



# ФЕСТИВАЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА



Сборник научных статей  
по практической психологии и психотерапии

**Игра и реальность:  
подсознание, психосоматика, взаимоотношения**



Ноябрь 2015

**Пятый Фестиваль психологического мастерства.  
Сборник научных статей по практической психологии и  
психотерапии. Под ред. к.псх.н., доц., проф. Смыслова  
Д.А. М, Видное, 2015. – 201 с.**

**Смыслов Дмитрий**  
*Психолог–консультант,  
кандидат психологических наук, доцент, профессор*

**Психосоматическое «прочтение»  
тела и лица. Диагностика заболеваний  
и подсознательных установок**



Психосоматика (греч. psyche — душа, soma — тело) — термин, принятый в медицине для объяснения болезней, при котором особое внимание уделяется роли психических факторов в возникновении, течении и исходе соматических направлений в медицине и психологии.

В узком смысле, психосоматическая медицина - направление в современной зарубежной медицине, возникшее на основе применения теории и техники психоанализа к истолкованию и терапии т. ч. неврозов органов и органических заболеваний. Согласно основному постулату психосоматики, в основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями и патологическими нарушениями в органах, а соответствующая предрасположенность может влиять на выбор поражаемого органа или системы.

Любое психосоматическое заболевание является свойством человеческого организма как системы. Только взаимодействие между психической, психологической,

физической подсистемами и окружающей средой может привести к новому состоянию организма, определяемому как психосоматическое заболевание. Понимание этих связей даёт возможность воздействовать на возникшее заболевание, в том числе и методами психотерапии.

По сути, человек уже своим внешним видом рассказывает о себе всё, часто сам того не осознавая. Говорит его лицо, его тело, его жесты, позы, типы реагирования, одежда.

На лице человека отобразён как его образ жизни, так и наличие тех или иных заболеваний, которые представляется возможным диагностировать.

Важно, что определённое заболевание накладывает отпечаток на поведение человека. А «прочитать» вероятность заболевания представляется возможным по лицу нашего собеседника. Причиной определённого заболевания являются как неправильные или непродуктивные мысли и поступки, так и негативные жизненные установки.

Первоначальной основой болезни являются наши «неправильные» мысли. Схематично, можно выразить весь процесс болезни следующим образом:



Соответственно, задача человека – не лечить следствие, а найти причину, которая кроется в непродуктивных мыслях.<sup>1</sup>

Объяснение телесного как отображения психологического предложили основоположник телесно-ориентированной терапии - Вильгельм Райх, его ученик Моше Фельденкрайз и Александер Лоуэн. Но этими фамилиями тема не ограничивается - в настоящее время довольно популярны книги Луизы Хей, основанные на этом же подходе. (Для

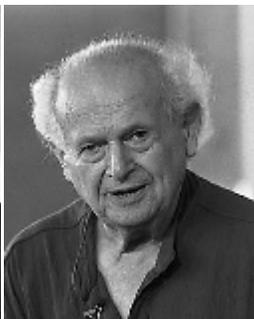
---

<sup>1</sup> Смыслов Д.А. Визуальная психодиагностика. Диагностика по лицу человека. Теория и практика. Том первый. М, ЦПИ МРСЭИ. 2015.

операционной системы «Андроид» написаны программы по её книгам – «Исцеление мыслями 1, 2»). Также хорошо известны такие специалисты в области психосоматики, как Лиз Бурбо, Курт Теппервайн и Виилме Луули.



**Вильгельм Райх**  
(1897-1957)



**Моше Пинхас  
Фельденкрайз**  
(1904-1984)



**Луиза Хей**  
(1926-)

Рассмотрим вкратце наиболее важные положения, относящиеся к человеческому телу.

Согласно локализации телесных симптомов по М.Фельденкрайзу, жалобы человека на головные боли связаны с определёнными, нерешёнными им проблемами<sup>2</sup>.

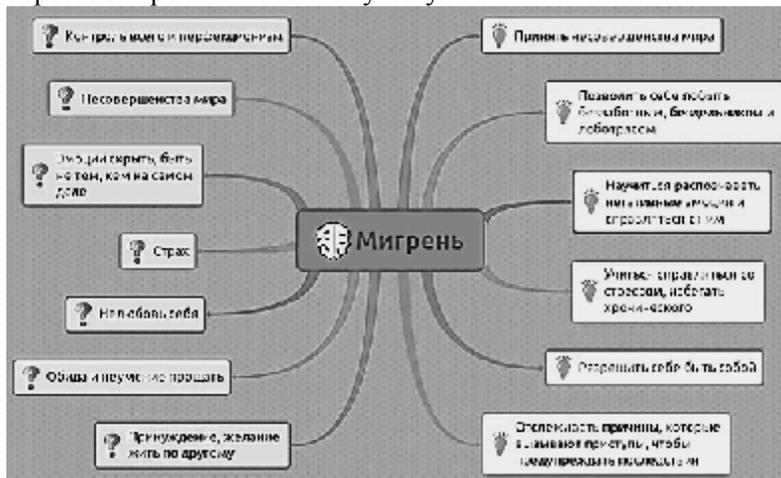
Изображение локализации головной боли	Название локализации	Значение
	в лобной области	ассоциируются с проблемами выбора, принятия решений или субъективно переживаемого «интеллектуального дефицита»

<sup>2</sup> Сандомирский М. Психосоматика и телесная психотерапия. Практическое руководство. М, Класс. 2005.

	<p>в височной области</p>	<p>связаны с хроническим напряжением жевательных мышц и тем самым с перевысказанными репликами самооправдания, отвода критики в свой адрес («головные боли возражения»)</p>
	<p>в теменной области</p>	<p>нередко сочетаются с вегетативными кризисами, а при одновременном ощущении отсутствия опоры – с кризисом самоидентичности, особенно при пограничных расстройствах личности</p>
	<p>затылок, задняя поверхность шеи</p>	<p>проблемы ответственности, неизжитый страх наказания со стороны родителей (подавленное стремление «втянуть голову в плечи», «понурая» поза с опущенной головой)</p>
	<p>боль, охватывающая голову со всех сторон, сдавливающая, как «обруч»</p>	<p>описывается как «каска неврастеника», признак общей психической напряженности («головные боли напряжения»)</p>

Вильгельм Райх считал, что по телу человека протекает «оргонная» энергия (синтез между организмом и оргазмом) – это энергия, имеющая сексуальную природу. По сути, наше мышление, движения, жизнь зависят от того, как оргонная энергия протекает по телу. В случае, если человек по отношению к окружающей среде негармоничен (имеет место противодействие внешнему миру в виде его неприятия, конфликта, отрицания), то в теле на уровне определённой проблемы человека, формируется мышечный зажим

(«панцирный сегмент»), из-за которого оргонная энергия перестает протекать по всему телу<sup>3</sup>.



Несколько зажимов создают «броню характера» - комплекс телесных, психологических и физиологических проблем<sup>5</sup>.

Панцирный сегмент	Причина появления	Внешнее проявление	Способ его снятия
Глаза	Глаза - основное средство контакта с окружающим миром. Область зрительного восприятия травмируется	Неподвижность лобной мускулатуры. «Пустое» выражение глаз. Ухудшение	Этот панцирь может быть разрушен тем, что пациент, чтобы увеличить подвижность век и мышц лба, широко, как бы в страхе, раскрывает глаза. Чтобы усилить эмоциональную

<sup>3</sup> Заинтересовавшись рекомендуем прослушать лекцию по В. Райху на сайте ЦПИ по адресу: <http://www.cpi-mrsei.com/#!aidenberg/c1rzv>

<sup>4</sup> <http://jungianalyst.ru/analiticheskaya-psihologiya/psihosomatika-v-kartinkah/>

<sup>5</sup> Фрейджер Р, Фейдимен Д. Личность. Теории, эксперименты, упражнения. М, Олма-пресс, 2002

	в первую очередь (при восприятии холодных, агрессивных или вызывающих страх проявлений окружения).	зрения.  Взгляд исподлобья	выразительность, пациентам предлагается вращать глазами, переводить взгляд из стороны в сторону. Выплакаться.
<b>Рот</b>	Напряжением мышц этой области сдерживаются чувства, которые эмоционально выражаются плачем, пронзительным криком, гримасами, желанием кусаться или сосать	Оральный сегмент включает в себя мышцы подбородка, горла и задней части головы. Челюсти могут быть крепко сжаты, либо расслаблены	Панцирь может быть разрушен имитацией пациентом плача, звуками, усиливающими подвижность губ, движениями, имитирующими укусы, отрыжку, а также непосредственным физическим воздействием на соответствующие мышцы.
<b>Шея</b>	Панцирь служит для удержания гнева и плача.	Внутренние мышцы шеи, язык.	Для расслабления этой области рекомендуется пронзительно кричать, вопить, имитировать отрыжку и рвоту.

Таким образом, проблемы со зрением возникают у человека, когда он чего-то не желает видеть. Часто, он это и вербализует при помощи идиомы «глаза мои вас не видели бы».

Проблемы с зоной рта – это, прежде всего, неживая верхняя губа, её мышцы крайне напряжены и зажаты. Ещё вариант –

искривление рта в процессе разговора (при этом, в состоянии расслабления рот вполне симметричен). Зажим в области рта указывает на то, что человек осознаёт, но вынужден говорить не то, что думает.

Элементы социофобии проявляются в неосознанном желании человека периодически «прочистить» горло, откашливаться (символически «защищать» свой рот от чужого или нежелательного в социуме).

Наконец, зажим в области шеи – это ощущение «кома» в горле – психосоматическое проявление неотреагированной обиды. Этот зажим визуально фиксируется, так как человек часто сглатывает (что, помимо всего прочего, является ещё и признаком транса).

Кроме этого, зажим может проявлять себя в виде тошноты (форма вербализации – «меня тошнит от вас»).

На лице мы должны обратить настоящее внимание на такие признаки, как *стигмы* (знаки).

Обычно они говорят о сбое в иммунной системе, а по локализации их на лице возможно понять, какая именно зона является проблемной и с какими недоработками в поведенческом и моральном плане мы можем столкнуться.

Также, обратив внимание, на какой зоне лица (верхняя, средняя или нижняя зона) и на какой его части эта стигма расположена, мы поймём, в чём именно у человека проблема. Так, большая родинка на верхней губе расположена на зоне контроля высказываний. То есть, человек склонен вербализовать то, что не всегда принимает сам как искреннее или позитивное. Если родинка от рождения – мы делаем вывод о природной предрасположенности к такому поведению.

Левая часть лица (на первой фото) отвечает за душевные качества. Вывод – стигма на левой стороне лица на верхней губе говорит о склонности человека высказывать негативные сентенции. Бородавка, расположенная на носу (второе фото) говорит о том, что человек слишком многое в жизни склонен «фильтровать». Нос – это фильтр, при помощи которого мы не только вдыхаем воздух, но и воспринимаем людей и

события. Недовольство, не толерантность может привести к тому, что именно эта зона окажется «под ударом» для возникновения стигмы. Кроме того, бородавка на фотографии расположена на той зоне лица, которую называют зоной чувств (эмоций).<sup>6</sup>

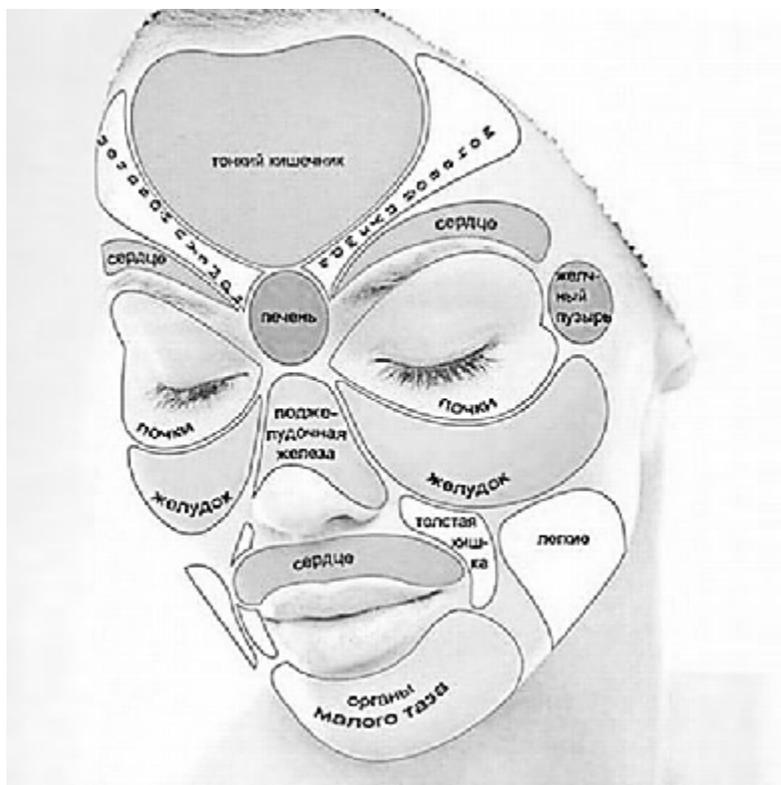


Также обращаем внимание на шрамы на лице — естественное или искусственное шрамирование также говорит о зонах недоработок. Если мы видим татуирование на лице, то также обращаем внимание, какая именно часть лица «украшается» - или, правильнее сказать, маскируется. Убрать стигмы невозможно, но выявив причину их возникновения необходимо изменить отношение к происходящему, себе и людям.

Лицо является картой, проекцией состояния внутренних органов человека. Но мы должны иметь в виду, что в ряде случаев, болезнь человеку необходима, так как она вполне оправдывает его бездействие, нежелание решать проблемы и «неизлечимость», в которой его все пытаются вылечить, или, по крайней мере, помочь, а он «никак не может вылечиться».

---

<sup>6</sup> Смыслов Д.А. Визуальная психодиагностика. Диагностика по лицу человека. Теория и практика. Том первый. М, ЦПИ МРСЭИ. 2015.



Всё это игры, талантливо описанные Э.Берном. В то же время, саму симптоматику, даже если мы имеем дело со специально сформированной программой или образом жизни, целью которого является достижение определённого результата, никто не отменял. Внимательно изучите на рисунке лица признаки предрасположенности или наличия заболевания.

Медицинская трактовка цвета лица связана с тем, что устойчивое изменение цвета кожи лица может говорить об одном из заболеваний:

<b>Аномальные цвета кожи лица:</b>	<b>Зеленый (зеленоватый)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Зеленоватый цвет кожи: застой крови в одном из органов (скорее всего, печени).</li> <li>Ø Его появление свидетельствует о поражении пищеварительной или респираторной системы опухолью, либо о наличии кисты.</li> <li>Ø Может свидетельствовать об осложнении желчно-каменной болезни, а иногда - и о циррозе печени.</li> </ul>
	<b>Жёлтый</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Больная печень</li> <li>Ø Больная селезенка</li> <li>Ø Проблемы с желудком</li> <li>Ø Проблемы с печенью (влажная кожа лица независимо от внешней температуры воздуха)</li> <li>Ø Проблемы с желчным пузырём.</li> <li>Ø Эти заболевания ассоциируются с такими эмоциями, как злость, ненависть, горькие мысли.</li> </ul>
	<b>Красный</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Перегрев организма</li> <li>Ø Застой в системе кровообращения</li> <li>Ø Гипертония (повышенное кровяное давление)</li> <li>Ø Проблемы с сердцем (при хронических сердечных болезнях краснота лица обычно сочетается с холодными конечностями, изменением характера и частоты стула и т.д.)</li> <li>Ø Лихорадка при инфекционных заболеваниях</li> <li>Ø Нездоровый румянец на щеках также свидетельствует о заболевании легких (на двух щеках - двух легких).</li> </ul>
	<b>Сине-красный</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Сердечная недостаточность (одышка при малейших физических нагрузках, учащение сердцебиения, синюшный оттенок кожи ступней и рук, боли в правом подреберье, отёки ног, связанные с переполнением кровью печеночных вен).</li> <li>Ø Приступы бронхиальной астмы, когда человек испытывает удушье.</li> <li>Ø Окраска в области лба, щек и кожи губ (синюшность) могут говорить о эмфиземе легких.</li> </ul>

	<b>Серый</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Серый цвет кожи, отекающее лицо - нарушение функции мочевыделительной системы и почек (воспаление слизистой оболочки почек и мочевыводящих путей – пиелонефрит).</li> <li>Ø Сероватый оттенок лица - курильщик с хроническим бронхитом</li> <li>Ø Восковой оттенок лица – туберкулез.</li> </ul>
	<b>Белый (бледно-белый)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Раздражительность, упадок сил.</li> <li>Ø Гипотония (пониженное давление)</li> <li>Ø Анемия (недостаток железа, характеризующийся бледностью, повышенной утомляемостью, слабостью, склонностью к обморокам).</li> <li>Ø Нарушение пищеварения.</li> <li>Ø Белые пятна на щеках - астеноневротический синдром со стойким понижением давления.</li> <li>Ø Бледный (белый) цвет лица, кашель с одышкой, дрожь и озноб - патология легких.</li> </ul> <p>Согласно Л.Хей, эти болезни присущи неуверенным в себе людям, боящимся жизни.</p>
	<b>Коричневый</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Коричневатый цвет с пигментными пятнами обычно встречается у людей пожилого возраста и у женщин с гинекологическими заболеваниями — миомой и эндометритом.</li> <li>Ø Коричневые пятна у корней волос указывают на заболевание печени.</li> </ul>
	<b>Чёрный</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Черный цвет под глазами сигнализирует о неполадках в работе почек, почечной недостаточности или малокровии.</li> <li>Ø Темный и часто черный цвет кожи лица (особенно на скулах и корне носа) и слизистых совместно со снижением слуха говорит о появлении болезни почек, а также об инфекционном заболевании мочевого пузыря.</li> </ul>

Довольно важно провести анализ и зон туловища человека.  
Рассмотрим трактовку В.Райха:

### **Зона шеи**

Шея – очень важная область, своего рода и барьер, и мост между сознательным (голова) и бессознательным (тело). Рациональность, свойственная западной культуре, порой заставляет нас излишне полагаться на собственный разум. По данным американских исследований, изучавших, как люди воспринимают свое тело (так называемый «образ тела»), размер головы во внутреннем представлении занимает в среднем 40-60% от размера тела (тогда как объективно, анатомически – около 12%). Такой «перекос» вызывается избыточной мыслительной деятельностью, непрекращающейся «ментальной болтовней», дающей ощущение, что голова переполнена, и невозможно ни восстановиться, ни расслабиться. При этом генерируемые головой тексты «не доходят» до тела, а тело просто игнорируется сознанием – возникает ситуация «отдельности», своего рода «голова профессора Дуэля». В этом случае важно сфокусировать внимание клиента на сигналах, подаваемых телом, чтобы мысли связались с ощущениями.

Существует и обратный вариант «шейного барьера»: ощущения в теле существуют, и достаточно яркие, но они не интерпретируются, не выходят на уровень осознания. Для этой ситуации характерны различные боли психосоматического генеза, парестезии и пр., причин которых человек не понимает.

### **Горловая зона**

Локализуется в области яремной выемки и связана с блокировкой эмоций. Здесь отражаются проблемы взаимодействия с другими людьми (коммуникации) или с самим собой (аутентичность). Такой блок может возникать, если человек попадает в ситуацию, когда невозможно признаться себе самому в какой-то неприятной истине или сделать что-то, что грозит нарушить его идентичность («если я это сделаю – это буду не я»). Также в этой зоне отражается невозможность, запрет на осознание каких-то важных истин (то есть запрет на произнесение значимого текста или запрет

на определенные действия: «если я это скажу/сделаю – это буду не я»). Длительно существующие проблемы в этой области грозят развитием заболеваний щитовидной железы, астмы, бронхолегочных нарушений.

### **Середина грудной кости**

Эта область располагается за выступающей костью грудины, ниже яремной выемки, и в ней локализуется зона обиды. Субъективно ощущения здесь могут восприниматься как ком, шар, сгусток, «камень на сердце». При этом действительно происходит перегрузка канала перикарда, возникают сердечные расстройства. Для человека с такой проблемой характерно и специфическое выражение лица – выраженные носогубные складки, опущенные уголки губ – все это складывается в маску недоверия миру, обиды.

### **Центр груди**

По восточной традиции, посередине груди на уровне сердца располагается сердечная чакра, анахата – средоточие любви и эмоциональной открытости миру. Если в жизни человека нет места любви, то возникает иное базовое чувство – тоска, которая вызывает тянущее, сосущее ощущение в этой области. Также клиенты могут описывать его как присутствие черствой, сжатой, холодной, темной «субстанции». Поражение этой зоны, как правило, связывается с масштабными психотравмами, полученными в детстве, - в первую очередь, с холодностью родителей, детской покинутостью и пр.

### **Диафрагмальная зона**

Спазмы мышц. Захватывает зону диафрагмальных мышц и эпигастральную область. В телесно-ориентированной терапии эта область связывается с блокировкой, запретом на выражение любых эмоций – как хороших, так и плохих. Также здесь коренятся страхи финансового неблагополучия и социальной дезадаптации. При работе с этой зоной может ощущаться втянутость даже при объемном животе. Напряжение здесь похоже на ощущение после удара «под дых» - дыхание становится менее глубоким, «замораживаются» эмоции, плач, смех. Защитной реакцией

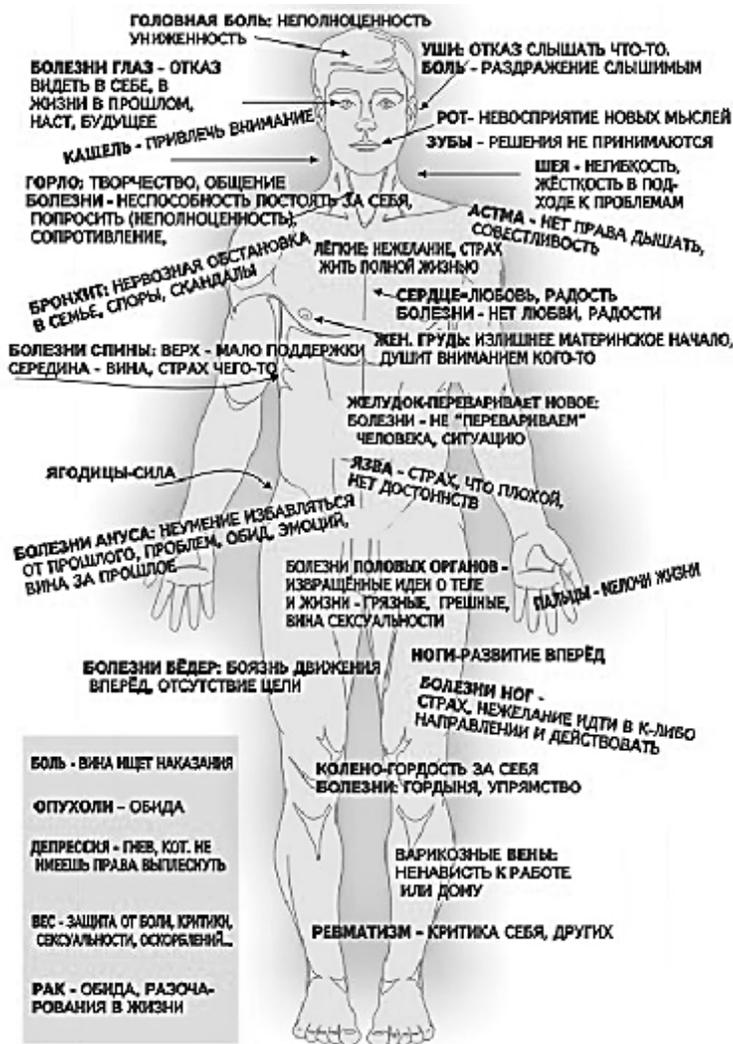
организма на образование зажима (что сопряжено с застоем крови, лимфы и пр.) часто является образование жировой подушки. Также нередко возникают психосоматическая язва желудка, проблемы печени (в Китае печень считалась источником гнева), желчного пузыря. Зажим в диафрагмальной зоне характерен для людей, которые стремятся все контролировать, держать в себе. Для них типичны такие речевые обороты, как «я не могу себе это разрешить», «за все удовольствия надо платить» и т. п. Также такие люди стремятся постоянно обсуждать происходящее, генерировать умственные конструкции, видеть жизнь через призму схем.

#### **Околопупочная зона**

Это зона страха, которая соответствует так называемому «поясу Райха», включающему и проекцию почек. Китайцы называли почки «кладбищем эмоций» и источником холода. После работы в этой зоне (а здесь применяются долгие «выдавливающие» движения) клиент может ощутить перераспределение холода по телу.

#### **Тазовый зажим**

Со спины это область крестца, ягодиц, гребней подвздошных костей, спереди – низ живота и внутренние поверхности бедер. Райх связывал тазовый зажим с заблокированной сексуальностью. Если в результате сексуальной жизни не происходит глубокой разрядки, дающей ощущение целостности, то наблюдается глубокая спастика, жир, застойные явления в области малого таза. При наличии тазового зажима многие техники работы с жировыми отложениями малорезультативны, поскольку, как уже говорилось, они образуются в качестве защитной реакции организма.



Проблематика нерешённых личных проблем проиллюстрирована на двух следующих рисунках.

<sup>7</sup> <http://v-istok.ru/nashi-istoki/slavyano-vedicheskij-albom/>

Резюмируя, следует сказать, что все проблемы человека идут от его головы. С неё же нужно начинать лечение заболевания, а никак не с веры в любые чудодейственные лекарственные средства. Если человек психологически не готов к излечению, он найдёт способы для того, чтобы на уровне организма свести на нет любое лечение, объяснив его и бесполезность, нецелесообразность. В ряде случаев люди гордятся своими заболеваниями. Предметом особой гордости для них является их «неизлечимость». Эта некая «избранность» выделяет их среди других в их собственных глазах, но является абсолютно непродуктивной.

Впрочем, о какой продуктивности часто может идти речь, когда человек не видит смысла в собственной жизни, стремится вытеснить себя из мира, находясь в плену невротических видений. Искусственное разделение в нашей стране врачей лечащих, психотерапевтов и психологов, часто их дискретная работа, приводит к отрыву от главной задачи – помощи человеку в его избавлении от заболевания.

Психологическое изучение личности пациента должно идти параллельно, а в ряде случаев и опережать медицинское воздействие.

В поисках специалиста, человек с нервными срывами часто находит психиатра, а не психотерапевта или психолога. А мы знаем, что психиатр часто обучен, прежде всего, работе со специфическим контингентом, и, в лучшем случае он увидит, что его клиент вскоре станет его пациентом. Увы, это нередкие случаи. Также, как ситуации, когда в поисках помощи после потери близкого клиент приходит к психоаналитику..

Таким образом, медикаментозное лечение должно идти параллельно или после психологической проработки человеком своих личностных проблем. А подсказки о наличии личностных проблем нам даёт наше собственное тело, и необходимо научиться общаться с ним на его языке и относиться к нему ответственно, понимая взаимосвязь наших мыслей и того, что происходит с нашим телом.