

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

«Психология здоровья»

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему: Использование методов телесно-ориентированной терапии в работе
с эмоциональным состоянием воспитателей детского сада

Студент

С.Л. Аюпова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

д.псих.н, профессор Г.А. Виноградова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)



Тольятти 2020



Росдистант

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННО

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Телесно-ориентированная терапия: понятия и подходы.....	10
1.1 Становление и развитие телесно-ориентированной терапии. Сложившиеся подходы.....	10
1.2 Понятия и процессы, раскрывающие суть работы с эмоциональным состоянием в телесно-ориентированном подходе.....	30
Глава 2 Разработка программы работы педагога-психолога с эмоциональным состоянием воспитателей.....	47
2.1 Диагностика эмоционального состояния воспитателей.....	47
2.2 Групповая коррекционно-профилактическая работа с эмоциональным состоянием педагогов.....	61
2.3 Индивидуальная коррекционная работа с эмоциональным состоянием воспитателей.....	93
Заключение.....	105
Список используемой литературы.....	109
Приложение А Диагностика воспитателей в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности.....	116

Введение

Актуальность темы исследования: В работе психолога в детском саду основной упор обычно делается на диагностику и коррекционно-развивающие занятия с детьми. Консультации с воспитателями, как правило, ограничиваются рекомендациями: как найти подход к тому или иному ребенку, как строить взаимодействие с детками в соответствии с возрастными нормами развития и так далее. Редко кто из психологов работает непосредственно с эмоциональным состоянием воспитателей. Конечно в течение года (весной) в плане педагога-психолога детского сада предполагается диагностика молодых воспитателей на синдром эмоционального выгорания, которая проводится в форме анкетирования. Однако результаты ее далеко не всегда достоверны, так как большинство воспитателей отвечают в режиме «сохранить лицо», пытаясь угадать правильные ответы. Редко кто из них чувствует важность своевременного выявления эмоционального перенапряжения. Ведь именно это могло бы предотвратить эмоциональное выгорание.

Воспитатели являются значимыми взрослыми для воспитанников. Они создают образ поведения и состояний активно считываемый детьми. Нормализация состояния воспитателей приводит автоматически к улучшению психологического состояния детей. Поэтому работа с эмоциональным состоянием педагогов является одним из приоритетных направлений педагога-психолога детского сада.

Как известно из возрастной психологии дети дошкольного возраста 3-6 лет лучше всего развиваются посредством игровой деятельности, находясь в благоприятно настроенной среде. Про первую часть (игровая деятельность) воспитатели очень хорошо помнят, выстраивая свои занятия с детками, а вот вторая составляющая иногда выходит из ракурса их внимания. И при большом

накале внутреннего напряжения воспитателя это фрустрирует детей, и все усилия от занятия сводятся к нулю. А при постоянно повторяющихся «срывах» у воспитанников формируются определенные паттерны поведения (например, затаиться или сбежать), которые значительно ограничивают возможности их эффективного функционирования не только в детском, но и в дальнейшем взрослом возрасте. А иногда это могут быть и более глубокие психологические травмы.

В обязанности педагога-психолога входит обеспечение психологического здоровья всех членов образовательного процесса: воспитанников и педагогов.

Однако направление деятельности педагога-психолога, связанное с коррекцией эмоциональных состояний воспитателей, ограничивается сразу с двух сторон. С одной стороны это не предусмотрено законодательно, то есть не отражено в профстандарте [53]. С другой стороны отсутствует желание самих воспитателей. Хотя это совершенно не означает, что этой проблемы нет. Скорее ей просто не придают должного значения. Ведь воспитатели – это после родителей, самые значимые взрослые в жизни ребенка, которые очень сильно влияют на формирование его характера.

Поэтому единственный выход – это психопрофилактика, которая является одним из пунктов профстандарта [53]. Только с этого ракурса педагог-психолог может найти подход к воспитателю. С этой стороны проблема не обозначается четко, а может быть решена более завуалированным образом, не нанося удара по самооценке воспитателя и не роняя его престижа в глазах сотрудников и руководства.

Для этих целей как нельзя более подходят методы и техники телесно-ориентированной терапии. Воспитатели не готовы пока полностью раскрываться и рассказывать психологу о своем внутреннем мире, отношениях и переживаниях. Работа через тело, помогает снять внутреннее сопротивление

и страх и нормализовать напряженное эмоциональное состояние. Расслабляя и гармонизируя тело, работая через центрирование, заземление, помогая выстраивать психологические границы, знакомя с телесной метафорой для каждой базовой эмоции, и используя другие приемы, психолог автоматически расслабляет и гармонизирует общее состояние воспитателя, выравнивая эмоциональный фон и запуская мысли в новом направлении. А если брать шире, то своевременное использование методов телесно-ориентированной терапии в целях коррекции эмоциональных состояний воспитателей не только значительно снижает риски эмоционального выгорания самих педагогов, но и позволяет им, как значимым взрослым, воспитывать психологически здоровых детей, находящихся в контакте с собой и с миром.

Именно поэтому работа с эмоциональным состоянием воспитателей должна стать одной из первоочередных задач педагога-психолога детского сада. Этим мы сможем достигнуть сразу двух целей:

- Создание благоприятной атмосферы в группе.
- Овладение педагогами навыками эмоционального интеллекта, а в последствии, воспитанниками ДОУ.

Объект исследования: Эмоциональное состояние воспитателей (педагогов) МАДОУ.

Предмет исследования: Влияние методов и техник телесно-ориентированной терапии, позволяющих воспитателям сосредоточиться на ощущениях в теле, на гармонизацию их эмоционального состояния.

Цель исследования: Оценить возможности применения методов телесно-ориентированной терапии для коррекции эмоционального состояния воспитателей.

Гипотеза исследования: Методы телесно-ориентированной терапии (бодинамика, интуитивная остеогимнастика, психокатализ, психосоматические

медитативные техники), работающие через погружение в ощущения тела, снимают внутреннее сопротивление, излишнюю рационализацию, обеспечивают связку ощущений тела с мыслями и чувствами, приводят к выравниванию и гармонизации эмоционального состояния воспитателей.

Задачи магистерской диссертации:

1. Изучить историю развития и основные сложившиеся подходы в телесно-ориентированной терапии.
2. Определить основные понятия и процессы, характеризующие работу в телесно-ориентированном направлении.
3. Разработать программу работы с эмоциональным состоянием воспитателей, включающую диагностику, индивидуальную и групповую коррекционно-профилактическую работу.

Методы и методики исследования: анализ теоретических положений, характерологическая типологизация по внешности, рисуночные тесты, метафорические материалы работы с образом тела, психотерапевтические методы телесно-ориентированной терапии, математико-статистические методы.

Теоретико-методологические основы исследования. В исследовании рассматривались работы В. Райха с вегетативной терапией, А. Лоуэна с биоэнергетическим анализом, Ф. Александера с комплексом двигательных упражнений, улучшающих привычные телесные позы, М. Фельденкрайза с осознанием и развитием энергии тела, И.П. Рольф с системой рольфинга, активно воздействующей на тело, Д. Боаделла с соматической терапией биосинтеза, Л. Марчер и команды с бодинамическим анализом соматического развития, последователей Р. Хейнрота с психосоматическую работой с телом, А. Ермошина и учеников с Соматопсихотерапией (ре-креативным психокатализом), продолжателей учения Э. Стила, развивающих классические техники остеопатии в различные направления телесной терапии.

Базовыми для настоящего исследования явились: бодинамика (Лизбет Марчер), психосоматика в направлении медитативных практик с образом тела разработанных В. Санжаровым, психокатализ (А. Ермошина) в исполнении его ученика А. Симоненко, остеопатия (Э. Стила), развитая Н. Соколовой в метод интуитивной остеогимнастики.

Научная новизна работы:

1) Сформулирован углубленный процессуальный подход в определении термина «телесное осознание». Который рассматривает его не как статичный результат (получилось: ощущаю тело и происходящие в нем процессы), а как процесс: процесс постижения, с определенными характеристиками: продолжительность, темп, промежуточные достижения. В полном контексте телесное осознание определяется как процесс понимания своего тела, имеющий определенную продолжительность, темп, промежуточные достижения, выражающийся в уровне чуткости к телесным ощущениям, имеющий индивидуальные характеристики для каждого человека.

2) Использование инструментария телесно-ориентированной терапии для работы с одной из самых сложных категорий клиентов – педагогов, имеющих в силу профессиональных особенностей большой отрыв от телесных ощущений и повышенный уровень внутреннего сопротивления. Комбинация модулей техник из различных подходов телесно-ориентированной терапии (взаимозаменяемых и взаимодополняемых) позволяет подстроиться под ситуацию с ограничением во времени занятий. Могут быть использованы коллегами из других ДООУ для гармонизации состояния педагогов.

3) Углубление и расширение диагностических инструментов (следуя за индивидуальной траекторией клиента) за счет слияния методов «Домики» Ореховой О.А. и «Гомункулюс» Семенович А.В., позволяющих через рисунок эмоций и тела человека выявить соматическую наполненность разных частей

тела различными эмоциональными состояниями, и определить деструктивные связки чувств и первоочередные направления для гармонизации.

4) Развитие метода интуитивной остеогимнастики Соколовой Н. за счет введения в упражнения психологического блока работы: наполнение ресурсами образа тела и прокачка навыков заземления, центрирования и выстраивания границ, что переформатировало эту технику в интуитивную психологическую гимнастику.

5) Расширение в разделе индивидуальной работы техники «ТелоПроектор» Симоненко А. бодинамической работой со структурами характера (использование телесной поддержки и родительских посланий).

Теоретическая значимость исследования заключается в:

- Обобщении существующих подходов телесно-ориентированной терапии по состоянию на сегодняшний день.

- Представлении понятий и процессов телесно-ориентированной терапии, характеризующих направление работы с эмоциональным состоянием.

- Составлении комплексной программы по работе с эмоциональным состоянием педагогов (воспитателей) ДОУ, что полностью обеспечивает методическим обоснованием соответствующее направление работы педагога-психолога. Программа может быть использована коллегами из других ДОУ.

Практическая значимость исследования: заключается в составлении и реализации комплексной программы по работе с эмоциональным состоянием воспитателей ДОУ. Общая гармонизация эмоциональных состояний воспитателей повлияет на развитие взаимоотношений в ДОУ как между коллегами, так и внутри групп: между воспитателями и воспитанниками. Поняв, как работают собственные чувства и эмоции, дав им место быть, воспитатели автоматически начнут позволять проявляться чувствам воспитанников, что неизменно повлияет на общую атмосферу в группе, улучшит показатели

интеллектуальных занятий и повысит общий уровень здоровья. Поскольку используемые в групповой работе техники телесно-ориентированной терапии не имеют противопоказаний, то воспитатели могут воспользоваться ими в работе с детьми.

Достоверность и обоснованность выбранных подходов в работе с эмоциональным состоянием воспитателей заключается в положительной динамике соматического наполнения, которая наблюдалась по итогам групповой коррекционно-профилактической работы через рисуночные тесты, по результатам наблюдения через телесные проявления (расслабление в области плеч, улыбки) и по отзывам самих воспитателей.

Экспериментальная база исследования и апробация результатов: Исследование проводилось на базе МАДОУ "Детского сада N345 комбинированного вида" г. Казани. Расположенного по адресу: г. Казань, Московский район, ул. Бондаренко 7а. В детском саду 6 групп, 146 воспитанников, 13 педагогов вместе с педагогом-психологом (1 место вакантное). В целом в обследовании участвовало 12 педагогов (100%). Для соблюдения конфиденциальности каждому из педагогов (клиентов) присвоен шифр: КЛ 1- КЛ 12. По итогам исследования у педагогов повысилось доверие к психологу (стали чаще обращаться по индивидуальным вопросам и с большим удовольствием посещать групповые занятия), улучшилось общее самочувствие (сократилось количество жалоб на здоровье и на воспитанников).

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит двадцать восемь рисунков в основной части и двенадцать в приложении, три таблицы, список используемых источников составил семьдесят восемь источников. Основной текст работы изложен на ста пятинадцати страницах.

Глава 1 Телесно-ориентированная терапия: понятия и подходы

1.1. Становление и развитие телесно-ориентированной терапии.

Сложившиеся подходы

По телу можно много что сказать о человеке. Фигура, осанка человека, мимика лица отражают весь его жизненный путь, начиная еще с перинатального периода, все события как негативные, так и позитивные, запечатлевают наше бессознательное.

Телесно-ориентированные терапевты называют это - «телесным считыванием». Глядя на человека, можно составить гипотезу о его характере, сильных и слабых сторонах, определить в каком возрасте произошли значимые события. Выяснить какие в детстве у него были отношения с родителями, каким образом он выстраивает отношения с людьми сейчас. Есть ли у человека сильные сдерживаемые переживания, какие сценарии встроены в его бессознательное. Какие паттерны поведения ему присущи и ряд других моментов. При этом конечно далее, если этот человек становится клиентом, то в беседе с ним мы уточняем гипотезу.

Тело предоставляет телесно-ориентированному терапевту возможность сделать о клиенте гораздо больше выводов и предположений, чем он сам готов нам о себе рассказать. И иногда даже не в силу закрытости, а в силу, порой иллюзорного представления человека о самом себе. Ведь сознательная память не держит информацию о наиболее болезненных событиях. Все, с чем психика была не в состоянии справиться в сознательной жизни по возрасту или по интенсивности ощущений, вытесняется в бессознательное или искажается в пользу хозяина воспоминаний. Так срабатывают защитные механизмы.

Существует расхожее выражение: «тело никогда не врет». Все события, происходившие с человеком на ранних периодах развития, тоже отражаются в теле. При том, что сознательная память может отсчитываться где-то с 3 лет. А вот телесная (бессознательная) память формируется у человека уже в утробе матери приблизительно с трех недель от зачатия [64].

Википедия предлагает нам современное определение телесно-ориентированной психотерапии. Она обозначается как направление психотерапии, работающее посредством телесного контакта с невротиками пациентов [9].

Через телесно-ориентированную терапию мы получаем сразу две возможности: с одной стороны это диагностика психологического состояния человека, а с другой – терапевтическая работа. Определим преимущества данной терапии.

Во-первых, значительно сокращается сам процесс работы, так как через тело мы выходим непосредственно на бессознательные процессы. Ведь именно наш ум(сознание) и создает в наших же интересах иллюзорные обходные пути во избежание травмирующих связей. Во-вторых, при создании атмосферы доверия, теплый телесный контакт позволяет быстрее соединить прерванные связи. Ведь любая психологическая травма – это прерванный контакт. Поэтому и движение через тело к восстановлению этого контакта будет быстрее.

Рассмотрим существующие подходы в телесно-ориентированной психотерапии.

Можно сказать, что она появилась из психоанализа. Наиболее известным психоаналитиком является Зигмунд Фрейд (1856-1939), которого называют «отцом психоанализа» [9]. В классическом психоанализе (конца XIX- начала XX вв.) с телом пациента не работали, был запрет. И даже сидеть психоаналитик должен был со стороны изголовья лежащего на кушетке

пациента на расстоянии. Это было время пуританской морали, где телесный контакт часто нес сексуальный подтекст.

Основателем телесно-ориентированной терапии считается Вильгельм Райх, который был одним из учеников и последователей З. Фрейда. Вильгельм Райх (1897-1957) – австро-американский психолог, один из основоположников европейской школы психоанализа [9]. Райх обратил внимание пуританского общества на тело. В 1920-е гг. он, проводя психоаналитические сеансы, сделал наблюдение. Его пациенты делали одинаковые движения телом, когда говорили о схожих переживаниях. Это открытие заинтересовало В. Райха и привело его на путь исследования связи между телом и психикой. В дальнейшем В. Райх создал собственное направление – вегетотерапию. Это было первое направление психоаналитической терапии, которое включало в анализ тело. Основным принцип – это идентичность ментальных и телесных процессов. В идеях В. Райха акцент делается на то, что подавление различных сил инстинкта, травматические ситуации обязательно находят отражение в теле человека [55]. При этом основной целью терапии стало ослабление и устранение мускульных защитных реакций при одновременной проработке психологических вопросов.

В основе системы В. Райха лежит понятие мускульного панциря, сложившегося еще в детстве.

Защитные механизмы характера вызывают хронические мышечные зажимы, которые блокируют три основных эмоциональных состояния: тревожность, гнев и сексуальное возбуждение. Хронические напряжения, направленные на сдерживание сильных эмоций, блокируют энергетические потоки. Не может переживать сильные эмоции, и выражение чувств искажается. Блокированные эмоции, не имея возможности проявиться,

застревают в теле, не устраняются. Полное высвобождение от заблокированной эмоции происходит только после ее глубокого переживания [55].

В работе по системе Райха терапевт использует 3 стадии:

- накопление энергии в теле при глубоком дыхании;
- непосредственное прямое воздействие на хронически напряжённые мышцы с целью их расслабления путем надавливания;
- при налаживании с клиентом контакта далее необходимо открытое обсуждение с ним каждого случая возникновения эмоционального сопротивления или напряжённости. Предыдущие стадии во многом облегчают процесс психоанализа, во время которого происходит высвобождение собственных эмоций, блокирующихся мускульным панцирем.

Высказывания В. Райха относительно мускульного панциря описывают принцип функционирования «брони» как механизма блокировки тревоги и подзастрявшей энергии (невыраженных эмоций). Из-за такой брони происходит снижение эмоциональности и как результат блокировка наслаждения. При этом Райх определил, что характер пытается подавить беспокойство надстройкой защит, которые, становясь постоянным фоном жизни, превращаются в панцирь [55].

В зависимости от наполнения этой надстройки В. Райх выделяет следующие структуры характера: депрессивный, мазохистский, истерический, компульсивный, генитально-нарцисстический.

Рассмотрим, как Райх обозначает базовую причину формирования мускульного панциря. По его мнению, конфликт между страхом наказания и сексуальным влечением можно представить в виде формулы невроза (генетической, точной, исходной) [55].

По В. Райху, после освобождения человека от мышечного панциря посредством специальных физических упражнений, происходит познание своего тела, начинают осознаваться внутренние побуждения, и появляется возможность им следовать. Соответственно развиваются способности к саморегуляции и гармоничной жизни согласно его внутренним глубинным стремлениям, а впоследствии – и к личностному росту [55].

При этом мышечный панцирь делится на 7 основных сегментов, которые содержат в себе определённые заблокированные чувства и психические функции: 1) глаза; 2) рот; 3) шея; 4) грудь; 5) диафрагма; 6) живот; 7) таз. В своей работе В. Райх движется от верхнего сегмента вниз, т.е. работа с пациентом считается законченной, когда наиболее важный, по его мнению, защитный сегмент, расположенный в области таза, раскрыт и заряжен энергией. Особое значение в своей теории В. Райх уделяет энергии оргона (биоэнергии), которая по сути его подхода является сексуальной [55].

При этом телесные ощущения в процессе терапии могут быть достаточно болезненными на второй стадии процесса, когда происходит надавливание на напряженные мышцы «панциря». Этот метод является жестким. В процессе тяжёлой работы с травмирующими событиями, как большой бонус, высвобождается огромное количество энергии, что может повлечь за собой временную потерю чувствительности или неуправляемость тела, при том, что голова довольно часто продолжает оставаться достаточно ясной. Это связано с внутренней перестройкой телесных процессов. При наполнении тела энергией могут возникать ощущения тепла, вибраций, наполненности, ощущение расширения энергетических границ, что в терминологии Райха обозначалось как «оргазм всем телом».

Центральным методом в телесно-ориентированной терапии считается Биоэнергетический анализ А. Лоуэна. Биоэнергетику можно назвать

неорайхианской терапией. Она была основана двумя учениками Райха — Александром Лоуэном и Джоном Пьерракосом, которые в процессе аналитической терапии концентрировали своё внимание на функционировании тела пациента. Зарождение метода произошло в середине XX века, но он до сих пор является наиболее распространенным и активно развивающимся методом телесно-ориентированной терапии в мире. На сегодняшний день функционирует более 50 институтов Биоэнергетического анализа [9].

Лоуэн А. ввел термин биоэнергии, что по сути означало «жизненную энергию». И именно отсюда пошло название метода — биоэнергетика. Лоуэн А. продолжил направление исследования в телесных проявлениях характерологических особенностей. И ввел, что снятие мышечного напряжения устраняет симптомы различных психических расстройств либо смягчает их. Но опять же остается принцип ментально-телесного единства: для полного излечения необходима не только работа с телом, но и психоаналитическая работа. Если эти процессы идут параллельно, тогда можно гарантировать довольно стойкие результаты в плане работы с причиной.

Лоуэн А. считает, что любая болезненная для психики ситуация как сигнал SOS сразу активирует симпатическую нервную систему, что запускает надпочечники, деятельность которых запускает волю и обостряя чувства. Как следствие – напряжение [33].

Биоэнергетическая терапия вводит, глубоко исследует и применяет целый ряд терминов, связанных с телесностью: бондинг, контакт, прикосновения, заземление, вибрации, энергетический поток, энергетические блоки (их значения мы раскроем в следующем пункте работы). Изучает анатомические и физиологические аспекты дыхания, а так же отношение дыхания к свободному выражению эмоций.

В процессе терапии происходит сочетание принципа активности на соматическом уровне с процедурой анализа на психическом уровне. В процессе терапии клиент (пациент) приобретает новый опыт подвижности и затем интегрирует его в «Я».

Если В. Райх говорил преимущественно о сексуальной энергии, то в биоэнергетике кроме нее появляется чувство удовольствия вообще.

Метод Биоэнергетики включает райхианскую технику дыхания и многочисленные традиционные приемы эмоционального раскрепощения. Далее, когда клиент уже настроен на тело, применяют напряженные позы для энергетизации частей тела, которые были заблокированы. В таких позах происходит увеличение напряжения в зажатых частях тела. Усиление достигает пика и индивид вынужден расслабить мышцы, «распустить мышечный панцирь». Методика А. Лоуэна включает цикл занятий, в процессе которых происходит соотнесение телесного состояния с обсуждаемыми психологическими темами. При этом мышечное напряжение можно определить, фиксируя напряженные позы тела и упражнения, способствующие появлению напряжения. Биоэнергетика выдвигает понятие базы, локализованной в области таза и ног. Вводится понятие заземления (через ноги) и соответственно используется система упражнений с целью заземления, центрирования, которые клиент выполняет под наблюдением терапевта с последующим анализом [31].

Метод Александера. Фредерик Матиас Александер был австралийским актёром шекспировской школы, разработавшим свою систему в конце XIX века [9]. Эти техники были предназначены для повышения сознательного отношения к собственной манере движений. Речь идет именно о комплексном движении, основанном на сбалансированной связи между посадкой головы и позвоночником. Внимание акцентируется на исследовании привычных поз, осанки и возможностях их улучшения. Предпосылкой свободных и

естественных движений является наибольшее возможное осторожное растяжение позвоночника вверх [58].

Основная задача методики – научиться более эффективно использовать тело. Начало терапии - легкое надавливание на голову, что необходимо для удлинения мышц задней части шеи. Клиент делает головой легкое движение вверх, голо приподнимается, и создаются новые соотношения между весом головы и тонусом мышц. Далее идут легкие манипуляции в движении, при этом клиент находится в положении сидя, следующий этап - при вставании. В заключении непосредственно телесных упражнений должно возникнуть сенсорное переживание «кинестетической легкости» и ощущения невесомости и расслабленности. Кроме упражнений метод включает психологическую коррекцию сложившихся установок и паттернов поведения [58].

Метод Фельденкрайза. Основатель метода – доктор физики и психологии, йог, основатель первой в Европе школы дзю-до – Моше Фельденкрайз. Он работал с Александером, изучал фрейдизм, неврологию. После Второй Мировой войны Фельденкрайз посвятил себя работе с телом. Основная цель метода – восстановление естественной грации тела и достижение той степени свободы в движениях, которой обладают маленькие дети. По мнению Фельденкрайза человек должен принять на себя ответственность: понять, как действует его тело, научиться жить в соответствии с телесной конституцией и со своими способностями. Произшедшие в процессе жизни деформации паттернов мышечных движений приобретают застойный характер и становятся привычками, которые срабатывают на автомате [70]. Фельденкрайз говорит о необходимости расслабления для поиска собственного ритма и преодоления вредных привычек в использовании тела.

Предполагается работа с определёнными моделями движений с целью помочь человеку найти наиболее эффективный способ движения и устранить

мышечные напряжения. Разработанные упражнения меняются от сессии к сессии: начинаются с небольших движений, постепенно соединяющихся в большие и более сложные паттерны. Цель – развитие легкости и свободы движений в каждой части тела [70]. В процессе выполнения внимание должно быть сосредоточено не на отдельных частях тела, наиболее вовлеченных в процесс выполнения данного движения, а на работу всего тела целиком. Самое важное – осознанность движения, поскольку именно через осознанность в работу вовлекается всё тело и вся личность целиком. Идеальным выполнением упражнений будет движение, без каких бы то ни было усилий: стоит лишь только подумать — и движение происходит как бы само по себе.

Итогом телесной работы по методу Фельденкрайза является создание в теле способности двигаться с минимумом усилий и максимумом эффективности, не за счет увеличения мускульной силы, а с помощью возрастающего понимания того, как тело работает [70].

Метод структурной интеграции «Рольфинг». Система мануальной терапии с элементами кинезитерапии, созданная американским биохимиком Идой Полин Рольф в 1920-х годах [9]. Это метод внешнего воздействия, в котором большое внимание уделяет физическому контакту. Основное положение метода – это представление о теле: хорошо функционирующее тело с минимумом затрат энергии остается прямым и вертикальным, несмотря на влияние силы тяжести. В процессе жизни под влиянием стресса это положение искажается. При этом наиболее сильные изменения происходят в фасциях и соединительных оболочках, которые покрывают мышцы. Цель структурной интеграции - это привести тело к лучшему мышечному равновесию, ближе к оптимальной позе, при которой можно провести прямую линию через ухо, плечо, бедренную кость и лодыжку [61].

Процесс терапии рольфинга представляет глубокий массаж с помощью пальцев и локтей; при этом следует понимать, что воздействие может быть очень сильным и болезненным. Чем больше напряжены мышцы, тем сильнее потребность в упражнениях и тем более болезненными будут ощущения. Работа включает 10 основных занятий, в процессе которых тело массируется в определенной последовательности. Манипуляции с определенными участками тела зачастую высвобождают старые воспоминания, что способствует глубокому эмоциональному разряду. Важным аспектом рольфинга является его физическая направленность, то есть непосредственной задачи с психологической разгрузкой не стоит. Поэтому рольфинг можно использовать как процедуру телесного высвобождения, дополнив его каким-либо видом психотерапии [61].

Биосинтез основан Дэвидом Боаделлой в начале 70-х 20 века. Толчком в развитии этого направления стало увлечение Д.Боаделлы трудами Райха и вегетотерапией. Его внимание привлекли идеи о пульсации, о путях восстановления потока жизненной энергии. Следующим толчком стала работа с трудными детьми. И Дэвид стал задавать вопросы: как найти с ними контакт, как присоединиться, как помочь им и предотвратить образование неврозов, - и искать на них ответы [64]. По сути, биосинтез – это процесс развития трех жизненно важных потоков энергии, которые возникают в первые 7 дней жизни зародыша. Они связаны с основными зародышевыми листками: энтодерма – формируются органы дыхания и пищеварения – поток эмоций; мезодерма – кровеносная система, кости и мышцы – поток действий; эктодерма – кожа, нервная система, органы чувств и мозг – поток ощущений, восприятие образов и мыслей. Основная задача: поддержание целостности всех измерений существования человека. Модель невроза может быть представлена как нарушение интеграции мыслительной, чувственной и действенной сфер жизни

человека. Процесс исцеления в биосинтезе стоит на трех основных принципах: заземление, центрирование, видение. Соответственно все упражнения построены на взаимодействии этих принципов. Практики биосинтеза позволяют идти по пути личностного роста и целостного развития человека, исцеляют и связывают воедино его чувства, разум и телесные ощущения. Кроме того эти практики дают возможность восстановить утраченные и построить отсутствующие взаимосвязи, создать условия доверчивого и полного контакта с жизнью тела и души человека. Этот метод является очень мягким и нежным [78].

Бодинамический анализ (Бодинамика) разработан датским терапевтом Лизбет Марчер (1972–1977 гг.) [9]. Одно из классических направлений телесно-ориентированной терапии, на сегодняшний день является очень популярным и эффективно работающим подходом, за счет структурированности теоретической базы и действенных практик. Успешно развивается в Европе, в России на Украине и Беларуси. Девиз бодинамики: «Никогда не поздно иметь счастливое детство». В основе лежит представление о стадиях детского развития. Бодинамика опирается на культурно-исторические (Эриксон, Выготский) и гуманистические идеи, связанные с ценностью поддержания баланса между достоинством человека и его потребностью во вступление во взаимные связи с другими людьми [63]. Соавтором многих техник и упражнений по бодинамическому анализу стал Эрик Ярлнес один из основателей Международного института Бодинамики, специализирующийся на работе с пиковыми переживаниями и с травматическим опытом, разработчик модели Bodyknot [67].

Если Райх в своем учении выделял семь сегментов тела, связанных с различным психологическим содержанием, то бодинамика рассматривает уже конкретные мышцы (описано более 130 мышц), опираясь на то, что в них

запечатлевается наш детский опыт, полученный на разных стадиях развития [64].

Каждая стадия имеет определенную задачу развития. Кроме того ребенок очень чувствителен к реакции значимых взрослых. Таким образом, реализация определенных задач, связанных с возрастом, сопровождается поддержкой либо ее отсутствием от значимых взрослых. В процессе этого взаимодействия происходит определенная работа в мышцах. Если ребенка одобряют, он радостно действует и в мышце запечатлевается положительный отклик (ресурс). Поддержки может и не быть в силу самых разных причин, и тогда ребенку приходится выбирать одну из двух стратегий: либо отказаться действовать, либо продолжать, преодолевая сопротивление взрослых. Однако, возможность к преодолению сопротивления в дальнейшем по жизни есть только, если есть уже набранные ранее ресурсы (поддержки). Все наши ранние выборы тут же находят отпечаток в работе мышц. Терапевт проводит исследование мышц клиента с помощью особого тестирования или предлагает ему выполнить телесные задания, и сразу становится видна работа мышц. Если коротко, то происходят примерно следующие процессы в мышечном развитии: на каждой стадии включается определенная группа мышц. Если ребенка не понимали, не поддерживали в его начинаниях с самого начала стадии, то мышцы просто не включаются, и наблюдается гипотонус. Если вначале поддержка и понимание было и мышцы включились, а во второй половине стадии пошли отказы и ограничения, то мышцы в этой теме становятся перенапряженными: гипертонус. А в норме человек получает разные опыты и может сам выбирать, как реагировать в типовых разных структурах вопросах.

Выделяется семь стадий развития ребёнка, охватывающих период от внутриутробного развития до 12 лет: структура существования, структура потребностей, структура автономии, структура воли, структура любви и

сексуальности, структура мнения, структура солидарности. Названия стадии получили от своих основных задач развития определенного возрастного периода. Всего обозначается 14 типов характера: ранняя и поздняя структура (из 7). Мышечный ответ обозначен в бодинамической системе цветами и интенсивностью (включением мышцы в процентном отношении). При этом у человека может быть наложение структур, но одна из них проявлена больше других (ведущая). И это сразу видно телесно. Проживая структуры через телесные упражнения, характерные для каждого из этапов развития ребенка, и получая от терапевта необходимые родительские послания, клиент может выровнять тонус мышц и начать реагировать на жизненные обстоятельства по новому [63].

В бодинамике существует «модель энергетических полей», которую разработала Лизбет Марчер [67, с. 314]. Эта модель необходима для определения, каким образом прорабатываемая проблема связана с общим строением.

Модель, определяющая строение человека, включает перекрывающиеся энергетические поля:

- Физическое - тело;
- Эфирное - тело и немного за пределами вокруг;
- Астральное - связано с нервной системой, расположено в двух метрах от тела по нижним уровням и гораздо более на верхних уровнях;
- Ментальное - связь: макушка, мозг, мозговые процессы, идёт далеко вверх;
- Самости (self) - расширенного сознания, без мыслей;
- Открытое (open) - высокомедитативное;
- Единое (Oneness) - Космос.

Чем выше уровень, тем быстрее вибрации.

Принцип работы модели - интегрирование вниз в физическое поле. Базовые - телесные ощущения. Развитие телесного осознания как способности чувствовать ощущения в теле и описывать их вербально.

По мнению Лизбет Марчер психотерапия может конструктивно работать только с четырьмя низшими полями: физическое, эфирное, астральное, ментальное [67, с. 321].

Следующий подход – психосоматика. Основным принцип психосоматики - это определение связи между болезнями человека и его психикой. Психосоматическая работа нацелена на исцеление от болезней через проработку телесных ощущений, болей, когда внимание человека направлено на ощущения в теле. Таким образом, тело и психика опять соединяются в общий контур, что позволяет отнести психосоматику к телесно-ориентированной терапии. Развитие психосоматика получила от медицины. Поэтому в этом направлении работают преимущественно клинические психологи и пациентами (термин «клиент» здесь будет несколько неуместен). Психосоматику можно назвать наукой на стыке психологии и медицины.

Так сам термин «психосоматика» ввел немецкий врач Р.Хейнрот ещё в 1818 году. Вся психосоматическая терминология очень близка к медицинской. В 1871 году, благодаря Да Коста, появились синдром Да Коста, отражающий «возбудимое» сердце и синдром раздражённого кишечника [9].

Наибольшее развитие психосоматика получила в XX веке, который принес в психосоматику целостность организма, как один из постулатов.

Например, такое понятие как «нейроциркуляторная астения» было введено Б.С. Опенхеймером и М.А. Ротшильдом в 1918 г. При этом подразумевается, что повышенная утомляемость (как телесная часть) соединяется с симптомами невроза (психическая). «Органный невроз» был введен в 30-х годах Г. Бергманом. Развитие этого направления поддержали

русские учёные: в 1948 г. - Маркелов Г.И., в 1960г. - Мясищев В.Г. И теперь они рассматриваются в классификациях как расстройства соматоформные и системные невроты [52].

Психологическая часть психосоматики построена на психоанализе З. Фрейда. Так теория «символического языка органов» трактует появление тех или иных симптомов болезней как влияние «тени», то есть бессознательного человека (фантазии, мысли, стремления, которые он даже не отслеживает).

Понятие конверсии в психосоматике рассматривается как расстройство функционирования органов. При этом если конверсия обратимая, то возникает заболевание с психической направленности: невроты, истерии. Если же конверсия необратима, то происходят соматические болезни.

В 1938-1943 гг. была сформирована одна из известных концепций: «конstellации личностных черт» (автор Ф. Данбар). Проводились серьезные и длительные исследования, результатом которых стала классификация по личностным особенностям на типы: гипертонический, аллергический, коронарный, склонный к повреждениям (травматичный или язвенный).

При этом были определены черты для каждого типа (характерные эмоции, поведение) и склонности к разным соматическим болезням.

В 1950 г. Ф. Александер обобщил весь опыт развития психосоматики в своей книге «Психосоматическая медицина» [1]. В основе лежала концепция, что симптом болезни это физиологическое сопровождение (в норме) хронизированного (длительно тянущегося) эмоционального состояния. То есть любое подавление эмоциональных реакций обязательно ведёт за собой соматический компонент. Психогенные заболевания Александер определял как вытесненные специфические эмоциональные конфликты, распределяя в зависимости от глубины протекания на: историческую конверсию, неврот, психосоматическое заболевание.

В 1986 г. вышла в свет монография «Психосоматические расстройства» В.Д. Тополянского и М.В. Струковской, ставшая очень популярной. В ней весь накопленный клиницистами материал, за все время развития психосоматики, был переориентирован в сторону приоритетности психического фактора в причинах возникновения заболеваний. В монографии развито и ярко проиллюстрировано высказанное ещё в 1934г. почти крылатое выражение для психосоматики Краснушкина Е.К., что функция органов (в норме и в патологии) - это внутренняя речь эмоций [52].

В 1998 году А.В. Петровский и М.Г. Ярошевский дали определение психосоматического расстройства. Под этим термином, который активно используется в психосоматике сегодняшнего дня, понимается состояние, когда нарушается функционирование внутренних органов и систем человеческого организма, обусловленное нейро-психическими факторами, эмоциональными реакциями личности [52].

При этом нет жёсткой привязки чувственно-эмоционального фактора к каким-то конкретным заболеваниям. Одна и та же стрессовая ситуация или эмоция может влиять на различные органы у разных людей. Так при чувстве страха, которое вызывает телесное сжатие, у одного человека начнутся проблемы с головой (мигрени, гипер- или гипотония), у другого сжатие будет фиксироваться в области груди (воспаление лёгких, бронхиты, астма), у третьего в области живота (желудочно-кишечные заболевания). Все это связано, во-первых, с наследственностью и предрасположенностью к определенным заболеваниям, с бессознательными программами и установками, заложенными в детстве. Поэтому специалист в области психосоматики всегда интересуется семейной историей заболевания пациента. И во-вторых, со стрессами в жизни каждого конкретного человека. С их частотой, интенсивностью и состоянием человека (психическим и физическим) на момент актуализации

психотравмирующего события. Так, например, для одного человека эпидемия какой-либо болезни станет стрессом, а для другого - возможностью расслабиться и побыть дома. При этом вероятность заражения у первого человека будет гораздо выше, чем у второго. Поскольку в спокойном расслабленном состоянии все системы организма функционируют гораздо лучше.

Подводя итоги, можно сказать, что причиной психосоматических заболеваний является любой стресс для личности человека.

При условии если нет естественного прохождения стресса по пути аффективной разрядки, который может выражаться криками, бегством, дракой, отстаиванием своей позиции, озвучиванием себя до появления внутреннего удовлетворения, и так из раза в раз, то происходит формирование отрицательного эмоционального внутреннего возбуждения, вызывающего психосоматическую депрессию.

И чем длительный и сильнее будет воздействие негативных эмоций, тем более серьезные висцеро-вегетативные нарушения возникают в организме человека и тем более болезненной и ипохондрически настроенной становится личность.

При этом индивидуальность каждого человека предполагает большое количество вариантов как психического, так и соматического проявления расстройств [52].

На сегодняшний день все психосоматические расстройства в общем виде можно представить как сочетание ряда факторов:

- влияние эмоций на нарушение функционирования внутренних органов или физиологическая реакция напряжения;
- застойные влияния не отреагированных (сдержанных) эмоций, вызывающее тоническое мышечное напряжение;

- негативные рефлекторные реакции:
 - а) от внутренних органов по направлению к поверхности тела (мышцам);
 - б) от поверхности кожи и мышечно-связочного аппарата по направлению к центрам вегетативной нервной системы, влияющие на ухудшение функционирования внутренних органов.

Так постоянное напряжение мышц, причиной которого становятся стрессы, приводит к эмоциональной неуравновешенности, хронической усталости, снижению работоспособности (к астеническим состояниям). Все это вызывает психогенные болевые синдромы, а далее психосоматические заболевания [52].

Так вызванные стрессом болезненные мышечные уплотнения приводят:

- к головным болям (от перенапряжения, мигрени, связанные с тонусом задних шейных мышц, что сопровождается шумом в ушах, головокружением, тошнотой или рвотой);
- к мышечному перенапряжению в области груди, приводящему к болям в сердце, затруднению дыхания, что при накоплении может стать запуском для болезней сердца и бронхо-легочным заболеваниям;
- напряженность мышц живота ведет к внутренним болям, которые могут перерасти в заболевания желудочно-кишечного тракта;
- напряжение мышц, поддерживающих позвоночник в хроническом варианте, приводит к остеохондрозу, грыжам позвоночника.

Соматопсихотерапия (ре-креативный психокатализ) была представлена в 2000г. автором - врачом-психотерапевтом Андреем Ермошиным [17]. Метод официально признан Профессиональной Психотерапевтической Лигой России.

По сути, метод призван запустить процессы саморегуляции организма человека. Он направлен на работу с наиболее существенными актуальными

внутренними проблемами человека, связанными с эмоциональными переживаниями, на основе ощущений в теле.

Основные направления работы заключаются в расформировании хронических (наиболее ощутимых) напряжений в теле, которые копятся в процессе жизни, освобождение от последствий травматического опыта, а так же создание новых «психо-энергетических» контуров на основе имеющегося позитивного опыта зрелого человека (загрузка знаний в тело).

Этот вид терапии занимает достаточно короткое время. Все зависит от клиента, от его способности ощущать и осознавать свое тело. Иногда достаточно десяти минут, чтобы решить волнующую человека проблему. И очень важный фактор, что соматотерапевту не обязательно даже знать суть проблемы, если клиент не готов ее озвучивать. Работа идёт на основе ощущений в теле и образов. Терапевт только сопровождает процесс и направляет внимание, задавая уточняющие ощущения в теле вопросы. Здесь, как никогда, в прямом смысле работает правило: где внимание, там энергия.

Есть два способа работы. Первый используется, если клиент четко знает свой запрос и хорошо ощущает тело. Тогда терапевт направляет внимание клиента на ощущения «вещи» в теле и сопровождает процесс осознания образа, структуры, качеств этих ощущений, их энергетической наполненности. Далее, по желанию клиента, вещи выводятся из тела, через тот путь, откуда попали. Освобожденная энергия распределяется по телу вместе со знаниями из взрослой ответственной позиции: как нужно поступать в аналогичных ситуациях. Вторым способом используется, если нет четких представлений и недостаточный уровень телесного осознания. Тогда на начальном этапе добавляется диагностический рисунок, состоящий из геометрических фигур, и, позволяющий терапевту увидеть места блоков в теле и обратить на них внимание клиента. Также определяется возраст нарисованного человечка и клиент, сопоставляя этот

возраст с событиями в своей жизни, находит причину блоков в теле, что необходимо для более глубокого осознания. После этого процесс идёт по первому сценарию.

В целом метод достаточно экологичный, позволяющий клиенту решать проблемы, параллельно повышая уровень телесного осознания [17].

Остеопатия, созданная Э. Т. Стиллом ещё 1874 г., относится к системе альтернативной медицины [9]. Она набирает большую популярность в нашей стране в последнее время. Однако принципы классической остеопатии до сих пор не признаны научной медициной. В медицинской практике остеопатия является составной частью мануальной терапии [75].

В основе остеопатии лежит собственная доктрина Э. Т. Стилла, где он отрицает методы медицины с лекарственным воздействием на организм и предлагает систему, активизации собственных процессов организма человека через воздействие на кости, связки, фасции. Есть различные школы этого направления. Очень близким направлением к остеопатии является прикладная кинезиология, признанная в наше время тоже как вид альтернативной медицины. Основал Джордж Гудхарт в 1964г. в США.

Кинезиология относится к хиропрактическим методам [9]. Диагностика и терапия осуществляются через контакт руками с телом пациента. Основной принцип - это связь мышечного напряжения с тем состоянием, в котором находятся внутренние органы и системы организма. Причем есть зажим триггер, который тянет за собой ещё несколько. И основная задача специалиста - коррекция причины. Очень часто специалисты в этой области совмещают подходы: остеопат-кинезиолог. Основная доктрина этих подходов, что наш организм это единая система, способная к восстановлению. Ей в этом нужно просто немножко помочь. Кроме того специалист этого направления обязательно озвучит клиенту: какие чувства и эмоции вызвали спазмы и

зажимы в разных частях тела. Так как эмоции входят в триаду, которая в соответствии с этими подходами определяет здоровье организма: структура – химия - эмоции. Сейчас развиваются новые подходы, позволяющие перевести остеопатические техники в самостоятельную остеокоррекцию через выполнение интуитивной остеогимнастики [65].

Этот перечень далеко не полный. Существует еще множество разных подходов в телесно-ориентированной терапии, но все их объединяет направленность в своей работе на тело. При этом человек рассматривается как единый организм. То есть телесность и психика изучаются в их взаимосвязи и взаимодействии. При этом, в каких то подходах воздействие на тело осуществляется в достаточно жесткой форме, в других это будет деликатное воздействие приятное телу, в третьих все воздействие будет происходить в воображении человека, но это ничуть не умаляет его результатов. И во всех методах абсолютно необходимым звеном выступает параллельная работа с психикой, ведь именно там и хранятся все установки, травмы развития, отпечатки стрессов, которые, накапливаясь, и породили блоки в теле. Поэтому коррекционная работа идет сразу в двух направлениях: через бессознательное – через тело и через осознание своих ограничений и расширение перспектив – через психику.

1.2 Понятия и процессы, раскрывающие суть работы с эмоциональным состоянием в телесно-ориентированном подходе

Эмоциональное состояние делает нашу жизнь яркой и незабываемой. Сложно переоценить роль и воздействие эмоций в нашей жизни. Эмоции понимаются как особый класс субъективных психологических состояний, которые отражают отношение человека к людям, к событиям возникающее в

процессе взаимодействия (как приятные, так и неприятные ощущения и переживания). Сюда относятся настроения, чувства, аффекты, страсти, стрессы [43].

Эмоции рассматривались в различных научных теориях. С позиции приспособительного значения Ч. Дарвиным. В психоорганической концепции изучением сущности и исследованием происхождения эмоций занимались Джеймс и Ланге. Теория эмоций Кеннона-Барда. Активационная теория эмоций Линдслея-Хебба. Когнитивные теории эмоций Фестингера Л. и Шехтера С. Информационная теория Симонова П.В. [43].

Большинство эмоциональных состояний отражаются на поведении человека и становятся заметны окружающим через мимику, мышечное напряжение, позы тела, жесты и прочие.

Эмоции для самого человека проявляются (ощущаются) и через удовольствие или неудовольствие, напряжение или облегчение, возбуждение или успокоение, эти факторы В. Вунд предложил измерять графически. По влиянию на деятельность эмоции делятся на стенические (стимулирующие) и астенические (снижающие активность). К «фундаментальным» эмоциям Маклаков А.Г. относит: радость, удивление, страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд [38].

В телесной же терапии в Бодинамике, например, Эрик Ярлнес предлагает телесное проживание: радости, грусти, гнева, страха, отвращения (считая эти эмоции базовыми) [63].

Чувства - это уже более сложные по составу (могут включать разные эмоции) и длительные по продолжительности эмоциональные состояния.

Большинство научных теорий считают, что спусковым механизмом эмоций являются неудовлетворённые потребности человека [38].

Регуляцию эмоциональных состояний считают одной из самых сложных проблем в психологии.

Здесь существует множество разных подходов. Так Березин Ф.Б. считает, что успешную адаптацию обеспечивают механизмы противостояния тревоге (психологические защиты и компенсации). При этом он выделяет четыре типа защит:

- препятствующая осознанию угрожающих факторов,
- фиксирующая тревогу,
- уменьшающую побуждения,
- устраняющая тревогу [38].

В целом, эмоциональные состояния сопровождают нас в процессе всей жизни и основная задача перевести их из разряда бессознательных реакций в осознаваемые через телесное осознание.

Фельденкрайз определяет осознание как новую стадию эволюции. При этом он считает, что именно осознание дает человеку способность замечать, обнаруживать естественные потребности и выбирать средства удовлетворения через систему суждений, различений, обобщений, абстрактного мышления, фантазирования и других составляющих [70].

Мы склонны согласиться с точкой зрения тех телесных терапевтов, которые рассматривают осознание, как процесс направленного внимания [64]. На наш взгляд, телесное осознание подразумевает понимание своего тела. Причем если сравнить термины: осознание и осознание, то в первом случае это будет больше про результат (ясность по интересующему вопросу), а во втором про процесс, который будет иметь определенную продолжительность, темп и маленькие промежуточные достижения. Важен именно углубленный (подкрепленный характеристиками) процессуальный подход. Таким образом, телесное осознание – это процесс понимания своего тела, имеющий

определенную продолжительность, темп, промежуточные достижения, выражающийся в уровне чуткости к телесным ощущениям, имеющий индивидуальные характеристики для каждого человека.

Ещё в античности рассматривали взаимосвязь психики и тела. Древнегреческие философы заявляли о единстве души и тела. Тело воспринималось ими в роли посредника между мирами бытия, а телесность представлялась как путь. Аристотель представлял единство души и тела как: «Душа - форма тела» [57, с. 45]. Сократ, описывая их взаимообусловленность писал: «Нет телесной болезни отдельно от души» [57, с. 46]. Платон про эту связь отмечал следующее: «Нет отдельно болезней тела и болезней души» [57, с. 46].

Представитель западной психологии З. Фрейд (о котором уже упоминалось в начале работы) в своих исследованиях обращал внимание на связь психики и тела. Исследуя бессознательные конфликты своих пациентов, он обнаружил, что они отражаются в их телах в виде различных симптомов.

Возвращение к телесности в психологии произошло в эпоху фрейдизма. То, что телесность, то есть отслеживание телесных ощущений, должна обязательно войти в терапевтические сеансы, было введено именно Психоанализом. И конечно, начиная с Райха, все подходы телесно-ориентированной терапии строились именно на этом. По сути, телесность - это ощущения в теле, их чувствование. А телесное осознание это уже более продвинутый процесс. Телесное осознание предполагает не только отслеживание ощущений в своем теле, но и способность отследить связки с событиями, которые эти ощущения вызывают. То есть мы понимаем не только симптом, но и причину его вызвавшую. Это и есть соединение между работой с телом и психологической работой. Поскольку, если есть осознание, то есть и

возможность высвобождения тела без последующего возникновения подобных симптомов, то есть исцеляется корень проблемы.

Как уже доказано различными научными теориями уже в материнской утробе формируется опыт телесности как ситуации с избеганием боли или с привлечением любви и внимания, а в целом как приспособление к окружающей среде. Освобождение застрявших в теле эмоций приводит к высвобождению жизненной энергии, расширяет диапазон реагирования в разных жизненных ситуациях.

По своей сути тело является хранителем всего накопленного прошлого опыта: эмоций, мотиваций, смыслов и установок. Леви Т.С. отмечал, что человеческая телесность - это одухотворенное тело, которое проявляется и в статике, и в динамике, как в движении, так и в форме. При этом имеет внутреннюю и внешнюю составляющие. Телесность определяется им как результат процесса онтогенетического, личностного развития. И проявляется в трех составляющих человеческой уникальности: культурной, смысловой и индивидуально-психологической [49].

Новое направление более глубокого изучения телесности дал бодинамический анализ Лизбет Марчер определяющий: контакт с телом, телесные переживания, а также телесное осознание, включающее ощущения, энергию и эмоции. Важность понимания этих процессов отмечается и для клиента и для терапевта, с целью выявления необходимого клиенту ресурса и энергии [67].

Телесная осознанность - это процессы ощущений, чувствований и осмыслений, происходящие внутри тела при взаимодействии с миром.

Чтобы телесное осознание было более глубоким: с пониманием причин и следствий необходимо знать символику тела. Под символикой тела понимается связь частей тела человека с определенными эмоциональными

состояниями и значимыми событиями его жизни. Пойдем по нисходящей от головы.

Голова полностью ассоциируется с разумом человека. Наполнение составляют: мысли, различные установки, сложившиеся стереотипы поведения, общие представления человека о жизни в целом и о самом себе в частности. воспоминания о прошлых событиях, мечты и воображаемые образы. Голова – место дислокации для сознания и контроля. Поощрение «умничка» именно про эту часть. Если человек много рационализирует, то у него растет напряжение из-за повышенного контроля ситуации и перегрузки головы. С позиции телесно-ориентированной терапии у таких людей нет устойчивости и опоры.

Глаза являются визуальными каналами восприятия. Контакт глазами очень глубокий и доверительный. Через глаза происходит и сбор и выражение информации (двусторонний поток). Проблемы связаны с нежеланием что-то видеть в реальности (страх, предпочтение пребывания в иллюзии).

Связующим звеном между головой и телом является шея. Это место, через которое мысли соединяются с чувствами и могут перерасти в действия. От гармонии в трио зависит здоровье в этой области тела. Если у человека запрет на самовыражение и блокировка чувств. То обязательно возникнут проблемы с горлом, с голосовыми связками. Напряжение в шее вызывает гипер-контроль.

Плечи - место расположения ответственности, силы реализации и вины. Напряжение в плечах часто свидетельствует о гипер-ответственности человека, когда он весь мир взваливает на свои плечи. Маленькие и покатые определяют человека склонного перекладывать ответственность на других.

Руки работают в идеале режиме баланса брать-давать, выстраивая связи с миром. От включенности и нормального тонуса мышц рук зависит способность брать то что нужно, отталкивать за свои границы то, что не нужно и делиться с миром своими ресурсами. Кисти отвечают за контакты в отношениях с людьми.

Позвоночник дает возможность опоры на самого себя (внутренний стержень). Если человек не рассчитывает силы и перегружает себя обязательствами, то возникают проблемы (грыжи например). Если на раннем периоде развития мышцы не активировались в полном объеме (наблюдается гипотонус), то возникают искривления (остеохондрозы, лордозы, кифозы.). В таких случаях человек не может опереться на себя. Определение гибкости личности можно диагностировать по позвоночнику.

Грудная клетка напрямую связана с эмоциональной сферой. Здесь же базируется самооценка человека. Если самооценка страдает, много обид, претензий, неуверенности, то плечи опускаются, грудь прячется, возникают застои лимфы, появляются проблемы с молочными железами у женщин.

Диафрагма как бы удерживает сильные переживания, связанные с социумом. Это темы конкуренции и равенства и конфликт между ними. Здесь место дислокации таких чувств как стыд, неловкость, робость, застенчивость. Поэтому грудно-брюшная диафрагма очень часто бывает напряжена, разделяя верх и низ тела.

Желудочно-кишечный тракт работает на принятие или непринятие (переваривает или нет) информации, событий, людей. Расстройства связаны с этими вопросами. Запоры - не отпускание, диареи – неусваивание, рвота и тошнота – неприятие. Если это часто повторяющиеся акты, то возникают язвы и другие более серьезные заболевания.

Живот хранит глубокий страх за жизнь. Поскольку это место материнской пуповины, то здесь же находятся темы про право на подпитку любовью, заботой, вниманием от других людей. Если ребенок недополучил этого в детстве, то, став взрослым, будет требовать этого от партнера, соответственно испытывая дискомфорт в этой области и страхи.

Поясница отвечает за связь чувств и действий. Перенапрягается, если человек действует, не ощущая собственные внутренние импульсы, реализовывает чужие желания.

Так бедра (таз) обычно связывают с чувственностью и сексуальностью, с силой и устойчивостью (место центра). Проблемы в этой области связывают с обидами (претензиями) на противоположный пол, страх потерять устойчивость по жизни. Здесь дислоцируются наши инстинкты, импульсы, жизненный драйв, животная агрессия и сила, все, что неосознанно подавляется, блокируя колоссальное количество энергии, которое могло бы пойти на реализацию жизненных целей.

Ноги - это темы опорности, устойчивости, связи с родом, с реальностью и про движение по пути жизни с доверием к миру. Колени – страх доверится другому человеку (опереться на него), жесткость во взглядах на жизнь. Голени про направление движения по своему пути и сомнения в этой области. Стопы – непосредственно про опору, про доверие себе, контакт с собственной силой, про внутренние ориентиры (на социум, на себя, про баланс). И здесь же про базовое доверие к миру [64].

Все сбои в работе органов и систем тела образуются из-за нарушения взаимосвязи. Термин «взаимосвязь» очень близок к термину «контакт» (одна из базовых позиций гештальт-терапии). Под взаимосвязью Лизбет Марчер понимает способность формирования и установления глубокого контакта. Структуры характера, описываемые в бодинамике, формируются в детстве. А этот период жизни человека характерен глубоким погружением в важные отношения, определяется тотальностью контакта для ребенка, что можно охарактеризовать как глубокий контакт.

Соответственно в терапии, чтобы добиться результатов, необходимо установление «взаимосвязи» (по Л. Марчер) изначально между терапевтом и

клиентом, а после перевести это на среду. В бодинамике отмечается важность исследования телесного осознания и взаимосвязи в работе с клиентом. Лизбет Марчер отмечает неразрывность между взаимосвязью и телесным осознанием. Представляет взаимосвязь как целостный опыт тела и разума, при этом отмечая, что терапия без телесного осознания будет не полной [67].

Для отражения эмоционального состояния диагностики лучше всего подходят рисуночные тесты, которые относятся к методам арт-терапии и являются одним из широкого круга ее направлений (изо-терапии). Понятие арт-терапии ввел Адриан Хилл (британский врач и художник, работавший с больными туберкулезом) в 1938г. [51].

Основным преимуществом этого метода для диагностики является наличие третьего элемента в терапевтическом взаимодействии (рисунка), что в значительной степени снимает напряжение оценивания. Поскольку не всегда клиент отождествляет себя с рисунком, что позволяет быстро и наглядно получить результаты диагностики.

Далее переходим к комплексным понятиям телесно-ориентированной терапии, которые одновременно отражают процессы и техники терапевтического взаимодействия.

Дыхание в первую очередь это физиологический процесс, который проходит для человека на бессознательном уровне. Основная задача в терапии - сделать его осознанным, перевести в разряд помощников в регуляции эмоционального состояния клиента.

Дыхание использовалось в целях достижения определенных состояний сознания в большинстве религиозных, философских и оздоровительных систем. Дыхательные практики издавна используются в разных странах у различных народов. Как примеры можно привести: буддизм, йогу (пранаяма), цигун, суфийские дыхательные практики. [16].

Рассмотрим, как физиологический процесс дыхания становится процессом психологической коррекции. Дыхание насыщает кислородом человеческий организм, при этом самое большое воздействие оказывает на головной мозг. Во время глубокого ритмичного дыхания увеличивается уровень кислорода в крови, и происходит расслабление и прояснение сознания, что позволяет увидеть новые перспективы и способы реагирования в эмоционально значимых ситуациях. Так через управление дыханием изменяется самочувствие и настроение. У каждого эмоционального состояния есть свои ритмы дыхания. Так при стрессе - это задержка (затаивание). Проявляются такие характеристики дыхания как частое, прерывистое, поверхностное.

При том, что в состоянии покоя дыхание будет глубоким, ровным, ритмичным и медленным.

Поэтому именно глубокое (полное) дыхание используется для нормализации эмоционального состояния в телесно-ориентированной терапии. Для того, чтобы этого добиться необходимо выполнение ряда правил: позвоночник должен быть ровным (стоя, лёжа, сидя с прямой спиной) не напряжённым. Появляется возможность естественного свободного дыхания грудной клеткой и животом. При прямой спине, мышцы, задействованные в дыхании (груди, живота, диафрагма), свободно функционируют. При этом голова также находится в прямом расслабленном положении. Длинный вдох через нос, такой же длины или больше выдох через рот (через полу-сомкнутые губы).

Дыхание может быть использовано как самостоятельная техника в работе терапевта (психолога) или как составной элемент телесных практик. И применение этой техники мы видим во всех подходах телесно-ориентированной терапии, начиная от Райха [55] и по сегодняшний день. Дыхание - самый лёгкий первый шаг к телесному осознанию: начиная дышать с концентрацией на

этом процессе, мы автоматически переходим в тело. После этого важным моментом является центрирование.

Центрирование – термин, используемый во всех подходах телесно-ориентированной терапии и широко применяемый в спорте. В спорте под этим понятием подразумевается хорошее ощущение человеком центра тяжести своего тела, что обеспечивает ему физическую устойчивость и способность балансировать. В психологии понятие расширяется: добавляется эмоциональная устойчивость.

Таким образом, термин «центрирование», используемый во всех телесно-ориентированной подходах, означает хорошее ощущение человеком своего центра, который ведёт к физической и эмоциональной устойчивости, к гибкости в проявлении своей силы, к способности ориентироваться в любых ситуациях. Появляется возможность быстро возвращаться в себя, к своим ощущениям, что тут же гармонизирует эмоциональное состояние.

Если человек не ощущает свой центр, то он подвержен со-зависимости, эмоциональному заражению, повышенной тревожности, эмоциональному выгоранию.

Избежать всего этого возможно только при телесном ощущении собственной идентичности, которое даёт центрирование. Центрирование позволяет человеку соединиться с самоценностью. Это очень глубокий внутренний контакт с собой, позволяющий ощутить свою целостность.

Чтобы научиться ощущать свой центр, нужны тренировки. Это возможно через занятие спортом, медитативные практики, либо через использование техник телесно-ориентированной терапии.

При групповых занятиях в Бодинамическом подходе у клиентов появляется сначала ощущение центра как чего-то округлого в районе центра тяжести тела (от и центра живота до груди, может колебаться местонахождение

у разных людей), а позже добавляются ощущения в вертикали позвоночника. В бодинамике с центрированием связаны глубокие и поверхностные мышцы таза, так же мышцы вокруг нижнего отдела позвоночника, мышцы груди и глубокие мышцы расположенные вокруг позвоночного столба [63].

Заземление больше известно как физический термин из раздела электричество. Данный термин относится разделу науки физики, посвященному электричеству. В электротехнике с его помощью снижают напряжение, делая отвод в землю через специальное устройство [9].

Развитие концепции заземления началось в теории биоэнергетики Лоуэна, уже тогда подчеркивалась важность работы в положении стоя. Лоуэн в процессе исследования, наблюдая за пациентами, стоящими на ногах, их осанкой, движениями определил, что процессы телесного осознания психологических проблем проходят в таком положении более эффективно. Поэтому заземление стало тем принципом, с которого начинается работа в биоэнергетическом анализе. Баланс в ногах позволяет почувствовать безопасность и независимость, дает ощутить контроль над своей жизнью. Сам термин «заземление» Лоуэн ввел в 1972г. [9].

Чуть позже в 1979 году термин стал использовать Стэнли Келеман [57]. Под заземлением он представил функционирование организма с биологической позиции (как процессы расширения-сжатия) и понимание о внутренней мобилизации тела для противодействия силе тяжести. До исследований Дэвида Боделла заземление рассматривалось только как нисходящий поток разрядки энергии. Дэвид Боделла расширил понятие [57]. И заземление было представлено как контакт с окружающей средой, оказывающей поддержку, потоки разрядки и зарядки (вниз, вверх) наполняющие все органы. В бодинамике заземление представлено как функции эго, которая идёт в связке с

тестированием реальности. Формирование гипо- либо гипертонуса мышц в зависимости от сложившейся структуры развития.

На сегодняшний день заземление в телесно-ориентированной терапии отражается сразу в четырех аспектах:

Во-первых, оно даёт возможность человеку стать уверенней, спокойней за счёт повышения опорности на ноги, ощущения связи с землёй, ее надёжности. Ноги - это природный заземлитель человека, поэтому так полезно ходить босиком: переизбыток напряжения, вызванный различными эмоциями, уходит в землю [57].

Второе значение заземления про контакт человека с самим собой: мысли, ощущения в теле, эмоциональное состояние. Если оценка поступающей извне информации происходит сразу по трем направлениям: какова реакция тела (жар, холод, расширение или сжатие и т.д.), какие эмоции поднимаются, какие мысли возникают в ответ на эту ситуацию, то принятое решение будет гармонично для человека. Если же человек пользуется только одним сканером, то происходит перехлест либо в эмоциональную сторону (начинают управлять чувства), либо в ментальную (происходит рационализация в ущерб телу), либо в сторону ощущений (тогда человек заикливается на удовольствиях тела). Поэтому заземление в этом аспекте тоже очень важно, ведь оно даёт возможность более точного реагирования.

Третье значение заземления про контакт с окружающей средой. Способность воспринимать себя, события окружающей среды, себя в этой среде в режиме «здесь и сейчас» (видеть реальность ситуации). Очень часто человек мыслями находится в зависимости от прошлого или будущего и не видит настоящее. По сути, это пребывание в иллюзии. Если же человек заземлен, он находится в реальности и соответственно видит открывающиеся возможности,

альтернативные пути развития событий, четко ощущает себя в ситуации: активно взаимодействует со средой.

Четвертое значение заземления как способность действовать, использовать выявленные ранее ресурсы. Под ресурсами понимаются и материальные ресурсы и отношения с другими людьми. Если человек заземлен, то он принимает и себя и других людей, способен выстраивать адекватные ситуации отношения (не впадать в иллюзии) брать ответственность на себя и при необходимости обращаться за помощью. Если же он перекладывает всю ответственность на других или наоборот берет все на себя, не обращаясь за помощью, то это признаки отсутствия заземления. И в первом и во втором случае энергия человека расходуется неэффективно. Через заземление человек получает ресурс жизненных сил.

После того как человек научился выстраивать контакт с собой и с окружающей средой (способен центрироваться и заземляться) можно переходить к терапевтической работе с границами.

В телесно-ориентированной терапии границы наиболее полно рассмотрены в бодинамике. Если границы в процессе развития ребенка сформировались, то это означает способность различать: где кончается «я» и начинается «не я» [63].

Процесс становления границ включает стадии, которых всего четыре. Первыми формируются физические границы: через ощущение своей кожи ещё во внутриутробном периоде. Следующими идут личные границы (энергетические) - обозначают границы личного пространства (обычно на расстояние вытянутой руки от тела). Если ребенка поддерживают в большей части его начинаний, то к 2-3 годам он начинает чувствовать свое личное пространство и отделять его от личного пространства других людей. Далее формируются территориальные границы (с трёх лет) как отношения с

предметами с особенностями ландшафта (ямы, кочки, дороги и прочие). Это все явные границы. После с 4-5 лет развиваются социальные границы, определяющие для ребенка социальное пространство, его принадлежность к различным социальным группам. И формируется осознание «я как часть мы». Границы социального пространства (Социальные границы) начинают развиваться с 4-5 лет и связаны с принадлежностью к группе, с осознанием «я – это часть мы» [63]. Если границы в эти возрастные периоды выстроились, то далее начинается построение собственного пространства. По сути, это работа со своими границами, их заполнение во взаимосвязи с другими людьми.

В Бодинамике понятие границ очень четко связывается с мышцами тела. Так физические границы связывают с кожей и пупком. Все остальные границы связаны с мышцами бедер: энергетические - с медиальными и внутренними мышцами, территориальные - с внешней (латеральной), социальные - с передней наружной мышцей, а собственное пространство в социальных контактах поддерживает дельтовидная мышца [67].

Таким образом, простраивание границ позволяет человеку чувствовать себя комфортно в общении с другими людьми.

Почти все рассмотренные выше понятия не статичны, а являются процессами, течение которых терапевт обязательно должен отслеживать во взаимодействии с клиентом. Глубокая качественная работа в телесно-ориентированном подходе не сложится, если эти процессы не заработают.

Выводы по 1 главе

Существует еще множество разных подходов в телесно-ориентированной терапии, но все их объединяет направленность в своей работе на тело. При этом человек рассматривается как единый организм. То есть телесность и психика изучаются в их взаимосвязи и взаимодействии. При этом, в каких-то подходах

воздействие на тело осуществляется в достаточно жесткой форме, в других это будет деликатное воздействие приятное телу, в третьих все воздействие будет происходить в воображении человека, но это ничуть не умаляет его результатов. И во всех методах абсолютно необходимым звеном выступает параллельная работа с психикой, ведь именно там и хранятся все установки, травмы развития, отпечатки стрессов, которые, накапливаясь, и породили блоки в теле. Поэтому коррекционная работа идет сразу в двух направлениях: через бессознательное – через тело и через осознание своих ограничений и расширение перспектив – через психику.

Во взаимодействии с терапевтом клиент начинает понимать, что происходит сейчас с его эмоциональным состоянием (какое оно), учиться распознавать свои эмоции, ближе знакомится с ними, старается принимать и давать им выход экологичным для себя и для окружающих образом. Акцентируя внимание на телесных ощущениях, постепенно человек втягивается в процесс телесного осознания, приходит понимание, как мысли и чувства постепенно перетекают в ощущения в теле. Проговаривание символики тела дает возможность подниматься каким-то глубоким внутренним ситуациям, как по подсказке. И видеть новые грани взаимодействия и новые ресурсы. Процесс выстраивания взаимосвязи с клиентом очень тонкий, индивидуальный позволяющий в дальнейшем создать столь важное для терапевтической работы базовое доверие. Необходимо для клиента стать человеком из близкого круга, чтобы был получен «допуск к телу», телесный контакт большинством людей воспринимается как нечто очень интимное. Процесс рисования позволяет несколько расслабить клиента, а для терапевта собрать дополнительные сведения. Можно соединить процесс рисования чувств с процессом осознания ощущений в теле. Чтобы клиент смог увидеть связки. Дыхание помогает настроиться на процесс работы, перевести внимание на тело и

сгармонизировать текущее состояние. Центрирование как процесс позволяет ощущать собственные импульсы, чувствовать направление движений и активно действовать, реализуя свои глубокие внутренние импульсы. Заземление дает возможность стечь напряжению из тела и наполниться силой, уверенностью, ощутить мощную опору. Процесс выстраивания границ очень творческий, однако, без центрирования и заземления качественная работа здесь невозможна. Все эти процессы взаимосвязаны и взаимодополняемы. Так же как наш организм является единой мудрой системой способной к самовосстановлению, так и процессы работы в телесно-ориентированном подходе гармонизируют друг друга. Это возможно если терапевт чутко реагирует на свои мысли, чувства, ощущения и находится в контакте с мыслями, чувствами и ощущениями клиента. Телесно-ориентированный терапевт не сможет качественно выстраивать контакт с клиентом, если он сам находится в нересурсном состоянии. Он сам (его тело, его личность) является инструментом необходимым для терапевтического взаимодействия. Поэтому прежде чем встречаться с клиентом необходимо сгармонизировать себя.

Глава 2 Разработка программы работы педагога-психолога с эмоциональным состоянием воспитателей

Психологическая работа с эмоциональным состоянием обычно включает несколько этапов: диагностический, коррекционный, просветительский, профилактический.

Мы будем рассматривать несколько иную классификацию, осуществив перегруппировку в связи со спецификой работы организации, учитывая возможности педагога-психолога и ограничения в работе:

- диагностика,
- групповая коррекционно-профилактическая работа,
- индивидуальная коррекционная работа,
- просветительская работа.

2.1 Диагностика эмоционального состояния воспитателей

На этапе диагностики появляется сразу несколько ограничений:

- немного времени для работы, как со стороны педагогов, так и со стороны психолога, основное их внимание и мысли посвящены детям;
- вопрос о «сохранении лица», что характерно для многих работников образования (почти как издержка профессии);
- в процессе работы может подниматься внутреннее сопротивление.

Диагностика педагогов (клиентов) включает два этапа:

- 1) определение структуры характера по методу Бодинамики (Лизбет Марчер) для понимания доминирующих состояний клиента;

2) двойной рисуночный тест «Домики» / «Гомункулос» для определения текущего эмоционального состояния, соматической наполненности и энергопотенциала клиентов.

Проведём диагностику воспитателей по методу Бодинамики, определив по внешнему виду ведущую структуру характера. Для работы будет использован комплект иллюстраций [5]. Бодинамический подход построен на мышечном тоне: включение определенных групп мышц необходимых ребенку для освоения тем развития, соответствующих жизненным периодам. В идеале если ребенок развивается в полной гармонии и поддержке со стороны родителей, то структуры (жесткие образования) реагирования вообще не формируются, и человек в дальнейшем может поступать по-разному в одинаковых ситуациях в зависимости от собственных импульсов и желаний выстраивать связи с окружающими людьми. Но у нас нет идеальных ситуаций и идеальной поддержки, поэтому у каждого человека есть целый арсенал структур, которые как доспехи защищают его от стрессовых ситуаций.

Если структура сформировалась, то нет возможности другого реагирования: есть только один возможный путь: для кого-то это – сдаться (ранние структуры), для других - пробивать с напряжением (поздние). Та тема, в которой было больше всего неприятных моментов в процессе развития ребенка, выделяет ведущую структуру, определяющую основные черты в образе человека.

При этом у каждой структуры есть ресурсы (сильные стороны, с которыми человек справляется лучше всего) и ограничения (защиты или проблемные стороны) [63].

Структура существования самая ранняя из структур. Начинается в перинатальный период и длится до 3 месяцев. Базовая тема - существование

как таковое, ощущение собственного существования в трех аспектах: Кто я? Нужен ли я этому миру? Есть ли мне место в этом мире?

КЛ 9: Ранняя структура существования – ментальная представлена на рисунке 1. Человек вообще не уверен в реальности и правомерности своего существования. Вся жизнь сосредоточена в мыслях и идеях. Убегает из реальности в голову: энергия сосредоточена в голове.

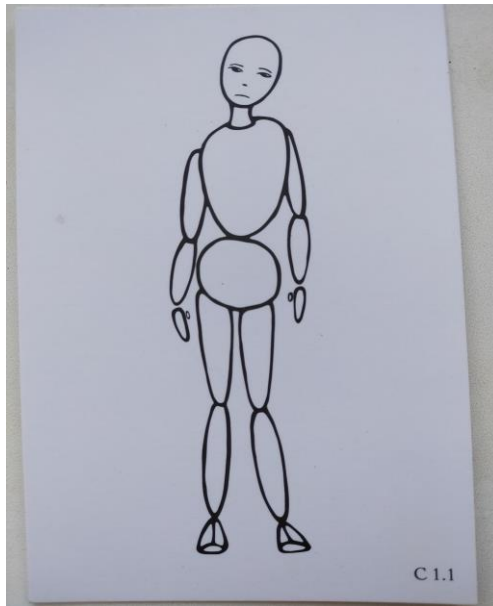


Рисунок 1- Ментальная структура существования

КЛ 2, КЛ 5: Поздняя структура существования – эмоциональная представлена на рисунке 2. Личность склонная к слияниям. Чувствует, что жизнь имеет смысл только в контакте с кем-то. Очень сильно энергетически заряжено тело. Часто попадают в со-зависимые отношения.

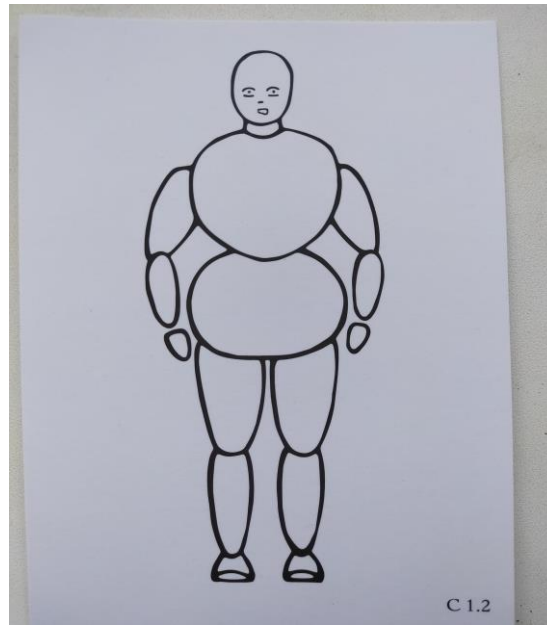


Рисунок 2 - Эмоциональная структура существования

Структура потребности формируется в период от 1 месяца до 1,5 лет. В этот период ребенок учится ощущать свои потребности, импульсы своего тела, желания. Во взрослой жизни это даёт возможность ощущать себя(свои потребности, желания) и чувствовать и принимать потребности и желания других людей, выстраивая взаимосвязи с учётом обоих факторов. Если потребности ребенка не понимались и не реализовывались, то появляются структуры.

КЛ 10: Ранняя структура потребности представлена на рисунке 3. Не осознает свои потребности, но очень хорошо чувствует потребности других. Не знает, что ей на самом деле нужно, куда идти, чем заниматься и начинает воплощать желания других, в расчете, что другие ответят тем же. Ждет, что Вы подскажете ей путь.

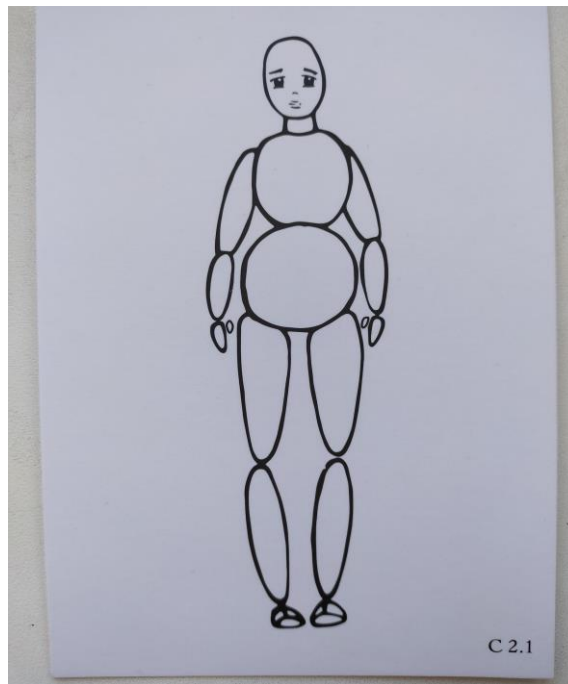


Рисунок 3 - Ранняя структура потребности

При выстраивании контакта следует помнить, что эти люди как «бездонные бочки»: их сложно наполнить. Поэтому очень важно открыть для них ощущение своих импульсов и потребностей. Чтобы они могли не терять себя в отношениях, опереться на себя, свой центр.

КЛ 3: Поздняя структура потребности представлена на рисунке 4. Очень хорошо ощущает свои потребности, но не озвучивает их, а ждет, когда другие сами догадаются и обижается, если этого не происходит. Позиция - мне все должны.

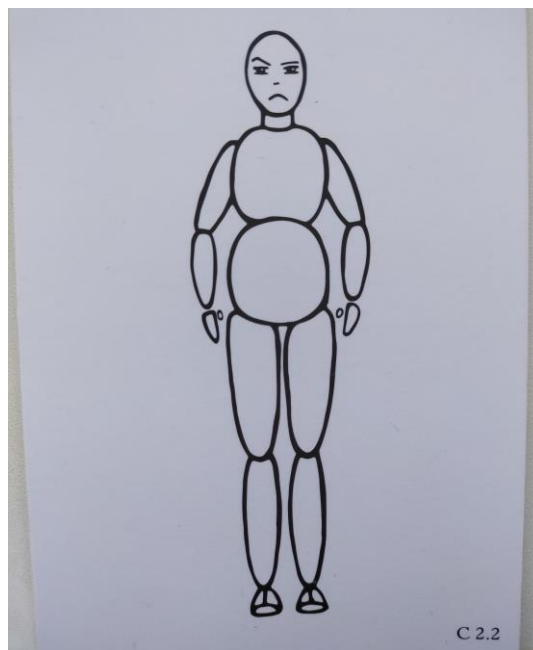


Рисунок 4 - Поздняя структура потребности

Структура автономии. Длительность периода от 8 месяцев до 2,5 лет. Когда ребенок начинает ползать, ходить и пытается отделиться от мамы. Реализовать свою физическую автономию. Главная тема - баланс между свободой и отношениями.

КЛ 7: Ранняя структура автономии представлена на рисунке 5. Если чувствует дискомфорт, сбегает физически. Очень чуткие отношения с родителями, страх быть плохим и расстроить родителей. Большие проблемы с границами. Нет устойчивости. Внутренняя тревога и беспокойство, связанное со временем.

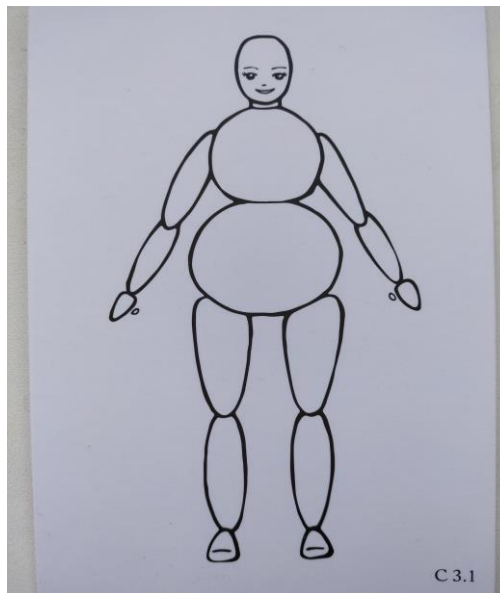


Рисунок 5 - Ранняя структура автономии

КЛ 6: Поздняя структура автономии представлена на рисунке 6. Харизматичная, вдохновляющая, имеющая прекрасные ораторские способности, множество блестящих идей, но бросающая большинство дел на середине пути. Повышенный критицизм. Самоутверждается за счёт принижения других. Контролирующая. Однако совершенно не терпит контроль над собой, принимает это за ограничение свободы. При возникновении неприятных тем, меняет тему разговора (сбегает словесно). Высокие темпы - конфликт со временем.

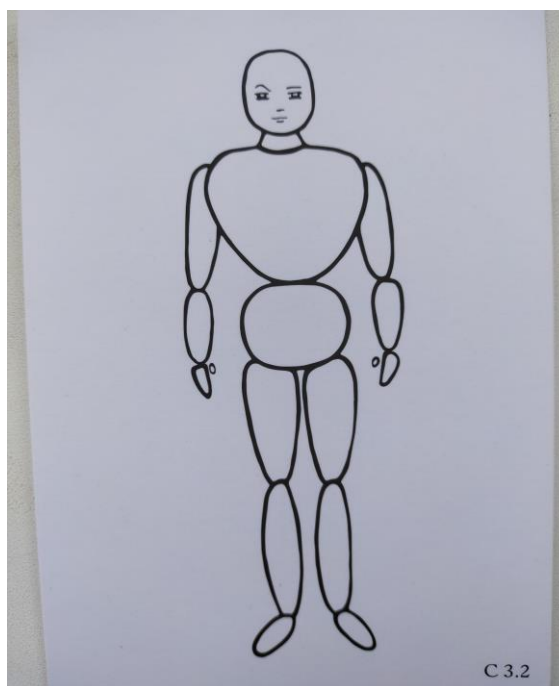


Рисунок 6 - Поздняя структура автономии

Структура воли 2 – 4 года (тема: ставить и достигать цели, деланье). В этот период ребенок ощущает свою силу, утверждает свою волю. Ее актуальные чувства - вина и агрессия (либо самоагрессия). В выборке эта структура не представлена.

Структура любви и сексуальности 3-6 лет. Завершает процесс формирования представлений ребенка о себе: как личности, о собственном теле. Основные темы: баланс между духовной любовью в отношениях и телесными удовольствиями. Восприятие себя. Принятие себя и своего тела. Как любить себя и других.

КЛ 12: Ранняя структура сексуальности – романтическая представлена на рисунке 7. Идеализирует сердечность (духовную связь) и запрет на сексуальность и телесные удовольствия (это грязно, стыдно).



Рисунок 7 - Ранняя структура сексуальности

Поздней структуры (соблазняющей) не выявлено.

Структура мнения формируется с 5 до 9 лет. Актуальные темы: логика, анализ, способность формулировать и отстаивать свое мнение, выслушивать и принимать мнение других.

КЛ 4, КЛ 8: Ранняя структура мнения представлена на рисунке 8. Не озвучивает свое мнение (не важно). Сомневается в себе.

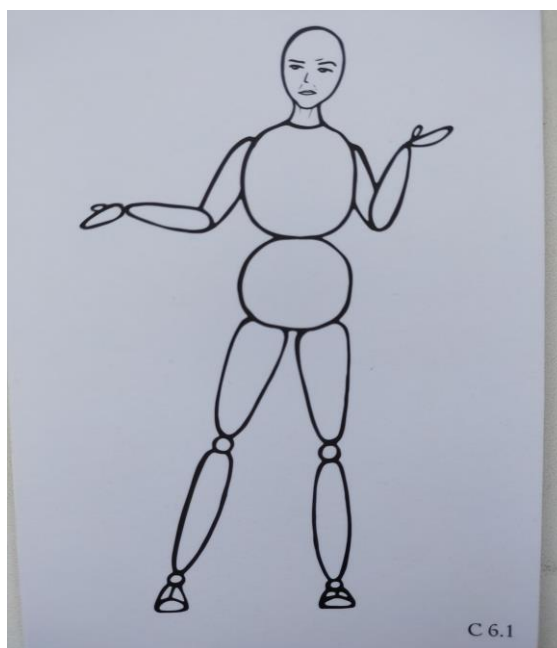


Рисунок 8 - Ранняя структура мнения

Поздней структуры, отстаивающей свое мнение «с пеной у рта» не выявлено.

Структура солидарности формируется с 7 до 12 лет. Это позиционирование человека в обществе.

КЛ 11: Ранняя структура солидарности - равный со всеми представлена на рисунке 9. Человек стремится к добрым комфортным отношениям в коллективе в ущерб собственным целям, интересам.

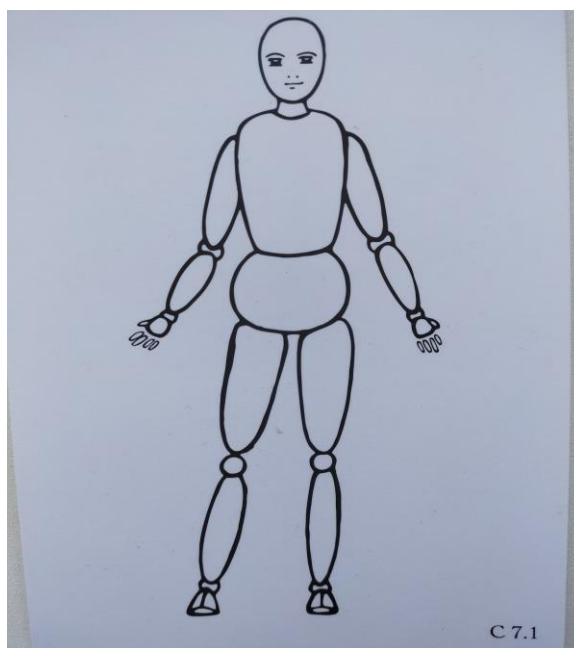


Рисунок 9 - Ранняя структура мнения

КЛ 1: Поздняя структура солидарности (конкурирующая) представлена на рисунке 10. Эти люди постоянно конкурируют: им нужно быть, первыми, лучшим и, занимать ведущие должности. В целом иногда это хорошо, но когда - это единственный путь, то при невозможности лидерства и достижений, возникает глубокое разочарование в себе. Для того, чтобы чувствовать себя комфортно и получать удовольствие от жизни им постоянно нужны соревнования и подтверждение собственного лидерства. Если эти люди встают во главе организации, то подтверждение позиций, стремление на пьедестал и сопровождающее эти процессы напряжение ждёт весь коллектив.

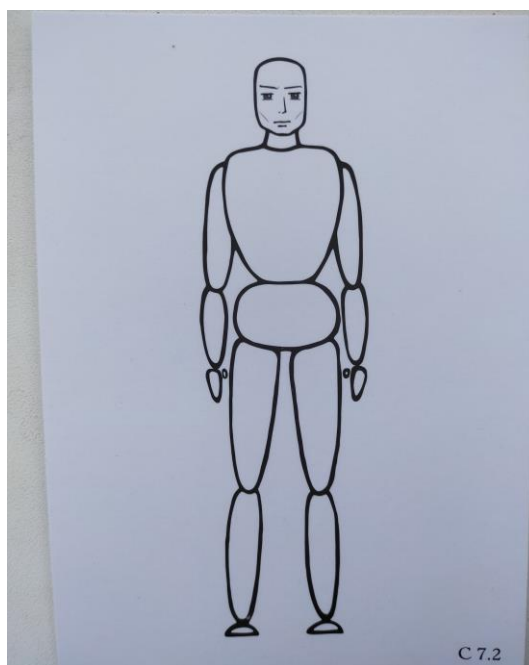


Рисунок 10 – Поздняя структура солидарности

Из 12 человек педагогов 7 человек (58,3%) – ранние структуры, то есть не получившие активацию в этой области и имеющие гипотонус мышц, отвечающих за тему характера своего периода, 5 (41,7%) – поздние структуры, которые на раннем этапе получали поддержку в освоении своих основных тем характера, а на позднем этапе их жёстко ограничили. В связи с чем, возникло перенапряжение в теле в области определенной группы мышц, желание добиться своего. При этом у нас складывается понимание: как взаимодействовать с каждым из педагогов, какие ресурсы и слабые места у них есть, исходя из позиции в ведущей структуре.

Перейдем ко второй части диагностики. Применение арт-терапии позволяет снизить сопротивление сознания и провести диагностику быстро и эффективно, не напрягая человека, даже давая некоторое расслабление (некоторые педагоги с удовольствием раскрашивают, наслаждаясь процессом).

Из методов арт-терапии для диагностики эмоционального состояния педагогов ДООУ предлагается использовать:

1. Рисуночно-цветовой тест для определения эмоционального состояния. Один из расширенных вариантов методики «Домики» О.А. Ореховой [47] позволяет: составить восьми-цветовую шкалу (красный, жёлтый, зелёный, синий, фиолетовый, черный, коричневый, серый), приоритетных для человека цветов, определить цветовую гамму чувств и эмоций, обозначить эмоционально-чувственное наполнение основных сфер жизни педагогов, рассчитать вегетативный коэффициент, показывающий энергетическую наполненность тела.

2. Рисуночно-цветовое обозначение зон тела. Диагностическая методика «Гомункулус» проективная методика А.В. Семенович [60], разработанная для выявления соматических проявлений и нарушений. При этом мы предлагаем использовать ее в дополнение к «домикам» в качестве второй части диагностики с использованием тех же восьми цветов для раскрашивания. И это уже будет диагностикой соматического состояния, а точнее эмоциональной наполненности тела, что в дальнейшем может привести к появлению соматических проблем.

Диагностика эмоционального состояния и соматической наполненности воспитателей представлена в Приложении А.

По итогам диагностики необходимо познакомить с ее результатами педагогов, расширяя виденье ситуации. Коррекционная работа после этого идёт по желанию педагога.

Всего было продиагностировано 12 педагогов, при одном вакантном месте это 100%-й охват.

Среди рассмотренного спектра чувств и эмоций акцент в анализе делался на выявление направлений дальнейшей коррекционной, профилактической и

просветительской работы. Поэтому в индивидуальной беседе клиента знакомили со всем спектром, а в подведении итогов для внутренней работы педагога-психолога рассматривались только «негативные чувства», требующие внимания. Их перечень представлен в таблице 1.

Таблица 1- Выявленные направления работы с чувствами (эмоциями)

№	Негативно окрашенное чувство	Количество педагогов с актуальностью	% от общего числа педагогов	Ранг приоритетности работы педагога-психолога
1	Вина	7	58	2
2	Гнев	9	75	1
3	Грусть	4	33	5/6
4	Отвращение	6	50	3
5	Страх	4	33	5/6
6	Стыд	5	42	4

В соответствии с таблицей 1 самое актуальное для проработки чувство – гнев – 9 человек (75%), затем идет вина – 7 человек (58%) и отвращение – 6 человек (50%). Значит в профилактической и в просветительской работе педагога-психолога с воспитателями упор нужно делать в-первую очередь на чувства гнева, вины и отвращения.

Данные по расчетам вегетативного коэффициента, определяющего энергетическую наполненность воспитателей, представлены в таблице 2.

Энергетический баланс организма рассматривался с позиции расчета вегетативного коэффициента. По итогам диагностики 6 человек (50%) педагогов находятся в норме по вегетативному коэффициенту – состояние оптимальной работоспособности, 6 человек (50%)-в компенсируемом состоянии усталости. Причем в процессе наблюдения за отношениями педагогов и воспитанников (которое осуществлялось в течение полугода) было выявлено, что именно ресурсные для воспитанников педагоги (с позиции принятия их эмоций, работы с учетом возрастных особенностей ребенка, бережного отношения

индивидуальности детей) имеют состояние компенсируемой усталости. Это все 6 человек (то есть 100% из выявленной группы) с таким показателем. Можно сделать вывод, что педагог контейнирует большое количество детских эмоций и растрчивает себя. Что так же свидетельствует о необходимости профилактических занятий и обязательном соблюдении педагогами режима труда и отдыха.

Таблица 2 - Вегетативный коэффициент

№ клиента	Хроническое переутомление 0-0,5	Компенсируемое состояние усталости 0,51-0,91	Оптимальная работоспособь 0,92-1,9	Перевозбуждение Свыше 2.0
КЛ1	-	0,79	-	-
КЛ2	-	-	1,07	-
КЛ3	-	-	0,93	-
КЛ3	-	-	1,22	-
КЛ5	-	0,85	-	-
КЛ6	-	0,90	-	-
КЛ7	-	0,69	-	-
КЛ8	-	-	1,30	-
КЛ9	-	-	1,22	-
КЛ10	-	-	1,07	-
КЛ11	-	0,71	-	-
КЛ12	-	0,85	-	-
Итого: Чел/%	-	6(50%)	6(50%)	-

Качественно проведенная диагностика является отправной точкой для всей последующей коррекционной работы.

2.2. Групповая коррекционно-профилактическая работа с эмоциональными состояниями педагогов

Групповая коррекционно-профилактическая работа представлена четырьмя блоками:

- 1 Модульный блок: дыхательные упражнения,

- 2 Модульный блок: бодинамические упражнения,
- 3 Модульный блок: интуитивная психологическая остеогимнастика,
- 4 Модульный блок: психосоматические медитативные методы работы с образом тела.

Они взаимозаменяемы и взаимодополняемы. В качестве измерителей эффективности занятий предлагается использовать ощущения в теле по окончании. Упор в деятельности педагога-психолога делается именно на групповую работу, поскольку индивидуальная работа у многих воспитателей вызывает страх оценок.

Первый модульный блок: дыхательные упражнения. Является составной частью каждого из последующих блоков и может идти отдельно при ограниченном ресурсе времени для занятий. Дыхательные практики расслабляют, повышают настроение, улучшают состояние и расслабляют тело. Дыхательные практики одна из основных составляющих телесно-ориентированной терапии. Дыхание помимо того, что это один из самых важных жизненных процессов, может активно использоваться в работе психолога. Именно дыхание позволяет переключить внимание из потока мыслей в голове на процессы осознания собственного тела, расслабить соматическое напряжение, сопровождает и делает более легким процесс замены программ. Приведем в качестве примера технику «черепашьего дыхания» [27], которая обозначается как энергодыхание, позволяющее включить внутреннее управление телом.

Чем медленнее дыхание, тем яснее становится голова, здоровее и моложе тело, поскольку восстанавливается кислотно-щелочной баланс в организме.

Техника:

- медленный вдох и такой же выдох,
- продолжительность зависит от тренировки и от выносливости,

- можно попробовать с 8-10-15 с вдох и такой же выдох.

Если мы используем дыхание как составную часть других блоков, то выстраиваем просто комфортное для клиента глубокое дыхание: вдох-выдох, не обращая внимание на счет. Осознанное образное дыхание [27].

Техника:

- медленный вдох, такой же выдох;
- концентрируем внимание в области, где начинается вдох и кончается выдох;
- вдыхаем Свет, выдыхаем Темноту.

Второй модульный блок: бодинамические упражнения.

При проработке любой из структур характера, представленных в бодинамике, занятия начинаются с ходьбы [63]. Мы используем этот комплекс как подготовительный этап для групповых занятий при работе с эмоциональным состоянием воспитателей.

Техника:

- внимание концентрируется на ходьбе;
- сначала просто идём обычной походкой и наблюдаем за своими ощущениями(1круг);
- встаём на носочки, идём дальше. Наблюдаем, как изменились ощущения. Какие части тела включаются и начинают помогать. Ресурсна ли такая ходьба или доставляет дискомфорт. Это характерно для любителей сбегать из различных дискомфортных ситуаций, или флиртовать и завлекать;
- встаём на пятки, идём дальше. Наблюдаем, как изменились ощущения. Какие части тела включаются и начинают помогать. Ресурсна ли такая ходьба или доставляет дискомфорт. Это характерно для людей упрямых, активно отстаивающих свою позицию;

- встаём на внешнее ребро стопы, идём дальше. Наблюдаем как изменились ощущения. Какие части тела включаются и начинают помогать. Ресурсна ли такая ходьба или доставляет дискомфорт. Это характерно для людей, которые очень подвержены внешним оценочным влияниям;
- встаём на внутреннее ребро стопы, идём дальше. Наблюдаем, как изменились ощущения. Какие части тела включаются и начинают помогать. Ресурсна ли такая ходьба или доставляет дискомфорт. Это характерно для людей, которые очень хорошо осознают и чувствуют себя: свои внутренние импульсы и желания;
- опять ходим на всей стопе. Отслеживаем, что изменилось в состоянии, в ощущениях.

Если внимание переключается на стопы и ноги, отслеживание ощущений в теле, осознание ресурсов и неудобств, автоматически голова переключается на эти процессы. При этом разные подзастрявшие мысли и эмоции отходят на второй план. Переключение и анализ ощущений в теле позволяет расслабиться, сменить тактику реагирования, и начать осознавать собственное тело. Это поможет предотвратить возникновение психосоматики.

Далее идут упражнения представленные Эриком Ярлнесом для телесного осознания основных базовых эмоций: радость, грусть, страх, гнев, отвращение [63].

Упражнение заключается:

- в представлении (как человек обычно выражает эмоцию телесно);
- в ознакомлении (как это должно выглядеть в телесном проявлении);
- в хождении по кругу и по сигналу ведущего переключении телесного выражения эмоций с одной на другую;

- в ходе упражнения необходимо добиться, чтобы тело быстро и спонтанно переключалось.

При этом телесное проявление эмоции выглядит следующим образом:

- радость. Страстная наполняющая позитивом эмоция. Энергия стремится вверх. Прыжки вверх, с поднятыми вверх руками, с криками «Ура!»;
- грусть. Очищает тело от всего ненужного, подзастрявшего. Энергия как бы стекает с тела. Тело высвобождается. Голова наклонена в сторону к плечу, плечи опущены, не олены полусогнуты, тело расслаблено;
- страх. Интуитивная защитная реакция на опасные события. Энергия стремится к центру, а затем на периферию. Сжимаемся к животу, подтягиваем руки, ноги и втягиваем голову. После разжимаемся и через усиленную дрожь вытряхиваем напряжение из всех частей тела;
- гнев. Позволяет отстаивать свою позицию, защищать свои границы, идти к своим целям. Энергия распирает тело. Сжаты кулаки, зубы. Взгляд напористый. Делаем шаг вперёд. Топаем ногой. Движение наезда головой, руками;
- отвращение. Позволяет оттолкнуть ненужное. Не впускать в свои границы. Энергия выходит из тела вперед. Вытаскиваем из тела и за границы. Устойчиво стоим ногами. Руками с открытыми ладонями делаем выталкивающее движение вперёд (руки выпрямляем полностью). При этом верхняя часть туловища отстраняется назад. Голова отворачивается в сторону. Высовывается язык. И произносится: «Бя!»

При натренированности тела, эмоции очень быстро и безболезненно через него проходят. И в дальнейшем уже не будет необходимости в таких сильных

телесных проявлениях, вектор энергии эмоции встроится в тело, и будет проявляться малейшим жестом или движением.

Очень важно с воспитателями телесно проработать эти базовые эмоции. При этом повторить не один раз, чтобы было доведено до автоматизма.

Третий модульный блок: интуитивная психологическая остеогимнастика.

По сути, в нашей программе мы можем использовать подходы остеопатии и кенезиологии, для расслабления тела. Но будем считать, что обязательно должна идти вторая часть: психологическая коррекция. Так как из области телесно-ориентированной терапии мы уже выяснили, что запуском вызывающим любые блоки в теле является не прожитая корректным образом жизненная ситуация. И наша задача – выгрузка ее из тела.

В групповых занятиях можно использовать остеогимнастику, в основе которой лежат микро движения, позволяющие запустить процессы физиологической коррекции на очень глубинных уровнях. Больше всего подошли упражнения из методике по «Системе естественного омоложения Натальи Соколовой». Это авторский целостный подход разработанный Натальей Соколовой в целях комплексного оздоровления организма для омоложения лица через омоложение всего тела на основе техник интуитивной остеокоррекции (Остеогимнастика). Эти упражнения были представлены на Марафонах Натальи Соколовой [65].

В процессе гимнастики повышается уровень телесного осознания, расслабляется тело.

Основные общие правила для выполнения упражнений:

- организм - целостная система: все части тела, органы и системы в нем взаимосвязаны. Проблемы в одной части тела могут тянуть за собой другие, в других частях тела. Поэтому работаем над всем телом;

- через упражнения даём телу импульс к изменениям. Задаём траекторию. Дальше тело работает само над выравниванием;
- концентрация (телесное осознание) на тело на той части, с которой происходит работа. Где внимание – там энергия;
- воздействие на тело не сильное, приятное;
- в процессе выполнения упражнения идём за движением тела. Интуитивно продолжаем их;
- упражнения длятся приблизительно 15-20 секунд;
- не перенапрягаем тело. Стараемся чувствовать состояние [65].

Комплекс начнем со стоп. Так как напряжение в стопах может приводить даже к головным болям, стягивая через фасции и мышцы ног, спины, шеи сухожильный шлем на голове (апоневроз).

Стопы это про устойчивость, про уверенность. Что с позиции Бодинамического анализа Лизбет Марчер [67] может относиться ко многим структурам и темам: автономия 8 месяцев - 2,5 года (когда ребенок только учится ходить, насколько устойчиво он может стоять сам). Здесь поднимаются темы реальной автономии, насколько он сепарировался от родителей. Может ли он спокойно озвучить себя (имея устойчивость и опору) или сбегает (тогда в процессе ходьбы опора идёт на носочки и на внешнюю часть стопы), что определяет высокую зависимость от внешних оценок. Структура Воли 2 – 4 года, здесь формируются гипоактивные или гиперактивные пятки. Если ребенок не в ресурсном состоянии в темах целей, задач, деятельности, то он либо топает, напрягается и агрессивует и пятка напряжена, либо сдаётся и тогда вовсе не умеет отстаивать свои интересы.

Структура любви и сексуальности 3-6 лет тоже преимущественно ходит на носочках (флиртуя и завлекая). Так каблук любят две структуры: автономия и любви и сексуальности. У структуры мнения 5-9 лет тоже нет баланса в стопах.

Из-за неустойчивости, неуверенности в себе, либо активного пробивания своего мнения. Как правило, одна из ног более опорная. Поэтому упражнение на баланс для стоп очень актуально. Рассмотрим упражнение для стоп через расслабление голеностопных суставов (рисунок 11).

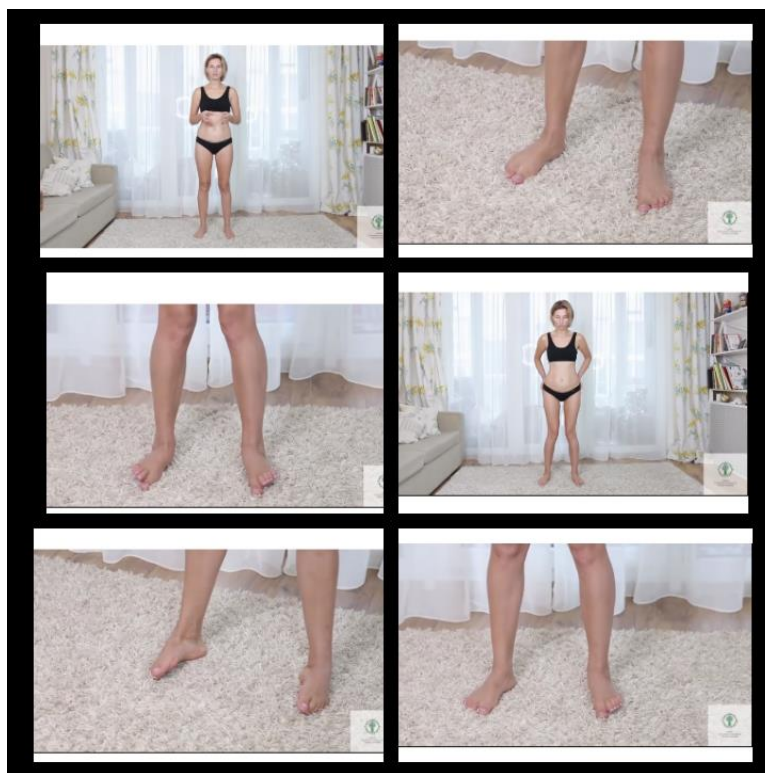


Рисунок 11 - Упражнение для стоп

1. Внимание на голеностопных суставах.
2. Ноги можно чуть присогнуть.
3. Проговариваем: «Внимание на голеностопных суставах».
4. Чуть покачаться и сконцентрироваться.
5. Далее идём за телом: хочется подвернуть внутрь - делаем, постоять на внешней стороне - делаем, прокачать туда-сюда. Делаем все, что просит тело, до момента пока обе стопы не расслабятся и не встанут ровно.

Начинаем подниматься вверх по телу. Кости таза в процессе жизни могут подвергаться лёгким, средним или значительным деформациям. Это могут быть родовые травмы, когда ребенок только появляется на свет, и плод крупный или ягодичное предлежание (риск получить травму значительно растёт). Это могут быть смещения при двигательной активности, когда таз находится длительное время в перекошенном состоянии (например, при катании на самокате, когда ноги не чередуются). Это смещение во время беременности и родов, которые получает женщина. Это могут быть механические повреждения таза при авариях или других видах травматизации. Это может быть психосоматика. В соответствии с Бодинамикой Лизбет Марчер в возрасте 3-6 лет ребенок проживает формирование «Структуры любви и сексуальности». Именно эта структура накладывает самые большие деформации на кости таза. В этом возрасте все тело у ребенка заряжено: он чувствует удовольствие буквально всем телом. И соответственно начинает очень активно им интересоваться: изучать себя, трогать, любит бегать без нижнего белья, начинает интересоваться различиями с противоположным полом (чем отличаются мальчики и девочки), употреблять детскую «туалетную» лексику и смеяться над запретными словами. Если на раннем этапе 3-4 года ребенка резко осаживают, стыдят, запрещают в резкой форме или насмеваются, то он делает вывод: тело и телесное удовольствие – это грязно, стыдно. Соответственно кости таза наклоняются вперёд, чтобы спрятать гениталии, как нечто постыдное и запретное. Соответственно визуально это получается прогиб в пояснице и округлые ягодицы: попа как-бы отъезжает немного назад, тонкая талия(фигура песочные часы). И тогда во взрослом возрасте человек отказывается от секса от телесных удовольствий, поскольку просто их не ощущает – телесный блок. Он верит в любовь, в отношения, но старается избежать секса и телесных контактов, при этом часто флиртует, даже не осознавая это. Соответственно много душевных

томлений, терзаний при блокировке таза и половой системы. Часто спайки, зажимы, воспаления, проблемы соответственно с женскими или с мужскими органами.

Поздняя структура (если ограничения включили в 5-6 лет) выдвигает таз вперёд: соответственно выпячиваются гениталии, как будто именно они идут первыми, попа становится плоской, а грудная клетка пытается закрыться, оберегая сердце. Эти люди верят в секс и не верят в любовь. Они стараются взять от жизни все.

В норме же у человека должна быть гармония между сферой отношений (любовью) и телесными удовольствиями (сексом). Тогда человек может жить «здесь и сейчас» и получать удовольствие от жизни и в то же время выстраивать отношения с партнером без со-зависимости.

К чему приводит неправильное положение костей таза:

- выпуклому животу и болям в пояснице;
- проблемам с ногами, стопами;
- отечности ног и зоны копчика;
- недержанию, геморрою;
- циститам, женские «болячкам», вызванным застойными явлениями;
- потере либидо, удовлетворенности – гормональному сбою;
- проблемам с пищеварением;

Рассмотрим упражнение для коррекции костей таза (рисунок 12).

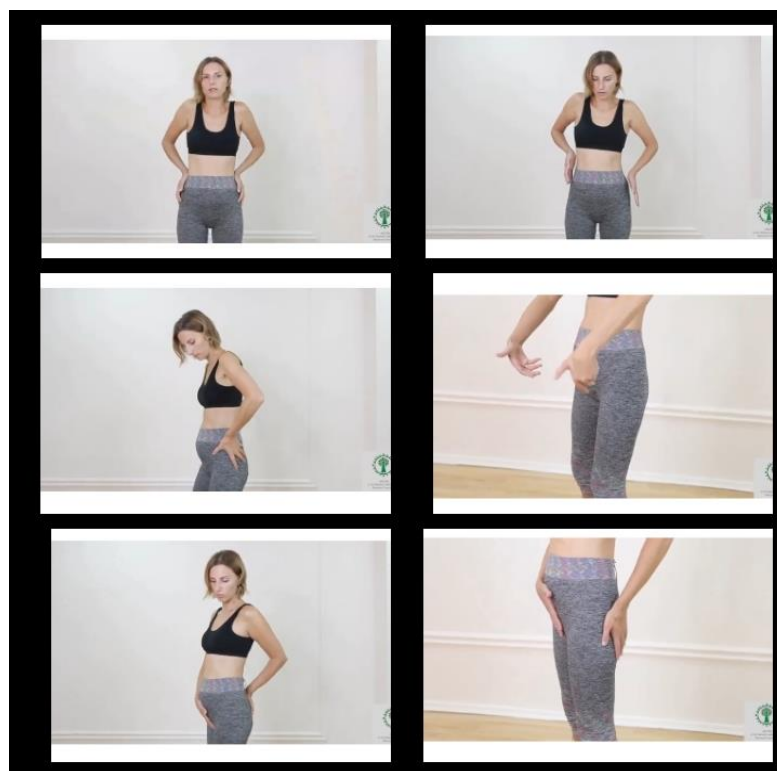


Рисунок 12 - Упражнение для таза

1. Внимание: тазовые кости.
2. Руки на повздошных косточках. Разворот таза по диагонали. 15 - 20 секунд.
3. Обхватили кости таза, как будто держим тазик. Наклон вниз-вперед или вверх-назад. 15 - 20 секунд.
4. Одна рука на лобке, другая на копчике. Отслеживаем движения. Ждём, пока рука на лобке поедет вверх, а на копчике – вниз. 15 - 20 секунд.
5. Работаем до остановки таза в одном положении.

Позвоночник, как опора подвергается значительным деформациям в процессе жизни. Считается, что в школьном возрасте, когда приходится много сидеть растёт риск сколиозов. На самом деле все начинается гораздо раньше. Ранняя структура существования, которая формируется в период беременности,

имеет скрутки в теле. Ранняя структура потребности от 1 месяца до 1,5 лет имеет значительно опущенные плечи и прогиб в спине (сдалась и осела на попу). Структура воли имеет большое напряжение в верхней части спины.

Квадратная мышца поясницы в концепции Бодинамики [67] включается в ситуациях, когда человек выходит из замкнутости на себе в контакт с миром: исследует и взаимодействует. Основная активизация этой мышцы происходит в начале периода структуры автономии, когда ребенок начинает ползать и впервые выходит в мир. Перенапряжение в этой мышце будет свидетельствовать о напряжённости в контактах с социумом, а гипотонус – о том что человек боится этого контакта и старается не идти в него. Упражнения из остеогимнастики для спины позволят почувствовать эти мышцы и дать им вектор к восстановлению баланса (рисунок 13).

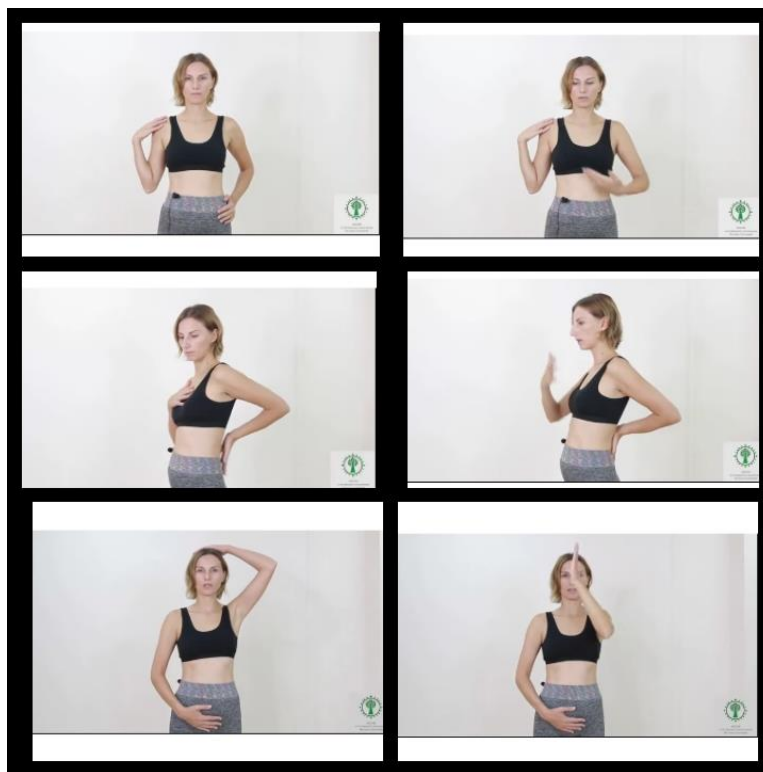


Рисунок 13 - Упражнения для спины

1. Диагональ: 1-я рука на позвоночной косточке, 2-я рука на плече. Ждём до момента растяжения по диагонали или 20 секунд. Затем меняем руки.
2. 1-я рука на груди, 2-я рука на пояснице. Ощущаем цельность тела, не делим его на части. Ждём до момента: пока 1 рука начнет двигаться вверх, а 2-я вниз или 20 секунд.
3. Центрирование, вытяжка по вертикали. 1-я рука на животе в районе лобка чуть выше, 2-я на голове сверху. Ждём до момента вытяжки, когда 1-я рука пойдет вниз, а 2-я вверх и позвоночник начнет растягиваться. Или 20 секунд.

Живот во многих культурах отождествляют с жизнью. Живот вмещает не только эмоции человека. Импульс желания, который затем переходит в действие, зарождается в Центре(бодинамика), который находится в животе. И от того насколько человек способен ощущать свой центр по себя, свои импульсы зависит его успешность во всех сферах жизни. Поэтому очень важно уделить внимание этой части тела (рисунок 14)

1. Вдох - живот чуть надуть.
2. Выдох - слегка подтянуть, напрягая пресс.
3. Далее дыхание свободное.
4. Внимание в районе солнечного сплетения насквозь.
5. Следуем за телом: хочет согнуться, повернуться, наклониться.
6. Делаем столько сколько нужно: до момента распрямления и успокоения тела.
7. После немного полежать.

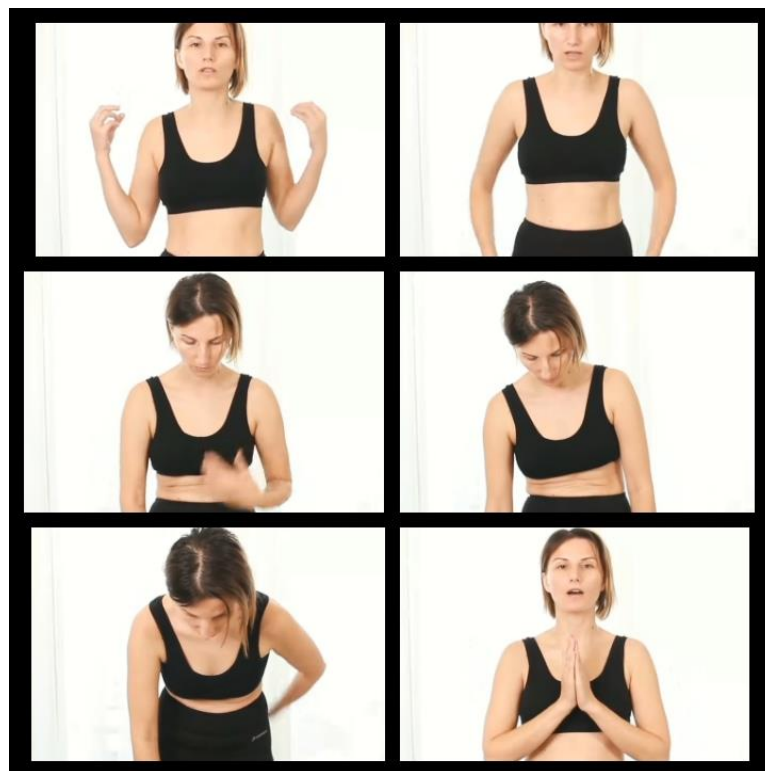


Рисунок 14 - Упражнение для живота

Далее поднимаемся к плечам. На плечах в соответствии с символикой телесно-ориентированной терапии лежит вина и ответственность. Темы самые характерные для структуры Воли.

Кроме того это упражнение позволяет откорректировать и напряжение в верхней части спины, характерное для других структур. Так если ребенка постоянно стыдят и обесценивают, то это может телесно восприниматься как удары по сердцу, и тогда плечами он старается закрыться. Высвобождая эту часть, мы кроме баланса ответственности и избавления от вины, укрепляем самооценку.

Упражнение для распахнутых плеч и выстраивание баланса верхнего плечевого пояса представлено на рисунке 15.

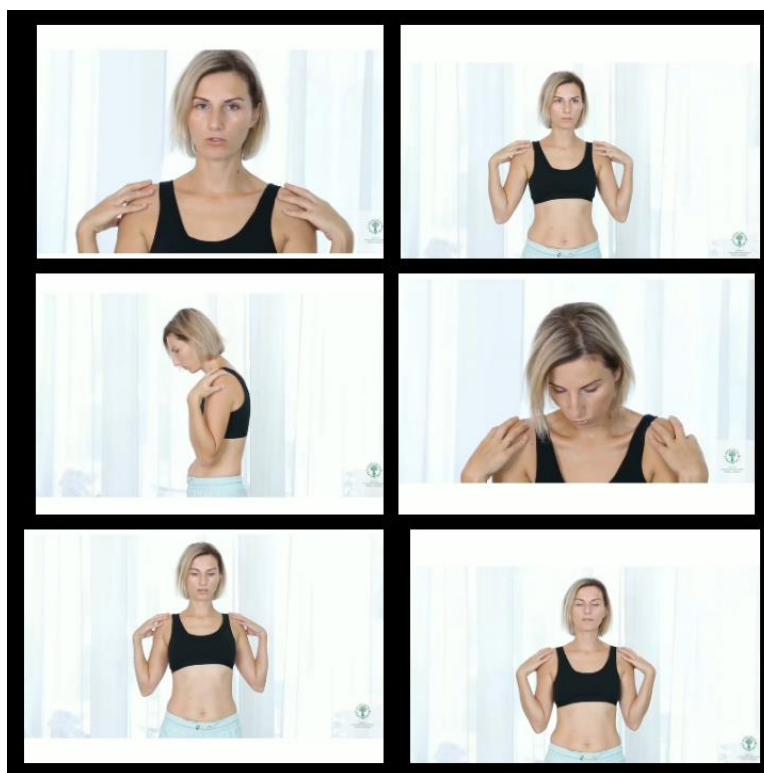


Рисунок 15 – Упражнение для плеч

1. Внимание на диагонали плеч.
2. Вдох – руки на плечах.
3. Выдох – плечи опускаются.
4. Дышим, наблюдаем за телом, как тело хочет, так и разворачиваем плечи (можно и скрутки по диагонали). 15-20 секунд.
5. Делаем до полной остановки с развернутыми плечами.

Раскрытие груди или раскрытие сердца, представленные на рисунке 16, необходимы для принятия себя, повышения доверия к миру, раскрытия возможности любить, ощущения самоценности. Психокоррекция в этих направлениях пойдет значительно легче, если расслабить напряжение мышц груди, наладить ток лимфы и питание тканей.



Рисунок 16 – Упражнение для груди

1. Внимание на груди.
2. Руки ставим в центр груди. Надавливая средне.
3. Съезжаем руками вниз.
4. Проводим под грудью.
5. Выворачиваем запястья и проводим до спины.
6. Возвращаемся назад к центру груди.
7. Делаем 3-4 подхода.

Руки. Отвечают за контакты. За баланс брать / давать. За способность отпускать из своей жизни все не актуальное и притягивать актуальное. О возможности вытолкнуть за собственные Границы ненужных людей, информацию, события. Включаются мышцы рук уже на структуре Существования, помогая ребенку пробираться по родовым путям. Укрепляются

в структуре потребностей, в процессе ползания или швыряния игрушек. Ребенок постоянно тестирует мир на доверие. Во всех остальных структурах они тоже задействованы: в автономии – про границы, в воле – про нести и удерживать, в мнении – для подкрепления, в солидарности – для налаживания контактов. А в структуре любви и сексуальности, если мизинчик оттопыривается, то это усиливает удовольствие. Поэтому баланс в руках очень важен, чего возможно достичь через упражнения, представленные на рисунке 17. Руки часто бывают перенапряжены.



Рисунок 17 – Упражнение для рук

1. Внимание на руках.
2. Вытягиваем руки вперед и напрягаем.

3. Не снижая напряжения интуитивно, куда хочется, начинаем двигать сразу двумя руками (назад, вверх, в стороны, вниз, вперёд).

4. Делаем до полной остановки.

Шея. Соединяет (в некоторых случаях разделяет) голову и тело. Мысли, ощущения в теле и эмоции (чувства). Баланс в этой области позволяет соединять мысли и действия. Без зависания, откладывания, страха и напряжения. Позволяет нормализовать излишний контроль. Упражнение для красивой длинной шеи представлено на рисунке 18.

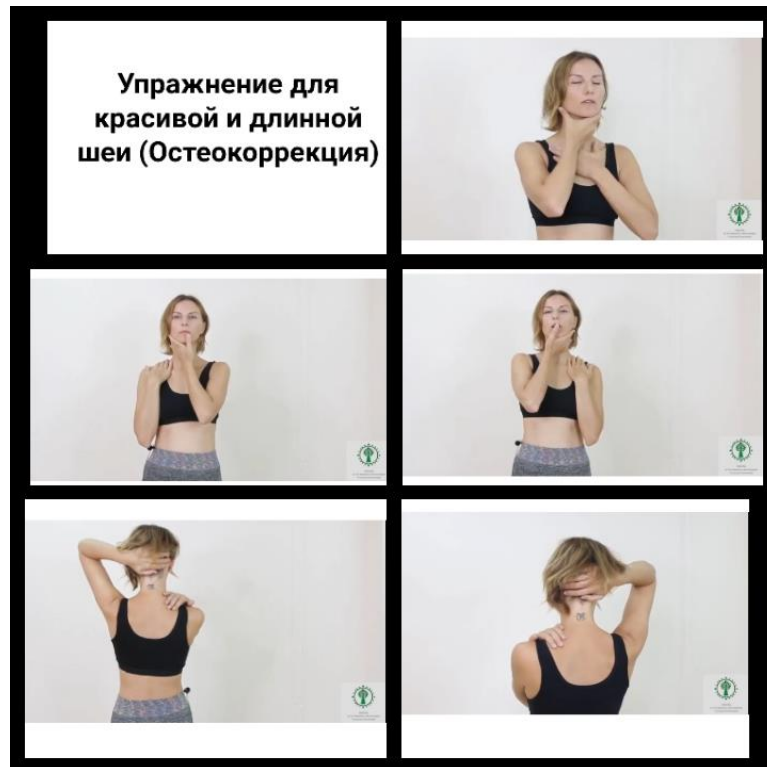


Рисунок 18 - Упражнение для шеи

1. Все внимание на шее.
2. Передняя поверхность. 1-я рука на ключицах, 2-я на шее. До ощущения, что руки раздвигаются или 20 секунд.

3. Боковая поверхность. 1-я рука на одной ключице, 2 под челюстным углом. До ощущения раздвижения. 15 - 20секунд.
4. Далее с другой стороны то же самое.
5. Задняя поверхность шеи. 1-я рука на затылке, 2-я - на трапециевидной мышце с одной стороны. 15 - 20 секунд.
6. Затем меняем руку на противоположную сторону. 15 – 20 секунд.

Голова-это круговорот мыслей. А как мы думаем, так мы и живём. Если мысли о напряжении, о сложности жизни, о решении проблем, то и мышцы головы будут перенапряжены (частые мигрени), что при длительном воздействии ведёт к деформации костей, нарушению кровоснабжения мозга и прочим нарушениям.

Структура существования вообще сбегает из тела в голову и все рационализирует. Поэтому важно расслаблять. Мышцы лба, головы, лица.

Упражнение для лба представлено на рисунке 19, необходимо для расслабление этой зоны.

1. Кладём одну руку на лоб, другую на затылок сзади.
2. Держим, не давя сильно 15 – 20 секунд.
3. До момента пока рука на лбу не поедет вверх, а на затылке – вниз. Если нет движения, ждем 20 секунд.

Апоневроз(сухожильный шлем) доставляет много беспокойства (рисунок 20). В концепции Бодинамики [67] было выявлено, что сухожильный шлем связан с планирование жизненных процессов и со способностью удерживать планы действий в голове.

Поэтому, если человек сильно зациклен на планировании и постоянно прокручивает это в голове, возрастает тревожность, либо наоборот проблемы с планированием и самоагрессия по этому поводу опять же ведёт к тревожности. И в том и в другом случае будет возрастать напряжение фасций этих мышц.

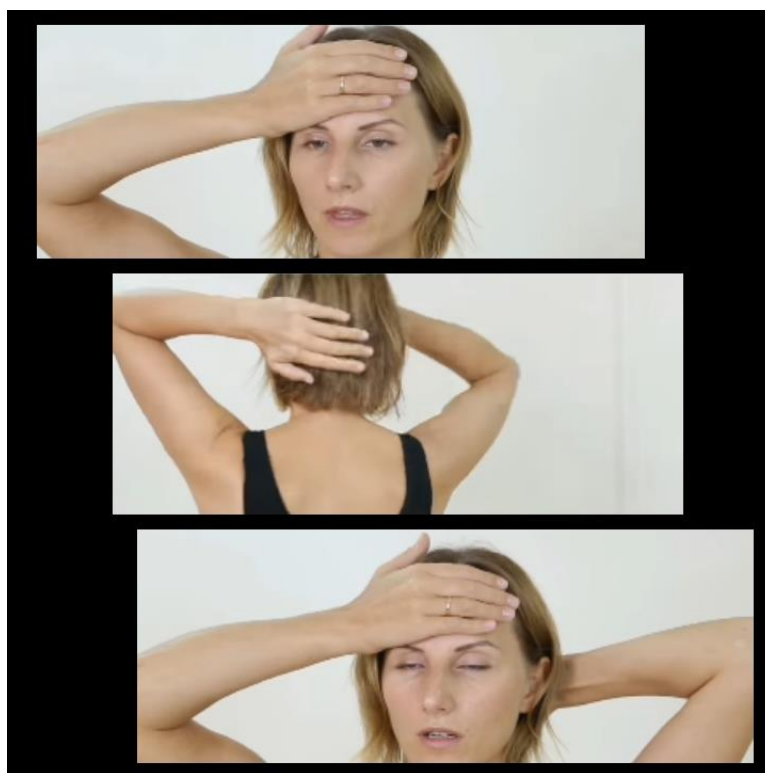


Рисунок 19 - Упражнение для лба

Поэтому используя упражнения остеогимнастики, расслабляя мышцы, можно выравнивать ситуации связанные с планированием и с распределением времени. Упражнение на апоневроз. Можно делать не каждый день.

1. Внимание на сухожильном шлеме головы.
2. Кончиками пальцев (ногтями) глубоко надавливаем, впиваемся. Делаем очень медленно, вкручивающими движениями.
3. Делаем:
 - 1 зона – от висков к макушке и вниз по затылку,
 - 2 зона – от бровей к макушке и вниз по затылку,
 - 3 зона – от кончика носа по срединной линии лба к макушке и вниз по затылку
 - 4 зона – за ушами к затылку и вниз

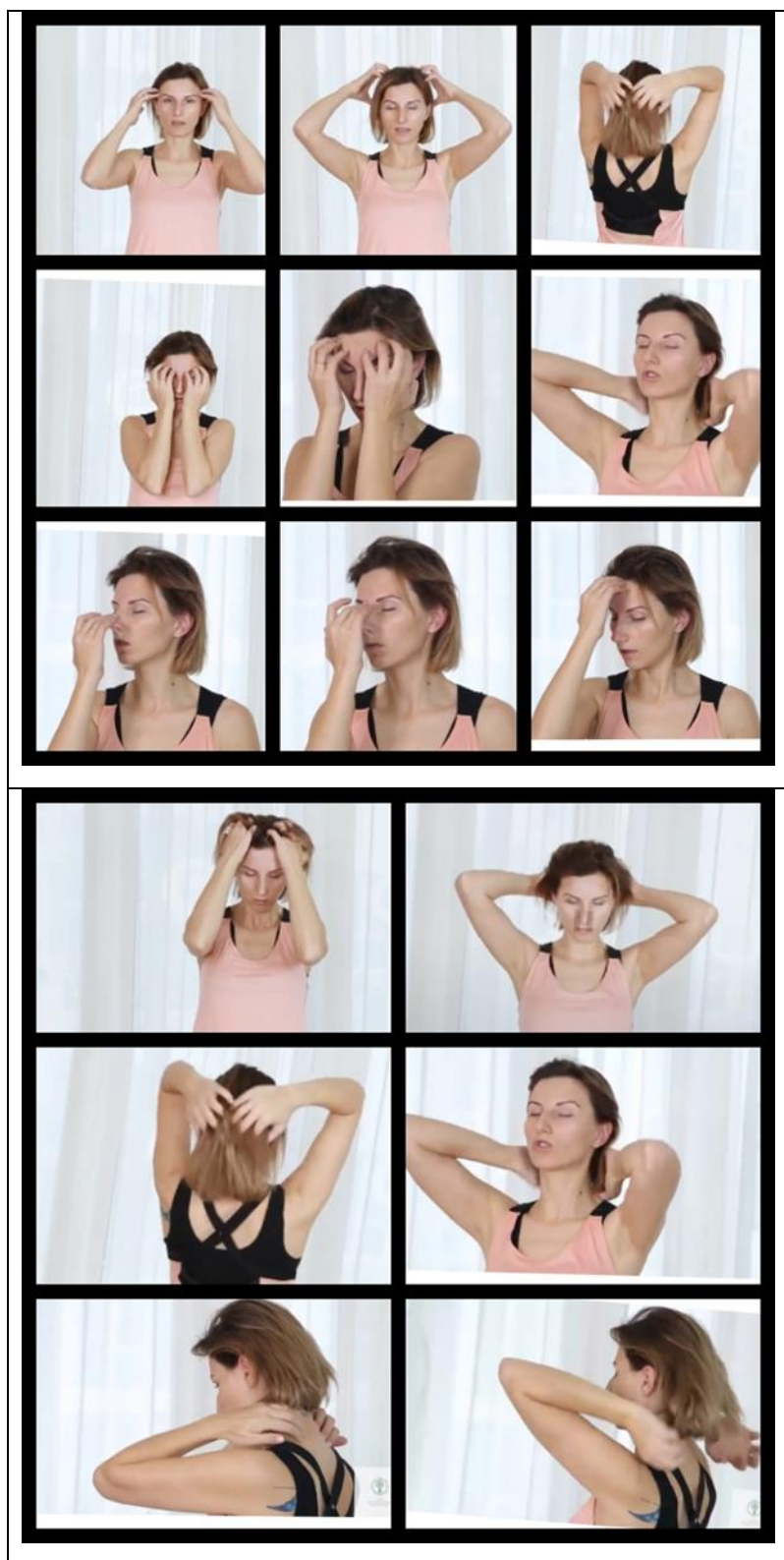


Рисунок 20 – Упражнение на апоневроз

5 зона – от затылка шея и мышцы (уже не ногтями, а пальцами промассировать).

Очень часто в жизни наши установки (возникшие в раннем детстве из-за нарушения взаимосвязей) ведут к появлению масок, которые мы привыкли носить в тех или иных социальных контактах. Иногда маски так пристывают, что человек забывает о своем реальном лице, свободно выражающем чувства, эмоции, чтобы вспомнить можно начать делать упражнения для снятия масок (рисунок 21). Диспропорции лица связаны с ранней структурой существования.



Рисунок 21 - Упражнение «снимаем маски»

1. Ставим ладони по бокам лица на скулы, уши между пальцами. Слегка плотно. Внимание концентрируем на лице.

2. Начинаем «снимать» маску, сдвигая лицо аккуратно ровно вперёд. Делаем медленно, руководствуясь ощущениями. До момента остановки рук.
3. После этого ослабляет немного давление рук и представляем, что «натягиваем» здоровое лицо, свое реальное без масок. Руки движутся в обратном направлении: от носа к ушам.
4. Далее по ощущениям, можно продолжить движение к затылку или по лбу к темени. Интуитивно. Как захочется.
5. Расслабляемся и получаем удовольствие от своего «нового» лица.

Для расширения опыта и усиления психологического влияния было предложено развить комплекс остеопатической гимнастики психологическим наполнением:

- упражнение «Снятие маски»: в п.2 довести движение до полного стряхивания маски, в п.3. сначала представить, что у нас в руках субстанция любви и здоровья светлая и теплая и на вдохе начинаем надевать на себя это состояние, в п.4. довести движение с головы до стоп, надевая новый образ целиком, далее по желанию погладить все части тела, распределяя равномерно.
- Расширяем каждое из упражнений остеогимнастики: после остановки тела (последний пункт упражнения) представить как часть тела, с которой работали, наполняется светом и здоровьем.
- В упражнении на стопы, после остановки прорабатываем навыки заземления (представляя, что пускаем корни и находимся в крепком контакте с землей, обретая уверенность и устойчивость).
- После упражнений на таз и вытяжку позвоночника прорабатываем навыки центрирования (ощущая себя в своем теле, еще больше гармонизируя состояние).

- После упражнения «Снятие маски» в новом формате прорабатываем навыки границ (учимся управлять, сдвигая и раздвигая их, изменяя их состояние в желаемую сторону).

В целом такой комплекс уже становится интуитивной психологической остеогимнастикой, позволяющей телу запустить восстановительные процессы и усилить результаты психокоррекции. Он доступен для любого человека, независимо от физической подготовленности.

Четвертый модульный блок: Психосоматические медитативные методы работы с образом тела. Представляет собой групповые занятия с применением медитативных техник работы с образом тела, используемых в психосоматике [59].

Алгоритм выполнения:

1. Удобно расположится, чтобы телу было комфортно.
2. Дыхание. Концентрируем группу на дыхании. Дыхание должно стать глубоким, спокойным. Переключаем сознание на отслеживание процесса дыхания: вдох-выдох.
3. Проговаривая структуру тела, делаем технику расслабления, продолжая глубоко дышать.
4. Концентрируемся на месте в теле, где испытываем дискомфорт или болезненные ощущения.
5. Представляем образ в болезненном месте. В образе чего мы видим эту боль (блок).
6. Задаём вопрос: с чем связаны эти ощущения, этот образ? Первый пришедший на ум ответ верный.
7. Проводим процессы работы с этим образом и трансформируем его.
8. Наполняем тело ресурсом: светом.

9. Наблюдаем за изменившимся образом блока (боли) и в воображении делаем с ним то, что хочет тело: вдыхаем в себя, отпускаем, могут быть другие варианты. Идём за ощущениями.

По итогам работы, которая занимает 15 минут:

- происходят изменения в состоянии человека: появляются вибрации, тепло, расширение в теле. Либо другие ощущения.
- если он никаких изменений в ощущениях пока не почувствовал, то уточняем какое в целом состояние и понравился ли процесс. Если дискомфорта в ощущениях нет, то понимаем, что процесс запущен, и тело может отреагировать чуть позже (скорость реакций у всех разная).
- если в теле остался (появился) дискомфорт, то работаем дальше: выясняем причину и уже в индивидуальном порядке прорабатываем ее.

Групповые занятия проводились сразу после педсовета. Продолжая сидеть на стульях, воспитатели под сопровождение психолога сначала дышали в течение 5 минут, расслабляя тело и переключаясь на восприятие ощущений.

После этого шли либо второй модульный блок (бодинамическая ходьба и работа с телесным проявлением эмоций), либо третий модульный блок (интуитивная психологическая остеогимнастика). Четвертый модульный блок использовался, как правило, отдельно, если было совсем жесткое ограничение по времени, либо воспитатели были уставшими и не готовыми к двигательной активности.

Все блоки групповых занятий взаимозаменяемы и взаимодополняемы. В процессе работы они чередовались. Поскольку в связи с ограничением во времени (на занятия было выделено в разные дни от 30 минут до 50 минут, занятия проводились в течение полугода 1 раз в неделю).

По итогам групповой работы произошло изменение внутреннего состояния педагогов, их ощущений. К педагогам была просьба: после занятия

нарисовать фигуру человека и раскрасить ее 8 цветами, которые мы использовали в диагностике «Домики» (красный, синий, зелёный, жёлтый, фиолетовый, коричневый, серый, черный) или описать свои ощущения словесно.

КЛ 1: Высказывание педагога: «А по поводу сегодняшнего занятия, могу сказать, что от бесконечного сидения дома превратилась в квашню.. а после занятия почувствовала лёгкость и спокойствие... Боль в пояснице, прошла...

Нарисовать человечка не смогу... Нет карандашей, а гуашь засохла напрочь...»

Выводы: Прошла соматическая боль в пояснице, появились легкость и спокойствие в теле.

КЛ 2: Представила рисунок 22.



Рисунок 22 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 2

Выводы: На рисунке видно расширение в теле. Контур тела, губы щеки, шея четко обозначены ресурсным красным цветом (восхищение, спокойствие, любовь). Положение ног (и то, что они в принципе прорисованы) свидетельствует о появлении заземления, об устойчивости и уверенности. Жёлтый цвет, обозначающий обиду, из центра (в «Гомункулюсе» все тело) стекает на периферию – руки и ноги. Если рассматривать процесс центрирования(центр в области таза и по позвоночник), то четко видно что центральная часть рисунка белая(чистая, наполненная любовью) с маленькими вкраплениями серого(страх и стыд). Полосы на платье имеют направление энергетических потоков тела человека. Отражают обиду(стекает), приятный тактильный контакт(зелёный) и интерес(синий). Чувство вины так же больше находится в голове, а гнев (черный) браслетом сдерживает правую руку – контакты с социумом и в виде четких больших бровей создаёт напряжение в голове. Интерес (синий) помимо тела присутствует в голове (глаза и серьги на ушах): интересно видеть и слышать. Техника вызвала интерес.

КЛ 3: Представила рисунок 23.

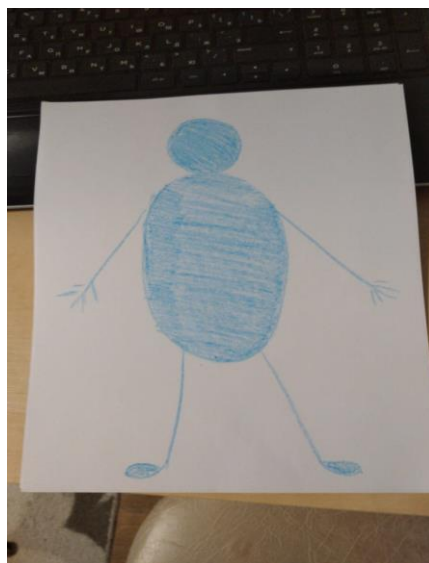


Рисунок 23 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 3

Выводы: Синий цвет для педагога – восхищение, спокойствие, уверенность. Сразу видно энергетическое наполнение тела (наполненный овал) отсутствие шеи и соединение головы и туловища свидетельствует о гармонизации состояния. Плотные стопы свидетельствуют об устойчивости и ощущении стабильности. Очень позитивно, что тело обозначено одним цветом. Это свидетельствует об общей гармонизации состояния.

КЛ 4: Представила рисунок 24.



Рисунок 24 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 4

Выводы: По сравнению с диагностикой «Гомункулус», где все тело было пустым, теперь оно наполнилось вниманием и соответственно энергией. И клиент стала ощущать себя. Синий цвет для клиента означает гармонию. Тело наполнилось гармонией. Ноги в красных туфельках: устойчивость заключается в любви и тактильном контакте, однако каблуки говорят о желании убежать (красный ещё цвет стыда). Руки - контакты (фиолетовый) - радость и тепло. Шея и ноги (серый) – грусть и гнев. Большой рот красного цвета – желание любви и «обнимашек». Глаза, волосы и опора (коричневый) – вина. Необходима индивидуальная работа с чувством вины. Однако клиент избегает индивидуальных консультаций (высокий уровень внутреннего сопротивления).

КЛ 6: Представила рисунок 25.



Рисунок 25 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 6

Выводы: Голова наполнена радостью и интересом. Тело обозначено цветом любви (при уточнении, ещё это цвет гнева). В руках спокойствие. Однако ноги – цвет вины и отвращения. По сравнению с телом они небольшие, однако это требует проработки.

КЛ 7: Высказывание клиента: «Состояние, если честно, особо не поменялось. Но мне понравилось все это представлять. Представлять образы получается, очень даже, я себе такого напредставляла, что и возвращаться не хотелось».

Выводы: Состояние после работы позитивное процессы запущены.

КЛ 11: Представила рисунок 26 с комментариями.

Высказывание клиента: «Добрый день! В своем рисунке использовала следующие цвета: желтый, красный, фиолетовый и коричневый. Нарисовала себя, как солнечная энергия окутала меня вокруг и наполнила внутри теплой,

чуть горячей энергией. И надеюсь, осталась со мной, заполнив каждую клеточку моего организма. Спасибо за интересные занятия».



Рисунок 26 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 11

Выводы: Самый развернутый ответ. Обозначим цветовые характеристики. Жёлтый - у клиента – радость, фиолетовый – восхищение. Тело очень энергетически наполнено. Вопросы в голове: грусть и стыд. Четко виден центр тела – наполненный светом радости. Ореол радости вокруг тела значительно улучшает состояние.

КЛ 12: Представила рисунок 27.

Выводы: Сине-фиолетовый – цвет грусти. Тело начало расслабляться. Черный – гнев ушел на периферию спустился в ноги (даёт опору). Зелёный галстук – центрирование через спокойствие и стабильность с одной стороны, возможное сдерживание чувств, через успокаивание себя с другой.

Шея как переход от головы к телу почти отсутствует, то есть в процессе работы голова соединилась с телом, в чем большой плюс. Жёлтые волосы –

радость, «обнимашки», стабильность. В целом запущен процесс освобождения (выгрузка через грусть) от гнева и наполнения радостью.



Рисунок 27 - Образ тела после коррекционной работы КЛ 12

У остальных клиентов (5,8,9,10) возникли трудности с ощущениями в теле и формулировкой выводов. Возможно, включилась голова и сработал страх оценивания. Однако в целом процесс не вызвал отрицательных эмоций. По окончании работы все они улыбались. Поэтому можно сделать вывод, что процесс гармонизации все же запущен.

Очень важно оценить восприятие в группе (таблица 3), поскольку у кого-то работает образное восприятие и для них такие практики будут эффективны. А некоторые клиенты не в состоянии увидеть образы, они склонны к большей рационализации и в работе с ними лучше использовать беседу как технику, задавая уточняющие вопросы.

Таблица 3 - Восприятие тела по итогам групповых занятий

№	Образный рисунок	Словесная формулировка	Ощущения не понятны (видны со стороны)
КЛ1		+	
КЛ2	+		
КЛ3	+		
КЛ4	+		
КЛ5			+
КЛ6	+		
КЛ7		+	
КЛ8			+
КЛ9			+
КЛ10			+
КЛ11	+	+	
КЛ12	+		
Итог	6(50%)	3(25%)	4(33%)

Подводя итоги восприятия своих ощущений после групповой работы, выяснили:

- 6 человек (50%) ярко визуализируют, поэтому в индивидуальной работе в дальнейшем с этими клиентами можно использовать образы в качестве наполнения ресурсами;
- 3 человека (25%) склонны проговаривать свои ощущения, причем 1 из них еще и визуализирует. Поэтому в индивидуальной работе им нужно дать возможность высказаться, задавая уточняющие вопросы;
- 4 человека (33%) не склонны к контакту с психологом. Хотя визуально по внешнему состоянию тела видны процессы расслабления и гармонизации. К индивидуальной работе пока не готовы.

При этом расслабляющий эффект от занятия получили все 12 человек (100%).

2.3. Индивидуальная коррекционная работа с эмоциональным состоянием воспитателей

Индивидуальная коррекционная работа проводится не только с согласия клиента (как, например, диагностическая, групповая коррекционная или профилактическая), но и по его личному запросу. В противном случае, поднимается внутреннее сопротивление, и все усилия психолога сводятся на нет.

Индивидуальная коррекционная работа состоит из двух модульных блоков, которые можно использовать по-отдельности или вместе, чередуя:

1. Работа в соответствии с бодинамическим подходом. Использование техник и практик бодинамики, исходя из выявленной структуры характера [67].
2. Работа с использованием набора метафорических материалов для психологической работы с внутренним состоянием «Тело проектор». Автор Симоненко А.М. [62].

Первый блок строится на бодинамическом подходе с использованием материалов исследований Лизбет Марчер, Эрика Ярлнеса и их команды [63].

По выявленным результатам характерологической диагностики по методу Бодинамики Лиз Марчер, можно представить рекомендации для индивидуальной работы с каждым клиентом:

КЛ1(Поздняя структура солидарности – конкурирующий): В процессе работы необходимо расслаблять этого клиента. Так как есть большая зависимость от внешних оценок, то говорить необходимо про самооценку независимо от достижений. Больше техник на релаксацию, переключение на ощущения в теле и собственные импульсы.

Добавить родительские послания: «Я буду с тобой в том, в чем ты лучший, и я буду с тобой в том, в чем ты не успешен», «Мне интересно, что ты делаешь, и что ты по этому поводу чувствуешь». « Ты можешь быть больше, чем я, меньше чем я или таким же. В любом случае я буду любить тебя» [63].

Осваивание необходимых функций группы F8 [67, с. 326-330]:

1. формирование мнений и нахождение своего собственного места в группе,
2. забота и поддержка,
3. идеи и инициативы,
4. оценка и определение ценности и стоимости сделанного,
5. виденье перспектив и мета – позиция,
6. осуществление и выполнение,
7. принятие решений и подстройка целей,
8. поляризация и вскрытие конфликтов,

КЛ 2, КЛ 5 (поздняя структура существования – эмоциональная): На начальном этапе работы необходимо дать качественный включенный контакт. А в дальнейшем развить ощущение и понимание у клиента, что другим людям можно и нужно иногда отстраняться, и это не умаляет важности их связи. Часто бывает страх остаться одной(неосозанный).

Балансировка энергии. Избыток – астрального поля (эмоциональный уровень), недостаток – ментального поля (абстрактный уровень) при стрессе. Хорошо ощущают и чувствуют свое тело, но не могут перевести на когнитивный уровень и соответственно сконтейнировать. Учим описывать свои ощущения, что происходит вокруг: отделяем ситуацию и восприятие. Лизбет Марчер предлагает использовать для них рисунок «дерево». А затем добавить телесную включенность и изобразить это дерево во время сильного ветра, а после при небольшом ветерке и безветрием [67, с.319-320].

Возможно использовать родительские послания: «Я так рада, что ты есть», «Я принимаю твой страх и твой гнев.», «Мне нравится когда ты заявляешь о себе, я внимательна к выражению твоих чувств.», «Я люблю тебя, именно такой ребенок мне нужен.»[63].

КЛ 3 (поздняя структура потребности): Во взаимодействии с клиентом важно дать понять важность озвучивания себя в отношениях и принятия потребностей и желаний других людей. Важно чувствовать свои потребности и понимать потребности другого. Во взаимосвязи находить баланс. Коррекция этой структуры позволяет выйти из постоянной гонки потребления. Насыщение будет наступать гораздо быстрее с опорой на свои внутренние импульсы. Необходимо повысить уровень доверия к миру. Прodelать упражнение характерное для этого возраста, когда клиент (ребенок) бросает какую-то вещь, а терапевт (взрослый) поднимает и с улыбкой возвращает (из курса «бодинамика» Эрика Ярлнеса) [63].

С этой структурой очень важно прорабатывать хватательные произвольные движения, используя мизинец, безымянный и средний пальцы [67]. Именно эти мышцы активизируют структуру потребности, что проявляется как более ясное понимание своих желаний, прав, действий в этом направлении. Так можно включить ресурс клиента.

Используем родительские послания: «Я так рада, что ты есть»; «Если тебе что-то нужно, дай знать, я постараюсь тебе что-то дать»; «Как года я даю тебе что-то, ты можешь сказать «да» или «нет»; «Мне нравится видеть твои потребности, нравится, что ты их выражаешь, и приятно видеть тебя удовлетворенным» [63].

КЛ 4, КЛ 8 (ранняя структура мнения - замкнутый мрачный): В работе с этими клиентами важно прийти к пониманию, что мнение важно. Вы компетентны. Работа с уверенностью, с опорностью на обе ноги. Так как эта

структура как бы переминается с ноги на ногу. Кроме того им не хватает ощущения центрирования. И ротации: сложность со скручиванием. Если такого человека позвать, то он поворачивается всем телом. Поэтому упор в телесно-ориентированной терапии будем делать на заземление, центрирование и ротации(восьмёрки). Упражнение, когда рукой дотягиваемся со спины до противоположного кармана сзади на джинсах, потом меняем руку [63].

Важно использовать родительские послания, поддерживающие человека: «мне важно ваше мнение!»; «Ваше мнение ценно!»; «Что вы думаете по этому вопросу?»[63].

КЛ 6 (поздняя структура автономии): В работе с этим клиентом нужно понимать, что он отстаивает свою свободу по поводу и без повода. Разрешить просить о помощи, так как для них просьба о помощи равно признанию в собственном бессилии. Эти люди - сильные личности. Для них важна иерархия, поэтому в терапии необходимо опираться на какие-то авторитетные источники, стать авторитетом для них. Важно дать понять, что в отношениях может быть доверие. Работа с границами. Слишком много контролируют: границы расширены. Актуальные чувства: страх потерять свободу, гнев. Выполняем упражнения на заземление и центрирование. Центр становится местом баланса физических возможностей и эмоций, местом контакта с собой и замедления. Актуальные послания: «Твои эмоции принадлежат тебе, они живут в твоём теле!»; «Помощь возможна!»; «Ты можешь быть привязана и свободна одновременно!»[63].

КЛ 7 (ранняя структура автономии): Ключевые моменты в работе – дифференциация и ощущение реальности. Именно здесь выстраивается баланс между безопасностью и приключением. Именно на этой стадии устанавливается и утверждается паттерн, направленный на баланс собственных импульсов и активности в целом. Необходимо работать с вопросами сепарации и с

границами. Разрешить выразить гнев и отстаивать собственные Границы. Границы этих клиентов постоянно нарушаются и они ничего не могут с этим сделать, что ведёт к подавлению агрессии. И как следствие – использование манипуляции, так как открыто заявлять свою позицию нет возможности. Здесь важно проводить упражнения на заземление (чтобы земля предстала как надёжная опора и ушел страх падения) и центрирование (для ощущения центра – уже как места, из которого исходит импульс движения). Упражнение для баланса межличностных связей, помогающее включить мышцы рук, для притягивания и отталкивания партнёра, при не обрывая связи.

Важные родительские послания для наполнения ресурсами: «Я хочу тебе помочь сделать это самостоятельно!»; «Ты имеешь право быть любознательной в отношении собственного тела и исследовать его возможности!»; «Чувствуй, чего хочешь ты, особенно когда находишься вместе с другими!»[63].

КЛ 9 (ранняя структура существования): Самая ранимая в терапии. При установлении контакта с этим клиентом следует помнить, что он сам – это его мысли, поэтому необходимо очень внимательно выслушивать его мысли, идеи, делать упор на его компетентности. При этом развивать ощущение тела, любовь к нему. Часто бывает много неосознанных страхов. Необходимо добавить телесную поддержку, сопровождающуюся родительскими посланиями: «Я рада, что ты есть!»; «Я рада, что ты – девочка!»; « Ты – желанная!»; « Я рада, что мы вместе!»[63].

При работе с перераспределением энергии этого клиента (для выстраивания баланса) необходимо учесть, что избыток – ментальное поле (абстрактный уровень), недостаток – астральное (эмоциональный уровень). Поэтому вначале добиваемся ментального принятия важности чувств и ощущений (ресурс). Далее спускаемся на физический уровень (ощущения), и поднимаемся на эмоциональный. Иначе, может разрушиться защита и эмоции

окажутся несфокусированными. Фокусировка идёт через мысли и проговаривание (что я хочу, чего не хочу), далее в ощущения и в чувства.

КЛ 10 (ранняя структура потребности): При выстраивании контакта следует помнить, что эти люди как «бездонные бочки» их сложно наполнить. Поэтому очень важно открыть для них ощущение своих импульсов и потребностей. Чтобы они могли не терять себя в отношениях, опереться на себя, свой центр.

В этот период ребенок учится выражать свои потребности, принимать их, чувствовать, когда наступает насыщение, формируется способность самостоятельно удовлетворять свои потребности и откладывать их осуществление. Так же как и в работе с поздней структурой используем элементарные произвольные хватательные и бросательные движения, сжимая и разжимая мышцы кисти и пальцев.

В качестве родительских посланий используем: «Я рада, что ты есть!»; «Я рада, что ты – девочка!»; «Мне важно, чтобы у тебя все было хорошо!»; «Ты можешь устанавливать собственные ритмы!»; «Когда я тебе что-то даю, ты можешь это принять или не принять, и я буду уважать твое «да» и «нет» [63].

КЛ 11 (ранняя структура солидарности): Страх конкуренции, а соответственно запрет на гнев. В связи с установкой, что все должно быть хорошо, спокойно, гармонично, соответственно возникает страх даже контактировать с гневом. Много энергии тратится на поддержание этого спокойствия. И сдерживаются процессы, которые могли бы привести к каким-то новым прорывам, неожиданным решениям. В работе важно озвучить все функции успешного развития любой команды. Поддерживать инициативу этого клиента. Разрешить выразить гнев, как первый шаг к движению. Хвалить и восхищаться. Необходимо освоить функций группы(F8) [67, с. 326-330].

Родительские послания: «Это нормально, если ты будешь выделяться, если ты будешь лучшей!»; «Ты не обязана всегда приспособливаться!»; «Всегда есть что-то, в чем ты лучше других!»; «У тебя есть право соревноваться с самим собой и с другими людьми!» [63].

КЛ 12 (ранняя структура любви и сексуальности - романтическая): В процессе работы важно ввести любовь к телу. Концентрация на своем центре. Отслеживание телесных желаний, разрешение получать удовольствие. Важна поддержка: рука ставится на спину в области сердца, и произносятся родительские послания. Соединяем верхнюю и нижнюю часть тела. Актуализировать родительские послания. «Я рада, что ты – девочка!» «Ты – желанная!» «Ты мне нравишься!» «Ты – красавица!» [63]. Часто бывает связка с чувством стыда.

В индивидуальной работе очень важно выстроить контакт с клиентом на вербальном уровне. Затем уже переходить на тактильный. Поскольку психолог и клиент имеют различные наложения структур характера, то и восприятие действительности у каждого искажается по-своему. Очень часто память тела воспринимается как реальность сегодняшнего дня [67]. Поэтому очень большое внимание отводится ощущениям. При этом, важно отделять ощущения здесь и сейчас от ощущений из прошлого. Предлагаем клиенту вспомнить: на прикосновения какого значимого человека из детства это похоже. Основная задача – научить различать прикосновения сегодняшнего дня от прикосновений из прошлого. Делаем акцент на конкретные вещи, чтобы отделить от эмоций: на что было похоже, какие ощущения в теле поднимались, как выглядел тот человек: взгляд, звук голоса, чем эти ситуации похожи и чем отличны. Ходим между настоящим и прошлым, чтобы осознать какие принятые в прошлом решения стали частью характера. После осознания далее уже можем их трансформировать.

Второй блок для индивидуальной работы – метафорические материалы для психологической работы с внутренним состоянием «Тело проектор». Автор Симоненко А.М. [62].

Карточки созданы на основе методики психокатализа Ермошина А.Ф. Можно использовать их для более глубокой диагностики и коррекционной работы. При наличии реальных проблем и запроса самих воспитателей. Работает с блоками в теле и наполняет ресурсом.

Последовательность:

- 2 выкладывается из составных частей картинка тела,
- 3 подбираются карточки с подходящими эмоциональными состояниями,
- 4 выбираются картинки с образами, образы выкладываются по телу,
- 5 определяются ощущения в теле в местах расположения картинок,
- 6 определяется образ этих ощущений: форма, цвет, запах,
- 7 эти образования выводятся из тела и трансформируются (по желанию клиента),
- 8 высвободившееся место наполняется ресурсом (знанием о новых способах реагирования из взрослой позиции, как вести себя в подобных ситуациях, или светом любви, здоровья).

В процессе работы с метафорическими материалами не ограничиваем творческую инициативу педагогов, если у них возникает желание вырезать из бумаги дополнительно какие-то части тела для человечка, написать дополнительные карточки с состояниями или дорисовать свою картинку с подходящим образом.

На этапах выкладывания человечка, подбора карточек с состояниями и образов (1 - 4) работу можно остановить. Если запустили трансформационный процесс, то его нужно довести до финала, иначе клиент может завалиться в не

ресурсную раннюю детскую позицию. И ему станет ещё хуже, чем до терапии. Примеры композиций, созданных клиентами, представлены на рисунке 28.

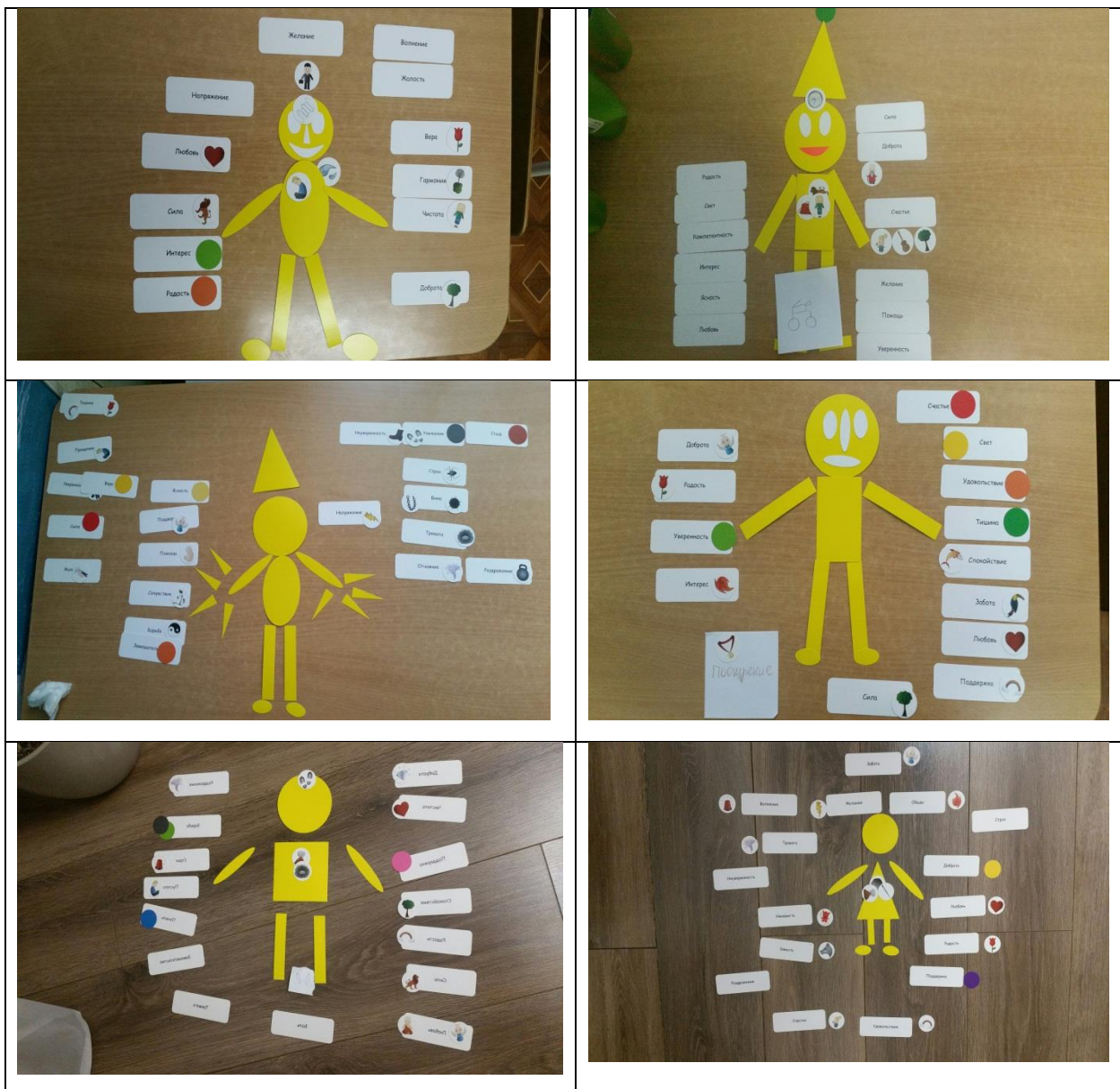


Рисунок 28 - Индивидуальная коррекционная работа с использованием материалов «ТелоПроектор»

У каждого клиента создается своя совершенно неповторимая картинка тела, уже не говоря про наполнение. Клиент сам руководит процессом выгрузки состояний, «вещей в теле», психолог только сопровождает процесс. По самим

картинкам уже много, что можно сказать: у кого-то перегружена голова (колпаки), у кого-то пальцы-когти для самозащиты, у кого-то ярко выраженные гендерные признаки (проблемы с противоположным полом), у кого-то отсутствуют стопы (нет опоры), у кого-то голова и тело совершенно разъединены, а у кого-то вообще все тело разобрано. Ничего не добавляем от себя, просто задаем уточняющие вопросы (про что это у клиента). Сопровождая процесс, постоянно следим за состоянием клиента: ведем его нежно и бережно, отслеживая все три фактора: мысли, чувства, ощущения в теле. Самое основное требование – клиент должен уйти с ресурсом: с облегчением в теле и улучшением внутреннего состояния. Все, кто был на индивидуальных занятиях ушли с улыбкой и с благодарностью. Как сказала одна из клиентов: « Я не знала, что так бывает. А что так можно?»

Индивидуальная работа сразу в двух направлениях позволит провести более глубокую коррекцию эмоционального состояния с опорой на ресурсы, выявленные определении типа структуры характера. Из 12 человек воспитателей индивидуальную терапию проходили только 6 человек (50%). У остальных запроса не было.

Выводы по 2 главе

По характерологической типологии, представленной в бодинамике, из 12 человек педагогов, работающих в детском саду (все 12-100% участвующих в исследовании) 7 человек (58,3%) – ранние структуры характера, которые сдаются в сложных для себя темах; 5 человек (41,7%) – поздние структуры, которые желают добиться своего любой ценой, соответственно эмоционально сложные для себя темы они пробивают через колоссальное напряжение. При

этом появилось понимание: как взаимодействовать с каждым воспитателем (ресурсы и слабые места).

Диагностика эмоционального состояния и соматической наполненности показала, что самое актуальное для проработки чувство – гнев – 9 человек (75%), затем идет вина – 7 человек (58%) и отвращение – 6 человек (50%). Поэтому в коррекционно-профилактической и в просветительской работе педагога-психолога с воспитателями упор делался в-первую очередь на чувства гнева, вины и отвращения.

Энергетический баланс организма у 6 человек (50%) педагогов показал значение нормы (состояние оптимальной работоспособности), 6 человек (50%) - компенсируемое состояние усталости (у ресурсных для воспитанников педагогов). Был сделан вывод, что педагог контейнирует большое количество детских эмоций и растрчивает себя. Что так же свидетельствует о необходимости профилактических занятий и обязательном соблюдении педагогами режима труда и отдыха.

Наибольшей популярностью пользовались именно групповые занятия, поскольку они проходили сразу после педагогического совета, на котором присутствуют все воспитатели. Расслабляющий эффект и гармонизацию эмоционального состояния от занятий получили все 12 человек (100%). При этом были выявлены еще некоторые особенности восприятия, знание которых поможет улучшить контакт: 6 человек (50%) ярко визуализируют, поэтому в индивидуальной работе в дальнейшем с этими клиентами можно использовать образы в качестве наполнения ресурсами; 3 человека (25%) склонны проговаривать свои ощущения, причем 1 из них еще и визуализирует. Поэтому в индивидуальной работе им нужно дать возможность высказаться, задавая уточняющие вопросы; 4 человека (33%) не склонны к контакту с психологом.

Хотя визуально по внешнему состоянию тела видны процессы расслабления и гармонизации. К индивидуальной работе они пока не готовы.

Из 12 человек воспитателей индивидуальную терапию проходили только 6 человек (50%). Как уже говорилось, воспитатели обращаются за индивидуальной работой только при условии действительно каких-то кризисных ситуаций. Занятия чередовались по блокам. Каждый из 6 педагогов посетил 3-5 индивидуальных занятий. Было два варианта занятий: первый строился на бодинамическом подходе, в котором 4 человека (33%) из 6 выбрали направление проработки чувство вины. После занятий, по словам воспитателей, настроение улучшилось, произошло облегчение в области груди, и расслабились плечи; второй включал работу с метафорическими материалами «Тело проектор». Здесь у каждого шла индивидуальная траектория, создавалась своя совершенно неповторимая картинка тела, каждый уходил с ресурсом. Индивидуальные занятия помогли воспитателям. Получилось гармонизировать эмоциональное состояние, повысить уровень телесного осознания и продуктивность на групповых занятиях, начать больше доверять психологу.

Просветительская работа велась в двух направлениях:

- знакомство с чувствами. Рассмотрели подробно чувство вины на общем собрании, на индивидуальных консультациях проговаривали: о чем сигнализирует отвращение, и для чего нужен гнев;

- как сохранять себя в контактах. Проговаривали важность использования в личных отношениях и на работе (особенно при контактах с эмоционально сложными родителями) навыков заземления, центрирования, границ.

Заключение

1. Существует множество разных подходов в телесно-ориентированной терапии (вегетотерапия, биоэнергетический анализ, осознание через движение, рольфинг, биосинтез, бодинамика, психосоматика, психокатализ, остеопатические техники и ряд других), но все их объединяет направленность в своей работе на тело. При этом человек рассматривается как единый организм. То есть телесность и психика изучаются в их взаимосвязи и взаимодействии. При этом в каких-то подходах воздействие на тело осуществляется в достаточно жесткой форме, в других, это будет деликатное воздействие приятное телу, в третьих, все воздействие будет происходить в воображении человека, но это ничуть не умаляет его результатов. Непосредственной опорой для исследования послужили телесно-ориентированные методы и техники: бодинамика, интуитивная остеогимнастика, психокатализ, психосоматические медитативные техники работы с образом тела. Эффективность их использования подтвердила апробация.

2. Важным моментом во взаимодействии с эмоциональным состоянием педагогов стало изучение понятий и освоение процессов телесно-ориентированного подхода: телесное осознание, символика тела, взаимосвязь, дыхание, центрирование, заземление, границы. Сформулирован углубленный процессуальный подход в определении термина «телесное осознание». Сделан акцент на том, что почти все рассмотренные базовые понятия телесно-ориентированной терапии не статичны, а являются процессами, течение которых терапевт обязательно должен отслеживать во взаимодействии с клиентом. Глубокая качественная работа в телесно-ориентированном подходе не сложится, если эти процессы не заработают.

Все эти процессы взаимосвязаны и взаимодополняемы. Так же как наш организм является единой мудрой системой способной к самовосстановлению, так и процессы работы в телесно-ориентированном подходе гармонизируют друг друга. Это возможно если терапевт чутко реагирует на свои мысли, чувства, ощущения и находится в контакте с мыслями, чувствами и ощущениями клиента. Телесно-ориентированный терапевт не сможет качественно выстраивать контакт с клиентом, если он сам находится в нересурсном состоянии. Он сам (его тело, его личность) является инструментом необходимым для терапевтического взаимодействия. Поэтому прежде чем встречаться с клиентом необходимо сгармонизировать себя.

3. В процессе исследования была разработана и апробирована программа работы педагога - психолога с эмоциональным состоянием воспитателей. Эта программа может быть использована в любом детском дошкольном учреждении, в силу достаточной простоты и гибкости подхода с возможностью выстраивать индивидуальные траектории за счет имеющейся вариативности. Учитывая возможности и ограничения в работе педагога-психолога, были обозначены следующие этапы: диагностика, групповая коррекционно-профилактическая работа, индивидуальная коррекционная работа, просветительская работа.

4. Диагностика проводилась в два этапа. Это позволило выявить ведущие структуры характера, заложившиеся в процессе развития, и наделяющие клиента определенными физическими данными, психологическими особенностями и паттернами поведения. А так же обозначить наиболее актуальные (проблемные чувства и эмоции), дискомфорт в теле, деструктивные связки чувств и эмоций и энергопотенциал. Появилась возможность выстраивать групповые и индивидуальные занятия с учетом актуальности для воспитателей.

5. Разработка модулей для групповых коррекционно-профилактических занятий велась методом проб и ошибок. Необходимо было придерживаться трех принципов (выявленных в ходе работы): самостоятельность выполнения, ограничение во времени, низкий контакт с ощущениями в теле. В итоге, более продвинутые упражнения из бодинамики (требующие работы в парах) не подошли и была избрана остеопатическая гимнастика. Как более привычный алгоритм индивидуальной зарядки под руководством психолога.

6. Индивидуальная коррекционная работа проводилась только по личному запросу каждого из воспитателей. Первый вариант представлял использование техник и практик бодинамики, исходя из выявленной структуры характера. Самый ощутимый телесный эффект был получен при работе с чувством вины: расслабилась верхняя часть спины, шея, плечи, ушло давящее чувство из груди. Во втором варианте использовался набор метафорических материалов для психологической работы с внутренним состоянием "Тело проектор" Симоненко А.М. Использование этого метода значительно снижало внутреннее сопротивление. Кроме того в силу профессии воспитатели с большим удовольствием выкладывали фигурки, подошли к этому творчески (сами добавляя недостающие в наборе, по их мнению, детали). Что еще раз доказало верность выбранного метода. По итогам наблюдались легкость или тепло в теле.

7. Просветительские занятия должны строиться, исходя из выявленных проблемных зон коллектива. Включать знакомство с разными чувствами, концентрировать внимание на важности саморегуляции, умении пользоваться навыками заземления, центрирования и управления границами в жизни.

8. В целом исследование выявило важность работы с эмоциональным состоянием воспитателей, как фактором, влияющим не только на их

собственное благополучие, но и на здоровье воспитанников (причем как физическое, так и психологическое). Разработанная программа показала свою эффективность. Все 12 (100%) педагогов, участвующих в исследовании посещали групповые занятия с удовольствием, поэтому приоритетность в работе с воспитателями должна делаться именно на это направление (групповые коррекционно-профилактические занятия).

9. Методы и техники телесно-ориентированной терапии стали тем инструментом, который позволил воспитателю найти контакт с собой, своими чувствами, мыслями и ощущениями в теле, и соединить их в один круг – круг гармонии. Воспитатели, в силу своей профессии, очень много времени проводят «в голове», а чувства, эмоции и ощущения в теле остаются не востребуемыми (подавленными). И именно методы телесно-ориентированной терапии позволяют через ощущения в теле выйти на контакт с чувствами и эмоциями: научиться их слушать и слышать, принимать, давать им место, проживать экологичными способами для себя и окружающих.

Список используемой литературы

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. Пер.с.англ. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. 352 с.
2. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
3. Аристотель. Протрептик. О чувственном восприятии. О памяти. Пер. на рус. Е.В. Алымовой. СПб.: Изд-во С.-Петербургского государственного университета. 2004. 183 с.
4. Баскаков В.Ю. Танатотерапия посттравматического стресса. Актуальные проблемы психофизиологической коррекции функционального состояния военнослужащих// Материалы всеармейской научно-практической конференции. г. Санкт - Петербург, 2001.
5. Борисова Е.В., Воробьева Е.А., Евлампиева М.В., Иванова Н.А., Степанова В.А. Тело и внутренний мир. Рекомендации по работе со структурами характера с иллюстрациями. М.: ООО Принтлето, 2018. 189 с. + комплект карточек.
6. Бороздина Л. В., Видинска Л.Н. Притязания и самооценка // Вести. Моск. Ун-та. Серия 14. Психология. 1986. № 3. С. 21—30.
7. Бреслав Г.М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: Норма и отклонения. М.: Педагогика, 1990.
8. Вачков И. Психология тренинговой рабрты: Содержательные, организационные и методические аспекты ведения тренинговой группы. М.: Эксмо, 2007. 416с.
9. Википедия. [Электронный ресурс]: URL.: <https://ru.wikipedia.org/> (даты обращения: 30.01.2020 – 10.05.2020).

10. Герасимова И.А. Философское понимание танца // Вопросы философии. 1998. N 4. С.50-63.
11. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. Антистрессорные реакции и активационная терапия. М.: ИМЕДИС, 1998. 205с.
12. Вилюнас В. К. Психология эмоциональных явлений. М.: Изд-во МГУ, 1976. 354с.
13. Газарова Е.Э. Психология телесности. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. 362с.
14. Дубровина И.В. Практическая психология образования. СПб.: Питер, 2004. 592 с.
15. Дунаев И.В. Основы лечебного массажа (техника и методики). Учебное пособие. М.: ЮКЭА, 2000.480 с.
16. Дыхание и эмоциональное состояние. [Электронный ресурс]: Европейская школа дыхания. URL.: <http://breathe.ru/statya/dyhanie-i-emocionalnoe-sostoyanie>) (дата обращения: 14.04.2020).
17. Ермошин А. Вещи в теле. Психотерапевтический метод работы с ощущениями. Рига, 2007. 298 с.
18. Журбин В.И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса // Вопросы психологии. 1990. №4.
19. Изард К. Эмоции человека. Пер. с англ. Под ред. Л.Я. Гозмана, М.С. Егоровой. М.: Изд-во МГУ, 1980. 426с.
20. Изард Кэррол Э. Психология эмоций. Пер. с англ. СПб.: Питер, 2012.464с
21. Карла Л. Ханнафорд. Мудрое движение. Мы учимся не только головой. Пер. с англ. М., 1999. 238 с.
22. Кепнер Джим. Телесный процесс. Часть вторая. Воронеж, 2008. 125с.
23. Кнастер Мирка. Мудрость тела. М.: ЭКСПО, 2002.497с.

24. Киршбаум Э.И., Еремеева А.И. Психологическая защита. 2 изд. М.: Смысл, 2005. 86 с.
25. Коллиндж У. Альтернативная медицина. М.: Вече-АСТ, 1997. 416 с.
26. Коломинский Я.Л., Панько Е. А. Диагностика и коррекция психического развития дошкольников. Минск: Універсітэцкае, 1997. 243с.
27. Куддус Аль Бухорий. Личная эффективность: книга-тренинг. М.: Велигор, 2011. 395 с.
28. Лабунская В.А., Шкурко Т.А. Развитие личности методом танцевально-экспрессивного тренинга // Психологический журнал. 1999. N 1. С.31-38.
29. Левин, П.А. Пробуждение тигра – исцеление травмы. Природная способность трансформировать экстремальные переживания. Пер. с англ. Науч. Ред. Е.С. Мазур. М.: АСТ, 2007. 357с.
30. Леонгард К. Акцентуированные личности. Ростов н/Д: Феникс, 2000. 316 с.
31. Лоуэн А. Голос тела. М. : Велигор, 2015. 357 с.
32. Лоуэн, А. Предательство тела. Пер. с англ. В. Кислюк. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2011. 327 с.
33. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2000. 256 с.
34. Лоуэн А. Радость. Пер. с англ. Е.Г. Гендель. Минск: Попури, 2014. 496 с.
35. Лоуэн, А. Удовольствие: творческий подход к жизни. Пер. с англ. 2-е изд. М.: Психотерапия, 2011. 116 с.
36. Лоуэн А. Физическая динамика структуры характера. М.: Компания Пани, 2006. 199 с.
37. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. М.: Эксмо, 2008. 563 с.
38. Маклаков А.Г. Общая психология: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2016. 583 с.

39. Мак-Нили Д. Прикосновение: глубинная психология и телесная терапия. М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 1999. 144 с.
40. Мартынова Н.М. Критический анализ методологии изучения и оценки здоровья человека // Философские науки. 1992, № 2.
41. Минделл А. Сила безмолвия. Как симптомы обогащают жизнь. М.: Ганга, 2018. 136 с.
42. Михайлов А.Н., Ротенберг В.С. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях // Вопросы психологии. 1990. № 5.
43. Немов Р. С. Психология. Учебник для студентов высш. Пед. Учеб. Заведений. В 3 кн. Кн. 1 Общие основы психологии. 2-е изд. М.: ВЛАДОС, 2020. 576 с.
44. Никитин В.Н. Психология телесного сознания. М.: Алтейа, 1998. 488 с.
45. Никитин В.Н. Пластикодрама. М.: Когито-центр, 2003. 183 с.
46. Нюнберг Г. Процесс защиты. Защитный барьер против раздражителей и принцип удовольствия – неудовольствия. // Г.Нюрберг. Принципы психоанализа и их применение к лечению неврозов. Пер.с англ. М: Институт общегуманитарных исследований, 1999. С. 202-239.
47. Орехова О.А. Проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики». [Электронный ресурс]: Социальная сеть работников образования. URL.: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/psikhologiya/2019/07/01/domiki-orehovava> (дата обращения: 10.09.2019).
48. Психолог в детском дошкольном учреждении: Методические рекомендации к практической деятельности. Под ред. Т.В. Лаврентьевой. М.: Новая школа, 1996. 144 с.
49. Психология телесности между душой и телом. Ред.-сост.: В.П. Зинченко, Т.С. Леви. М.: АСТ, 2007. 736 с.

50. Психология телесности: теоретические и практические исследования: материалы междунар. Заоч. Науч.- практ. конф. Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского, 2008. 80 с.
51. Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Карвасарского Б. Д. 2-е изд. СПб.: Питер, 2002. 797 с.
52. Психосоматическая медицина. [Электронный ресурс]: Российская академия естествознания. URL.: <https://rae.ru/ru/publishing/Chalyk13.html> (дата обращения: 30.04.2020).
53. Профессиональный стандарт. Педагог-психолог (психолог в сфере образования). [Электронный ресурс]: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 июля 2015 года N 514н. URL.: <https://base.garant.ru/71166760/> (дата обращения: 20.01.2020).
54. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Самара: Бахрах-М, 2000. 672 с.
55. Райх В. Анализ характера. Пер. с англ. Е. Поле. М: Апрель Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000. 528 с.
56. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании: Учебное пособие. М. : ВЛАДОС, 1996. 529с.
57. Российская телесно-ориентированная психотерапия в лицах. Редактор-составитель В.Ю. Баскаков. М, 2004. 208с.
58. Сандомирский М. Е. Психосоматика и телесная психотерапия. М.: Класс, 2005. 592 с.
59. Санжаров В. 3 шага к здоровью. [Электронный ресурс]: Психосоматика на пальцах. URL.: <https://instagram.com/sanzharovvadym?igshid=76xpr9g6faxr> (дата обращения: 20.02.2020).
60. Семенович А.В. Тест «Гомункулюс». [Электронный ресурс]: Сайт психолога Пяташовой. URL.: <http://www.psiholog-pyatashova.ru/index.php/dlya->

vas-kollegi/diagnostika/186-test-gomunkulyus-a-v-semenovich (дата обращения: 15.09.2019).

61. Сергеева Л.С. Руководство по телесно-ориентированной терапии. СПб.: Речь, 2000, 256 с.

62. Симоненко А. ТелоПроектор. Набор метафорических материалов для психологической работы с внутренним состоянием. М.: Генезис, 2018. 40с+ комплект материалов.

63. Сообщество профессиональной поддержки специалистов – практиков. [Электронный ресурс]: Собборус. URL.: <https://sobborus.ru/> (дата обращения: 05.01.2020).

64. Соловьева. И. Телесно ориентированная психотерапия. [Электронный ресурс]: Сайт психолога Ирины Соловьевой. URL.: <https://solirina.ru/materialy/stati/s-sereznyim-litsom/268-telo-prishedshee-v-psikhoterapiyu> (дата обращения: 15.03.2020)

65. Соколова Н. Интуитивная Остеогимнастика. [Электронный ресурс]: Школа оздоровления и омоложения. URL.: https://instagram.com/krasota_bez_botoksa?igshid=y402ostnmopy (дата обращения: 05.01.2020).

66. Сперлинг Абрахам П. Психология: Пер. с англ. – Минск: Попурри, 2002. 432 с.

67. Телесная психотерапия. Бодинамика: пер. с англ. Ред.-сост. В.Березкина-Орлова. М.: АСТ: Астрель, 2011. 409 с.

68. Тимошенко Г.В. Работа с телом в психотерапии: практическое руководство. 2-е изд. М.: Психотерапия, 2010. 480 с.

69. Фельденкрайз М. Искусство движения. Пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. 316 с.

70. Фельденкрайз М. Осознание через движение: двенадцать практических уроков. Пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. 224с.
71. Хван Ю. Система здоровья Норбекова. Расширенный и ускоренный курс. СПб.: Прайм-Еврознак, 2002. 211 с.
72. Холмс П. Внутренний мир снаружи: теории объектных отношений. М.: Класс, 1999. 288 с.
73. Хорни К. Собрание сочинений в 3 томах. Т.3: Наши внутренние конфликты. Невроз и развитие личности. М.: Смысл, 1997. 694 с.
74. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике. Свободное тело. Под редакцией В. Баскакова. М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2004. 224 с.
75. Членский А.Д., Бруенок А. Остеопатия. [Электронный ресурс]: Большая Российская энциклопедия. Т35. 2016. URL.: <http://bigenc.ru/text/2681822> (дата обращения: 04.04.2020).
76. Якубанец Б.У. Руководство по телесно-ориентированной терапии. СПб: Речь, 2000. 256 с.
77. Ясперс Карл. Всемирная история философии: введение. Пер. с нем. СПб.: Наука, 2000. 272 с.
78. Ясыр А. Биосинтез Дэвида Боаделлы. [Электронный ресурс]: TELO.BY. URL.: http://telo.by/anatomy/biosintez_devida_boadelli/ (дата обращения: 15.04.2020).

Приложение А

Диагностика воспитателей в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности

Проведена диагностика первого клиента (КЛ 1) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности и представлена на рисунке А.1



Рисунок А.1 - Данные диагностики по КЛ 1

Включает диагностику первого клиента (КЛ1) по методике «Домики». Как показало наблюдение за педагогом в процессе раскрашивания: человек творческий, системный, четко принимающий правила с первого раза, четко и быстро выполняющий инструкции.

На период диагностики актуальны следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме (как клиент проявляется) обычно демонстрируется восхищение и интерес (зелёный) при этом это затрагивает такие сферы как дом, работа, отношения с коллегами, с друзьями и душа. И как показывает наблюдение за этим педагогом: ей действительно все интересно, захватывают разные конкурсы, есть желание узнавать и пробовать новшества;

Продолжение Приложения А

2. при этом внутреннее состояние педагога - наполненность радостью, «обнимашками» и любовью к Миру (жёлтый). Это характерно отражается в сферах: отношения с дочерью, на отдыхе;
3. актуальна потребность клиента в спокойствии (синий), которую она может реализовать в отношениях с мужем, с коллегами по работе, с воспитанниками, в хобби;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются вина (черный) и отвращение (отвращение). Видимо они являются ситуативными, так как ни в одной из сфер не представлены своими цветами;
5. интересная связка чувств, обозначенных красным цветом: гнев-стыд. Видимо есть детская установка, что девочкам нельзя злиться, поэтому при появлении гнева следом сразу идёт стыд;
6. в целом, клиент ведёт вполне осознанную жизнь, так как все сферы представлены тремя первыми основными осознанными цветами, которые вполне позитивны;
7. вегетативный коэффициент составляет 0,79, что свидетельствует о компенсируемом состоянии усталости. У педагога очень высокая включенность в работу. Необходимо оптимизировать рабочий ритм и соблюдать режим труда и отдыха. Стараться переключать внимание на собственные потребности и желания.

Проведенная через пару дней диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулус» выявила следующее.

Голова и тело четко разделены, что говорит об их рассогласованности и о наличии горлового блока: клиент часто не проговаривает вслух свои мысли. Тело разделено тремя цветами (актуальной сознательной гаммы). Устойчивость и опорность, способность двигаться к своим целям клиенту дают восхищение и

Продолжение Приложения А

интерес, эти чувства ведут ее к реализации целей и к действиям в этих направлениях (руки). Центр тела наполнен радостью (жёлтый), что свидетельствует о подъеме эмоционального состояния, удовольствии и позитивном настрое на работе. При этом голова наполнена гневом и стыдом (красный цвет), что подтверждает гипотезу, выраженную выше в п.5. Ладони наполнены отвращением. В беседе выяснилось, что перед приходом на работу клиент была раздражена постоянными просьбами мужа о помощи в связи с его болезненным состоянием, и было желание оттолкнуть эту ситуацию, однако в реальности она выбрала бегство на работу (хотя это был не рабочий для нее день). Такое соматическое наполнение может свидетельствовать о том, что клиент часто злится в голове, испытывает за это стыд, что приводит к головным болям.

Проведена диагностика второго клиента (КЛ 2) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.2).

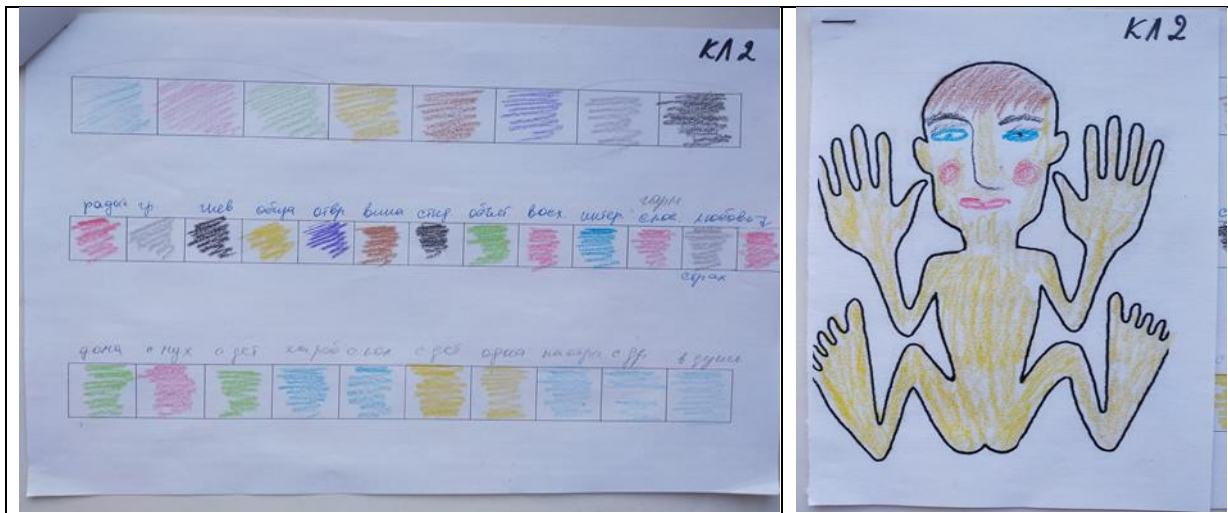


Рисунок А.2 - Данные диагностик и по КЛ 2

Продолжение Приложения А

Включает диагностику второго клиента (КЛ 2) по методике «Домики», которая выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется интерес (синий) при этом это затрагивает такие сферы как работа, отношения с коллегами, с друзьями и на отдыхе, в душе. И как показывает наблюдение за этим педагогом: ей действительно все интересно, и она для реализации интереса свободно задаёт уточняющие вопросы;
2. при этом внутреннее состояние педагога - наполненность радостью, восхищением, гармонией и любовью (красный). Это характерно отражается в сфере отношений с мужем, которые можно считать ресурсным;
3. актуальна потребность клиента в тактильности, в «обнимашках» (зеленый), которую она может реализовать дома в отношениях с собственными детьми;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются грусть/страх (серый) и гнев/стыд(черный). Вполне понятные связки чувств: грусть затяжная может вызывать страхи, после страха тело может очищаться грустью. А гнев-стыд, как в предыдущем случае, только добавляется ещё оборотная сторона: когда стыдят, приходит гнев-защитник. Видимо вытесняемые чувства являются ситуативными, так как ни в одной из сфер не представлены своими цветами;
5. вегетативный коэффициент составляет 1,07, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулос» показала, что тело достаточно однородно и не разделено блоками, что свидетельствует о гармоничном проживании чувств

Продолжение Приложения А

через все тело, тотальной наполненности. Здесь стоит уточнить: насколько клиент способен быстро переключать свое тело с негатива на позитив.

Жёлтый цвет отражает обиду (по предыдущей диагностике проявляется с детьми в садике и когда одна). Часто обиды на детей связаны с неоправданными ожиданиями об их "правильном" поведении. При этом на рисунке в виде волос отражается вина (зона головы), глаза, выраженные синим цветом, могут означать интерес и контроль за социумом. Щеки и рот красные - радость восхищение, гармония, любовь (как проговор и маска), черные нос и брови - стыд.

Вывод по КЛ 2: по результатам диагностики было предложено проработать ситуацию обиды, как оборотной стороны вины. Разрешить клиенту проживать страх и как очищение грусть. Разрешить проживать телесно гнев(практиковать), чтобы отпало чувство стыда. Больше доверять своему телу (интуиции по выражению клиента).

Проведена диагностика третьего клиента (КЛ 3) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.3).

Диагностика третьего клиента (КЛ3) по методике «Домики» выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается восхищение, спокойствие, уверенность (синий) при этом это затрагивает такие сферы как работа, отношения с детьми в садике. И как показывает наблюдение за этим педагогом и заполнение бланка: она старается все делать аккуратно, доводить начатые дела до конца, в работе спокойна и уверена в своих действиях;

Продолжение Приложения А

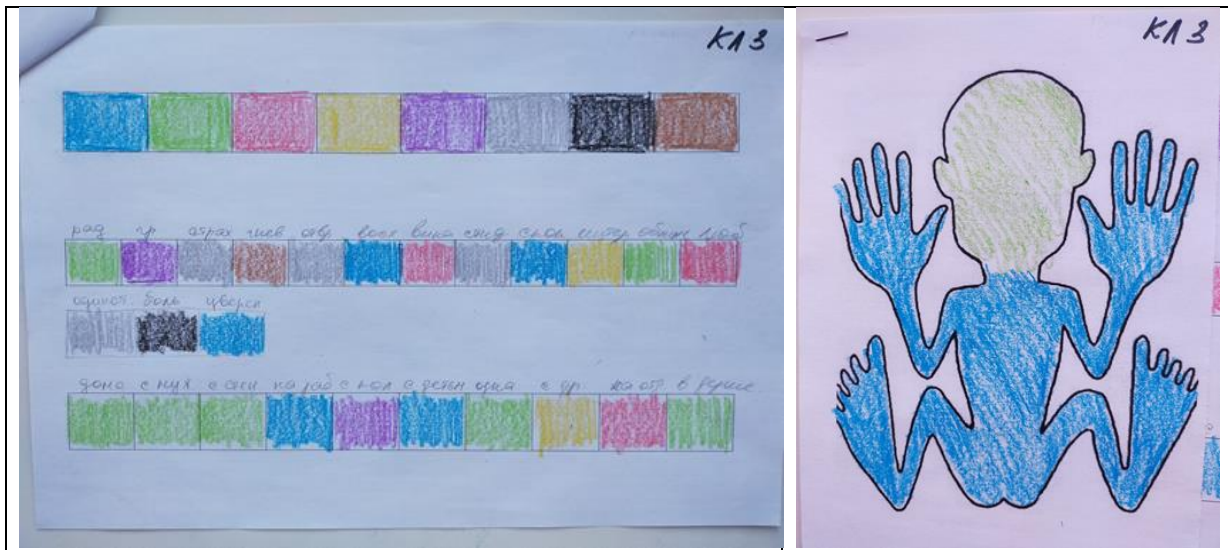


Рисунок А.3 - Данные диагностики по КЛ 3

2. при этом внутреннее состояние педагога - наполненность радостью и «обнимашками» (зелёный). Это характерно отражается в сферах: дома, отношений с мужем, с собственным сыном, одна и в душе;
3. актуальна потребность клиента в любви (красный). В связке с любовью идёт вина. Соответственно у клиента часто возникают а жизни ситуации: я виновата, я даю недостаточно любви, или ты виноват, ты меня недостаточно любишь. По диагностике, это наполнение в полной мере у клиента происходит на отдыхе. И даём разрешение: Вам можно отдыхать (чтобы не испытывать вину). Берём на заметку;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются боль (черный) и гнев (коричневый). Видимо вытесняемые чувства являются ситуативными, так как ни в одной из сфер не представлены своими цветами;

Продолжение Приложения А

5. вопрос и рекомендацию на дальнейшую проработку вызывает ситуация взаимоотношений с коллегами по работе, для которых характерно чувство грусти (фиолетовый);
6. в целом, клиент ведёт вполне осознанную жизнь, так как все сферы представлены тремя первыми основными осознанными цветами, которые вполне позитивны (кроме ситуации указанной в 5 пункте);
7. вегетативный коэффициент составляет 0,93, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Голова четко отделяется от тела, что говорит о рассогласованности мыслей и телесных ощущений, а также о наличии горлового блока, который мешает проговаривать свои мысли и желания вслух. При этом телесная наполненность имеет позитивный вектор: голова - радость, «обнимашки» (дом, отношения с близкими); тело - восхищение, уверенность, спокойствие (работа). Возможен вариант: клиент, находясь на работе, мысленно уже дома.

Вывод по КЛ 3: даём клиенту установку: вам можно проговаривать свои мысли и желания. Даём разрешение на выражение гнева (рассматриваем сферы, где он стопорится), выражаем телесно. Рассматриваем ситуацию с грустью в отношениях с коллегами (делаем телесную проработку). При желании клиента идти в более глубокую проработку, выясняем, что у него про боль.

Продолжение Приложения А

Проведена диагностика четвертого клиента (КЛ 4) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.4).

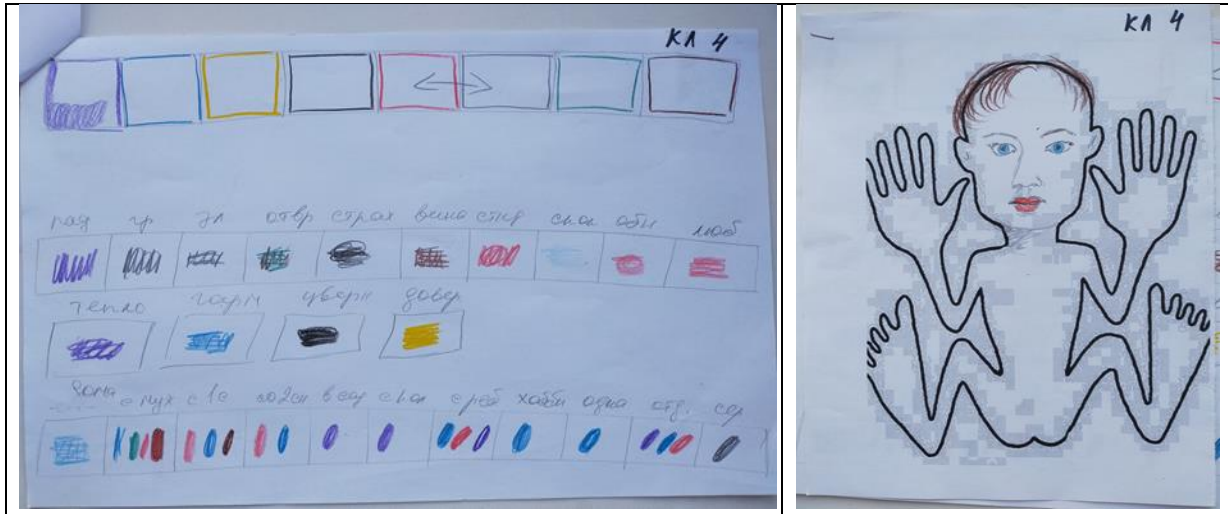


Рисунок А.4 - Данные диагностики по КЛ 4

Включает диагностику четвертого клиента (КЛ 4) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: к заданиям относится поверхностно, не системно (закрашивает все по разному). В процессе сомневается, меняет решения(замена красного и серого). По заполнению формы уже можно сделать выводы, что человек постоянно сомневается в себе и не склонен глубоко разбираться в ситуациях, зависим от внешнего мнения.

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается радость и теплое отношение (фиолетовый) при этом это затрагивает такие сферы как работа, отношения с коллегами, с детьми в садике;

Продолжение Приложения А

2. при этом внутреннее состояние педагога - спокойствие и гармония (синий). Это характерно отражается в сферах: дома (полностью), отношений с мужем, с собственными сыновьями, с ребятами в садике, хобби, одна (полностью), на отдыхе;
3. актуальна потребность клиента в доверии (желтый). Пока ни в какой сфере этот цвет не проявляется. Поэтому это направление необходимо обязательно развить и пойти в индивидуальное консультирование;
4. Подсознательно вытесняемыми чувствами являются отвращение(зелёный и коричневый) и вина(коричневый). Эти цвета и чувства проявляются в отношениях с мужем. Чувство вины появляется в отношениях со старшим сыном;
5. вопрос и рекомендацию на дальнейшую проработку вызывает ситуация с красным цветом, который даёт интересную связку: любовь, объятья и стыд. Для дальнейшей проработки рекомендуется тема стыда, в большей степени связанная с телесностью;
6. интересная связка чувств обозначенных серым цветом: грусть и гнев. Разнонаправленные и совершенно по разному действующие на тело чувства. Характеризуют состояние на душе, связанное с какой-то ближней ситуацией (клиент предпочла скрыть ее). Однако в беседе выяснилось, что именно в связи с этой ситуацией было утрачено доверие;
7. вегетативный коэффициент составляет 1,22, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулос» выявила следующее.

Продолжение Приложения А

Прорисованы только волосы, по цвету вины и черты лица человечка (глаза - гармония и спокойствие, брови и нос - грусть/гнев, губы - любовь/объятия/стыд. Тело никак не проявляется, что может свидетельствовать о том, что клиент не обращает внимание на ощущения в теле, большей степенью находится в мыслях.

Вывод по КЛ 4: Даём разрешение на отвращение, показываем, как можно телесно реагировать на подобные ситуации, чтобы смягчить реакции. Прорабатываем чувство вины, фигурирующие в отношениях с мужем и сыном. Проводим беседу о разрушительном влиянии чувства вины на организм человека и необходимости принятия на себя взрослой ответственности за свою жизнь. При желании клиента идти в более глубокую проработку, выясняем, что у нее про гнев, грусть и доверие(прорабатываем актуальную ситуацию).

Проведена диагностика пятого клиента (КЛ 5) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.5).

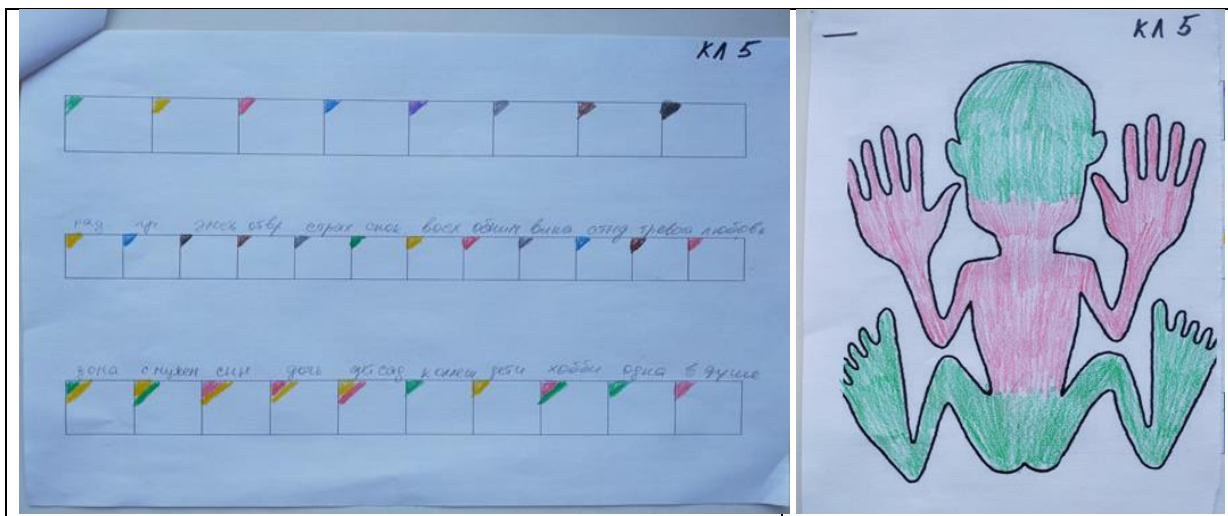


Рисунок А.5 - Данные диагностики по КЛ 5

Продолжение Приложения А

Включает диагностику пятого клиента (КЛ 5) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: старается сократить лишнюю нагрузку до себя. Придумывает нестандартные варианты решения, в них действует системно и последовательно. По заполнению формы уже можно сделать выводы, что человек достаточно креативный и творческий.

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается спокойствие (зеленый) при этом это затрагивает такие сферы как дома, с мужем, отношения с коллегами, сама с собой, хобби;
2. при этом внутреннее состояние педагога - радость и восхищение (желтый). Это характерно отражается в сферах: дома, отношений с мужем, с сыном, с дочерью, на работе, с воспитанниками;
3. актуальна потребность клиента в любви и телесном контакте / «обнимашках» (красный). Проявляется с сыном, с дочерью, на работе, в хобби и полностью цвет души;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются отвращение (коричневый) гнев и тревога (черный). Эти цвета и чувства проявляются ситуативно. Ни в одной сфере они не отражены;
5. следует обратить внимание на связку тревога/гнев. Если будет запрос от педагога. В целом педагог достаточно ресурсный. И ресурсом для него являются как семья, так и работа;
6. вегетативный коэффициент составляет 0,85, что относится ближе к верхней границе компенсируемого состояния усталости. Что свидетельствует о знании своих ресурсов восстановления работоспособности, но иногда при увлечении работой, забывается о теле и его потребностях к отдыху.

Продолжение Приложения А

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Человечек обозначен двумя актуальными сознательными цветом: зелёный - спокойствие верхняя часть головы, то есть можно сказать про здоровый рассудок и контроль. И цвет потребности - телесный контакт/любовь. От скул до талии. Далее от талии и ниже опять спокойствие.

Вывод по КЛ 5: При желании клиента идти в более глубокую проработку, выясняем, что у нее про спокойствие: это эквивалент уверенности и наполненности или осознанное успокаивание и сдерживание себя. Чувствует ли клиент импульсы собственного тела? Поскольку очень большая вероятность, что руководителем жизни больше является голова. В целом этот воспитатель является очень ресурсным для воспитанников группы.

Проведена диагностика шестого клиента (КЛ 6) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.6).



Рисунок А.6 - Данные диагностики по КЛ 6

Продолжение Приложения А

Включает диагностику шестого клиента (КЛ 6) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: к заданиям относится ответственно, раскрашивает все поле. Задание принимает полностью без дополнений со своей стороны - принимает правила целиком (все секции раскрашены только одним цветом). При этом настраивается на определенный объем работы и системно доводит все до конца. При возникновении дополнительных этапов работы включается следующая система (как показало раскрашивание дополнительных секций во втором ряду).

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. внешние проявления. Обычно демонстрируется и ожидается радость и тактильный контакт (желтый) при этом это затрагивает такие сферы как отношения с дочерью, сама с собой;
2. при этом внутреннее состояние педагога – спокойствие (зеленый). Это состояние характерно отражается в сферах: дома, со своими родственниками, на работе;
3. актуальная потребность клиента в любви и выражении гнева (красный). Эти два чувства оказались в связке. Что достаточно адекватно, так как в обоих состояниях соматически происходит наполнение тела и ощущение тепла. Кроме того невыраженный гнев часто становится источником схлопывания чувства любви, так как на его сдерживание уходит очень большое количество энергии;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются отвращение и вина (коричневый) и страх (черный). Страх проявляется в отношениях с мужем и его родственниками. Чувства отвращения и вины - в душе. Для нормализации состояния следовало бы провести более глубокую индивидуальную работу. Однако клиент к ней пока не готов;

Продолжение Приложения А

5. вегетативный коэффициент составляет 0,90. Это верхняя граница компенсируемого состояния усталости. Состояние скорее всего вызвано не рабочими моментами, а отношениями с мужем и его родственниками. Так как именно страх сжимает тело и снижает ресурсный потенциал организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Голова переполнена невыраженный гневом, что соматически может вызывать частые головные боли. При этом идёт четкая граница по шее, то есть гнев не спускается в тело, что блокирует действия, которые могли бы привести к разрешению конфликта. Кисти рук наполнены радостью и желанием телесного контакта, что может быть выражено в режиме брать-давать. Тело и руки раскрашены зеленым цветом (спокойствие) поскольку диагностика проводилась на рабочем месте, месте-ресурсе спокойствия для педагога. Нижняя часть от талии до колен (таз и бедра) окрашены фиолетовым - цвет уверенности и восхищения для педагога, что тоже является достаточно ресурсным. Ноги от колен и стопы синие - интерес и одиночество. Что свидетельствует о том, что по жизненному пути клиент шагает с интересом, не опираясь ни на чьи советы и мнения, все решает сама.

Вывод по КЛ 6: Даём разрешение на выражение гнева, прорабатываем методы конструктивного решения конфликтов. Разрешаем телесно выразить отвращение, прислушиваться к своему телу и идти за ним в этом вопросе. При желании клиента идём в более глубокую работу с чувством страха, тесно связанного с мужем и его родственниками. Необходимо провести так же коррекционную работу с чувством вины.

Продолжение Приложения А

Эти моменты позволяют высвободить сдерживаемую энергию клиента и выйти на уровень нормы вегетативного коэффициента. То есть повысить энергетические ресурсы и выровнять состояние.

Проведена диагностика седьмого клиента (КЛ 7) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.7).



Рисунок А.7 - Данные диагностики по КЛ 7

Включает диагностику седьмого клиента (КЛ 7) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: четко выслушивает инструкции, соблюдает правила, при выполнении задания распределяет энергию.

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается радость (зеленый) при этом затрагивает такие сферы как отношения с сыном и коллегами по работе;
2. при этом внутреннее состояние педагога - тепло (жёлтый) ощущается дома и с воспитанниками в садике;

Продолжение Приложения А

3. актуальна потребность клиента в восхищении и интересе (фиолетовый). Проявляются в отношениях с друзьями;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются гнев и боль (черный), отвращение (коричневый). Эти цвета и чувства являются ситуативными не характерными полностью ни для одной из сфер;
5. вегетативный коэффициент составляет 0,69. Это свидетельствует о компенсируемом состоянии усталости. Поэтому включается режим распределения энергии;

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Голова заполнена состоянием спокойствия, «обнимашек» и любви. Руки и тело до талии обозначены фиолетовым (интерес и восхищение). Таз, бедра и ноги обозначены зеленым цветом (радость). Однако цвет распространяется преимущественно по центру, периферия остаётся неокрашенной. Что ещё раз свидетельствует о снижении энергопотенциала.

Вывод по КЛ 7: в целом состояние педагога отличается позитивный настрой, который присутствует во всех сферах актуальных для педагога. Работа является ресурсной для педагога, однако необходимо повышение энергопотенциала за счёт переключения на собственные потребности и отдых. Поскольку в потребностях стоят отношения с друзьями(фиолетовый). Для восстановления энергопотенциала необходимо переключиться, взять отпуск, отдохнуть, встретиться с друзьями.

Продолжение Приложения А

Проведена диагностика восьмого клиента (КЛ 8) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.8).

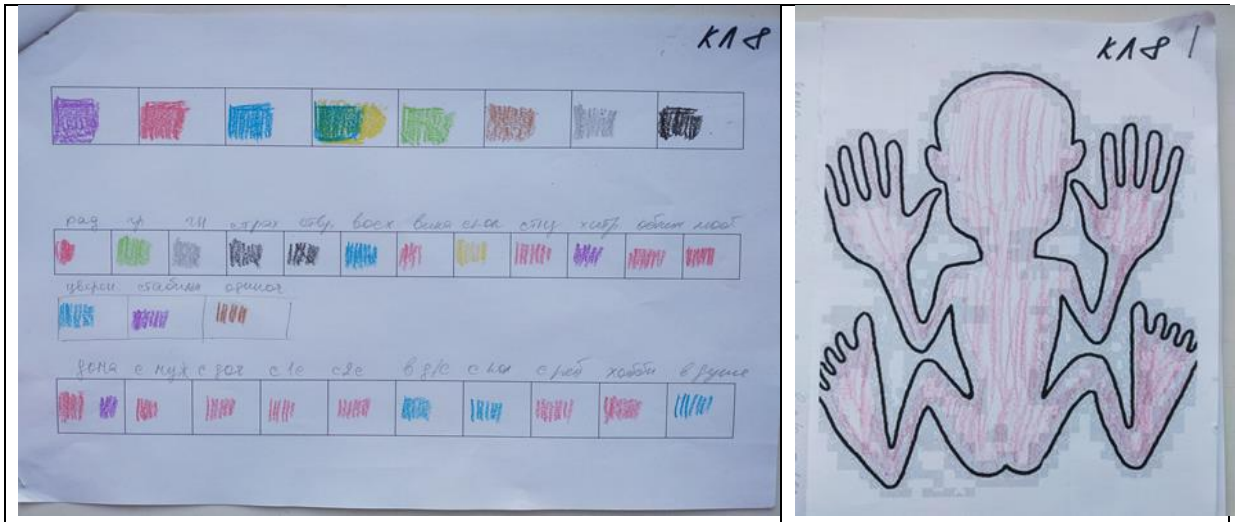


Рисунок А.8 - Данные диагностики по КЛ 8

Проведена диагностика восьмого клиента (КЛ 8) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: к заданиям относится несколько настороженно, недоверчиво. И если бы это были тесты, включалась бы логика «правильных» ответов. Напряжение в начале задания привело к небольшому сбою на первом ряду. Однако упоминание о том, что тест ситуативный, отражающий состояние педагога на текущий период, сняло напряжение и снизило внутреннее сопротивление.

Диагностика показала следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается связка состояний хитрость и стабильность (фиолетовый) при этом это затрагивает сферу отношений дома;

Продолжение Приложения А

2. при этом внутреннее состояние затрагивает целый спектр состояний педагога - радость, вина, стыд, объятья, любовь (красный). Это характерно отражается в сферах: дома (частично), отношений с мужем, с дочерью, с сыновьями, с ребятами в садике, хобби;
3. актуальна потребность клиента в восхищении и уверенности (синий). Эти состояния отражаются на работе, в отношениях с коллегами и в душе;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются гнев (серый), страх и отвращение (черный). Ни в одной из сфер эти цвета и чувства ярко не проявляются, значит возникают только ситуативно;
5. вегетативный коэффициент составляет 1,30, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулус» выявила следующее. Человек раскрашен одним цветом. С одной стороны это очень хорошо, так как тело свободно от резко выраженных блоков и зажимов. Движение энергии по телу происходит свободно. Но с другой стороны, это позволило выявить наиболее интересную и значимую связку противоречивых чувств. Эти чувства неоднозначно могут отразиться не только на состоянии педагога, но и на состоянии воспитанников. Связка включает: радость-вина-стыд-телесный контакт-любовь. При этом вина и стыд в данной цепочке являются абсолютно лишними, социально навязанными чувствами.

Вывод по КЛ 8: необходима глубокая индивидуальная коррекционная работа по разотождествлению радости с виной, телесного контакта и любви со стыдом.

Продолжение Приложения А

Эти чувства находят отражение в 7 сферах: во всех отношениях с близкими, в хобби и с детьми в детском саду. А значит детям могут быть автоматически переданы установки с чувствами вины и стыда. Ведь если эти связки не расцепить, то по сути человек не разрешает испытывать себе настоящую радость, телесные удовольствия и любовь. Постоянно ограничивает себя в проявлении этих позитивных чувств очень необходимых не только для физического, но и для духовного здоровья.

Проведена диагностика девятого клиента (КЛ 9) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.9).



Рисунок А.9 - Данные диагностики по КЛ 9

Включает диагностику девятого клиента (КЛ 9) по методике «Домики».

Продолжение Приложения А

Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: сначала в деятельность включается по полной, затем старается сократить свою нагрузку (первые сектора полностью закрашены, далее поменьше, к концу буквально пара штрихов обозначает позицию).

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается спектр противоречивых чувств стыд-уверенность-энергия-любовь-телесный контакт при этом затрагиваются такие сферы как работа, отношения с коллегами, с детьми в садике;
2. при этом внутреннее состояние педагога - радость и гармония (желтый). Это характерно отражается на работе с коллегами;
3. актуальная потребность клиента в обновлении (зеленый) проявляется в отношении с друзьями;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются страх, гнев и обида (черный) проявляющиеся в отношениях с мужем, с самой собой и в душе (самоагрессия), а так же грусть и отвращение (серый) в отношениях со вторым сыном;
5. вегетативный коэффициент составляет 1,22, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике "Гомункулус" выявила следующее. Поскольку диагностика проходила на работе соматическое состояние достаточно позитивное. Голова наполнена радостью и гармонией (жёлтый). Тело и ноги - обновление (зелёный). Руки - восхищение- спокойствие- интерес- одиночество (синий).

Продолжение Приложения А

Вывод по КЛ 9: Большой ресурс педагогу даёт работа. Необходима серьезная коррекционная работа по вопросам разрешения телесного проживания чувств, проработки вины/обид, стыда, страхов и семейных отношений. Проработка самоагрессии, отвращения. Однако у клиента пока нет готовности на индивидуальную терапию. Поэтому пока следует привлечь к профилактическим групповым занятиям, которые позволят расслабить хотя бы некоторые моменты.

Проведена диагностика десятого клиента (КЛ 10) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.10).

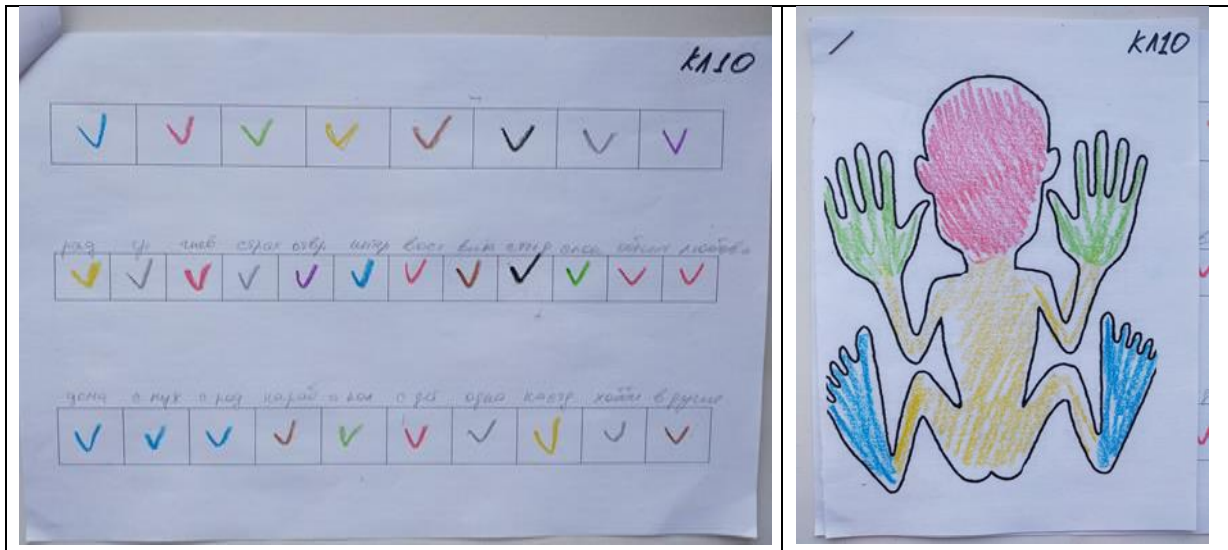


Рисунок А.10 - Данные диагностики по КЛ10

Включает диагностику десятого клиента (КЛ 10) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: к заданиям относится легко, открыт к взаимодействию. уточняет задание и старается по возможности не вкладываться по полной.

Продолжение Приложения А

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается интерес (синий) проявляется дома, с мужем, с родственниками. Что вполне объяснимо, в связи с недавним замужеством и осваиванием новой социальной роли;
2. при этом внутреннее состояние педагога - гнев, восхищение, «обнимашки» и любовь (красный). Это характерно отражается в сфере отношений с воспитанниками детского сада.
3. потребностью клиента является - спокойствие (зелёный). Ресурсным в этом отношении является коллектив на работе;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются грусть и страх (серый) и отвращение (фиолетовый). Грусть и страх характерны для состояния самой с собой и в отношении хобби. Отвращение не проявляется активно в актуальных сферах. Возникает ситуативно;
5. вегетативный коэффициент составляет 1,07, что относится к норме. Это свидетельствует о достаточной энергетической наполненности и эффективном функционировании организма.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Голова переполнена гневом, восхищением, «обнимашками» и любовью (красный). Поскольку диагностика проводилась на работе. В связи с этим необходимо ознакомить педагога с техниками взаимодействия с детской агрессией. Тело наполнено радостью(жёлтый), такое состояние связано с отдыхом. Ладони наполнены спокойствием(зелёный), то есть человек спокойно без напряжения берет(что предлагают) и отпускает ситуации из своей жизни.

Продолжение Приложения А

Стопы - наполнены интересом(синий). То есть устойчивость обеспечивают отношения с мужем, с родственниками, пребывание дома.

Вывод по КЛ 10: Даём разрешение на отвращение, показываем, как можно телесно реагировать на подобные ситуации, чтобы смягчить реакции.

Проводим беседу о детской агрессии. При желании клиента проводим коррекционную работу со страхами.

Проведена диагностика одиннадцатого клиента (КЛ 11) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.11).



Рисунок А.11 - Данные диагностики по КЛ 11

Включает диагностику одиннадцатого клиента (КЛ 11) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: к заданиям относится поверхностно, не системно (закрашивает все по-разному). В процессе сомневается, меняет решения (замена красного и серого). По заполнению формы уже можно сделать выводы, что человек постоянно сомневается в себе и не склонен глубоко разбираться в ситуациях, зависящих от внешнего мнения.

Продолжение Приложения А

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается спокойствие и «обнимашки» (зеленый). Эти состояния ярче всего проявляются дома и на отдыхе;
2. при этом внутреннее состояние педагога - восхищение (фиолетовый). Это характерно отражается в отношениях с собственными детьми (сыном и дочерью), с воспитанниками в садике и на отдыхе;
3. актуальна потребность клиента в уверенности (синий). Этот ресурс педагог получает в отношениях с коллегами по работе. Что говорит о ресурсности работы для клиента;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются грусть, стыд, одиночество (коричневый) и гнев, отвращение и боль (черный). Эти цвета и чувства проявляются в жизни клиента ситуативно, ни одна из сфер не окрашена этими цветами полностью. Это означает, что настрой клиента в целом позитивный и со своими эмоциями она справляется достаточно хорошо;
5. вегетативный коэффициент составляет 0,71, свидетельствует о компенсируемом состоянии усталости. У педагога очень высокая включенность в работу. Необходимо оптимизировать рабочий ритм и соблюдать режим труда и отдыха. Стараться переключать внимание на собственные потребности и желания.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Голова и шея окрашены жёлтым цветом - наполнены радостью. Тело и ноги наполнены спокойствием и желанием тактильного контакта (зелёный). Именно эти состояния обеспечивают педагогу устойчивость, опорность, возможность двигаться к своим целям и достигать их.

Продолжение Приложения А

Руки наполнены восхищением (фиолетовым). Именно в этом состоянии педагог способен принимать и отпускать людей, предметы, информацию в своей жизни.

Вывод по КЛ 11: педагог для воспитанников является достаточно ресурсным и позитивно настроенным. Работа дает клиенту энергетическое наполнение, отношения с близкими тоже выстроены в целом позитивно. Следует обратить внимание и предложить индивидуальную работу по направлениям вытесняемых чувств. Стараемся разорвать связку грусть-стыд-одиночество. Стоит провести беседу и рассказать о важности чувства грусти в жизни человека. Связка со стыдом блокирует и запрещает проживание грусти: плакать стыдно. Грусть позволяет расслабить тело, вывести из него ненужные блоки, подзастрявшие вопросы. Разрешить грусть и показать возможности телесного выражения. Далее прорабатываем связку отвращение-гнев. Поскольку отвращение не допускается, нет возможности вытолкнуть из собственных энергетических границ ненужную информацию, людей, предметы. Что впоследствии может приводить к возникновению гнева. Даём разрешение на отвращение, показываем, как можно телесно реагировать на подобные ситуации, чтобы смягчить реакции.

Проведена диагностика двенадцатого клиента (КЛ 12) в ракурсе эмоциональных состояний и соматической наполненности (рисунок А.12).

Включает диагностику двенадцатого клиента (КЛ 12) по методике «Домики». Как показывает наблюдение за этим педагогом при заполнении бланка: налицо творческий подход и креативность (использование нескольких цветов).

Продолжение Приложения А

Педагог выходит за рамки жёстких инструкций, уточняя, расширяет для себя варианты заполнения формы, идёт за своими желаниями.



Рисунок А.12 - Данные диагностики по КЛ 12

Диагностика выявила следующие эмоциональные состояния:

1. в социуме обычно демонстрируется и ожидается радость (радость) при этом это затрагивает такие сферы как работа, отношения с коллегами, с детьми в садике, состояние в душе. Работа приносит радость;
2. при этом внутреннее состояние педагога - спокойствие и стабильность (зеленый). Это характерно отражается в сферах: отношения с дочерью, с сыном (полностью), частично на работе, с коллегами, с воспитанниками, когда одна и в душе;

Продолжение Приложения А

3. актуальна потребность клиента в высвобождении чувства вины, разрешении себе погрузиться и обретении спокойствия и интереса (синий). Такие ресурсы клиент получает дома, когда одна, частично на отдыхе. Достаточно острая ситуация, связанная с чувством вины, произошла на работе и затронула сферы отношений с коллегами, с воспитанниками, сказалась на состоянии в душе;
4. подсознательно вытесняемыми чувствами являются гнев и отвращение (черный) и фиолетовый (грусть). Гнев и отвращение возникают ситуативно, ни одну из сфер не затрагивают полностью. Фиолетовый - цвет грусти, одна из частей сектора работы;
5. вегетативный коэффициент составляет 0,85, свидетельствует о компенсируемом состоянии усталости. У педагога очень высокая включенность в работу. Необходимо оптимизировать рабочий ритм и соблюдать режим труда и отдыха. Стараться переключать внимание на собственные потребности и желания.

Проведенная диагностика соматического состояния (эмоции и чувства в теле) по методике «Гомункулюс» выявила следующее. Верхнюю часть головы (темя) занимает вина (синий). Штриховка отличается от других. То есть чувство явно не встроено в общий организм, а больше напоминает шапку, которую надели сверху. Остальная часть головы и тело до талии наполнено спокойствием и стабильностью (зелёный). Таз и бедра - восхищение, любовь, уверенность, устойчивость проявляются в отношениях с мужем (полностью) и частично в работе. Руки и ноги наполнены радостью (жёлтый).

Продолжение Приложения А

Это говорит о том, что режим брать давать функционирует без сбоев, наполнен удовольствием и радостью. Клиент с радостью принимает и отпускает (отдает) из своей жизни различные события, людей, предметы и так же радостно идёт по жизни к своим целям.

Вывод по КЛ 12: в целом этот педагог является творческим, креативным и очень ресурсным для воспитанников. Отношения в семье тоже достаточно гармоничны. Очень ресурсным являются отношения с мужем, наполняют уверенностью, устойчивостью, восхищением и любовью. Актуальный момент, требующий индивидуальной коррекционной работы – проработка чувства вины. Кроме того можно провести работу со связкой не осознаваемых чувств: отвращение-гнев. Разрешаем проявлять отвращение, показываем телесно, используем упражнение в допустимых местах. Выработываем реакцию тела. Возможно, после этого ситуации с гневом будут возникать гораздо реже.