

Глава 3

Терапия напряжений телесного подсознания

В настоящей главе я рассмотрю три техники терапии. Фактически это самостоятельные разделы практической психосоматики, и по каждому пункту можно писать отдельную книгу. Но я решил сделать для вас материал более доступным для освоения и поэтому кратко и протокольно изложил здесь.

Методы, которые мы будем изучать:

1. Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания
2. Пересмотр личной истории, таблица для управления подсознанием
3. Лечебное Tarot

3.1. Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания

Существует несколько вариантов телесной работы с психосоматическими напряжениями. Эти варианты отличаются местами приложения рук терапевта к телу клиента, а также протоколами последовательности действий.

Наиболее простой способ актуализации и терапии называется коррекцией актуального напряжения. Клиент приходит с конкретной проблемой, у него обязательно что-то напряжено будет на уровне телесного подсознания. Эти напряжения всегда будут локально соответствовать тому или иному уровню зон DSV. А в процессе терапии будут последовательно «раскрываться» по принципу «матрешки» или «Кашеевой смерти».

Надо только найти это актуальное телесное напряжение «здесь и сейчас» у клиента. Сделать это можно двумя способами:

1. Слегка потянуть клиента наверх за подбородок (*под нижней челюстью*) – именно слегка и недолго, секунды 2-3. Обращаем внимание на ощущение «объемной жесткости тканей» ниже подбородка по средней линии – в шее, грудной клетке, животе или тазу. Саму технику диагностики можно проводить в любом положении клиента – стоя, сидя или лежа. Это очень удобная, быстрая и информативная техника, не вызывает дискомфорта у клиента и абсолютно безопасная.

Есть один нюанс – технику следует исполнять правильным перцептивным движением терапевта «от таза». Иначе вы ничего не почувствуете и не определите. Саму перцепцию можно поставить у меня на одноименном однодневном семинаре, это несложно – было бы желание.

2. Техника «взвешивание» проводится в позиции клиента лежа на спине. Терапевт заводит свою руку за спину клиента на уровне перехода грудной клетки в поясницу и за позвоночник слегка намечает движение, как бы слегка приподнимая клиента над поверхностью. Проблемные участки телесного напряжения будут казаться тяжелыми и будут ощущаться как бы «приклеенными» или «сползающими» к поверхности, на которой лежит клиент.

Этой техникой удобно определять проблемные зоны DSV, находящиеся не только по средней линии, но и по боковым линиям, а также на уровне головы или ног клиента.

На практике я обычно делаю обе техники, по очереди чередуя их. Так я могу получить четкую информацию о психосоматических телесных напряжениях клиента.

***NB!** Тело никогда не обманет, в отличие от «бла-бла...» рационализаций и прочих самообманов клиента.*

Как только я определяю проблемные участки телесного напряжения, сразу приступаю к их расслаблению. Настоятельно рекомендую привязать найденный участок телесного напряжения к зоне DSV – это значительно упростит вашу дальнейшую работу и понимание сути проблем клиента. Далее я обычно работаю не с какой-то анатомической структурой тела клиента, а именно с зоной DSV, которая интегративно включает в себя все слои тела – и висцеру, и мышцы, и кости. Я считаю, что это очень прагматичный подход к терапии, который позволяет нам ничего не

упустить и достичь необходимого эффекта расслабления телесного подсознания.

Захват тела клиента в рамках зоны DSV производим вентродорсально (*со стороны спины и живота*) и латеро-латерально (*со стороны боков клиента*). Если вы планируете расслабить какую-то одну зону, то захватывать ее имеет смысл вентродорсально. Если же вы планируете проработать несколько зон DSV одного этажа, то захватить их удобнее всего латеро-латерально.

Пример 1. Мы планируем проработать зону V3 – одной рукой делаем захват тела клиента со стороны эпигастрия, а другой делаем захват со стороны перехода грудной клетки в поясницу.

Пример 2. Мы планируем проработать весь уровень 3-х зон одновременно – одной рукой захватываем край грудной клетки сбоку слева, а другой – край грудной клетки сбоку справа. Фактически одна рука терапевта лежит в проекции селезенки/левой почки, а другая рука лежит в проекции печени/правой почки.

После наложения рук на тело клиента в проекции необходимой зоны DSV-терапевту необходимо перцептивным лечебным движением слегка сблизить руки, создав в тканях минимальное напряжение, а затем немного «поиграть» руками в нескольких направлениях. Это могут быть и скручивание, и боковое скольжение, и наклон. Главное – следует понять, что эти телодвижения рук терапевта преследуют только одну цель: как можно более явно актуализировать внутри зоны DSV ощущение объемного вязкого напряжения.

Это надо хотя бы один раз попробовать, чтобы понять качество этого актуализированного напряжения – оно становится как бы тотальным во всей системе терапевт/клиент!

Телесное подсознание не прощает ошибок терапевту и действует по принципу «все или ничего». Ощущение вязкого объемного напряжения необходимо актуализировать в тотальное, отступить назад нельзя, лечить надо быстро и без колебаний. В этом залог успеха.

Как поступать дальше?

Удерживаем тотальное ощущение телесного напряжения у клиента, сами как бы «замираем», чтобы не упустить это ощущение, а глазами «читаем» пакет формул действия. Формулы читаются глазами, вернее, глаза скользят по символам формул справа налево. Всего необходимо прочитать одну формулу 4 раза, затем читать вторую формулу, которая ниже, также 4 раза, затем третью формулу, которая ниже, также 4 раза.

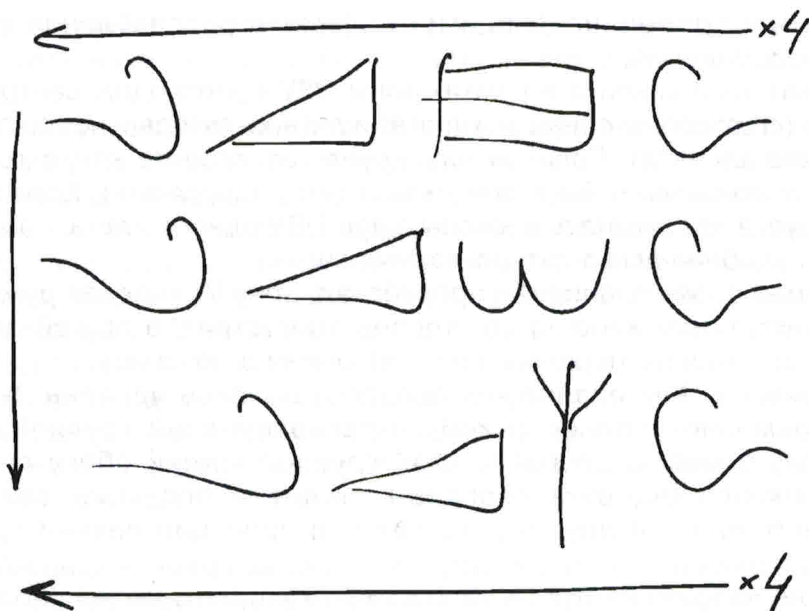


Рис. 33. Пакет формул действия для терапии напряжений телесного подсознания

Таким образом, в прочтении формул мы двигаемся глазами справа налево в пределах читаемой формулы, затем смещаем глаза ниже на следующую формулу и повторяем чтение.

Как оно работает?

Эти формулы действия составлены из символов протоязыков древности. Я более 5 лет исследовал этот вопрос и влияние символов, составленных в определенную последовательность, на наше подсознание. Читает символы терапевт, а расслабление напряжения телесного подсознания происходит у клиента. Все просто – мы достигли тотальности и единения с телесным напряжением подсознания нашего клиента в момент ручной актуализации.

Иногда я по старинке называю напряжение телесного подсознания дисфункцией – термин удобный и понятен остеопатам, кранио-сакральным терапевтам, биодинамистам и прочим специалистам по телесной практике.

В процессе терапии телесное напряжение претерпевает трансформацию по типу «Кашеевой смерти» из русских народных сказок. Я называю такие трансформации фазами дисфункции.

Первая фаза дисфункции, которую мы актуализировали руками, ощущается как некий «вязкий объем» в пределах зоны DSV.

Вторая фаза наступает после того, как оболочка дисфункции «лопается» и остается только «ядро/сердце» дисфункции, которое имеет ощущение точечной локальной жесткости.

Третья фаза выносит наши ощущения за пределы тела, обычно это ощущается как оппозитные направления – от тела в разные стороны, по типу лепестков пропеллера или крыльев – чаще назад/влево и вперед/вправо. На этих крыльях перцептивно определяются множественные точечные дисфункции.

Суть этого явления, своеобразной суперпозиции телесного напряжения, можно объяснить как наше видение процесса времени и пространства этого самого напряжения – оно было и вчера и позавчера, есть сейчас и будет завтра и послезавтра. С точки зрения телесного подсознания времени не существует как такового, подсознание находится в тотальном вневременном «здесь и сейчас», и в момент раскрытия дисфункции в третьей фазе это становится более чем очевидно.

В разные фазы дисфункции действуют разные формулы действия. В первую фазу объемной вязкости/жесткости работает

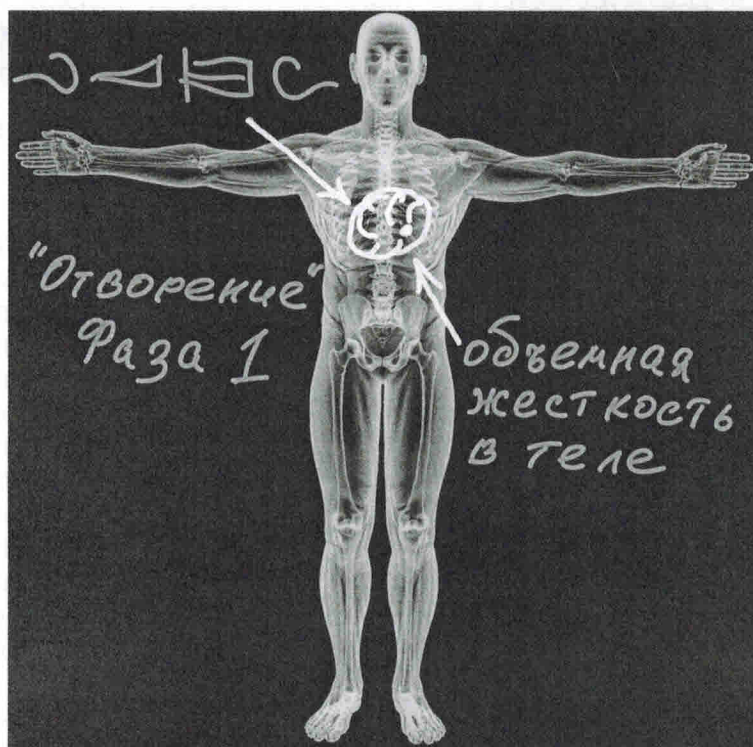


Рис. 34. Первая фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Отворение»

формула «Отворение», суть действия которой заключается в устранении барьеров и оболочек дисфункции – формула как бы говорит подсознанию: «...вот есть преграда, внутри преграды находится удерживаемое этой преградой, вот открытая дверь во вне... пошли все отсюда вон!» Дисфункция сразу сдувается/схлопывается до своего ядра, маленького и жесткого, как горошина.

Далее начинается вторая фаза, и работает формула «Травма». Тут следует понимать, что я привожу краткое название формулы «Лечение травмы» – формула не приводит к травме, а освобождает от нее!

Дословно формула говорит нашему подсознанию в символах и образах примерно следующее: «...есть лук, из лука выпущена стрела, стрела нанесла маленькую, как точка, травму, дверь открыта наружу – точечная маленькая травма, уходи немедленно!» И ядро дисфункции «выпрыгивает» во вневременное пространство нашего подсознания, что воспринимается нами как два открытых крыла – одно

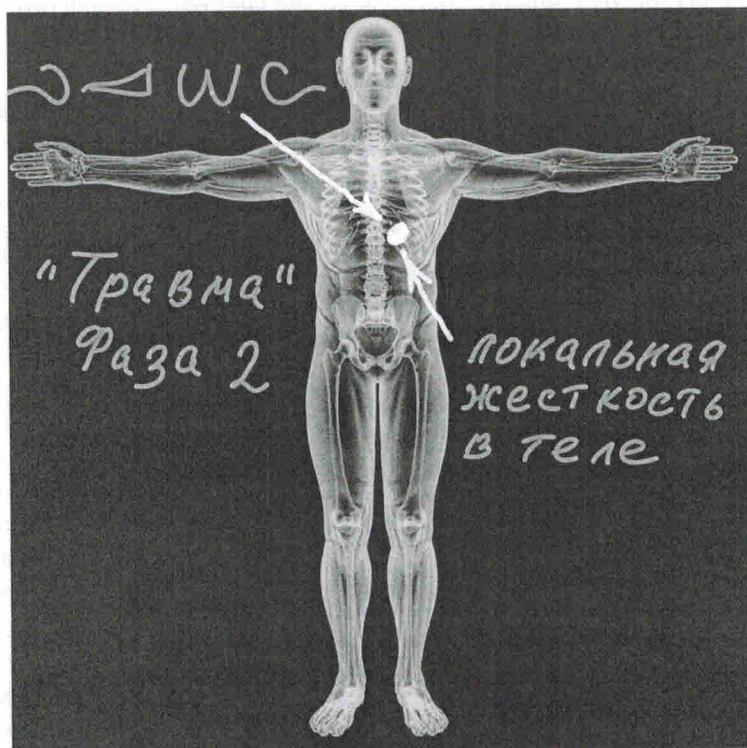


Рис. 35. Вторая фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Травма»

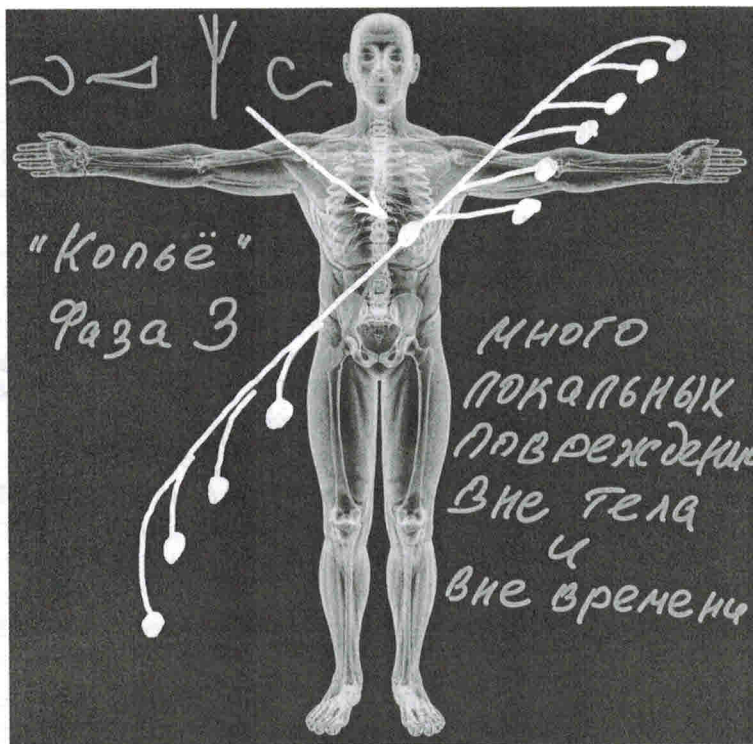


Рис. 36. Третья фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Копье»

опирается на прошлое, другое – на будущее, а растут эти крылья из настоящего.

Далее начинает работать формула действия «Копье», полное название формулы – «Лечение множественных повреждений». Формула как бы говорит нашему подсознанию: «... копьё-трезубец нанесло множественные повреждения в виде точек... дверь открыта наружу – множественные повреждения, уходите немедленно!» И подсознание подчиняется команде формулы действия.

Это было давно-давно, тысячи и десятки тысяч лет назад. Сначала люди рисовали на скалах рисунки действий, которые они планировали делать успешно: будь то охота на мамонта, рыболовство или сбор урожая. Потом со временем рисунки редуцировались в более простые значки или иероглифы, а затем в буквы. Но смысл этих букв остался прежним – предопределять действие в подсознании перед тем, как оно произойдет в физической реальности.



Рис. 37. Фазы обратного развития (редукции) телесного напряжения (дисфункции)

Краткая таблица формул действия и фаз дисфункции представлена ниже. Если вы заметили, я рисую иллюстрации от руки, это наполняет их силой действия, они становятся живыми и лучше воспринимаются читателем! Точно так же я рисую иллюстрации на своих лекциях и семинарах, проводимых вживую или онлайн, – это позволяет хорошо передавать образы и смыслы сказанного и написанного.

После прохождения третьей фазы телесное напряжение раскрывается окончательно, и мы обычно ощущаем расширение участка тела/зоны DSV, причем ощущение этого расширения (*терапевтическое расширение*) может выходить за рамки тела физического.

Терапевтическое расширение обычно сопровождается реакцией вегетативной нервной системы по типу ощущений тепла или озноба, испарины, покраснения кожных покровов, перистальтики кишечника, ощущения некоей пустоты в голове и теле, общего расслабления. Достаточно часто присутствуют феномены в виде глубоких вздохов – как облегчение пришло, причем не только у клиента, но и у терапевта. Это нормально и свидетельствует об удачно проведенном расслаблении напряжения телесного подсознания.

Итак, мы разобрали технику ручной актуализации и терапии напряжений телесного подсознания – «коррекция актуального

напряжения». Можно сделать только эту технику и получить отличный терапевтический результат. Можно миксовать описанную технику с любыми другими техниками психологической, аналитической или иной телесной работы – от массажа до остеопатических практик, дело пойдет значительно быстрее!

Суть исполнения других протоколов расслабления напряжений телесного подсознания такая же, только меняются позиции и порядок расположения рук терапевта на теле клиента. Достигаем тотальности телесного напряжения в разных последовательных захватах, по ходу протокола, и читаем пакет формул, как я рассказал выше.

Обычно я рекомендую проводить работу в следующих протоколах:

1. **Зоны 2 + зоны 5 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 2-х верхних зон. Комбинация позиций рук как вентродорсальная, так и латеро-латеральная;

2. **Зоны 3 + зоны 4 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 3-х зон. Особенно при актуальности S3 с выходом в R-зону. Комбинация позиций рук как вентродорсальная, так и латеролатеральная;

3. **Зоны 4 + зоны 3 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 4-х зон. Чаще всего это V4 с выходом в пуповину и корень рода. Часто на диагностике мы находим что-то вроде актуальности V3, но при двух-трех последовательных повторных пробах телесное напряжение быстро опускается в V4. Часто первичное напряжение V4 маскировано напряжением в V3 из-за вторичной активации последней через обратный захват ЧСВ-контента. Комбинация позиций рук на теле клиента как вентродорсальная, так и латеролатеральная;

4. **Зоны 5 + зоны 2 + голова.** Показанием для протокола служит актуальность не только V5 или ног, но и 2-х нижних латеральных зон. Об этом следует помнить! Настоящий протокол требует также работы с обеими ногами. Комбинация позиций рук на теле клиента как вентродорсальная, так и латеро-латеральная. На ногах захваты следует располагать продольно, выше и ниже, в пределах анатомических зон стопы, голени и бедра, обязательно с двух сторон по очереди. С какой ноги начать? Куда «руки попросятся».

3.2. Биодинамическое центрирование

Работа через ритмы телесного подсознания. Существует стабильная ритмика телесного подсознания, наподобие вдоха и выдоха нашего физического тела. Достаточно подробно тема проработана в

разделе краниосакральной терапии, я издавал одноименную книгу в 2000-х годах, хотя она и неоднократно переиздавалась, в продаже «в бумаге» ее, скорее всего, нет, но книгу можно скачать в интернете, на моем сайте, в электронном варианте либо где еще на просторах сети.

Биодинамическое центрирование в моем исполнении предполагает целенаправленную инициацию медленной волны вдоха или выдоха». Клиент спокойно и расслабленно должен лежать на спине. Сначала я пальпирую клиента за стопы и пытаюсь определить текущую фазу ритма. Я целенаправленно ищу фазу выдоха и начинаю ее замедлять до практической остановки на выдохе – это соответствует медленной и длинной волне выдоха контента телесного подсознания клиента. Начинать работать с клиентом лучше всего именно на выдохе – чтобы наполнить чем-то полезным, надо сначала удалить нечто бесполезное и лишнее. Принципы в общем-то должны быть вам понятны:

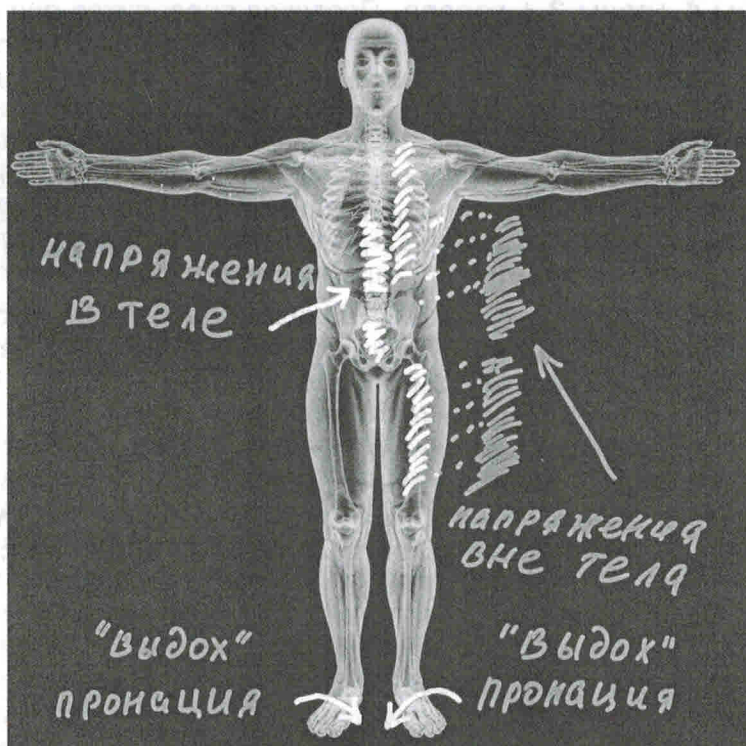


Рис. 38. Схема биодинамического выдоха и типичных напряжений телесного подсознания