**«Технология работы с психосоматическими проявлениями в интегративном подходе с использованием песочницы».**

Подготовила: педагог-психолог ГКУ «Тверской областной Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи» г. Твери, отдел диагностики и коррекции Желиба Н.С.

По мнению специалистов «психосоматические заболевания – это категория нездоровых состояний, возникающих вследствие взаимодействия физиологических аспектов и психических факторов. Психосоматические заболевания являют собой отклонения психики, обнаруживающиеся на уровне физиологии, расстройства физиологического характера, проявляющиеся на уровне психики, либо физиологические нарушения, развивающиеся вследствие воздействия психогенных факторов.» <http://psihomed.com/psihosomaticheskie-zabolevaniya/>] Медицинская статистика утверждает, что приблизительно 32% недугов базируются именно на внутренней конфронтации, душевных травмах и иных проблемных аспектах, и не обусловленых воздействием вируса или бактериальной инфекцией.

«Тело и душа неразрывно связаны непостижимо и моногообразно. Но всегда сугубо индивидуально, соответствуя неповторимости конкретного человека» Деникина И.В. Это подразумевает то, что симптом, который мы наблюдаем у клиента, будучи проявлением «языка психики» будет иметь свой личностный индивидуальный характер. Он будет представлять не только коллективный уровень психики, присущий большинству людей, но и быть отражением всех подавленных, вытесненных проблем, которые накопил клиент к моменту его проявления. С позиции аналитической психологии, именно через символы проблема и способ решения будут пытаться «донестись» до осознания клиента его бессознательным. Сталкиваясь с проблемной ситуации человек пытается ее решить, задействуя все слои психики. Но каждый – уникален, у каждого свой багаж опыта, свой уровень развития и организации психики. Психика и тело - целостны. В момент сталкивания с трудной для себя ситуацией, в психике растет напряжение, необходимое для нахождения решения и дальнейшей возникающей «разрядки». Когда этой «разрядки» не происходит на уровне психики, т.е. она не справляется с проблемой, то это переходит на уровень тела и происходит там. На уровне психики мы можем наблюдать эмоциональные разрядки, столь часто встречающиеся у детей, при слабой организации эмоциональной сферы и так называемой «токсической среде» в которой развивается ребенок. Особенно «токсичность» в отношениях со значимым первичным объектом – матерью. У взрослых помимо этого психологические разрешения проявляются через депрессии, зависимости, суициды. Среди причин, порождающих психосоматические расстройства, огромное значение имеет противостояние, происходящее внутри личности, психологические травмы, алекситимия (нарушение, выражающееся в неумении осознавать и формулировать собственные чувства словами), неспособность допустимым образом обнаруживать гнев, агрессию, неумение отстаивать собственные интересы, вторичная выгода от недуга. К классическим недугам психосоматической направленности относят также: эссенциальную гипертензию, астму, язвенный колит, ревматоидный артрит, язвенную болезнь, нейродермит и функциональные расстройства, например, аритмия, конверсионные синдромы (психогенная слепота, параличи, глухота) и много другое. Более того, сегодня специалисты высказываются о том, что все заболевания могут быть усугублены или облегчены психологическим фактором. Таким образом говоря, об их психосоматизации, приводя цифры – до 80%.

Известно, что психосоматические причины заболевания и лечение их взаимообусловлено, поскольку терапевтическое воздействие должно быть направленно именно на фактор, спровоцировавший недуг.

 Невзирая на то, что недуги психосоматической направленности формируются на фоне эмоционального напряжения либо стрессов, чтобы с ними справиться, необходимо пройти комплекс обследований и посетить специалистов, а именно: терапевта (педиатра), невролога, психотерапевта или психолога.

Предлагаемая к использованию техника работы с психосоматическими проявления разработана психологом-психоаналитиком Деникиной И. В. г. Санкт-Петербург. Песочница используется в данном случае в интегративном подходе.

**Интегративная техника анализа психосоматического органа или системы.**

**Алгоритм работы:**

1. Выделение системы или органа.
2. Выявление особенностей и функции данного органа или системы.
3. Концентрация на симптоме в терапии.
4. Метафора на симптом.
5. Песочная картина с целями:

\* выявления дефицита, неудовлетворенной потребности, травматического опыта.

 \* проживания и насыщение ресурсами.

У детей симптом может развиваться сразу, если опора присутствует только на тело. А позднее если был стресс или травма, активизируется симптом.

С молодыми терапия проходит достаточно быстро. С пожилыми людьми терапия длительная, на фазе завершения предполагается проведение ее далее в форме постоянной поддержки.

**Пример работы технологии с дыхательной системой.**

1. **Дыхательная система.**
2. **Актуализация происходит при рождении.**

Если ребенок задышал , значит здоров, жив, самостоятелен.

* ***Автономия***

 Если ребенок сразу не задышал и была стимуляция, то будет в будущем

1. психосоматика на дыхании
2. созависимая структура личности(нарушение автономности) с людьми, препаратами, т.к. психологически не разорвалась пуповина с первичным объектом и проявляется симбиоз.

*Задается клиенту вопрос* : Как Вы рождались?

* ***Питание и насыщение (кислородом).***
1. Не может насытиться жизнью, не может напитаться ресурсами- все мало.
* ***Ритм (после вдоха- выдох) –обмен.***

Даю – забираю, общение

Изучается вопрос давать-брать. Нарушение дифференциации чувств, нарушение любого баланса (много злости, мало страха)

1. Бронхиальная астма
2. Общение с миром: *Задается клиенту вопрос*: сколько и что берет(получает) –сколько и что отдает? Как берете себе? Как отдаете другим?

Например не берет ресурсы.

Обесценивание - клиент только все берет.

* ***Безопасность***

«Если могу автономно жить, то смогу обезопасить себя. Не могу – уязвим. Может под рукой не оказаться того кто меня защитит».

1. **Например, бронхиальная астма. Кашель на какое-то место.**
2. **Можно метафору и ассоциацию, возникшую в голову после построения песочницы.**
3. **Песочница на тему «Создайте песочную картину на свой симптом». «**Подумайте о нем и создайте то, что Вам захочется. Не задумывайтесь почему берете и куда ставите.»

**Анализ песочницы.**

Вопросы по изучению, как пример:

Расскажите, что приходит в голову…..образ…?

Какие ассоциации с тем, что видите?

Какое чувство возникает, когда смотрите на песочную картину?

Какой страх?(волнение, тревога…) Где он(оно) здесь или в каком месте?

Что привлекает внимание?

Аналогия с жизнью – Что происходит в Вашей жизни сейчас?

Как это отражается в Вашей жизни?

Что-то (кого-то) напоминает?

Ищется ресурс, ценность и изучается. Терапевт идет за клиентом. Например, Чем ценно свободное дыхание в большом городе? (клиентский случай) Что это дает Вам?

Поиск дефицита, в чем клиент нуждается, как пример:

Что это для тебя?

Как ты реализуешь это в жизни?

Предлагается что – то изменить в песочнице. Сделать то, что хочется.

**Темы для работы в песочнице с дыхательной системой.**

**Автономия** – зависимые дети.

Цель: стимулировать опыт автономии.

Если появляется страх, желание внести кого-то, то это обязательно прорабатывается.

«Я на острове», «Я на другой планете»

**Ритмы –** работа с нарушением обмена, ритма в жизни.

«Моя жизнь». Порассуждать, что можно внести и что убрать, как приспосабливаетесь, что значит для клиента каждая фигура.

**Питание –** насыщение и обесценивание.

Цель: исследование присутствующих чувств и ресурсов клиента.

Темы про «ресурсы», «мои ценности», «мое здоровье» и т.п.

**Безопасность**

Цель- интеграция полярных процессов.

Темы «Безопасное пространство», «Гнев и страх», «Свобода и ограничение» ( т.к. легкие-свобода, а грудная клетка-ограничение), «Место где мне легко и свободно» и т.п.

Создаются образы противоположных процессов.