряют присутствие полностью или частично, или отщепляют части *эго*, например, способность к контакту или ощущение заземления. Здесь этого не случалось. Мы выяснили, что можно научить людей телесно справляться с высокой интенсивностью, при этом они реагируют тем же инстинктивным способом, как реагировали бы в ситуации шока, но не покидая *эго* полностью. Это происходит за счет движения от нормального сознания *эго* к более высокому энергетическому уровню *эго*, к областям высокой энергии *Бо́льшего Я*, или к переходу от *эго* к *Бо́льшему Я*.

Новый метод тренировки был вначале разработан в обучающих группах, но упражнения и размышления оказались также полезны и в индивидуальной терапевтической работе.

Приведенные здесь примеры происходят в основном из групповой работы.

Доверие

Наш новый метод на фундаментальном уровне включает обучение людей тому, чтобы отпускать часть контроля *эго* и доверять тому, что в теле есть другие слои, которые при необходимости принимают управление на себя. Можно сказать, что здесь подразумевается отпускание контроля *индивидуальным* и *ролевым эго* и доверие взаимодействию между *телесным эго* и *Бо́льшим Я*. (См. главу 3, часть 1, примечание 13)

С помощью этой телесной тренировки наши клиенты и участники семинаров получают опыт того, что не только *эго* управляет нами. Всегда присутствует и функционирует более глубокий, экзистенциальный уровень, где нет никакого контроля сознательного *эго*. На этом уровне можно найти ценные навыки. Это такие навыки, как способность сдаваться и отдавать свой вес, брать поддержку. Важная задача нового метода состоит в том, чтобы использовать телесную тренировку для обучения людей доверять более глубоким слоям присутствия в теле, доверять су-

ществованию этого более глубокого слоя, который берет на себя контроль, когда *эго* уже не может следовать:

Я уговариваю их принять возможность отпустить часть контроля эго, его способа задавать направление нашим действиям, почувствовать возможность опереться и довериться тому, что есть более глубокий слой в теле, который может держать и нести их. Я обращаюсь к этому слою, например, когда обучаю людей отдавать свой вес полу и принимать поддержку от пола. Когда вы получаете это ощущение, становится ясно, что не только эго несет тебя, правит тобой. Существует более глубокий слой, который просто там есть, и функции которого распространяются далеко за пределы сознательного контроля. В этом слое мы обладаем навыками, которые связывают нас с внешним миром, поддерживают нас в движении к этой связи, в том, чтобы взять поддержку о земли, чтобы довериться тому, что мы можем отдать свой вес земле. Я использую такие выражения, как отдаваться, сдаваться, отпускать, брать, зависеть, опираться.

С точки зрения *эго*, доверие тому, что другая часть тебя несет тебя, может вызывать страх и казаться угрожающим. Это может ощущаться так, как будто что-то представляет угрозу твоему контролю, твоему видению ситуации, твоей силе. Это может быть вызовом для образа себя в *эго*. С другой стороны, это также может восприниматься как шанс убежать от *эго*, если вы в действительности предпочли бы быть в состоянии высокой интенсивности. Или это просто переживается как очень поддерживающий опыт.

Тело обладает врожденными собственными здоровыми ресурсами

Через терапевтический процесс и в исходной психомоторной тренировке мы выяснили, что под защитными механизмами *эго* и его двигательными паттернами в теле есть фундаментальные здоровые ресурсы, которые можно пробудить. Их можно активировать, например, освобождая рефлексы растяжения и падения, что вызывает автоматический подъем энергии в теле:

Существует несколько фундаментальных рефлексов, среди них рефлекс падения и рефлекс растяжения. У людей есть импульсы к рефлекторным движениям, которые можно активировать в теле. Рефлекс растяжения, например, вызывается впервые в жизни человека во время рождения. Выталкивающееся движение эмбриона это и есть проявление данного рефлекса в движении. Это движение идет от пяток через крестец вверх по позвоночнику к плечам и выше к макушке. Тело растягивается. Рефлекс активируется, если нажать одновременно на пяточки и голову ребенка. Ребенок растягивается. Этот рефлекс живет в наших телах всю нашу жизнь. Частично он все еще работает. Этот рефлекс растяжения вызывает автоматический подъем энергии в теле.

В нашей работе мы проводим сознательную тренировку того, как отдаваться этим важным рефлексам. Многие люди потеряли доступ к ним в результате действия защитных паттернов мышц, что проявляется либо в форме сдерживания рефлекса, либо отказа от него.

Можно сказать, что мы разработали метод телесной тренировки, который может помочь людям испытать, насколько способны их тела, дать им опыт обладания способностью автоматически поднимать энергию, используя взаимодействие рефлексов падения и растяжения.

Тренировка приводит людей в контакт со здоровым потенциалом в их теле, что помогает им выносить высокую интенсивность. Другими словами, можно сказать, что мы ведем людей прямо в напряжение, выдающее присутствие пикового опыта, особенно пикового опыта в шоке.

Есть это присутствие... инстинкты пробиваются. Это как быть в центре урагана. Все стоит неподвижно и вибрирует. Это экстремально высокая интенсивность, при которой ты способен реагировать со скоростью молнии. Здесь вспышка реакции, вспышка действия, или вспышка сжатия появляется неожиданно... инстинкт проявляется как БУМ!, как вспышка, проводящая вертикальную связь в твоем теле.

Поток и шаг за шагом

Обучения совладанию с высокой интенсивностью фокусируется на потоке. Это значит сдаться потоку, что невозможно за счет одних только эго-навыков. Мы тренируем клиентов и участников шаг за шагом уходить от уровня сознания, контролируемого *эго*, в направлении уровня высокой интенсивности. Мы также обучаем их оставаться там на какое-то время, прежде чем вернуться назад к *эго*. Таким образом, клиенты и участники научаются тому, что нужно делать, чтобы войти в это поле, оставаться там и выйти из него.

Цели тренировки прежде всего состоят в том, чтобы помочь человеку обрести уверенность, что тело уже обладает ресурсами, необходимыми для восстановления равновесия в связи с падением или опытом захлестывающих переживаний, и что возможно сохранять высокий уровень энергии. Наша цель — расширить способность справляться с высокой интенсивностью, или что еще более важно, помочь обнаружить, что как люди мы обладаем этой фундаментальной способностью и она доступна нам. Для этого может понадобиться тренировка, но фундаментально эта способность в нас есть.

Примеры тренировки рефлексов падения и растяжения

Способность справляться с высокой интенсивностью наращивается постепенно. Чаще всего мы начинаем с того, что человек лежит на полу. Далее мы просим его:

Сядь на задницу и поиграй с балансом, позволяя себе заваливаться на одну и другую сторону, перекувырнись, сядь снова и попытайся ощутить поток энергии в теле, где устанавливается доверие между телом и землей.

Когда отношение доверия тела земле установлено, обычно мы продолжаем работу с позвоночником и седалищными костями.

Я позволяю клиенту или участнику лежать и работать с позвоночником. Я прошу их расслабить позвоночник, найти в нем энергию, поворачиваться из стороны в сторону, передать движе-

ние в поясницу, прежде чем попрошу их сесть. Затем я прошу их двигаться сидя. Все эти движения также связаны с нахождением ощущения центра и баланса.

Движение сидя на полу (или стуле) требует контакта с седалищными костями в контакте с землей. Клиент двигается на различных частях ягодиц. Я обучаю их делать эти движения все меньше и меньше, циркулируя вкруг точки физического равновесия в теле, ощущая седалищные кости, и, в конце концов, позволить движению прекратиться.

Тогда я говорю об ощущении того, как вес опускается вниз через тело и встречается с землей через седалищные кости, и как земля «отталкивает в ответ», поднимается к телу и поддерживает его. Заземление работает в двух направлениях. Оно двигается вниз и поднимется вверх. Просто думая, что земля поднимается к тебе, чтобы тебя поддержать, можно стимулировать подъем энергии. Я говорю им, чтобы они делали это, только если могут опереться на землю. Если не опираться на землю, и при этом фокусироваться на этой поднимающейся поддержке, можно потерять заземление и «улететь». Когда ты можешь сидеть и действительно опираться на землю, и принимать то, что поднимается к тебе снизу, что-то, что поддерживает тебя, тогда энергия начинает подниматься рефлексивно, с более глубокого уровня. Она поднимается не столько через мышцы. Так сидеть можно, не напрягая никаких мышц.

Позже мы просим участника или клиента встать. Здесь мы работаем с активацией рефлекса растяжения очень простым способом. Нужно слегка топать каждой ступней по очереди, чтобы автоматически поднять уровень энергии в теле.

При освобождении рефлекса растяжения автоматически поднимается уровень энергии. Очень простой способ испытать это — встать, поставить стопы параллельно друг другу, и слегка топать то одной, то другой ступней. Если делать это тихо, большинство людей смогут почувствовать, как в теле освобождается восходящая энергия. «Что-то» поднимается. Это происходит не столько через мышцы. Это происходит через освобождение рефлекса.

Позже, когда люди стоят на своих ногах, находятся в более доверительных отношениях с землей и уверены в своей способности повышать энергию определенными способами, я начинаю позволять им играть с переключением между тем, чтобы позволять себе начинать падать, и позволять ногам восстанавливать равновесие. Позже я обучаю их быстро переключаться между быстрыми и медленными движениями. У этих упражнений две функции. Они могут ослабить в некоторой степени контроль *эго*, и повысить уровень энергии.

Вначале я даю инструкцию переключаться между быстрыми и медленными движениями.

Я поняла, что эти переключения являются также способом ослабить в некоторой степени контроль эго. В сочетании с доверием земле, принятием поддержки и т.д., становится возможным повышать энергию до уровня очень высокой интенсивности. Когда люди стоят и играют с переключением между тем, чтобы начинать падать, и позволять ногам поймать себя, а также с переключением между быстрыми как молния, и медленными движениями, уровень энергии поднимается весьма значительно.

Эти и другие упражнения позволяют построить мостик между *эго* и *Большим Я*. *Эго* начинает обретать уверенность в возможности сдаться ресурсам рефлексов. Через точные физические и вербальные инструкции мы сопровождаем людей в этом:

Мы ведем людей в место, где они могут войти в это поле с готовностью и уверенностью, и где они могут понять, что их тело содержит необходимые ресурсы, чтобы удержать эту энергию. Это меняет что-то в людях... В этот момент они осознают, что есть более глубокий слой, на который можно положиться, которому можно довериться... «В тот момент, когда мое тело ощущает и когда я понимаю, о Боже, есть что-то, что я могу сделать телесно, что приведет меня в состояние высокой интенсивности, тогда я чувствую какое-то блаженство; можно сказать, тогда я чувствую кайф и прилив в теле».

Тренировка удержания высокой интенсивности

Другой элемент тренировки — обучение людей тому, как оставаться на высоком уровне интенсивности какое-то время. Опыт показывает, что сохранение высокого уровня энергии в течение какого-то времени от большинства людей требует тренировки и сознательной фокусировки:

Когда участники или клиенты пришли к ощущению прилива высокой интенсивности и телесные упражнения завершены, большинство из них ходит по залу в очень живом, энергичном, вибрирующем состоянии. Быстро становится ясно, как долго каждый человек способен удерживать высокий уровень энергии. Без стимуляции от дальнейшей физической активности или когнитивного руководства уровень энергии автоматически начинает падать. Когда это происходит, я говорю им: «Попробуйте почувствовать, что сейчас происходит, я интерпретирую происходящее как падение уровня энергии, попробуйте понять, что нужно сделать, чтобы поднять ее снова и удерживать на высоком уровне, что может помочь вам в этом, телесно, ментально, на чем вам нужно сфокусироваться?» Это потрясающе, как люди снова разжигают огонь, и они могут объяснить, какие именно способы они для этого использовали.

Вот так можно обучать людей, тренировать их способность оставаться присутствующим в ситуациях высокой интенсивности — жизненно важный для сохранения присутствия при сильном стрессе и шоковых событиях навык.

Эта способность также важна и для терапевта, особенно при проведении *интервью относительно пика в шоке* или *ресурс-ориентированного интервью*. Потенциал контакта с ресурсами *Бо́льшего Я* зависит от удержания энергии на высоком уровне. Риск в этих интервью в том, что клиент склонен к понижению уровня энергии и к выпадению в *эго*. Терапевт должен быть способен добиваться и сохранять интенсивное присутствие, так как это стимулирует клиента к контакту с *Бо́льшим Я*.

Опускаясь с высот интенсивности

Последний важный элемент такой тренировки это обучение снова опускаться, «приземляться», что значит возвращаться к тому, что считается нормальным уровнем энергии для большинства людей — обратно в *эго*.

Некоторые люди очень воодушевляются, когда под руководством тренера приходят в состояние высокой интенсивности. Там здорово находиться, над эмоциями, освободившись от эго, присутствуя здесь и сейчас. Это такое непреодолимо приятное состояние, что кто-то может не захотеть возвращаться.

Кому-то наоборот может быть тяжело находиться в состоянии высокой интенсивности, оно может их пугать. Они могут выходить из состояния интенсивности, отпуская свое тело слишком рано, или позволяя своему телу впасть в коллапс, так что интенсивность не имеет телесной поддержки.

«Приземлиться» и снизить уровень интенсивности — это определенный вызов. Это требует способности найти пути назад к *эго* с такой же точностью и таким же присутствием, как на пути к высокой интенсивности. Это вызов физический, эмоциональный и когнитивный. Для тела это означает необходимость переключиться обратно к произвольным движениям и, как часто бывает, почувствовать себя медленнее и тяжелее, но также и мускулистее. В эмоциональном плане подразумевается переход от быстрого как молния присутствия здесь и сейчас, от инстинктивного уровня, к физиологии эмоций и более медленным волнам в теле. (См. главу 1, ч.2, главу 3, ч.2, главу 4).

Когда люди спускаются с высот интенсивности, они часто погружаются в свои эмоции. Некоторые начинают грустить и чувствуют боль, некоторые раздражаются. Какое-то время все было так здорово, а теперь все вернулось в норму. Кто-то обретает счастье через контакт с другими людьми и танцует в этом контакте. Некоторые вообще не испытывают никаких эмоций, они близки к пустоте, к отсутствию. Постепенный переход к произвольным движениям может также испытываться как облегчение, как возвращение в безопасность. А для кого-то он кажется тяжелым и прозаическим, полным скуки и лишенным удовольствия.

Разные реакции людей на этот процесс «приземления» предполагают различия в динамике между *Бо́льшим Я* и *эго*, а также разные трудности.

В когнитивном плане это приземление означает движение от состояния высокой интенсивности, характеризующегося быстрыми как молния и проницательными мыслями, или медитативным отсутствием мыслей, обратно к ментальным условиям, известным в *эго*. Этот переход также воспринимается по-разному, в зависимости от структуры характера и ресурсов, которыми человек располагает.

...Я чувствовал абсолютную ясность в голове — как блестящий белый лед — когда я мог со всем справиться и видел вещи насквозь — может быть я не мог все это облечь в слова, но это было неважно — я был очень умным и все знал.

...теперь все снова в норме — я могу думать, но это происходит так медленно — и я снова начинаю чувствовать себя тупым...

А вот другой опыт:

Теперь я снова начинаю думать, я узнаю все мысли, которые обычно вертятся у меня в голове. Раньше я был словно пустой без мыслей — это было здорово, но также и немного странно. Что случится теперь, если все мои мысли улетучатся? Не хочу об этом даже думать, лучше пусть крутятся в голове как обычно, это мне знакомо.

Процесс приземления обычно находится под влиянием двух компонентов *эго*: доступных ресурсов и существующих защитных стратегий (структуры характера). Баланс между этими двумя компонентами внутри каждого индивидуума (в контексте их жизненной ситуации в данный момент) определяет то, будут ли они чувствовать желание возвращаться обратно в *эго*. Чем более ригидны защитные паттерны, тем меньше удовольствия обычно человек способен испытать от возвращения в *эго*. Это даже может восприниматься как возвращение в тюрьму. Или человек может с радостью возвращаться в знакомую реальность *эго* и сильно отвергать опыт, открывшийся в состоянии высокой интенсивности.

Конкретно обучение приземлению происходит таким образом:

Интенсивность энергии удерживается на высоком уровне до тех пор, пока я не почувствую, что настал правильный момент для конкретного клиента или группы; после того как они позволят энергии упасть и испытают, что для них возможно снова поднять уровень энергии несколько раз, и когда они осознают, что могут действительно управлять этим, тогда я прошу их сознательно сбавить газ, постепенно, как будто внутри их позвоночника пламя, которое они могут просто включать и выключать. Я прошу людей обращать внимание на то, как они это делают, как они выключают его? Что вы делаете телесно, что вы делаете ментально? И я прошу их делать это медленно и постепенно. Если они делают это слишком быстро, я прошу их сделать что-то, чтобы снова поднять уровень энергии, чтобы на пути вниз они сохраняли полную осознанность.

Затем фокус перемещается на присутствие в мышцах, я прошу их подвигаться, чтобы ощутить свои мышцы, может быть, подключить свои руки и руки кого-то другого, тянуть и толкаться вместе, в то же время ощущая ноги, ступни и центр.

Я также прошу их обращать внимание на то, какие эмоции появляются, в какие эмоции они приземлились, и просто принять их, позволить их потоку быть в теле. Иногда в группе появляется спонтанный контакт, или я сама предлагаю его как хороший способ для многих людей вернуться из состояния высокой интенсивности. Этот переход часто лучше контейнируется в групповом поле, чем если человек, вернувшись из состояния очень высокой интенсивности, двигается в одиночестве. У многих в этом процессе возникает чувство одиночество или тоски.

Последний раздел подчеркивает важный момент относительно шока. Самая трудная фаза в плане последствий многих травматических событий происходит, когда в поддержании высокого уровня энергии уже нет необходимости. Например, после похорон, когда уже написаны благодарственные открытки, и начинается снова повседневная жизнь, т.е. когда *эго* снова может принять контроль. Что же происходит тогда? Когда все

закончилось, человек начинает получать меньше внимания и поддержки, чем в острой фазе. И здесь, в переходном состоянии от *Бо́льшего Я* к *эго* нужны дополнительные поддержка и контакт.

Описанный способ научиться приземлению из состояния высокой интенсивности важен относительно нескольких аспектов шока и управления стрессом. На одном уровне такая тренировка поддерживает способность человека сознательно ориентироваться и двигаться между различными уровнями интенсивности энергии в повседневной жизни. С этим можно весело поиграть, это может расширить личный репертуар, и для многих людей это открывает новые возможности. Это также помогает людям лучше заботиться о беззащитности, связанной с переходом от высокой интенсивности к низкой, не только в ситуации шока, но и в повседневных жизненных ситуациях.

Я узнаю эту беззащитность, когда я возвращаюсь домой после интенсивного недельного семинара, где интенсивность энергии была очень высока, или после классной вечеринки. Что происходит после? Мне помогает осознание изменения интенсивности энергии, также как и сознательный выбор того, что мне нужно в этом изменении. Если я не обращаю внимания на это, я могу очутиться в состоянии чрезмерной активности, в котором я остаюсь интенсивной и не могу приземлиться. Или же я тогда падаю без сил перед телевизором, не зная, чего я на самом деле хочу, и даже не замечая, что же я смотрю.

Навык переключения между высоким и низким уровнем энергии, сохраняя присутствие в каждом из них, соответствует способности переключаться от активности к регенерации и отдыху. Физиологически этот переход связан с флуктуациями автономной нервной системы между симпатической и парасимпатической активацией. Эта флуктуация — важнейший регулятор стресса в теле. До тех пор пока человек способен погрузиться в глубокий отдых, сон, переваривание, регенерацию, после серьезной мобилизации, он способен справиться с трудностями, с высоким уровнем стресса. Когда этот механизм выходит из рав-

новесия стресс становится гораздо большей угрозой для тела, и может привести к выгоранию[13].

Приземлиться после опыта высокой интенсивности такой же значимый компонент совладания с шоком и стрессом, как и обучение самостоятельному управлению уровнем энергии.

Можно провести прямую параллель между процессом, когда участник или клиент обучается навыку снижения интенсивности, и трудностями, с которыми сталкивается человек, пытаясь справиться с шоковой ситуацией. Эти трудности ведут к нахождению способа приземлиться в *эго* и вернуться к нормальной жизни.

Тренировка простых телесных и когнитивных навыков, описанная выше, может также помочь человеку «приземлиться» после шокового события. Различие состоит в том, что этот процесс может занять полгода, и даже год, хотя его фазы сами по себе те же.

Успешное возвращение из шокового события включает нахождение безопасности, достаточной для создания возможности возвращения к сознанию эго. Сюда входит физическое приземление, погружение в конкретные телесные ощущения, конкретное мышечное ощущение заземления, центрирования, дыхания. В эмоциональном плане приземление включает в себя вчувствование в эмоции, постепенное возвращение от инстинктивного уровня готовности или парализованности к глубоким эмоциями, пробужденным тем, что действительно произошло. В когнитивном плане приземление включает нахождение языка и способа мышления, с помощью которых возможно описать и понять то, что случилось.

---

[13] Новейшие исследования стресса рассматривают физиологию тела в состоянии отдыха. В противовес гормонам высокой активности адреналину и кортизолу, окситоцин, как обнаружилось, является важным гормоном, способствующим отдыху. Окситоцин вырабатывается в теле при прикосновении, переваривании пищи, и других процессах, связанных с парасимпатической нервной системой. Книга Керстин Моберг «Окситоцин. Прислушиваемся к гормону Покоя, Любви и Излечения.» (Moberg, 2003) вдохновляла нас в этой части работы с умением справляться с шоком.

Сделав все это, человек может продолжать жить, снова открываться внешнему миру, и переориентироваться[14].

Ощущение тела и приземление после высокой интенсивности

В общем и целом, для того, чтобы приземлиться после опыта высокой интенсивности, так же как и шокового опыта, большой поддержкой для клиента оказывается способность четко ощущать мышцы и кости. Это точное чувствование тела помогает оставаться сознательно присутствующим в теле во время понижения уровня энергии. Это уменьшает риск мышечного и психологического коллапса, связанного с понижением уровня энергии.

Есть разница между тем, чтобы отпустить интенсивность, и тем, чтобы сдаться и стать слабым, безвольным:

Некоторые люди испытывают депрессивное состояние, когда возвращаются из опыта высокой интенсивности. Это часто происходит, если приземление слишком быстрое, и если человек сдается в теле и становится безвольным. Это происходит, если у человека не получается сохранить присутствие и живость в мышцах и внимание к позвоночнику, который может контейнировать энергию в процессе ее понижения.

Когда я обучаю людей этому приземлению, я всегда прошу их продолжать ощущать позвоночник. Это ощущение можно стимулировать, постоянно совершая им небольшие движения, с помощью контакта, особенно на передней части позвоночника, через дыхание, или просто думая о нем. Я также прошу людей стоять или ходить, или сидеть, но не сидеть сжавшись, в коллапсе, и не лежать. Сохранение вертикального положения позвоночника требует определенной активности мышц. С помощью этих рекомендаций я обеспечиваю то, что люди не впадут в коллапс в своих телах, и не подвергнутся риску погружения в депрессивное состояние.

---

[14] Jørgensen (1993) и Jarlnæs (2000) описывают работу с безопасным местом в Бодинамической системе и называют ее важным компонентом терапии шоковой травмой. Работа с техникой убегания и безопасным местом включает все эти фазы «приземления» в *эго*.

Продолжайте двигаться, но не слишком усердно и активно; делайте те движения, которые помогают телу приспособиться к изменению энергетического уровня. Используйте те движения, которые вам нравятся. Такова общая стратегия.

Когда я прихожу домой после интенсивного рабочего дня, иногда я очень хорошо приземляюсь, когда просто стою и мою посуду. Или готовлю. Я ощущаю свое тело, когда я это делаю, позвоночник, мышцы позы, контакт моих ступней с полом, и так далее. Или я иду на прогулку с мужем, или катаюсь с ним на велосипеде. Для меня такое приземление срабатывает гораздо лучше, чем просто свалиться на диван.

В заключение

Тренировка мышц и рефлексов, ориентированная на ресурс, выстраивает фундаментальное знание того, что тело действительно уже содержит ресурсы внутри себя. Это делает возможным расслабление с внутренним знанием того, что и я, и клиент, или студент уже обладаем этими врожденными ресурсами. Работа состоит в том, чтобы найти способ вывести их на уровень осознания.

Можно сказать, что тренировка эго-навыков и тренировка рефлексов, помогающих поддерживать уровень интенсивности, все это относится к поддержке здоровых возможностей тела. Эти возможности помогают нам справляться с экстремальными ситуациями, например с шоком, а также с повседневными жизненными ситуациями. Знание того, что эта способность тела существует, и что к ней есть доступ, часто вселяет чувство надежды.

ОБ АВТОРАХ

Лизбет Марчер — создатель системы бодинамического анализа и основатель Международного института Бодинамики. Директор тренинговых программ по Бодинамике с 1984 г. Учитель, тренер и супервизор Международного института Бодинамики, представляющая свои работы в университетах многих стран мира и на международных конгрессах и конференциях по телесной, когнитивной, пре- и перинатальной психотерапии. Специализируется на работе с детьми. Имеет частную психотерапевтическую практику в Дании. Член Европейской Ассоциации Телесной психотерапии. В 2008 году выбрана президентом ЕАТП.

Эрик Ярлнес — один из создателей системы бодинамического анализа и основателей Международного института Бодинамики. Директор, тренер и супервизор Международного института Бодинамики. Ведет частную психотерапевтическую практику в Дании. Специализируется на работе с пиковыми переживаниями, для создания концепции своей работы проводил многочисленные исследования золотых медалистов Олимпийских игр и людей, перенесших шоковую травму. Участвовал как терапевт-бодинамик в коучинге олимпийских чемпионов по шахматам, европейских и мировых чемпионов по бегу и командной гребле. Координатор и основной тренер программы по Бодинамике в России. Член Европейской Ассоциации Телесной психотерапии и Европейского Общества Изучения Травматического Стресса.

Мерете Хольм Брантбьерг — одна из создателей бодинамического анализа. Директор тренингов Moaiku — Bodynamic o

Brantbjerg. Moaiku (производное от «Motoric Haiku») — терапевтический метод работы с травмой и личностным развитием, созданный группой тренеров бодинамического направления в 1985-2003 г. Метод получил дальнейшее развитие в работах Мереты, которая в настоящее время специализируется на обучении терапевтов и клиентов ресурс-ориентированным телесным и когнитивным навыкам совладания со стрессом и шоком, а также обучении людей помогающих профессий стратегиям оказания самопомощи. Член Европейской Ассоциации Телесной психотерапии.

Стин Йоргенсен — один из основателей института Бодинамики в Дании. Прошел обучение релаксационной, соматической и двигательной терапии. Сертифицированный биоэнергетик. Сфера профессиональных интересов: язык тела, структуры характеров, влияние шоковой травмы на личность человека.

Марьянна Бентцен — одна из создателей и директоров тренинговых программ института Бодинамики. В настоящее время работает как независимый тренер и профессиональный консультант в Дании, Швеции, Нидерландах, Северной Америке и России. Сфера профессиональных интересов: психо-моторное развитие, нейропсихология, эволюционная психология, работа с травмой, работа с духовными основами формирования Эго. Член Европейской Ассоциации Телесной психотерапии.

Леннарт Олларс — один из создателей бодинамической системы и один из основателей Международного института Бодинамики, старший тренер по бодинамическиму анализу с 1985 г. Умер в 2006 г.

Дитта Марчер — старший тренер по бодинамическиму анализу с 1998 г., движущая сила бодинамической ресурс-ориентированной модели работы с шоковой травмой с 2000 г., новый директор Международного института Бодинамики с 2008 г.

Питер Бернхард — приглашенный профессор психологии в университете Дж. Кеннеди (Калифорния). Бывший преподаватель факультета Соматики Калифорнийского института Интегральных исследований, а также бывший президент Американской ассоциации телесной психотерапии (USABP). Работал с Лил-

лемор Джонсен, Дэвидом Боаделлой и Диком Олнеем. Один из координаторов американского Института Бодинамики (Калифорния). Имеет частную практику в Сан-Франциско.

Бабетта Ротшильд — член Европейской Ассоциации Телесной психотерапии и Европейского Общества Изучения Травматического Стресса. Специализируется на работе с пост-травматическими стрессовыми расстройствами. Автор книг и обучающих программ по работе с травмой.

Джоэль Исаакс — старший тренер по бодинамическиму анализу с 1996 г., директор американского института Бодинамики (Лос Анжелес, Калифорния).

Жозет ван Люйтелаар — фотограф, любящий запечатлевать людей в различных ситуациях. Сертифицированный терапевт — супервизор в области биоэнергетического анализа, практикующий бодинамик. Специализируется на работе с пиком и травмой, с паническими расстройствами и сексуальными проблемами.

Марианна Кристиансен — доцент университета в Альборге (Дания), психоаналитик, бодинамик, автор многих книг по коммуникации, литобработчик текстов Дитты Марчер и Мереты Хольм Брантбьерг.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие к русскому изданию 4

В.Б. Березкина-Орлова
Не вполне научное предисловие 7

Питер Бернхард
Индивидуация, взаимная связь и телесные ресурсы:
Интервью с Лизбет Марчер (перевод *Г. Рыльцовой*) 9

Питер Бернхард
Искусство следования структуре. Интервью
с Лизбет Марчер об источниках системы
Бодинамики (перевод *В. Березкиной-Орловой*) 27

Питер Бернхард, Марьянна Бентцен, Джоэль Исаакс
Пробуждение телесного Эго, часть 1
(перевод *А. Сливковой*) 73

Питер Бернхард, Марьянна Бентцен, Джоэль Исаакс
Пробуждение телесного Эго, часть 2
(перевод *В. Березкиной-Орловой*) 111

Диаграммы: психологические функции мышц 166

Бодинамические структуры характеров (таблица) 170

Стин Йоргенсен
Структура характера и шок
(перевод *К. Герчиковой*) 171

Эрик Ярлнес
Основные направления бодинамического
анализа для работы с ядром шоковой
травмы (перевод *М. Ораевской*) 196

Эрик Ярлнес, Жозет ван Люйтелаа
Терапевтическая сила пиковых переживаний:
воплощение старой идеи Маслоу
(перевод *А. Чумакова*) 214

Бабетта Ротшильд, Эрик Ярлнес
Пост-травматический стресс и нарушение согласованности работы отделов нервной системы (перевод *М. Ораевской*) 240

Леннарт Олларс
Бодинамическая работа с жертвами нападения и насилия (перевод *В. Березкиной-Орловой*) 257

Эрик Ярлнес и Лизбет Марчер
Модель BodyKnot. Инструмент для личностного развития, коммуникации и разрешения конфликтов (перевод *А. Чумакова*) 272

Мерете Хольм Брантбьерг
Заботясь о других – заботиться о себе (перевод *М. Ораевской*) 298

Лизбет Марчер
Понятие энергий и телесная психотерапия (перевод *Н. Дьяконовой*) 314

Леннарт Олларс
Бодинамическая модель F8. Необходимые функции группы (перевод *В. Березкиной-Орловой*) 325

Мерете Хольм Брантбьерг, Дитта Марчер, Марианна Кристиансен
Ресурсы в совладании с шоком. К ресурс-ориентированному взгляду на шоковую травму. Главы из книги:
Глава I. Введение (перевод *В. Березкиной-Орловой*) 334
Глава IV. Случай: Пример ресурс-ориентированного шокового интервью (перевод *Г. Рыльцовой*) 348
Глава V. Ориентированная на ресурс тренировка эго-навыков и рефлексов (перевод *М. Ораевской*) 375

Об авторах 405

Исключительные права на публикацию книги
на русском языке принадлежат издательству АСТ.
Любое использование материала данной книги,
полностью или частично, без разрешения
правообладателя запрещается.

Научно-популярное издание

Телесная психотерапия
Бодинамика

Компьютерная верстка: О. Кокорева
Технические редакторы Е. Иванова-Кружкова, З. Лютова, Е. Полянская

Подписано в печать 29.07.09.
Формат 84x108 $^{1}/_{32}$. Усл. печ. л. 21,84.
С.: Psychology. Тираж 1500 экз. Заказ № 2065
С.: Психология (У). Тираж 1500 экз. Заказ № 2066

Общероссийский классификатор продукции ОК-005-93, том 2;
953004 — научная и производственная литература

Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 77.99.60.953.Д.009937.09.08 от 15.09.08 г.

ООО «Издательство АСТ»
141100, Россия, Московская обл., г. Щелково, ул. Заречная, д. 96
Наши электронные адреса: WWW.AST.RU E-mail: astpub@aha.ru

Широкий ассортимент электронных и аудиокниг
ИГ АСТ Вы можете найти на сайте www.elkniga.ru

ООО Издательство «АСТ МОСКВА»
129085, г. Москва, Звездный б-р, д. 21, стр. 1

Отпечатано в полном соответствии с качеством
предоставленных диапозитивов в ОАО «Издательско-
полиграфическое предприятие «Правда Севера».
163002, г. Архангельск, пр. Новгородский, 32.
Тел./факс (8182) 64-14-54, тел.: (8182) 65-37-65, 65-38-78
www.ippps.ru, e-mail: zakaz@ippps.ru

АССОЦИАЦИЯ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Ассоциация телесно-ориентированных психотерапевтов России (АТОП) учреждена 1 июля 1999 года и в настоящее время объединяет 50 членов и кандидатов в члены ассоциации. АТОП является российским представителем Европейской ассоциации телесных психотерапевтов (ЕАТП), а 17 членов ассоциации – ее индивидуальными и ассоциативными членами.

Основные цели и задачи ассоциации:

1. Развитие теории и практики телесно-ориентированной психотерапии.
2. Профессиональная поддержка телесно-ориентированных психотерапевтов. Содействие повышению профессионального уровня и защита профессиональных прав.
3. Информирование общества о возможностях телесно-ориентированной психотерапии

Ассоциация в рамках **долгосрочной обучающей программы** проводит обучение различным методам телесной психотерапии, выпускает **Бюллетень** ассоциации, проводит **Конференции** и **Круглые столы**. Сертифицированные специалисты ассоциации ведут **индивидуальный прием** по широкому кругу проблем. Для популяризации области телесной психотерапии – проводятся заседания **Клуба** телесной психотерапии.

www.rabop.ru

Тел. +7 (903) 2354455

АНО «ИНСТИТУТ ТАНАТОТЕРАПИИ»

Танатотерапия – авторский метод и прогрессивно развивающееся направление телесной психотерапии, включающее приемы установления (восстановления) контакта человека с различными видами смерти и умирания. Метод базируется на целительных биологических реакциях организма, корректирующих и восстанавливающих его энергетический баланс, являющихся основой решения базовых психологических проблем человека. Он обучает во всем находить взаимосвязь процессов «жизни-смерти» (сайт Therapy World www.therapyworld.com).

Институт танатотерапии силами своих сотрудников и приглашенных специалистов

проводит

- индивидуальные сеансы танатотерапии,
- индивидуальные психологические консультации по широкому кругу проблем,
- конференции по танатотерапии,
- чтение лекций и проведение семинаров в рамках обучающей и образовательной программ,
- консультации организаций на предмет выявления в их жизнедеятельности деструктивных и «суицидальных» тенденций,
- встречи в рамках Клуба танатотерапии и Клуба танатотерапевтов

издает

- учебно-методические пособия по танатотерапии.

www.thanatotherapy.ru

e-mail: vbaskakov@yahoo.com

Тел. (495) 789-789-1

Институт интегративной психологии профессионального развития

Оказывает широкий спектр услуг в сфере дополнительного профессионального образования.

Сбалансированное сочетание теоретических и практических занятий позволяет максимально повысить эффективность в усвоении материала.

Профессиональная переподготовка по следующим современным перспективным специальностям:

- *Практическая психология*
- *Интегративная психология*
- *Трансперсональная психология*
- *Интегративная танцевально-двигательная психология и психотерапия*
- *Интегративная телесно-ориентированная психология*

Длительность обучения: 1–2 года (1230 часов).

Форма обучения: заочная, дистанционная, экстернат, индивидуальная, включает в себя лекционно-теоретические (дистанционные) и обязательные практические (тренинговые) занятия.

Документ: по завершении обучения выдается **Диплом** установленного образца о профессиональной переподготовке.

Фундаментальное образование, полученное в нашем учреждение, в каких бы условиях вы не оказались, всегда поможет удержаться на ногах.

Дополнительная информация по тел:

Москва: +7495 1254924; +7926 3756813

Ярославль: +7901 9854737

Новороссийск: +7918 6466078; +7918 4441719

Ростов-на-Дону: +7918 5547673

www.integratio.ru

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА АС

ПРИОБРЕТАЙТЕ КНИГИ ПО ИЗДАТЕЛЬСКИМ ЦЕНАМ В СЕТИ КНИЖНЫХ МАГАЗИНОВ буква

МОСКВА:

- м. «Алексеевская», Звездный б-р, д. 21, стр. 1, т. (495) 232-19-05
- м. «Алексеевская», пр-т Мира, д. 114, стр. 2 (Му-Му), т. (495) 687-45-86
- м. «Алтуфьево», Дмитровское ш., д. 163 А, ТРЦ «РИО»
- м. «Бауманская», ул. Спартаковская, д. 16, т. (495) 267-72-15
- м. «Бибирево», ул. Пришвина, д. 22, ТЦ «Александр Лэнд», этаж 0, т. (495) 406-92-65
- м. «ВДНХ», г. Мытищи, ул. Коммунистическая, д. 1, ТРК «XL - 2», т. (495) 641-22-89
- м. «Домодедовская», Ореховый б-р, вл. 14, стр. 3, ТЦ «Домодедовский», т. (495) 983-03-54
- м. «Каховская», Чонгарский б-р, д. 18, т. (499) 619-90-89
- м. «Коломенская», ул. Судостроительная, д. 1, стр. 1, т. (499) 616-20-48
- м. «Коньково», ул. Профсоюзная, д. 109, корп. 2, т. (495) 429-72-55
- м. «Крылатское», Осенний б-р, д. 18, корп. 1, т. (495) 413-24-34, доб. 31
- м. «Крылатское», Рублевское ш., д. 62, ТРК «Евро Парк», т. (495) 258-36-14
- м. «Марксистская»/«Таганская», Бол. Факельный пер., д. 3, стр. 2, т. (495) 911-21-07
- м. «Маяковская», ул. 1-ая Тверская-Ямская, д. 8, т. (495) 251-97-16
- м. «Менделеевская»/«Новослободская», ул. Новослободская, д. 26, т. (495) 251-02-96
- м. «Новые Черемушки», ТЦ «Черемушки», ул. Профсоюзная, д. 56, 4-й этаж, пав. 4а-09, т. (495) 739-63-52
- м. «Парк культуры», Зубовский б-р, д. 17, стр. 1, т. (499) 246-99-76
- м. «Перово», ул. 2-я Владимирская, д. 52, т. (495) 306-18-97
- м. «Петровско-Разумовская», ТРК «XL», Дмитровское ш., д. 89, т. (495) 783-97-08
- м. «Пражская», ул. Красного Маяка, д. 26, ТЦ «Пражский Пассаж», т. (495) 721-82-34
- м. «Преображенская площадь», ул. Бол.Черкизовская, д. 2, корп.1, т. (499) 161-43-11
- м. «Сокол», ТК «Метромаркет», Ленинградский пр-т, д. 76, корп. 1, 3-й этаж, т. (495) 781-40-76
- м. «Теплый стан», Новоясеневский пр-т., вл. 1, ТРЦ «Принц Плаза»
- м. «Тимирязевская», Дмитровское ш., д. 15, корп. 1, т. (495) 977-74-44
- м. «Тульская», ул.Большая Тульская, д. 13, ТЦ «Ереван Плаза», т. (495) 542-55-38
- м. «Царицыно», ул. Луганская, д. 7, корп. 1, т. (495) 322-28-22
- м. «Университет», Мичуринский пр-т, д. 8, стр. 29, т. (499) 783-40-00
- м. «Щелковская», ул. Уральская, д. 2
- м. «Щукинская», ул.Щукинская, вл. 42, ТРК «Щука», т. (495) 229-97-40
- м. «Юго-Западная», Солцевский пр-т., д. 21, ТЦ «Столица», т. (495) 787-04-25
- м. «Ясенево», ул. Паустовского, д. 5, корп. 1, т. (495) 423-27-00
- М.О., г. Железнодорожный, ул. Советская, ТЦ «Эдельвейс»
- М.О., г. Зеленоград, ТЦ «Иридиум», Крюковская площадь, д. 1
- М.О., г. Клин, ул. Карла Маркса, д. 4, ТЦ «Дарья», т. (496)(24) 6-55-57
- М.О., г. Коломна, Советская площадь, д. 3, Дом Торговли, т. (496)(61) 50-3-22
- М.О., г. Люберцы, Октябрьский пр-т, д. 151/9, т. (495) 554-61-10
- М.О., г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, д. 32А, ТЦ «Счастливая семья»
- М.О., г. Электросталь, ул. Ленина, д. 010, ТЦ «Эльград»

РЕГИОНЫ:

- Архангельск, 103-й квартал, ул. Садовая, д. 18, т. (8182) 65-00-95
- Белгород, Народный б-р, д. 82, т. (4722) 32-53-26
- Владимир, ул. Дворянская, д. 10, т. (4922) 42-06-59
- Волгоград, ул. Мира, д. 11, т. (8442) 33-13-19
- Екатеринбург, ул. Сулимова, д. 50, ТРК «Парк Хаус», т. (343) 216-55-02
- Ижевск, ул. Автозаводская, д. 3а, ТРЦ «Столица», т. (3412) 90-38-31
- Калининград, ул. Карла Маркса, д. 18, т. (4012) 71-85-64
- Краснодар, ул. Дзержинского, д. 100, ТЦ «Красная площадь», т. (861) 210-41-60
- Красноярск, пр-т Мира, д. 91, т. (3912) 23-17-65
- Курган, ул. Гоголя, д. 55, т. (3522) 43-39-29
- Курск, ул. Радищева, д. 86, т. (4712) 56-70-74
- Курск, ул. Ленина, д. 11, т. (4712) 70-18-42
- Липецк, пл. Коммунальная, д. 3, т. (4742) 22-27-16
- Мурманск, пр-т Ленина, д. 53, т. (8152) 47-20-43
- Новосибирск, ул. Ватутина, д. 107, ТЦ «Мега», т. (383) 230-12-91
- Пенза, ул. Московская, д. 83, ТЦ «Пассаж», т. (8412) 20-80-35
- Пермь, ул. Революции, д. 60/1, ТЦ «7 пятниц», т. (342) 233-40-49
- Ростов-на-Дону, Новочеркасское ш., д. 33, ТЦ «Мега», т. (863) 265-83-34
- Рязань, Первомайский пр-т, д. 70, корп. 1, ТЦ «Виктория Плаза», т. (4912) 95-72-11
- Самара, ул. Дыбенко, д. 30, ТЦ «Космопорт», т. 8-908-374-19-60
- Санкт-Петербург, Гражданский пр-т, д. 41, ТЦ «Академический», т. (812) 380-17-84
- Санкт-Петербург, ул. Чернышевская, д. 11/57, т. (812) 273-44-13
- Санкт-Петербург, Лиговский пр-т, д. 185, т. (812) 766-22-88
- Тверь, ул. Советская, д. 7, т. (4822) 34-53-11
- Тольятти, ул. Ленинградская, д. 55, т. (8482) 28-37-68
- Тула, ул. Первомайская, д. 12, т. (4872) 31-09-22
- Тула, пр-т Ленина, д. 18, т. (4872) 36-29-22
- Тюмень, ул. М.Горького, д. 44, стр. 4, ТРЦ «Гудвин», т. (3452) 79-05-13
- Уфа, пр. Октября, д.26-40, ТРЦ «Семья», т. (3472)293-62-88
- Чебоксары, ТЦ «Мега Молл», ул. Калинина, д. 105а, т. (8352) 28-12-59
- Череповец, Советский пр-т, д. 88а, т. (8202) 53-61-22
- Ярославль, ул. Свободы, д. 12, т. (4852) 72-86-61

Широкий ассортимент электронных и аудиокниг
ИГ АСТ Вы можете найти на сайте www.elkniga.ru

Заказывайте книги почтой в любом уголке России
123022, Москва, а/я 71 «Книги – почтой»
или на сайте: shop.avanta.ru

Курьерская доставка по Москве и ближайшему Подмосковью:
Тел/факс: +7(495)259-60-44, 259-41-71

Приобретайте в Интернете на сайте: www.ozon.ru

Издательская группа АСТ www.ast.ru
129085, Москва, Звездный бульвар, д. 21, 7-й этаж
Информация по оптовым закупкам: (495) 615-01-01, факс 615-51-10
E-mail: zakaz@ast.ru

Бодинамика — это телесная психотерапия, мировоззрение, жизнеутверждающий взгляд на жизнь и развитие человека, подход, прежде всего опирающийся на пробуждение и использование ресурсов каждого из нас, а не на разрушение патологических паттернов характеров. Не случайно одним из девизов основателей является фраза «Никогда не поздно!..»