

31. Ходаков Н.М. Молодым супругам. – М.: Медицина, 1991. – 172 с.
32. Чуйко Л.В. Социально-демографические исследования молодоженов. – К., 1987. – С. 32-39.
33. Шуман С.Г., Шуман В.П. Конфликты в молодой семье: причины, пути устранения. – Минск: Минский университет, 1989. – 80 с.

In the article the presented analysis of influence of low level of psychological readiness of marriage partners is on character of flowing of matrimonial adaptation in young families.

**Key words:** young family, psychological readiness of marriage partners to the married life, matrimonial adaptation, емпатія, responsibility, emotional firmness, satisfaction by marriage.

Отримано 12.04.2009

УДК 159.92'943'946

*В.А.Шинкарюк,  
Р.Т.Сімко,  
А.І.Шинкарюк*

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЗА ДОПОМОГОЮ ТІЛЕСНО- ОРІЄНТОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ**

У статті проведено аналіз взаємовпливу роботи м'язової системи і психічних станів людини в тілесно-орієнтованій психотерапії.

**Ключові слова:** тілесно-орієнтована психотерапія, фізичні навантаження, м'язи, психіка.

В статье проведен анализ взаимовлияния работы мускульной системы и психических состояний человека в телесно-ориентированной психотерапии.

**Ключевые слова:** телесно-ориентированная психотерапия, физические нагрузки, мышцы, психика.

Психотерапія, у вузькому смислі, – це лікування людини

(пацієнта) за допомогою психологічних засобів впливу, а в широкому вона включає і надання психологічної допомоги здоровим людям (клієнтам) у ситуаціях різноманітних психологічних затруднень, а також за наявності потреби покращити якість власного життя [10, с. 312]. Вперше термін «психотерапія» (з грецької можна перекласти як «зцілення душою» або «лікування душі») застосував Д.Тьюк у 1872 р. у праці «Ілюстрації впливу розуму на тіло».

Сьогодні відомі та застосовуються в практичній роботі біля 400 різновидів психотерапії, які суттєво розрізняються за своїми концептуальними основами.

Психотерапевтичні підходи, зазвичай, поділяють на дві групи: терапія, орієнтована на проблему (директивна); терапія, орієнтована на пацієнта (недирективна). Умовно розрізняють клінічно-орієнтовану та особистісно-орієнтовану психотерапію. Перша спрямована переважно на пом'якшення або ліквідацію наявної симптоматики, а друга допомагає людині змінити своє ставлення до соціального оточення і до власної особистості [5].

Також можна виділити медичну, психологічну, соціальну і філософську моделі психотерапії. Позаяк, психотерапія має створювати умови для оптимального функціонування особистості та її розвитку [7, с. 12-14].

«Тілесно-орієнтована психотерапія є одним з основних напрямків сучасної практичної психології. Її називають також соматичною психологією. Це синтетичний метод «зцілення душі через роботу з тілом» із закарбованими в тілі переживаннями і проблемами людини. Він особливо ефективний для лікування психосоматичних захворювань, неврозів, наслідків психічних травм (травм розвитку, шоківі травми) і посттравматичних стресових розладів, депресивних станів» [7, с. 507]. Отже, розробка теоретичних засад тілесно-орієнтованої психотерапії є важливим науковим завданням.

Тілесно-орієнтована психотерапія і психотехніка, англійський вихідний термін «body work» (можна перекласти як «робота з тілом», або як «робота тілом»), це своєрідна сфера культури тіла, культури тілесності [16, с. 4]. Розв'язання проблеми культури тіла започатковано у психосоматиці, яка вивчає вплив психологічних факторів на виникнення і перебіг соматичних захворювань та навпаки [12]. Основним постулатом цього напрямку є те, що в основі психосоматичного захворювання лежить реакція на емоційне переживання, що супроводжується функціональними змінами і патологічними порушеннями в органах [7, с. 11]. Те, який саме

орган або система будуть ураженими багато в чому визначається спадковістю. Проте будь-які функціональні зміни, на нашу думку, будуть супроводжуватись змінами напружень відповідних м'язів. Психологічні особливості взаємовпливів психіки і м'язів, незважаючи на постійний інтерес науковців до цих питань, вивчені недостатньо.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз взаємовпливу роботи м'язів і збереження психічного здоров'я в процесі тілесно-орієнтованої психотерапії.

Психосоматичні захворювання змінюють людину як систему. Тобто їх неможливо зрозуміти, вивчаючи тільки фізіологічні чи психічні властивості індивіда. Саме взаємодія між зазначеними підсистемами і умовами життєдіяльності викликає психосоматичні захворювання і відповідні зміни м'язового тону людини. Отже, тілесно-орієнтована психотерапія намагається подолати бар'єр між психічною і фізичною реальністю, підкреслюючи значення інтеграції психіки та тіла [14, с. 208-209]. Здійснімо аналіз розуміння цього питання в історії науки.

«Наявність взаємних душевних і тілесних явищ була помічена ще в давнину. Люди бачили, що сильні раптові переживання (страх, горе тощо) можуть викликати руйнівні процеси в організмі, різні соматичні стреси (раптове посивіння, «розрив серця» тощо). Здавна також помічено, що мажорні, позитивні переживання (стенічні емоції) сприяють здоров'ю і довголіттю, а мінорні, негативні почуття (астенічні емоції) – виступають у ролі психогенних факторів різних хворобливих процесів... Не менш яскраво виражений вплив фізичних процесів в організмі на душевний стан особи» [11, с. 152].

Проблема співвідношення психічних і фізичних процесів набула особливої гостроти у XVII столітті. Р.Декарт на основі механістичної картини світу здійснив спробу пояснити поведінку живих істот. Проте акти свідомості були віднесені ним до безтілесної непросторової субстанції. Відношення цієї субстанції до роботи «машини тіла» було пояснене Р.Декартом у руслі концепції психофізичної взаємодії. Відповідно до неї обидві абсолютно протилежні субстанції (духовна і тілесна) з'єднуються в людини за допомогою божественної (третьої) субстанції [13].

Т. Гоббс виходив з тих позицій, що психіку повністю можна вивести з природних тіл. У теорії Т. Гоббса відчуття виступають побічним продуктом матеріальних процесів. Проте розуміння психіки як феноменального відображення мозкових процесів перетворює її у епіфеномен, який не може відігравати активної ролі

в життєдіяльності людини.

Б. Спіноза у своїй теорії розглядав мислення і протяжність як атрибути безкінечної субстанції – природи, або Бога. Він вважав, що порядок ідей той самий, що і порядок речей. Більше того, спроможність тіла до дії є, на його думку, основою мислення. Поставлену Р. Декартом психофізичну проблему, Б. Спіноза вирішив на ґрунті матеріалістичного монізму [9].

Г. В. Лейбніц вважав, що душа і тіло з надзвичайною точністю, але незалежно, здійснюють свої операції, а відповідність між ними пояснював наперед установленою Богом гармонією. Отже, вирішення психофізичної проблеми здійснюється з ідеалістичних позицій психофізичного паралелізму, психофізичної „відповідності”. Серед матеріалістів, що дотримувались психофізичного паралелізму, можна виділити Д. Гартлі, який розглядав психічні процеси як тінь мозкових вібрацій.

Прихильники махістської трактовки психофізичної проблеми виходять з того, що душа і тіло побудовані з одних і тих же „елементів”. Отже, мова може йти про кореляцію між „комплексами відчуттів”, а не про взаємозв’язки явищ. В сучасному логічному позитивізмі психофізична проблема є псевдопроблемою, яка знімається застосуванням різних мов щодо пояснення свідомості, поведінки і нейрофізіологічних процесів.

В. М. Пискун пише, що „найпоширенішими шляхами вирішення психофізичної проблеми в психології є:

а) дуалістичне протиставлення психічного та тілесного як двох різних субстанцій, що найповніше виявилось у концепції психофізичного паралелізму й теорії психофізичної взаємодії;

б) „зведення” психічного до різних форм фізичного чи фізіологічного та твердження про їхню еквівалентність (редукціонізм та епіфеноменалізм);

в) відособлення психічного від тілесного та визнання первинності душі стосовно тіла...” [9, с. 138].

Розглядаючи співвідношення душі й тіла, автор зауважує, що в ХХ столітті більшість вітчизняних психологів у питанні трактування психофізичної проблеми називали себе моністами. І виділяє декілька типів психофізичного монізму в історії світової психології: емпіричний – констатація кореляції між психічними та тілесними змінами (Авенаріус, Г. І. Челпанов, М. Лерміт та ін.); матеріалістичний – психічні феномени рівнозначні тілесним і не мають автономної активності (Д. Гартлі, Ж. Ламетрі, П. Гольбах, П. Кабаніс, К. Фогт, Я. Молешот, Л. Бюхнер, В. М. Бехтерев, Г. Мюнстерберг, Т. Циген та ін.); реалістичний – реальними є як

фізіологічні, так і психічні явища (Б. Спіноза, Г. Спенсер, Г. С. Костюк, С. Л. Рубінштейн та ін.); ідеалістичний – істина сутність усіх явищ є духовною (Г. Лейбніц та ін.).

З позицій діалектичного матеріалізму психічне і фізичне пов'язані між собою причинно-наслідковими зв'язками. Залежність психічних явищ від факторів, що їх породжують, є закономірною і необхідною, тобто детермінованою різними формами причинної зумовленості.

«Загальною основою методів тілесно-орієнтованої психотерапії є використання контакту терапевта з тілом пацієнта, яке базується на уявленні про нерозривний зв'язок тіла і духовно-психічної сфери. При цьому вважається, що невідреаговані емоції та травматичні спогади пацієнта внаслідок функціонування фізіологічних механізмів психологічного захисту закарбовуються в тілі. Робота з їх тілесними проявами допомагає за принципом зворотного зв'язку проводити корекцію психологічних проблем пацієнта, допомагаючи усвідомити і прийняти витіснені аспекти особистості, інтегрувати їх як частини його глибинної сутності» [7, с. 507].

Ще Джейкобсон, який вивчав методи об'єктивної реєстрації емоційних станів, зробив висновок, що напруження скелетних м'язів (і відповідні вегетативно-судинні зрушення) завжди виявляються під час негативних емоційних реакцій [6, с. 28]. Встановлена закономірність пояснює чому у хворих невротами, зазвичай, підвищена активність поперечносмугастих м'язів. Це ефект м'язів, що не відпочивають, який пояснює надмірну фізичну втомлюваність і слабкість хворих не тільки після незначних фізичних навантажень, але і в стані спокою.

Джейкобсон встановив, що напруження тієї чи іншої групи м'язів залежить від конкретного типу емоційного реагування. Так, напруження м'язів дихання, зазвичай, супроводжують депресивні стани людини, а спазми м'язів артикуляції і фонації – емоції страху. Це дослідження дозволило автору висунути гіпотезу про можливість об'єктивного вимірювання емоційних реакцій за їх зовнішнім м'язовим проявом. Для терапевтичної практики вчений запропонував метод релаксації, яка прогресує (послідовної), обґрунтування якого ґрунтувалось на тому, що довільне розслаблення м'язів забезпечує зниження нервово-емоційного напруження, досягнення седативного ефекту.

Німецький психотерапевт Шульц на основі вивчення самозвітів людей, що займались гімнастикою йогів та протоколів експериментального гіпнозу зі здоровими обстежуваними, прийшов

до висновку, що всі вони мали відчуття важкості і тепла. Відчуття тепла зумовлюється розширенням периферичних судин, а відчуття важкості – розслабленням м'язів. Практика довела, що стан, схожий на початковій стадії гіпнозу, стан легкої дрімоти, можна викликати шляхом свідомої релаксації м'язів і самонавіювання відчуття тепла [6, с. 24]. З урахуванням цієї можливості й був запропонований метод аутогенного тренування. Підкреслимо, що „Визначальним і базовим елементом аутогенного тренування є тренування м'язової релаксації, на фоні якої реалізуються специфічні прийоми аутодидактики і аутосугестії” [6, с. 8].

Вивчення взаємовпливу роботи м'язів і психічних станів людини є складною науковою проблемою, вирішення якої має вагомим практичне значення для психотерапії. Ще І. М. Сеченов у своїй праці „Рефлекси головного мозку” прийшов до висновку, що все безкінечне різноманіття мозкової діяльності зводиться остаточно до одного тільки явища – м'язового руху. Він образно пояснює свій погляд так: чи сміється дитина, коли бачить іграшку, чи посміхається Гарібальді, коли його проганяють за надмірну любов до батьківщини, чи тремтить дівчина при першій думці про кохання, чи створює Ньютон світові закони і пише їх на папері, – всюди остаточною фактом є м'язовий рух [15, с. 71].

Наведемо також приклад розробленої О. Р. Лурія обопільної моторної методики, основу якої утворила ідея асоціативного експерименту К. Г. Юнга. Обстежуваним пропонувались різноманітні слова від нейтральних до таких, що могли мати для них емоційний зміст. У відповідь досліджувані називали слово, що першим прийшло на думку, і одночасно натискали на гумову грушу. Тоді, коли стимул провокував приховані переживання, спостерігалася затримка словесно-моторної реакції. Отже, модифікація методу К.Г.Юнга моторною відповіддю, поряд з аналізом змісту асоціацій і часу їх виникнення, доводить взаємозв'язок між психікою і моторикою.

Сучасна психологія однозначно вказує на взаємодію рухів, м'язових напружень і психічних станів людини [8]. Попри всю різноманітність існуючих наукових шкіл і теорій у практичних психологічних техніках, що на них базуються, ставляться завдання віднаходження оптимальних шляхів досягнення м'язової релаксації.

Різнобічно питання впливу фізичних навантажень на психічні стани вивчалось в американській психології. Доведено, що фізичні заняття мають терапевтичне значення і сприяють зменшенню м'язової скутості, що дає змогу знизити почуття тривоги і депресії. В дослідженнях де Вріеса було констатовано, що після

короткочасних фізичних навантажень м'язове напруження, яке вимірювалось за допомогою електроміографа, зменшувалося від 25% до 58% [1, с. 229]. Проте механізми взаємозв'язків між фізичними навантаженнями і настроєм в наш час ще недостатньо зрозумілі. Серед різноманітних припущень, що пояснюють позитивний зв'язок між фізичними вправами і психічним здоров'ям суб'єкта, найбільш поширеними є: психологічна гіпотеза відволікання уваги і фізіологічна гіпотеза утворення хімічних речовин – ендорфінів [1, с. 236].

Додамо також, що психіка і тіло мають ще один аспект взаємовпливу – енергетичний. А саме велике значення для нормального протікання психічних процесів має фізична активність людини. Це пояснюється тим, що між ЦНС і м'язовою системою людини існує тісний зв'язок. Л. П. Грімак пише: „... дослідження підтверджують, що багато функцій центральної нервової системи залежать від активності м'язів. З одного боку, завдання імпульсів, що йдуть від проріорецепторів, полягає в тому, щоб сигналізувати мозку про реалізацію здійснюваних рухів... З другого боку, специфічні нервові клітини одночасно підвищують загальний тонус кори головного мозку, в результаті чого зростає його загальна функціональна здатність” [2, с. 78-79]. Цим автор підкреслює енергетичну зумовленість психічних процесів станом нервової системи, яка в свою чергу визначається моторною активністю.

Емоції як внутрішня „... загальна активна форма переживання організмом своєї життєдіяльності” і почуття як внутрішні „... специфічно людські, узагальнені переживання ставлення до потреб, задоволення або незадоволення яких зумовлює позитивні або негативні емоції – радість, любов, гордість, сум, гнів, сором тощо” [4, с. 243], за С. Д. Максименком, „... є складною реакцією організму, в якій беруть участь майже всі відділи нервової системи” [там само, с. 245], тобто мають значні тілесні вияви.

Механізм взаємовпливу психіки і тіла в емоціях доцільно проаналізувати, застосовуючи класичні теорії Джеймса-Ланге і Кеннона. У. Джеймс і Г. Ланге незалежно один від одного наприкінці XIX століття прийшли до висновку, що виникнення емоцій детермінується зовнішніми змінами як у довільних рухах, так і в мимовільних (серцева, судинна, секреторна робота м'язів). Джеймс стверджував, що ми засмучені, тому, що плачемо; боїмося тому, що тремтимо; радіємо тому, що сміємося.

Ця теорія емоцій була парадоксальною тому, що периферичні зовнішні тілесні зміни визнавалися причинами емоцій усупереч

звичному баченню їх як наслідків. У. Кеннон піддавав критиці теорію Джеймса-Ланге на основі експериментально отриманих даних, відповідно до яких одні й ті ж фізіологічні зміни фіксувалися під час різних емоційних станів. Він дослідив вплив афектів на роботу симпатичної нервової системи, таламуса, надниркових залоз внутрішньої секреції.

Цю теорію у психології критикували за механістичне тлумачення емоцій, за їх відрив від потреб і мотивів та за опосередковане заперечення їх регулятивного, адаптивного смислу. Прихильники теорії Джеймса-Ланге звертають увагу своїх опонентів на механізми практичних технік зміни емоційних станів, що ґрунтуються на регуляції м'язової і судинної систем.

Т. С. Кириленко зауважує: „Аналіз емоцій не може обмежуватися аналізом феноменології переживань. Форма даності нашого ставлення до навколишнього середовища й до себе як реальності цього середовища, виявляється також і в органічних змінах, які ми відчуваємо” [9, с. 200]. І дещо далі: „Тілесна функція не є простою відповіддю на психічну діяльність, на взаємодію суб'єкта з об'єктом. Вона сама є єдністю психічного й фізіологічного” [9, с. 200].

До проблеми взаємовпливу психіки і тіла можна віднести спроби побудувати схеми зв'язків між якостями характеру і зовнішнім виглядом людини. Безперечно, що конкретні риси психіки людини впливають на динаміку її м'язових напружень. Проте намагання віднайти жорстку однозначність такого взаємовпливу буде редукціонізмом. Психіка як явище якісно вищого порядку з методологічних засад не може бути зведена ані до нейрофізіологічних, ані до моторних проявів. Тут доцільно нагадати влучний вислів Ч. Дарвіна: „Та доля істини, яка міститься в так званій фізіогномічній науці, визначається, мабуть, ... тим, що у різних людей, в залежності від їх схильностей, одні м'язи приходять в дію частіше, ніж інші” [3, с. 919].

Аналізуючи взаємозв'язок між психікою і тілом, Т. М. Титаренко зауважує: „Особистість не існує без тіла, як будинок не існує без стін. Наші потяги, потреби, прагнення мають серед інших і соматичні джерела. Характер виражається в тілі й через типові рухи, ходу, пози, мускульні затиски. В тілесно-орієнтованих психотерапевтичних системах людина досліджує, як потреби, бажання і почуття кодуються в тілесних станах та м'язових утисках і навчається вирішувати конфлікти за допомогою фізичної активності. Біоенергетика, метод Фальденкрайса, метод Александера, структурна інтеграція, первинна терапія та інші

тілесно-орієнтовані техніки виходять з того, що «броня характеру» проявляється в «тілесній броні» (у напруженні м'язів). Так, У.Лоуен під задоволенням розумів свободу рухів тіла і свободу від м'язового напруження, а М.Фельденкрайс під кращими тілесними звичками розумів відновлення природної грації і свободи рухів.

«Всі ці системи прагнуть навчити людину бути більш релаксованою, більш «природною» як у відпочинку, так і в дії. Всі вони заклопотані усуненням непотрібних напружень, які ми несемо в собі і з собою, намагаються повернути нас до дії в «недіянні», в якому ми вчимося давати тілу діяти природно і ефективно, а не напружувати, не тягнути, не старатися. Всі ці системи сходяться в тому, що нам не потрібно вчитися чомусь абсолютно новому або розвивати нові м'язи. Найбільш важливо – відучитися від дурних звичок, які виникають у нас в дитинстві та пізніше, повернутися до природної мудрості й координації та рівноваги тіла» [16, с. 50].

Американські дослідники Барке і Морган провели експеримент, в якому всі обстежувані були довільно поділені на три групи. Досліджувані першої групи виконували фізичні навантаження з інтенсивністю 70% від максимальної. Учасники другої групи займалися медитацією, а третьої – спокійно відпочивали в звукоізольованій кімнаті, сидячи в зручних кріслах. Встановлено, що у досліджуваних всіх трьох груп відразу після завершення занять спостерігалось приблизно однакове зниження рівня тривожності. Отже, можна припустити, що не саме фізичне навантаження, а відволікання уваги від різноманітних стресових подразників зумовлює покращення самопочуття обстежуваних. Проте існують експериментальні дані, які доводять, що після фізичних навантажень знижений рівень тривожності утримується більш тривалий проміжок часу, ніж після медитації чи пасивного відпочинку [1, с. 233]. Більше того, практика доводить, що тривалий і регулярний вплив фізичних навантажень аеробного характеру дозволяє також знизити депресію навіть у людей з її клінічними ознаками [1, с. 229-230].

Фізичні вправи аеробного характеру, які позитивно впливають на психіку, використовуються, наприклад, в США з кінця 70-х років як допоміжний засіб до лікувальних процедур традиційної психотерапії. Підкреслимо, що застосування відповідних фізичних навантажень у чотири рази дешевше, ніж традиційні вербальні методи.

Водночас між різними тілесно-орієнтованими психотерапевтичними техніками є і певні відмінності «Кожна, мабуть, спеціалізується на особливій сфері фізичного

функціонування. Райхіанська і біоенергетична робота має справу з емоційно навантаженими блоками в тілі, рольфінг відновлює структуру ліній тіла, які могли бути порушені фізичною травмою чи з інших причин. У центрі роботи Александера більше використання тіла, ніж його структури, метод Фельденкрайза також, проте його вправи містять більш складні паттерни, щоби відновити фізичну ефективність і грацію. Чуттєве усвідомлювання і релаксація почуттів концентрується на відчуттях, на доторкуваннях, на кращому усвідомлюванні тіла і світу навколо нас» [16, с.50].

На ефективність досягнення м'язової релаксації та зниження ситуативної тривожності впливає зміст фізичного навантаження, що використовується з цією метою. Це можна пояснити тим, що різні за смисловим складом дії стимулюють специфічні активуючі системи мозку у відповідності до того, який рівень побудови рухів є для них провідним [17]. Додамо, що і сама емоційна напруженість під час негативних психічних станів людини супроводжується вибірковим неадекватним спотворенням оптимального напруження різних груп м'язів.

Отже, «Використовувані в тілесно-орієнтованій психотерапії методи можуть бути зведені в такі основні групи:

- 1) тілесний досвід як необхідна складова людського існування, умова його повноти і цілісності;
- 2) фізичне здоров'я як загальний енергетичний фон і передумова успішного розв'язання особистісних проблем;
- 3) тіло як своєрідне втілення структури особистості та психологічних проблем;
- 4) тіло як канал і засіб «аргументації» і впливу на особистість;
- 5) використання тіла з метою самопізнання, самовиховання;
- 6) тілесний досвід як засіб формування езотеричної свідомості та езотеричної особистості» [7, с. 509].

### **Висновки**

1. Людській природі притаманні взаємозв'язок, єдність душі й тіла. Проте в європейській культурі та психологічній науці тілесне і психічне чітко розділялося, а подеколи і протиставлялося. Водночас психоматична цілісність людини завжди визнавалась в культурі Сходу. В останній розроблені такі технології, як хатха-йога (Індія), психогімнастична система тайцзи-цюань (Китай) та інші.

2. Довільно викликана м'язова скутість збільшує ситуативну тривожність людини. Цей факт доводить, що в теорії емоцій Джемса-Ланге є раціональні компоненти, а обопільна моторна методика, розроблена О. Р. Лурія, дійсно дозволяє досліджувати за

затримками словесно-моторних реакцій приховані переживання. Отже, моторика і емоційні психічні стани взаємопов'язані між собою. М'язова система, будучи органом пізнання і органом руху, є одночасно і органом, який відображує емоційні стани.

3. Обов'язковою умовою подолання надмірної ситуативної тривожності як негативного психічного стану є зниження м'язової скрутості. І навпаки, під час негативних емоційних реакцій завжди виявляються напруження скелетних м'язів і вегетативно-судинні зрушення в суб'єкта активності. До того ж, у хворих невротиками, зазвичай, спостерігається підвищена активність попереочно-м'язових м'язів. Це так званий ефект м'язів, що не відпочивають, який пояснює чому у хворих на невротизм надмірна фізична втомлюваність і слабкість не тільки після незначних фізичних навантажень, але і в стані спокою. Зазначені негативні стани можуть бути покращені за допомогою тілесно-орієнтованої психотерапії.

### Список використаних джерел

1. Вейнберг Р.С., Гоулд Д. Психологія. – К.: Олімпійська література, 2001. – 336 с.
2. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики: Введение в психологию активности. – М.: Политиздат, 1987. – 286 с.
3. Дарвин Ч. Сочинения. – Т. 5. Происхождение человека и половой отбор. Выражение эмоций у человека и животных / Под ред. акад. Е. Н. Павловского. – М.-Л.: Изд-во АН СССР, 1953. – 1040 с.
4. Загальна психологія: Підруч. для студентів вищ. навч. закладів / С. Д. Максименко, В.О.Зайчук, В. В. Клименко, В.О.Соловієнко / За заг. ред. акад. С. Д. Максименка. – К.: Форум, 2000. – 543 с.
5. Игуменов С.А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 112 с.
6. Лобзин В.С., Решетников М.М. Аутогенная тренировка: Справочное пособие для врачей. – Л.: Медицина, 1986. – 280 с.
7. Малкина – Пых И.Г. Психосоматика: Новейший справочник. – М.: Эксмо; Спб.: Сова, 2003. – 928 с.
8. Мова Л. В. Використання тілесно-орієнтованих активних методів у формуванні особистісних якостей майбутніх психологів // Педагогіка і психологія. – 1997. – №2. – С. 124-132.
9. Основи психології: Підручник / За загал. ред. О.В.Киричука, В.А.Роменця. – К.: Либідь, 1995. – 632 с.

10. Психологический словарь / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Педагогика – Пресс, 1998. – 440 с.
11. Психологічний словник / За ред. В.І.Войтка. – К.: Вища школа, 1982. – 216 с.
12. Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья. Хрестоматия / Сост. К.В.Сельченко. – Мн.: Харвест, 2003. – 640 с.
13. Роменець В. А. Історія психології XVII ст. – К.: Вища школа, 1990. – 365 с.
14. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика: Пер. с англ. / Общ. ред. и вступ. ст. Л.П. Петровской. – 2-е изд. – М.: Прогресс, 1993. – 368 с.
15. Сеченов И.М. Избранные философские и психологические произведения. – М.: Гос. изд-во полит. лит., 1947. – 647 с.
16. Хрестоматия по телесно-ориентированой психотерапии и психотехнике / Редактор-составитель В.Ю.Баскаков. 2-е изд. – М.: Смысл, 1997. – 159 с.
17. Шинкарюк А.І. Психомоторно-рівнева структура активності та свободи суб'єкта. – Кам'янець-Подільський: Оіум, 2005. – 448 с.

In this article the analysis of interaction of work of the muscular system and mental conditions of man is conducted by the corporal oriented psychotherapy.

**Key words:** corporal oriented psychotherapy, physical loadings, muscles, psyche.

*Отримано 27.03.2009*