

Тема 11. Вегетотерапія В. Райха та біоенергетичний аналіз О. Лоуена в тілесно-орієнтованій терапії психосоматичних розладів

План

1. Ключові аспекти та революційні погляди В. Райха на природу людини.
2. Вегетотерапія: основні етапи та техніки.
3. Психофізіологічні механізми терапії В. Райха.
4. Значення фізичної постави для психічного здоров'я за О. Лоуеном.
5. Техніки відновлення пластичності тіла за О. Лоуеном.

1. Ключові аспекти та революційні погляди В. Райха на природу людини.

Вільгельм Райх розпочинав свою роботу у 1920-і роки як психоаналітик безпосередньо під керівництвом З. Фрейда. **Першим важливим нововведенням, введеним Райхом у практику психоаналізу, був перехід від аналізу окремих симптомів до аналізу характеру пацієнта.** Якщо до Райха в психоаналізі прийнято вважати, що мета терапії - викоренити окремий невротичний симптом, розглядається як «стороннє тіло в здоровому організмі», то Райх у повній відповідності з клінічним підходом показав, що потрібно лікувати особистість загалом, прагнути виправити той психологічний стереотип, що він назвав структурою характеру.

Райх розглядав структуру характеру, спираючись на **модель «тришарової» структури особистості:**

1. на поверхні – штучна маска самовладання;
2. другий шар, глибший - фрейдівське «підсвідоме», в якому стримуються потяги, що витісняються;
3. у глибині ж - третій шар, або природне, біологічне ядро людського характеру, що несе в собі позитивний потенціал і містить ресурси, необхідні та достатні на вирішення психологічних проблем пацієнта.

З цієї точки зору, метою райхівської терапії є подолання бар'єрів поверхневих шарів особистості задля досягнення людиною більшого контакту зі своєю глибинною сутністю.

У своєму підході Райх виходив з психофізичної теорії ідентичності, обґрунтовано вважаючи, що психологічні особливості пацієнта пов'язані з його тілесними характеристиками; відповідно психологічні проблеми знаходять своє відображення на тілесному рівні. Їм також було запропоновано **принцип психосоматичної єдності і протилежності**, що є оригінальним вирішенням проблеми дуальності «психе» та «соми». Райх вважав, що спільність психіки та соматички на глибинному рівні організму (є для особи джерелом ресурсів) в той же час на поверхневому рівні переростає в їхнє протистояння, що призводить до трансформації психологічного конфлікту на соматичні розлади.

Другим відкриттям Райха стало виявлення тілесних еквівалентів фрейдівського «витіснення» відкиданих цензурою свідомості "недозволенних" душевних поривів. Агресія людини найчастіше є природним проявом інстинктивних механізмів, закладених у ньому природою та реалізованих через м'язову систему: "Агресія є прояв життя м'язів". На думку Райха, агресивні імпульси, що виникають поволі призводять до підвищення м'язової готовності, мимовільного напрузі окремих груп м'язів. Наслідком стримування цих агресивних намірів (фрейдівське витіснення) є нереалізований, непроявлений зовні рух. А отже, і невитрачена, незатребувана підготовка до цього руху - напруга м'язів, що залишилася без розрядки, тобто хронічне підвищення локального м'язового тону. Те, що утворюється в результаті набір ділянок м'язового гіпертону представляє собою, як би «упокорливу сорочку від агресії», або м'язовий панцир.

І наступний, воістину **революційний крок, який запропонував Райх, - безпосередній контакт терапевта з тілом пацієнта для опрацювання «м'язового панцира».** До цього його призвели потреби практики та бажання розширити діапазон ефективного застосування психоаналізу для «опірних» пацієнтів. Справа в тому, що близько 7 років поспіль Райх, згідно з сучасною термінологією, займався груповою супервізією - вів спеціальний науково-

практичний семінар для психоаналітиків, присвячений обговоренню невдалих випадків аналізу, які було прийнято пояснювати «з опір» пацієнтів (свого роду «бичем» психоаналітичної практики). Практичний досвід привів його до розуміння того, що для вирішення цієї проблеми техніка аналізу потрібна в удосконаленні: вплив аналітика на пацієнта має бути більш інтенсивним і одного тільки словесного контакту (вербалізації спогадів пацієнтом та їх інтерпретації аналітиком) для цього недостатньо. Саме тому Райх, всупереч прийнятим в ортодоксальному психоаналізі заборонами, наважився на тілесний контакт з пацієнтом, щоб перебороти його опір.

Ще одним постулатом системи Райха стало введене ним поняття «біопсихічної» або вегетативної енергії, нормальний розподіл якої в організмі є основою душевного та фізичного здоров'я, а порушення вільного перебігу складають основний механізм розвитку неврозів та інших хворобливих станів. Ділянки гіпертонусу, що виникають у м'язах, є перевагою на шляху нормального циркуляції в тілі «вегетативної енергії».

2. Вегетотерапія: основні етапи та техніки.

Всього Райх виділяв сім сегментів тіла, які у разі виникнення в них відповідних «м'язових затискачів» блокують природне протікання «вегетативної енергії», перетворюючись на кільця «м'язового панцира»:

1. Очі (включаючи мімічні м'язи навколо очей та лобну) м'яз). Тут блокуються багато емоцій, пов'язаних зі стресом («порожні очі», «мертве чоло»), відображаючи загальний стан напруженості, бажання відгородитися від навколишнього світу, «не бачити», не помічати проблем. (Тут також часто локалізуються головні болі, пов'язані з тривалою перевтомою, астенизацією нервової системи - згадаємо відоме клінічне вираз «шолом неврастеника». Нерідко це інтелектуальне навантаження, пов'язане з надмірністю інформаційного потоку - в сучасному трактуванні інформаційний стрес.)

2. Рот (включаючи м'язи в області підборіддя, горла та потилиці). Тут блокуються емоції плачу, гніву, крику, гримаси, дитячі рефлекторні дії (смоктання, кусання). В зв'язку з цим можна згадати описаний Фрейдом

«оральний характер», до якого властиві страх втрати об'єкта прихильності і схильність до депресії.

3. Шия (включаючи глибокі м'язи шиї та язик). Блокується крик, гнів, плач (комок у горлі).

4. Груді (включаючи всю грудну клітку та руки). Блокуються як негативні емоції (гнів, печаль) та агресія, так і вирази позитивних почуттів – сміх, пристрасність.

5. Діафрагма (включаючи сонячне сплетення та внутрішні органи черевної порожнини). Блокується сильний гнів (а також, нашому досвіду, тривога, образи та закомплексованість у спілкуванні).

6. Живіт (включаючи м'язи черевної стінки, а також м'язи спини). Блокуються, з одного боку, агресія та агресивність (за нашому досвіду, ще й комплекс переваги), з іншого боку - страхи.

7. Таз (включаючи м'язи тазу та ноги). Блокується в першу чергу сексуальне збудження, а також тривога, гнів, фрустрована агресивність (представимо наочно «тупання ніжкою» - незадоволеної маленької дитини) і прагнення домінування (згадаймо фрейдівський «анальний характер»).

Для опрацювання «м'язового панцира», зняття застійного напруження м'язів В. Райх запропонував цілий ряд технічних прийомів тілесної психотерапії. Наведемо їх короткий систематизований список:

1. Активні рухи, що здійснюються із зусиллям (наприклад, удари ногами або руками по терапевтичній кушетці) для зняття м'язової напруги (динамічна релаксація).

2. Проробка грудної клітини - механічне (шляхом натискання) розширення обсягу її рухів (екскурсії).

3. Конвульсивний рефлекс – викликання таких рефлексорних реакцій, як кашель (судомне скорочення діафрагми та м'язів передньої черевної стінки), позіхання (опрацювання м'язів ковтки, гортані).

4. Глибоке дихання (гіпервентиляція), що супроводжується па рестезіями (почуття жару, поколювання в тілі), розширенням судин (запаморочення, шум у вухах).

5. Глибокий масаж - хворобливе розминання напружених м'язів. (У мануальній терапії аналогом служить «роздавлювання» хворобливих м'язових ущільнень за Г. А. Іванічевим).

6. Мімічна гімнастика - опрацювання області чола, очей, рота (включаючи не тільки мімічні, а й жувальні м'язи).

7. Вимушене незручне становище, тривале збереження якого викликає м'язове тремтіння або клонічні м'язові скорочення.

Стосовно областей «м'язового панцира» основними прийомами зняття застійної напруги служать наступні (перерахуємо їх відповідно сегментам «м'язової броні», в порядку, що йде згори вниз):

1. очі – обертання очей (синхронно з диханням);
2. рот, шия - гучний крик;
3. грудна клітина - глибоке дихання, сміх, рухи рук, в тому числі удари руками (синхронно з диханням);
4. живіт (і поперек), діафрагма – глибоке черевне дихання;
5. область тазу та ноги - удари ногами по кушетці, поштовхові рухи ніг (також синхронно з диханням).

Залишається відкритим для дискусії питання, чи достатньо для усунення неврозу лише нормалізації «вегетативних потоків» за допомогою тілесних технік або необхідно доповнити ці процедури усвідомленням, тобто аналітичною роботою.

3. Психофізіологічні механізми терапії В. Райха.

Відповідно до сучасних клініко-фізіологічних уявлень, райхівський «м'язовий панцир» або поширені ділянки м'язового гіпертонусу розглядаються як джерело «фіброміалгії», «міофасціальний біль»; окремі осередки – як тригери або болючі м'язові ущільнення. Причому необхідно підкреслити, що ці м'язово-тонічні розлади аж ніяк не є вузькокальними: **ділянка хронічно підвищеного м'язового тону є джерелом постійної висхідної імпульсації, що надходить у нервову систему.**

До описаного Райхом гіпертонусу кістякових м'язів необхідно додати і викликану емоційними реакціями на вегетативному рівні **зміну стану гладком'язових клітин**, що призводить до звуження просвіту судин та бронхів, а також порушення ритмічної моторики гладком'язових органів (кишечник, жовчний міхур і жовчні протоки, сечовивідні шляхи). Тим самим до психокорекційної роботи залучаються не тільки поверхневі тілесні відчуття - шкірні та м'язово-суглобні, - але й глибокі, **вісцеральні**. **Опрацювання останніх має основне значення для корекції психосоматичних розладів**. Останнім часом подібні уявлення отримують визнання не тільки в психокорекції, а й у суто медичних областях. Зокрема, це знаходить відображення в мануальній терапії, де стало прийнято говорити про мануальний вплив не тільки на стан хребта, м'язів і суглобів (в якому є очевидний психокорекційний компонент), але і **«мануальній терапії внутрішніх органів»**.

4. Значення фізичної постави для психічного здоров'я за О. Лоуеном.

Олександр Лоуен, який був спочатку пацієнтом, а потім учнем Райха, згодом став найбільш помітним популяризатором його теорії, яку наочно, образно, захоплююче та доступно виклав у своїх численних книгах.

За Лоуеном, негативний ефект має не лише напруга м'язів, але й наслідки її впливу на зростання та формування структури тіла - на особливості постави (зокрема, це може призводити до деформаціям опорно-рухового апарату). Тут Лоуен приділяв велику увагу важливості створення та підтримки правильної пози тіла, постави та виправленню їх дефектів. Важливе значення він надавав координації рухів як критерію психічного здоров'я, їх природності та пластичності, грації: «Здоров'я проявляється у граціозних рухах тіла... Справжня грація тіла не є щось штучне – це частина природного стану людини. Однак, якщо вона одного разу втрачена, її можна знайти знову, тільки повернувши тілу його духовність». Тому Лоуен надавав велике значення усунення порушення координації рухів, викликаного хронічною м'язовою напругою, коли звичні рухи втрачають граціозність, стають незручними:

«Втрата грації – це фізичне явище. Ми помічаємо це за тим, як люди рухаються чи стоять». На відміну від Райха, Лоуен підкреслював, що порушення грації розвивається в основному ранньому дитячому віці, разом з придушенням плачу, гніву або інших форм поведінки, заборонених батьками. У сучасному трактуванні подібний розлад має назву сенсорно-моторної амнезії. Людина ніби забуває навички природної координації, пластичності рухів, засвоєних їм у дитинстві. Причиною є так званий порушений руховий стереотип: рухові відділи мозку звикають до постійно напруженого стану окремих м'язів (див. райхівський «м'язовий панцир»). При цьому порушується реципрокна координація чи взаємна узгодженість напруги тих чи інших м'язів із розслабленням протилежних їм за виконуваною функцією м'язів-антагоністів (якщо останні перебувають у стані хронічного гіпертонусу). У результаті активно працюючі м'язи змушені нести підвищену навантаження, долаючи опір м'язів-антагоністів, що призводить до зростання енергетичних витрат.

5. Техніки відновлення пластичності тіла за О. Лоуеном.

Техніки відновлення пластичності тіла за О. Лоуеном:

1. Заземлення. Новим у тілесній психотерапії є введене Лоуеном поняття «заземлення» або усвідомлюваного почуття опори, під яким він мав на увазі те, «наскільки добре людина заземлена, вкорінена, тобто енергетично з'єднана з ґрунтом під ногами». При цьому маються на увазі не тільки фізичні, а й психологічні характеристики: "заземлення" є метафорою повноцінною «зв'язки особистості з ґрунтом та реальністю».

Усвідомлення контакту стоп із землею - «заземлення» - робить людину більш стійкою не тільки фізично, а й психологічно. Від цього залежить і характер спілкування людини з оточуючими, та її психологічна стійкість у різних життєвих обставинах: «Люди, не укорінені в реальності, можуть стати рабами сильних почуттів сексуального чи іншого характеру». Доречно згадати у цьому зв'язку також про символічне значення самого виразу «психологічна стійкість». Як звертає увагу Р. Хофф (1996), «стійкий характер» у буквальному значенні слова пов'язаний з фізичною стійкістю, з позою - іншими словами, з

самим процесом стояння. Дійсно, практично кожному знайоме відчуття, що «земля йде з-під ніг», що виникає в хвилини сильного хвилювання і пов'язане з невпевненістю в собі і втратою психологічної опори. Нерідко людина почувається невпевнено і незатишно, але відчуваючи «відірваність» від землі. Правильне «заземлення» включає і правильну поставу, зокрема, ненапружене положення таза, і м'яку ходу, що супроводжується.

2. Крім «заземлення», Лоуен надавав великого значення комунікації за допомогою **контакту очей**, виходячи з положення про те, що організм «заряджений енергією» на полюсах тіла (стопа та голова): «Люди з живими, блискучими очима зазвичай дивляться один одному прямо в обличчя, встановлюючи зоровий контакт, який об'єднує почуття людей». Особливо важливо це в психотерапевтичному контакті, для встановлення терапевтичних відносин, оскільки саме поєднання подібного візуального контакту і контакту через землю «привносить у терапію духовний елемент».

3. Лоуен надавав великого значення дихальним компонентам саморегуляції при нормалізації психофізичного стану пацієнта.

Гіпервентиляція. Необхідно врахувати, що фізіологічні механізми, що регулюють мозковий кровотік, особливо чутливі до газового складу крові. Тому навіть трохи знижений вміст вуглекислого газу (гіпокапнія), рефлекторно впливає на тонус судин мозку (рефлекс Остроумова). **При цьому може відбуватися деяке зниження кровотоку поверхневих відділів півкуль - кори мозку.** У подібних умовах незначної, фізіологічної гіпоксії найбільш чутливими до неї виявляються нервові клітини так званого «нового мозку», передньо-лобних відділів кори великих півкуль. Відбувається перехід розміщених тут нервових клітин у неактивний стан (Фазові стани за Введенським). У свою чергу, інактивація передніх, прецентрального відділів кори сприяє відносному переважанню активності її задніх, постцентрального відділів. Це призводить до зміни функціонального стану з формуванням змінених станів свідомості, в ході яких зменшується представленість у свідомості процесів логічного, вербально оформленого

мислення при зростанні питомої ваги невербального, образного компоненту мислення.

Усвідомлення дихання. Фіксація уваги на цьому процесі сприяє синхронізації активності півкуль мозку. Це пов'язано з тим, що дихальна мускулатура має подвійну іннервацію - як від протилежної півкулі мозку (так званий латеральний, перехрещений корково-спинно мозковий провідний шлях), так і від іпсилатерального (передній або прямий кортикоспінальний шлях). Тому посилення потоку сенсорної інформації, пов'язаної з диханням, внаслідок його поглиблення, разом із спрямованістю уваги на цей процес може призводити до згладжування функціональної асиметрії півкуль, що також є одним з механізмів формування змінених станів свідомості.

Черевне дихання, що супроводжується підвищеною екскурсією діафрагми, викликає підвищення тонусу блукаючого нерву, що сприяє фізіологічній реакції релаксації. Тим самим дихання виступає як проміжна, опосередкована функція організму, за допомогою якої стає можливий довільний контроль мимовільних функцій (кровообігу та ін).

4. Ізометрична напруга та м'язові вібрації.

Особливу увагу в процесі терапії Лоуен приділяв викликанню у пацієнта мимовільних м'язових скорочень (м'язове тремтіння, тремор, вібрації), що виникають при тривалому неперервному напрузі м'яза в ізометричному режимі, при підтримці спеціальної статичної пози. При цьому напружені м'язи одночасно розтягуються за рахунок певного положення тіла:

а) **«арка Лоуена»** - прогинання тулуба назад у положенні стоячи, ноги на ширині плечей, кисті рук упираються трохи нижче попереку («дуга Лоуена»). Інший варіант створення подібної пози - за допомогою спеціальної «біоенергетичної кушетки», яка є опорою для спини;

б) **«дуга Лоуена»** - поза, зворотна попередньої, коли тулуб ще нахилено вперед, - служить біоенергетичною «основною вправою заземлення». Лоуен так описує це враження: «Встаньте прямо ... Нахилитися вперед і дістаньте ті кінчиками пальців обох рук до підлоги, згинаючи коліна, наскільки це потрібно. Торкаючись до підлоги пальцями рук, поступово випряміть коліна,

але не блокуйте їх, залиштеся в цій позиції... Ймовірно, ви відчуєте, що ваші ноги почнуть тремтіти, це означає, що через них починають проходити хвилі збудження». Після припинення ізометричної напруги м'язова вібрація може ще деякий час зберігатися, що описується як «прояв життєвості». Після цього виникає відчуття, описане Лоуеном як почуття «відпускання» або «розрядки». Справді, виникнення м'язового тремтіння фізіологічно сприяє «розрядці» застійного збудження в сегментарних вегетативних центрах, насамперед симпатичного відділу вегетативної нервової системи.

З цього погляду прагнення Лоуена допомогти пацієнтам вирішити конфлікт між раціональною та ірраційною стороною людської натури, зменшити «жорсткість» звичної тілесної пози і повернути природну грацію може бути зрозуміло як згладжування одностороннього лівопівкульного домінування, активація правопівкульних механізмів психіки. Тому метод Лоуена в першу чергу ефективний для людей «лівопівкульного», раціонального складу і людей «мислительного» типу і допомагає їм внести в свій життєвий стиль елементи ірраціональності.

Вправа 5. “Випускання живота”. Поставте стопи паралельно на відстані 25 см. Легко зігніть коліна. Не відриваючи п'яти від підлоги, подайте тіло вперед так, щоб вага тіла виявився на п'ятах ніг. А тепер варто якнайбільше випустити живіт. Дихання вільне, ротом. Ціль вправи – відчуття напруження в нижній частині тіла

Вправа 6. Людина лягає на валік (наприклад, з ковдри), який лежить на табуреті висотою 0,5 м. Дихає ротом. У цій позиції добре розтягуються м'язи спини, які разом з тим розслаблюються, “відпускаючи” груди. Дихання мимовільно заглиблюється. Можливий біль у спині. Якщо він невеликий (а головне, немає патології хребта), то варто продовжувати і біль пройде. **Ця вправа настільки енергетично розгойдує подавлені емоції і послаблює м'язові блоки, що часто виникає феномен неусвідомленої експресії – іде плач, блювота і т.д. Людину ніби “прориває”.** Якщо це трапляється, то це означає, що біоенергетична робота випередила аналітичну. Тому потрібно підтягнути аналітичну частину: людина повинна знати, що виходить із неї.

Вправа 6 звільняє зажими горла і стимулює спонтанне поглиблення дихання. Ця ж вправа “підштовхує” до плачу (а можливо, і до крику). У сидячій позиції варто розслабитися (наскільки це можливо), потім видихати стогін (один стогін на один видих), це робиться як найдовше. Потрібно постаратися зробити стогін і на вдиху. Після 3-х повних циклів зі стогоном, стогін на видиху змінюється звуком “ух” або звуками ридання. Це ж робиться і на вдиху. Коли видих доходить до живота, це часто закінчується ненавмисним плачем. Причому людина може здивовано сказати: “Мені не сумно”. Ніщо так не виправляє дихання, як плач. Плач – головний механізм звільнення від напруження у дітей.

Опишемо кілька вправ на зняття блоків з м’язів таза.

Вправа 7. “Обертання стегнами”. Станьте на легко зігнутих в колінах ногах, стопи поставте паралельно на відстані 30 см. Вага тіла на передній частині ніг (з акцентом на подушці великого пальця). Живіт випущений. Руки лежать на стегнах. У цій позиції людина обертає стегнами зліва на право. Цей рух повинен захопити таз і мінімально – верхню частину корпусу та ноги. Дихання вільне, ротом. Рухаємо в одну, а потім в іншу сторону 12 разів. При виконанні вправи варто звернути увагу на те, чи стримується дихання, чи зберігається тазове дно розслабленим, а анальний отвір відкритим, чи зігнуті коліна. Не можна стверджувати, що якщо людина легко робить цю вправу, то вона вільна від генітального напруження і сексуальних проблем. Але можна стверджувати, що якщо людина не в змозі легко виконувати цю вправу, то вона має сексуальні проблеми. Дуже важливо, щоб при виконанні цієї вправи людина була укоріненою, інакше рухам таза не вистачає емоційного забарвлення.

Вправа 8. Людина лягає на кушетку. Ноги розслаблені. Руками тримається за край кушетки (або матраца). Потрібно підняти ногу і бити стопою по матрацу з акцентом на п’яту. Спочатку це робиться повільним темпом з невеликою силою, потім темп і сила ударів збільшуються. Наприкінці удари повинні бути дуже сильними і дуже швидкими. Якщо ці удари виконуються як єдиний рух, що проходить через все тіло, то рухи ніг

скоординовані з рухами голови: голова піднімається вгору і опускається з кожним рухом. При виконанні руху людина згадує про пережиті неприємності.

Вправа 9. Клієнт б'є кулаками (якщо це чоловік) або тенісною ракеткою (якщо це жінка) по матрацу. Потрібно стати в основну біоенергетичну стійку (стопа на відстані 25 см., коліна злегка зігнуті, вага тіла на основі пальців). Потім руки повільно піднімаються вгору за голову, трохи прогинаючи спину назад і розтягуючи м'язи рук та спини. Потім клієнт б'є по кушетці супроводжуючи це словами “заткнися!”, “уб'ю!”, “немає!”, “чому?!” і т.д. Ця вправа допомагає розрядити гнів, але сама по собі розрядка гніву – не є ціллю терапії. Ціль терапії – досягнення грації. Тому потрібно бити не так, щоб зруйнувати або знищити, а так, щоб зберегти грацію, тобто рух повинне бути плавним. Клієнт, готуючи удар, розтягує своє тіло від стопи вгору, заносючи плечі якнайдалі назад. Це рух, як зарядка лука. Сам же удар виконується як відпускання рук із “зарядженої” позиції, а не як скорочення м'язів. Тому удар – це розслаблений і вільний рух. Якщо ця вправа виконується правильно, то від стопи до долонь протікає хвиля збудження, надаючи граціозності цьому руху. Підйом рук вгору – м'який і делікатний рух, удар – потужний і твердий. Таким чином, секрет цієї вправи не в ударі, а в розтягуванні. Ця вправа знімає напруження із плечей і верхньої частини спини.