

СОВРЕМЕННАЯ ИНТЕГРАЛЬНАЯ ПСИХОСОМАТИКА: ПЯТЬ БАЗОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ УПРАВЛЕНИЯ ТЕЛОМ И СОЗНАНИЕМ

Ширай Андрей Владимирович, sib.dao@gmail.com, психолог, действительный член ОППЛ, Межрегиональный тренер ОППЛ, частная практика, Новосибирск, РФ.

Близняков Андрей Юрьевич, andre.bliz@gmail.com, психолог, Институт НЛП А. Близнякова и Ю. Рословой, Ростов-на-Дону, РФ.

Кизилова Елена Александровна, polyporus.varius@gmail.com, психолог, частная практика, Астана, РК.

Аннотация. Психосоматические расстройства – частая причина обращений за психологической помощью, однако инструментарий многих специалистов остается разрозненным и несистемным. Существует разрыв между теоретическим пониманием психосоматики и практическими запросами клиентов и терапевтов на быстрые, устойчивые и безопасные методы работы. В данной статье предлагается и обосновывается интегральная модель работы с психосоматическими симптомами – система «Синтез-Терапия». В основу работы легли теоретический анализ и синтез современных данных нейрофизиологии (поливагальная теория, аллостатическая нагрузка) и психотравматологии, а также многолетняя апробация метода, обобщенная в ранее опубликованной монографии (Ширай и др. 2024). Система «Синтез-Терапия» состоит из пяти синергетических каналов управления телом и сознанием: 1) прикосновение (тактильный контакт), 2) движение (кинестетика), 3) дыхание (респираторный паттерн), 4) звучание (акустический резонанс), 5) внимание (направленность сознания). Показано, что ситуационное сочетание этих инструментов позволяет комплексно воздействовать на физиологический, эмоциональный и когнитивный компоненты симптома, преодолевая ограничения классических моно-методик (Райх, Рольф). Модель отвечает ключевым требованиям современной практики: эффективность для клиента («здесь и сейчас», устойчивость, обучение самопомощи) и безопасность для специалиста (снижение риска выгорания). Система «Синтез-Терапия» представляет собой целостный инструментарий для интегральной психосоматики, переход от эклектики к синергетическому применению методов, доказавших свою эффективность.

Ключевые слова: психосоматика, телесная психотерапия, саморегуляция, синтез-терапия.

Введение. В современной эволюционной психологии практически все человеческие психические механизмы рассматриваются как продукт биологической эволюции вида *Homo sapiens* [19]. Эволюционный подход связывает в единое целое психику, иммунитет и внешнюю среду. Он успешно применяется, например, для исследования и понимания психических расстройств, включая депрессию, часто имеющую соматические проявления [18].

Одна из распространенных психологических конструкций («гипотеза эволюционных несоответствий», «Evolutionary Mismatch Hypothesis, ЕМН») предполагает, что человеческое поведение и человеческая психика во многом дезадаптивны, поскольку человеческий мозг эволюционировал в условиях, которые сильно отличаются от современной реальности. Эти «несоответствия» могут привести к повышенному риску заболеваний – как «органических», так и психосоматических [19]. Личностные качества и поведенческие паттерны, которые были адаптивными в прошлом, становятся мало-адаптивными и даже дезадаптивными в современной среде, что приводит к психологическому стрессу и, как следствие, к самым разным психосоматическим проблемам [13].

Человек – это био-психо-социальный вид, имеющий долгую и сложную эволюционную историю, в ходе которой современные люди, развили психические функции, позволяющие весьма произвольно толковать даже саму «идею реальности». Современные люди научились конструировать информационное пространство, и проводят в нем всё больше времени, зачастую игнорируя потребности собственной «биологической оболочки». С каждым десятилетием всё острее встает вопрос соответствия знаний и навыков человека стремительно меняющейся реальности. Подвижная информационная среда – очень сильный фактор, вызывающий и усиливающий стресс. Мир перестает быть привычным так быстро, что это пугает, тревожит, разочаровывает, рушит смыслы настоящего дня и лишает уверенности в дне завтрашнем.

Многочисленными исследованиями доказано, что хронический стресс (вызванный, в том числе, неопределенностью) негативно влияет на мозг и когнитивные функции человека [14]. Хронический стресс также нарушает работу гормональной системы (аллостатическая нагрузка), что само по себе является одним из механизмов формирования психосоматических заболеваний [17; 20]. Процессы секуляризации ведут к тому, что жители крупных городов достаточно редко обращаются за помощью к традиционным институтам, например, к религии или к этническим ритуалам. На передний план закономерно выходит психология и психотерапия.

И вот здесь, на наш взгляд, существует «занятный парадокс». К настоящему времени описан целый спектр состояний (например, синдром раздраженного кишечника, фибромиалгия и др.), которые являются классическими примерами психосоматики и составляют преобладающую долю жалоб пациентов врачей общей практики [6]. Сравнительно недавно высокая распространенность соматоформных расстройств в общей медицинской практике была проанализирована повторно [10]. Вывод экспертов однозначен – психотерапевтический подход чрезвычайно важен и актуален практически для всех социальных страт. С другой стороны, современная психотерапия де-факто – это часто работа с психосоматикой.

На наш взгляд, ключевым фактором, ограничивающим возможности терапевта в работе с психосоматикой клиента, является «телесный инструментарий» самого терапевта. Безусловно, важно понимать клиента и сопереживать ему. Но не имея возможности реально помочь, психолог невольно чувствует себя «неполноценным», что ведет к высокой тревожности, профессиональному выгоранию и викарной травме [1; 8; 9; 16].

Пять базовых инструментов управления телом и сознанием в системе «Синтез-Терапия». Каковы практические требования к психотерапевтическому инструментарию? Мы видим решение этого вопроса в разработке системной, интегральной психотерапевтической модели, включающей в себя и теорию, и практику подготовки психологов, и конкретные инструменты помощи клиентам.

Сегодняшний инструментарий часто эклектичен и разрознен. Психологи-теоретики говорят, преимущественно, о механизмах нарушений, а психологов-практиков волнуют сугубо практические вопросы. В Таблице 1 приведены современные (в нашем понимании) критерии эффективности психотерапевтических инструментов.

Таблица 1.

Критерии эффективности психотерапевтических инструментов
по методу «Синтез-Терапия»

Позиция участников терапевтического процесса	Краткая формулировка	Развернутая формулировка
Взгляд с стороны клиента	«здесь и сейчас»	Быстрый, положительный и убедительный отклик на воздействие
	«надолго»	Устойчивый результат, работа с причиной симптома
	«просто и понятно»	Возможность клиенту научиться самопомощи
Взгляд со стороны помогающего специалиста (психолога, психотерапевта)	«этому можно научиться»	Скорость и простота освоения диагностического или терапевтического инструмента
	«универсально»	Гибкость и возможность интеграции
	«безопасно для меня»	Корректность метода, защита от выгорания

Опираясь на эти критерии как на потребности и требования современной практики, мы разработали и апробировали интегральную систему работы с психосоматикой через пять базовых каналов управления психофизическим состоянием (см. Таблицу 2).

Таблица 2

Интегральная система работы с психосоматикой
по методу «Синтез-Терапия»

Базовый канал	Механизм управления психофизическим состоянием	Цель и стратегия изменений	Практические инструменты
ПРИКОСНОВЕНИЕ	Управление через тактильный контакт	- Восстановление телесного самовосприятия - Снятие мышечного гипертонуса - Активация парасимпатической нервной системы	- Методы структуральной интеграции (рольфинг) - Краниосакральная терапия - Техники поддерживающего прикосновения - Холистический пульсационный массаж
ДВИЖЕНИЕ	Управление через моторику и кинестетику	- Высвобождение хронического напряжения, «застывшего движения» - Регуляция эмоционального состояния через смену мышечного паттерна	Целеориентированные двигательные практики (танцевально-двигательная терапия, система Фельденкрайза) "Внешние" методы Цигун, Тайцзицюань Хатха-йога
ДЫХАНИЕ	Управление через респираторный паттерн	- Прямое воздействие на вегетативную нервную систему - Регуляция уровня стресса - Изменение состояния сознания	Дыхательные циклы (холотропное дыхание, вегетотерапия Райха) Хатха йога "Внутренние" методы Цигун
ЗВУЧАНИЕ	Управление через акустический резонанс	- Гармонизация ритмической активности организма - Экспрессия подавленных эмоций - Фокусировка внимания	Вокализация, пропевание мантр и звуков, работа с камертонными частотами. Осознанное вегетативное звучание (смех, плач, зевание) Звуковые эксперименты (несуществующий язык)
ВНИМАНИЕ	Управление через направленность сознания	- Осознанная саморегуляция	- Практики осознанности (mindfulness),

		- Нейропластичность - Работа с психологическим содержанием симптома	- Техники соматического отслеживания, - Управляемая визуализация.
--	--	--	--

Предложенная нами система эффективна, поскольку входящие в неё инструменты работают синергично. Использовать один инструмент для всех задач – это, на наш взгляд, всё равно, что использовать исключительно молоток для любого вида ремонтных и/или строительных работ. Любой редуccionный подход в психотерапии неизбежно приводит к упрощению и обеднению инструментария психотерапевта. Наша система предлагает интегральный «ключ».

В качестве иллюстрации кратко рассмотрим пример работы с психосоматическим проявлением тревоги (см. Таблицу 3).

Таблица 3.

Работа с психосоматическим появлением тревоги
по методу «Синтез-Терапия»

Симптом: «Ком в горле»		
Терапевтический процесс:		
Дыхание	Звучание	Внимание
Успокоение ВНС	Вибрационное расслабление мышц шеи, горла, носоглотки и лица Вибрационное расслабление мышц спины и груди, включая мышцы грудной диафрагмы Вибрационное расслабление мышц передней стенки живота	Осознание, принятие и трансформация чувств
Результат: Комплексное воздействие на физиологический, эмоциональный и когнитивный компоненты симптома		

Почему сейчас для успешной терапии недостаточно одного или двух методов, как это было во времена Вильгельма Райха или Иды Рольф? Классические подходы были, безусловно, революционными для своего времени, но современная наука показала: психосоматика – слишком сложный, многоуровневый симптоматический комплекс, который невозможно «проработать» одним единственным инструментом [11].

Во-первых, за прошедшие полвека произошла смена парадигмы в самой «науке о психосоматике». Представление о причинах и механизмах соматизации психологических симптомов сместилось от модели «мышечного панциря» к современным нейробиологическим теориям. Вильгельм Райх и Ида Рольф видели причину психосоматики в неадекватном мышечном напряжении. Сегодня мы знаем, что часто первичны именно дисфункция нервной системы, например, нарушение работы блуждающего нерва [4] и хронический стресс [17], которые только потом проявляются как мышечные зажимы.

Во-вторых, произошло «усложнение» клиента. Психологическая травма в настоящее время расценивается как глобальная черта цивилизации, и даже как эпидемия [3; 7, 12, 15]. Методы, направленные на мощное отреагирование, могут быть ретравматизирующими без предварительной стабилизации клиента [2]. Следовательно, нужны более деликатные терапевтические инструменты.

В-третьих, изменились требования к эффективности терапии – от катарсиса к интеграции. Современный клиент заинтересован не только в том, чтобы просто «выпустить пар», но и в том, чтобы осознать причинно-следственные связи симптома и научиться саморегуляции. Следовательно, при терапии психосоматических расстройств нужны инструменты, работающие и с когнитивными схемами, и с эмоциональным интеллектом, и непосредственно с поведенческими паттернами.

Разрабатываемая нами система «Синтез-Терапия» и ее инструментальная часть прошли многолетнюю апробацию, результаты которой обобщены в недавно вышедшей монографии [5]. В настоящее время мы фокусируемся на следующей активности:

1. Создании алгоритмов комбинации инструментов под конкретные психосоматические запросы.
2. Обучении специалистов не отдельным техникам, а принципам ситуативного выбора и применения 5 ключевых инструментов управления психофизическим состоянием.
3. Сборе и анализе эмпирических данных для расширенного исследования терапевтической эффективности заявленного метода.

Заключение. Современная интегральная психосоматика требует от специалиста владения не суммой разрозненных техник, а целостной системой управления телом и сознанием. Предложенная модель пяти базовых инструментов управления психо-телесными состояниями предоставляет такую систему. Эта модель отвечает ключевым требованиям практики: эффективности для клиента, практичности и безопасности для специалиста.

Литература

1. Абабков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу: основы теории, диагностики, терапии. Санкт-Петербург: Речь, 2004. – 166 с.
2. Ван дер Колк Б. Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают её преодолеть. Санкт-Петербург: Бомбора, 2020. – 464 с.
3. Конти П. Травма. Невидимая эпидемия. Москва: Манн, Иванов и Фербер, 2021. – 368 с.
4. Порджес С. Поливагальная теория. Нейрофизиологические основы эмоций, привязанности, общения и саморегуляции. Киев: Мультиметод, 2020. – 464 с.

5. Ширай А. В., Близняков А., Кизилова Е. Беседы о Телесной терапии. Санкт-Петербург: Северо-Запад, 2024. – 271 с.
6. Barsky A. J., & Borus J. F. Functional Somatic Syndromes. *Annals of Internal Medicine* 1999; 130(11): 910–921.
7. Benjet C., Bromet E., Karam E. G. et al. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine* 2016; 46(2): 327–343.
8. Cieslak R., Shoji K., Douglas A. et al. A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services* 2014; 11(1): 75–86.
9. Figley C. R. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. 1995. New-York: Brunner/Mazel. – 268.
10. Henningsen P. Management of Somatic Symptom Disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 2018; 20(1): 23–31.
11. Kirmayer L. J., Gómez-Carrillo A. Agency, embodiment and enactment in psychosomatic theory and practice. *Medical Humanities* 2019; 45(2): 169–182.
12. Kleber R. J. Trauma and Public Mental Health: A Focused Review. *Frontiers in Psychiatry* 2019; 10: Article 451.
13. Li N. P., van Vugt M., & Colarelli S. M. The Evolutionary Mismatch Hypothesis: Implications for Psychological Science. *Current Directions in Psychological Science* 2018; 27(1): 38–44.
14. Lupien S. J., McEwen B. S., Gunnar M. R. et al. Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience* 2009; 10(6): 434–445.
15. Magruder, K. M., McLaughlin, K. A., Elmore Borbon, D. L. Trauma is a public health issue. *European Journal of Psychotraumatology* 2017; 8(1): Article 1375338.
16. Maslach, C., & Leiter, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* 2016; 15(2): 103–111.
17. McEwen, B. S. Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. *Chronic Stress* 2017; 1: 1-11.
18. Rantala, M. J., Luoto, S., Krams, I. et al. Depression subtyping based on evolutionary psychiatry: Proximate mechanisms and ultimate functions. *Brain, Behavior, and Immunity* 2018; 69: 603–617.
19. Tooby, J., & Cosmides, L. The theoretical foundations of evolutionary psychology. In D. M. Buss (Ed.), *The Handbook of Evolutionary Psychology* (2nd ed.). NJ: John Wiley & Sons. 2015; 1:3-87.
20. Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., et al. Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology* 2020; 35: 12–16.

Транслит русскоязычных источников:

1. Ababkov V. A., Perre M. *Adaptatsiia k stressu: osnovy teorii, diagnostiki, terapii*. Sankt-Peterburg: Rech', 2004. – 166 s.
2. Van der Kolk B. Telo pomnit vse: kakuiu rol' psikhologicheskaja travma igraet v zhizni cheloveka i kakie tekhniki pomogaiut ee preodolet'. Sankt-Peterburg: Bombora, 2020. – 464 s.
3. Konti P. *Travma. Nevidimaia epidemiia*. Moskva: Mann, Ivanov i Ferber, 2021. – 368 s.
4. Pordzhes S. *Polivagal'naia teoriia. Neirofiziologicheskie osnovy emotsii, priviazannosti, obshcheniia i samoregulatsii*. Kiev: Mul'timetod, 2020. – 464 s.
5. Shirai A. V., Bliznyakov A., Kizilova E. *Besedy o Telesnoi terapii*. Sankt-Peterburg: Severo-Zapad, 2024. – 271 s.

ON THE ROAD TO INTEGRAL PSYCHOSOMATICS: FIVE BASIC TOOLS FOR BODYMIND REGULATION

Andrey Shiray, sib.dao@gmail.com, psychologist, Full Member of the OPPL, Certified Trainer of the OPPL, Private Practice, Novosibirsk, RF.

Andrey Bliznyakov, andre.bliz@gmail.com, psychologist, NLP Institute by A.Bliznyakov and Yu.Roslova, Rostov-on-Don, RF

Elena Kizilova, polyporus.varius@gmail.com, psychologist, Private Practice, Astana, RK.

Abstract. Psychosomatic disorders are a common reason for seeking psychological help, but the tools used by many specialists remain fragmented and unsystematic. There is a gap between the theoretical understanding of psychosomatics and the practical demands of clients and therapists for fast, sustainable, and safe methods of work. This article proposes and substantiates an integrated model for working with psychosomatic symptoms – the “Synthesis Therapy System”, (STS). The work is based on theoretical analysis and synthesis of modern data in neurophysiology (polyvagal theory, allostatic load) and psychotraumatology, as well as many years of testing the method (previously published in Shiray et al 2024). The STS consists of five synergistic channels for controlling the body and consciousness: 1) touch (tactile contact), 2) movement (kinesthetics), 3) breathing (respiratory pattern), 4) sound (acoustic resonance), 5) attention (focus of consciousness). It has been shown that the situational combination of these tools allows for a comprehensive impact on the physiological, emotional, and cognitive components of a symptom, overcoming the limitations of classical mono-methods (Reich, Rolf). The model meets the key requirements of modern practice: effectiveness for the client ('here and now', sustainability, self-help training) and safety for the specialist (reducing the risk of burnout). The STS is a comprehensive set of tools for integral psychosomatics, a transition from eclecticism to the synergistic application of methods that have proven their effectiveness.

Keywords: psychosomatics, body psychotherapy, self-regulation, STS