

Уилфред Барлоу

Техника Александера

Уилфред Барлоу

Способ функционирования организма, ведущий к болезням, вызывается, согласно мнению Александера, неправильным использованием мышц тела.

ПРИНЦИП АЛЕКСАНДЕРА

Этого человека я случайно встретил в 1938 году. Когда через 15 лет я написал о нем некролог в «Таймс», я назвал его гением и до сих пор сохраняю такое же мнение. Специалисты в таких разных областях, как медицина, естественные науки, педагогика, религия, музыка, политика, искусство, промышленность, литература, философия и психология, артисты и дикторы телевидения охотно прибегали к помощи техники Александра. Еще более важным является, может быть, то, что люди, в юности постигшие технику Александра, доказывают своим успешным жизненным путем, что она смогла им дать.

В современных условиях, при хаосе и неразберихе, в которых мы живем, принцип Александра сможет оказать многим людям существенную помощь для того, чтобы успешно ориентироваться в жизненных ситуациях.

Матиасу Александеру было совсем непросто убедить людей в том, что его принцип способен помочь многим из них. Реальность этой помощи подтверждают цифры, за 75 лет, прошедших с тех пор, как он начал разрабатывать свой метод, в Великобритании было подготовлено более 100 преподавателей техники Александра. Из них к настоящему времени умерло только четверо, в том числе сам Александер в возрасте 87 лет и его первая ассистентка Этель Уэбб — в возрасте 94 лет. Ни у кого из них не было сердечных заболеваний, рака, инсульта, ревматических артритов, повреждений межпозвонковых дисков, язв, неврологических заболеваний, серьезных нарушений умственной деятельности. В целом у всех них можно было отметить такое прочное здоровье и хорошее самочувствие, которое свойственно большинству людей лишь в юности.

Эта статистика является почти невероятной. Можно даже утверждать, что свыше 99 % людей нуждается в этом методе, но ничего не знает о нем. Принцип Александра можно назвать методом рационального использования мышц. Именно это определяет качество функционирования организма.

ВРАЧ

Доктор Джеймс П., кардиолог, страдал склонностью к депрессии, сопровождающейся продолжительными болями в затылке. Он находил облегчение в усиленном потреблении алкоголя. Этот образованный человек прекрасно понимал причины депрессии и психосоматических болей в затылке. Но тем не менее не мог самостоятельно справиться со своим болезненным состоянием.

Выяснилось, что примерно 20 лет назад, когда он был скромным студентом, он выработал у себя некую надменную мину, выражавшуюся в том, что он напрягал шею и прижимал подбородок к горлу, иногда как бы отрывая воздух, то есть изображал «благородную отрыжку», распространенную в те времена в аристократических клубах.

Через несколько лет он усовершенствовал манеру держать голову, неодобрительно склоняя ее набок и выпячивая при этом грудную клетку. Потом он стал принимать эту позу и наедине с самим собой.

Доктор П. проконсультировался у коллег-психиатров по поводу своего недомогания, однако ему пришлось сократить свою практику, потому что он не мог полностью концентрироваться на ней. Пока ему не разъяснили, что боли в затылке связаны с неправильным напряжением мышц шеи, он не имел ни малейшей возможности избавиться от них. (О технике исправления этой ошибки, а также коррекции ошибок, описанных ниже, мы расскажем в последующих выпусках журнала. — Ред.)

СТУДЕНТКА

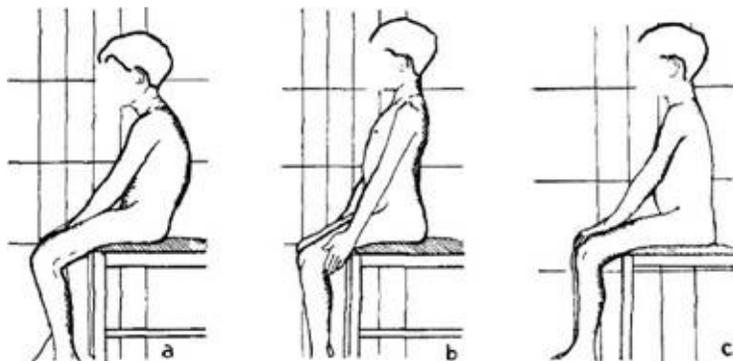
Джейн Б., хорошенькая девятнадцатилетняя девушка, изучала английскую литературу в одном из университетов. Экзамен на аттестат зрелости был выдержан ею с трудом. В выпускном классе она оказалась одной из двух девушек, не куривших и не утративших девственности. Позанимавшись несколько дней в университете, она явилась домой и заявила, что больше туда не пойдет. С большим трудом удалось уговорить ее вернуться в университет, но позднее родители жалели, что не уступили желанию дочери.

Джейн была не в состоянии общаться с другими людьми, это удручало ее, и она все более замыкалась в себе. Многие молодые люди, испытывающие подобное состояние, свыкаются с необходимостью приспособиться к среде и со временем вступают в устойчивые социальные отношения. Их депрессия не принимает постоянного характера.

Джейн Б., напротив, сникла. Она часто плакала, причем плач сопровождался мучительными судорогами. Ее желудок сводили спазмы, руки вытягивались и выкручивались, глаза выпучивались, голова опускалась на грудь, а плечи поднимались до ушей. Психиатры заявили, что она подвержена «реактивной депрессии» и подвергли ее электрошоковой терапии и лечению антидепрессантами. Но лишь коррекция работы мышц позволила изменить функционирование ее психики.

ЖУРНАЛИСТКА

Джермина Экс была хорошо известна в мире женских журналов. Она считалась остроумной, добропорядочной и хорошо информированной журналисткой. В возрасте 45 лет, будучи замужем и имея взрослых детей, она почувствовала острую неудовлетворенность жизнью. Она пришла ко мне в связи с тем, что испытывала трудности, занимаясь любимым делом — игрой на флейте, и нуждалась в консультации по поводу правильного дыхания и постановки пальцев. Но очень скоро выявился целый ряд психосоматических симптомов. Спустя короткое время стало ясно, что ее главная проблема связана с сексуальной жизнью. Ее внимание было приковано к сексу, и даже мелочи ее сексуально возбуждали. Но когда дело действительно доходило до полового акта, она становилась холодной и бесчувственной. Чем более она пыталась вызвать оргазм, тем менее оказывалась удовлетворенной. Нельзя всю область сексуальных проблем, для решения которых использование мышц имеет первостепенное значение, сводить только к напряженности таза. У многих людей при половом акте нарушается координация работы ряда разных мышц, что и нарушает гармоничный способ функционирования тела.



Главное в осанке Александера — не нарушать уравновешенное положение головы. Нельзя сутулиться в положении сидя (а), но и не следует выгибать спину и выпячивать грудь (b). Правильное положение — голова на одной линии с тазом, колени разведены. Эта поза очень удобна (с)

ШКОЛЬНИК

Эдвард П., 11 лет. Два года назад он ощутил странное постукивание в затылке. Он рассказал об этом матери. Школьные врачи, а также целая труппа привлеченных для консультации неврологов, ортопедов и отоларингологов так и не смогли объяснить природу этого симптома. «Постукивание» стало для мальчика удобным предлогом не делать уроки. Как часто бывает в таких случаях, владение Эдвардом своей мускулатурой ухудшилось настолько, что вызывало тревогу.

Когда он с матерью посетил меня, он мог не дергать шей и плечами лишь в течение нескольких секунд. Я с удивлением наблюдал, какое участие принимала мать в этой игре мышечных подергиваний. Они улавливали мышечные реакции друг друга, и каждый из них как бы подхватывал движение другого. Эта мышечная игра в пинг-понг была бессознательной и напомнила мне одну ситуацию. Женщина-психотерапевт, стремясь наладить контакт со своими пациентами, постоянно покачивала и кивала головой. Сама она считала это выражением дружелюбия, но пациентам это казалось назойливым и раздражало их. Я избавил эту женщину от напряженности и привел ее тело в уравновешенное состояние, после чего она сказала, что теперь ей стало сложнее вступить в необходимый контакт с пациентами, хотя им в действительности стало легче с ней говорить.

В возрасте 11 лет 70 % всех мальчиков и девочек имеют выраженные нарушения в мышечном развитии и осанке. Большинство этих нарушений приводит ко временным нарушениям работоспособности и к трудностям в усвоении знаний. В эмоционально окрашенных ситуациях они проявляются особенно сильно. Они предвещают беспокойную юность, в которой ярко проявятся дефекты в осанке, обнаружившиеся в детстве. Исследования показали, что в возрасте 18 лет лишь 5 % юношей и девушек не имело дефектов осанки, 15 % имели легкие, 65 % значительные и 15 % весьма значительные нарушения.

Принцип Александера основывается на том, что человек может сознательно скорректировать привычную осанку и выработанную годами манеру двигаться. Принцип сам по себе довольно прост: внимание обращается на то, как мы управляем своим телом при обычных видах деятельности, как мы стоим, садимся или ложимся. Анализируя такие простые движения, можно выявить неблагоприятную осанку и даже обнаружить, как вся деятельность человека, вплоть до самых деликатных областей, зависит от его управления своим телом.

Большинству людей свойственна приносящая большой вред привычная напряженность. Она проявляется вначале лишь в виде незначительных нарушений координации движений или иногда мышечных болей или неловкости. Чаще всего эта напряженность дает себя знать в форме неприятных блокад, мешающих нам добиться максимальных результатов, чаще всего тогда, когда они нам особенно необходимы: в личных отношениях или в экстремальных ситуациях (например, в спортивных состязаниях, публичных докладах, выступлениях перед зрителями или в любви — то есть во всех ситуациях, в которых способ функционирования определяется привычным использованием мышц).



Шесть характерных поз для отдыха. Однако не все они способствуют расслаблению тела. Положение спины в позе на корточках (а) и в позе портного (с) гораздо предпочтительнее, чем изображенное на рис d и f. Ноги лучше не перекрещивать. Собираясь отдохнуть, выбирайте позы а, с, е.

МАТИАС АЛЕКСАНДЕР

Я знал Матиаса более 10 лет, женился на его дочери и издавал журнал «Александр джорнэл». На склоне лет он попросил меня и мою жену взять на себя ответственность за будущность его работы, и по его желанию я основал «Общество преподавателей техники Александра». Как никто другой я знал особенности его характера, они кажутся сегодня совершенно благопристойными, хотя при его жизни многих и раздражали. По моему мнению, если бы Александр дожил до наших дней, он мог бы хорошо сориентироваться в наших жизненных обстоятельствах. Ведь исполнились многие его предсказания о наших личных и социальных бедствиях.

В 1904 году Александр в возрасте 34 лет приехал в Лондон из Сиднея, где он был директором оперной и театральной студий. В то время его концепция использования мышц еще находилась в стадии разработки. Между 1904 и 1955 годами он опубликовал четыре книги, из которых «Обращение с самим собой» (1932) по своему содержанию наиболее близка к его окончательным идеям.

Эта книга вызвала в тридцатые годы большой интерес, особенно у врачей и педагогов. Учениками Александра были, например, Бернард Шоу, Олдос Хаксли, Стаффорд Криппс, архиепископ Уильям Темпл.

Впервые я услышал об Александре в 1937 году. Почти все, что написал Александр, показалось мне заслуживающим внимания, и я решил стать его учеником, чтобы потом обучать его методу других. Между нами завязались дружеские отношения, и в 1940 году, незадолго до начала войны, он предоставил мне возможность преподавать по его системе.

Работать в Лондоне в годы войны было трудно, и летом 1940 года Александр эмигрировал вместе со своей школой в Америку. Сам я несколько лет прослужил полковым врачом, мало занимаясь настоящей медицинской практикой. Однако я имел возможность исследовать большие группы молодых мужчин и женщин, находившихся в состоянии сильного эмоционального и физического стресса. Я мог наблюдать, как практически подтверждаются многие наблюдения Александра относительно использования мышц.

Как я видел начиная еще с тридцатых годов, люди, следующие принципу Александра, совершенно очевидно успешнее других приспособляются к своей социальной и биологической среде, реализуют творческие возможности, и, что самое важное, они отличаются лучшим здоровьем и долголетием.

Принцип Александра свидетельствует:

- можно управлять своим телом различными способами;
- функционирование организма ухудшается, если избрать неверный способ управления телом;
- каким бы умным или сильным ни казался мужчина и какой бы прекрасной и очаровательной ни казалась женщина, какими бы богатыми они ни были и какие бы ни имели связи, их жизнь будет далеко не идеальной, если они не умеют правильно владеть своим телом.

Для реализации принципа Александра требуется высокая самодисциплина, но благодаря этим усилиям большинство людей почти в любом возрасте могут обрести высокий уровень самообладания и здоровья.

Матиас Александр был молодым преуспевающим актером в Сиднее до тех пор, пока не

почувствовал, что теряет голос. Его сценической карьере грозил преждевременный конец.

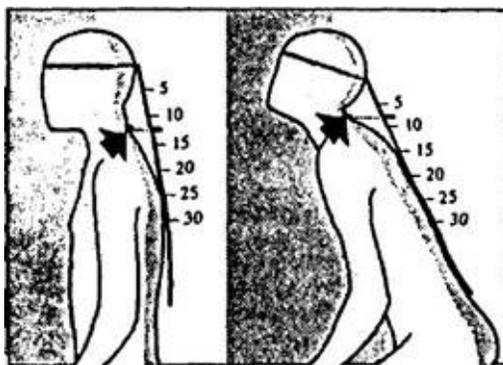
Пытаясь найти причину нарушения в работе своего речевого аппарата, он стал наблюдать за собой в зеркало во время мелодекламации. Он отметил некоторые своеобразные движения, которые производят его шея и голова. Из многочисленных вариантов подобных движений он выделил наиболее распространенные, связанные с напряжением мышц в этой части тела.

С этого момента и до конца жизни Александер стал исследовать мышечные реакции, появляющиеся в ответ на раздражение. Со временем он убедился, что неверное положение головы и шеи «навязывает» неверную осанку всему телу. Из-за излишнего напряжения этих групп мышц человек привыкает ко многим неестественным движениям: его позвоночник испытывает ненужные нагрузки, когда он садится, встает, разговаривает или даже отдыхает. А в результате плохая осанка неизбежно приводит к болезням. Так был открыт «принцип Александера»: в основе всех нарушений осанки — неправильное положение головы и шеи. Он писал: «Пытаясь улучшить функции моего органа речи и прибегая при этом к различным методам, я обнаружил, что определенное положение головы и шеи по отношению к туловищу... осуществляет первичный контроль над организмом в целом».

Александер внимательно наблюдал за тем, как люди ведут себя в повседневной жизни. Он утверждал: «Если вы попросите кого-нибудь сесть и будете следить за его действиями, вы заметите, что голова будет откидываться назад, а шея — напрягаться и укорачиваться».

Заинтересовавшись методом Александера, я решил проверить, верно ли это утверждение. Мне представилась возможность провести эксперимент с 105 молодыми людьми в возрасте 17–22 лет. К затылку каждого из них я прикрепил сантиметр и отметил чернилами место на выступающих спинных позвонках — там, где шея переходит в туловище. После этого я попросил молодых людей сесть и в то время, когда они сидели, наблюдал, насколько моя отметка на сантиметре сместилась вниз (рис. 1).

Рис. 1



Из 105 испытуемых только один не втянул голову в плечи — у него чернильная отметка осталась на месте; у 56 она опустилась на 5 см и более, у 43 — от 2,5 до 5 см и у 9 — менее чем на 2,5 см. Интересно, что, когда я пояснил испытуемым, как они должны проделывать это движение, лишь 11 из них перестали втягивать голову в плечи и откидывать ее назад. У остальных, несмотря на все старания, ничего не вышло.

Изменить привычную модель движений действительно очень трудно. Хотя человек и обладает потенциальной свободой движений, необходимо знать определенные принципы управления телом.

Сидячий образ жизни

Привычка горбиться, сутулиться и втягивать голову в плечи очень характерна для современного человека. Именно такими мы видим своих попутчиков в транспорте, соседей в театре, в поликлинике, домочадцев.

Многие из нас проводят почти весь свой рабочий день в сидячем положении. Исключением являются маленькие дети, которых можно удерживать на месте лишь короткое время. Но уже в школе они привыкают сидеть в скрюченной позе, перенося тяжесть своего туловища на локти и плечи. Так начинается «сидячий образ жизни».

Как же мы садимся?

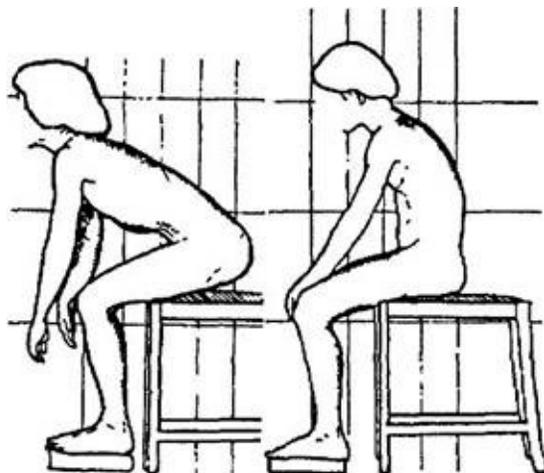


Рис. 2

Собираясь сесть, мы автоматически оцениваем высоту сидения и пристраиваем на него свой таз (рис. 2); при этом мы, как правило, стараемся избежать соприкосновения с другими людьми и предметами. Во время этой процедуры голова, как уже говорилось, обычно откидывается назад, шея сжимается. Опустившись на сиденье, мы немного ерзаем по нему, поправляя одежду. При этом наш корпус оседает, в то время как голова и шея удерживаются в позиции, позволяющей читать, писать или разговаривать. Часто руки и плечи используются в качестве подпорок для сутулившегося корпуса. При еде лицо направлено вниз к тарелке. Смотря телевизор, мы обычно впадаем почти в гипнотическое состояние и оседаем особенно глубоко. Просто чудо, как организм все это выдерживает! Трагедия состоит в том, что люди не слышат, как их тело кричит: «Довольно!» — настолько они связаны своими привычками и социальными обязанностями.

Характерный «горб»

При таких позах в месте, где начинается шея, постепенно образуется «горб» и для сохранения равновесия остальная часть туловища принимает неблагоприятную осанку (рис. 3). Живот выпячивается, и образуется прогиб позвоночника (лордоз). При широко распространенных болях в спине (от прострела до грыжи межпозвоночных дисков) нельзя лечить только нижнюю часть позвоночника. В большинстве случаев дефекты нижней части позвоночника являются следствием плохой осанки в верхней его части. Из этого следует, что эффективная коррекция нижней части спины возможна только при исправлении плохой осанки в верхней части спины.

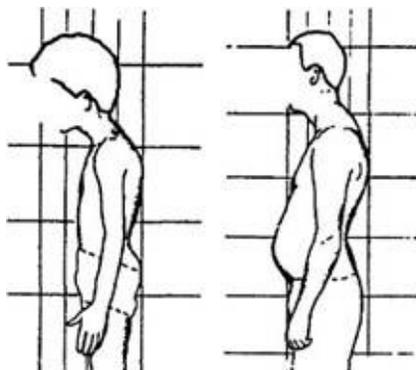


Рис. 3. «Горб» у ребенка и у мужчины: шея наклонена, спина сутулая, прогнутая, живот отвисает

Александр, наблюдая в свое время неправильное положение головы и шеи, обнаружил феномен, выходящий за рамки его собственного заболевания. Он открыл нарушение, касающееся принципиального строения тела.

Область, в которой шея переходит в верхнюю часть спины, характеризуется тем, что здесь изменяется форма шейных позвонков и явственно выступают остистые отростки.

Весь нижний конец шеи, как сзади, так и спереди, является настоящим узлом мышечной координации. Если человек неправильно дышит, то именно в этом месте чрезмерно сжимаются глубоко расположенные мышцы шеи и верхних ребер. Механизмы речи и глотания требуют правильного положения позвоночника, чтобы хорошо функционировали пищевод, дыхательное горло и органы речи. Рядом с этой зоной проходят очень важные кровеносные сосуды и нервы, влияющие на дыхание, сердцебиение и кровяное давление. У 85 % людей, достигших 55 лет, в этой области имеются артриты. Именно отсюда осуществляется руководство движениями головой.

И как раз в этой области чаще всего начинаются нарушения осанки. Александр считал: только исправив эти, центральные нарушения осанки, можно приступить к решению других серьезных проблем со здоровьем.

Отчего же образуется «горб»? Короткий ответ: вследствие чрезмерного и неравномерно распределенного напряжения мышц. Для большинства людей «горб» является свидетельством неправильного управления своим телом в течение многих лет.

Впервые замеченный Александром феномен втягивания головы в плечи является симптомом уже имеющихся мышечных напряжений, а не их причиной. Александр полагал, что все было бы в порядке, если бы люди перестали откидывать назад голову в ответ на

какое-либо раздражение. Он последовательно стремился отучить себя и своих учеников от этого ненужного движения. Осознание этого факта явилось открытием, достаточным для того, чтобы помогать в течение всей жизни самому Александру, преподавателям его техники и их ученикам.

Мудрость тела

Большинству людей вовсе не обязательно сохранять такое совершенное равновесие тела, какое мы наблюдаем у канатоходцев, прыгунов с трамплина, танцовщиков, или обладать чувством устойчивости альпинистов. Но всем необходима гармоничная координация движений в повседневной жизни.

У.Б. Кеннон говорил о «мудрости тела». Он считал, что у тела имеются определенные состояния равновесия, являющиеся естественными и нормальными, и тело стремится вернуться к ним после любых нарушений. Эта «мудрость тела» относится не только к мышечной координации, но и к функциям органов. Болезнь в соответствии с этим сопровождается потерей равновесия организмом: повышается содержание в крови сахара, мочевой пузырь переполнен, жизненная емкость легких уменьшается и т. п. С этой точки зрения, физиологическая «мудрость тела» должна быть восстановлена путем соответствующего лечения.

Однако растущая зависимость человека от лекарств, как бы разумно они ни назначались, является свидетельством того, что большинство людей утратило свою «мудрость тела».

Нигде это не проявляется так ясно, как в работе механизмов, вызывающих гармоничное взаимодействие мышц. В ряде научно-популярных книг (например, «Голая обезьяна» Десмонда Морриса) обращается внимание на проблемы, связанные с прямохождением человека. В XIX веке анатомы в основном положительно оценивали прямохождение. Для некоторых из них в вертикальном положении тела человека было нечто божественное — «величественная статя, свидетельствующая о превосходстве человека над всеми земными существами». В начале нашего столетия ученые думали, что человеческий позвоночник прекрасно приспособлен для прямой походки, плоха только среда, в которой мы живем. Сэр Артур Кейт, бывший в двадцатые годы авторитетом в области проблем осанки, считал, что ее дефекты вызываются «монотонными и утомительными положениями тела, типичными для современного воспитания и для индустрии».

В возникшей в двадцатые годы новой дисциплине — ортопедии — специалисты пришли к мнению, что причиной дефектов осанки является не окружающая среда, а несовершенное приспособление человека к ней. Человек стал рассматриваться как зашедшее очень далеко в своем развитии животное, мышечные группы которого в результате неестественной для него осанки подвергаются огромным неравномерным нагрузкам.

Хитрости эргономики

Во второй половине XX века новая научная область — эргономика стала исследовать проблему: как приспособить окружающие человека предметы к его потребностям. Стулья, автомобили, места для сидения, кровати, письменные столы, все виды сложных машин начали конструировать так, чтобы свести к минимуму усталость, возникающую в результате движений в нецелесообразных положениях тела.

В эргономике, однако, отсутствует необходимая концепция мышечной гармонии, поэтому она не оправдала возлагавшихся на нее надежд. Люди приходят с работы домой по-прежнему усталыми. Большая часть населения страдает от непереносимых болей в спине. Их испытывает примерно 45 % зубных врачей, а более 80 % секретарей терпят головные боли. Улучшение концепции рабочих мест не смогло существенно им помочь.

Справедливости ради следует отметить, что специалисты по эргономике исследовали мышечные реакции людей. Но, к сожалению, они выбрали в качестве нормы людей с плохой осанкой. Большая часть предметов, сконструированных ими, предназначена для людей с дефектами осанки. Машинистка может сидеть на совершенном стуле, но ее привычная плохая осанка от этого не улучшится.

Однако специалисты по эргономике открыли пути к лучшему пониманию проблемы. Мы знаем сейчас, что тело человека не величественно и не божественно. Мы осознаем, что стоим перед проблемой эволюции.

В соответствии с принципом Александра мы имеем шанс на новое развитие нашей личности, если улучшим управление своим телом. Нет оснований полагать, что мы родились с совершенными, согласованными между собой естественными рефлексам и все наладится, если мы не станем их нарушать. Дальнейший шаг в человеческом развитии должен быть сделан каждым индивидуально.

Человек Александра

Древнейшие человекоподобные существа имели короткую шею и хорошо выраженный «горб». На рис. 4 показано развитие человека от австралопитека (a), жившего 2 млн. лет назад, синантропа (b) — 400 тыс. лет тому назад, неандертальца (c) — 100 тыс. лет тому назад к человеку с горы Кармель (d) — 40 тыс. лет тому назад, современному человеку (e) и к тому, кого я назвал бы «человеком Александра» (f). Самые заметные изменения — это постепенное удлинение шеи и уменьшение «горба». При этом центр тяжести тела смещается назад.

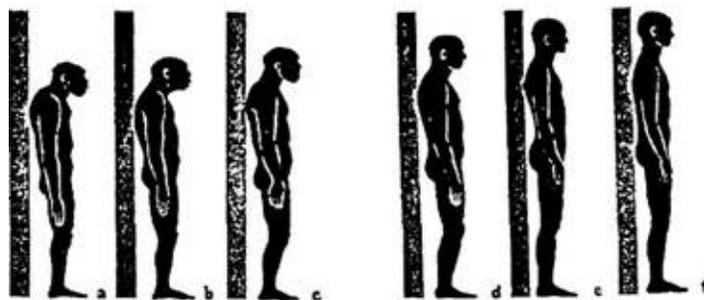


Рис. 4

В результате такого развития шея современного человека стала более подвижной. К сожалению, ее подвижность, хотя и дает человеку больше возможностей, в то же время позволяет позвонкам слишком свободно перемещаться.

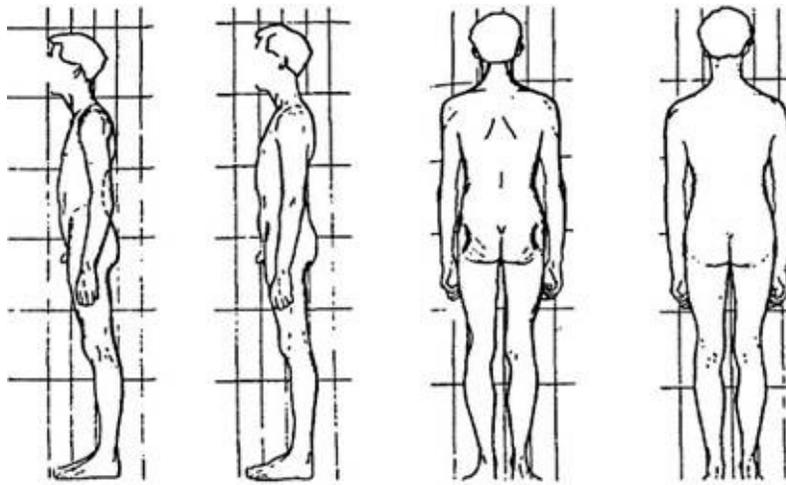
В осанке «человека Александра» (рис. 4 f) в первую очередь бросается в глаза то, что по сравнению с осанкой «современного человека» (рис. 4 e) весь позвоночный столб смещается назад.

Но разница не только в этом: шейные и поясничные позвонки отклоняются не вперед и вниз, а вверх и назад — не так сильно, чтобы они подверглись чрезмерной нагрузке, но достаточно для того, чтобы снять излишние мышечные напряжения в шее и пояснице. Приняв такую осанку, люди сразу становятся выше ростом — молодые немного, а пожилые (в возрасте 50 лет рост у многих начинает уменьшаться) значительно.

Можно также заметить, что колени на рис. 4 f слегка согнуты, а лобковая кость направлена несколько вперед. Таким образом преодолевается излишнее напряжение ягодичных мышц («мертвый таз»).

При этой уравновешенной осанке позвонки слегка раздвигаются. Смысл равновесия тела по Александру, собственно говоря, состоит в том, чтобы найти такую спокойную позицию для всех частей тела — лопаток, плеч, локтей и рук, бедер, коленей, лодыжек и ступней, при которой несколько расширяются все суставные щели. Неврофизиологи все более единодушны в том, что равновесие в состоянии мышц ощущается тогда, когда они слегка растянуты.

На рис. 5 показан пациент, страдавший головными болями от мышечного напряжения. Боли прошли, когда он научился использовать принцип Александра.



a b c da) Центр тяжести тела смещен вперед, шея наклонена, спина сутулая; b) Осанка стала лучше, хотя пациент еще сутулится; c) Мышцы шеи напряжены, плечи приподняты, на сжатых ягодицах выраженные ямки d) Пациент научился расслаблять мышцы шеи, плеч, ягодиц. Он стал выше ростом, головные боли прошли Рис. 5

Те же моменты важны и для осанки в положении сидя. Уже говорилось, что большинство людей неправильно садятся.

Рассмотрим, что происходит, когда мы медленно садимся. Пятки разводятся в стороны, пальцы ног повернуты внутрь. Коленные чашечки медленно движутся вниз и вперед, тело постепенно опускается. Именно в этот момент большинство людей:

- откидывает голову назад;
- выпячивает нижнюю часть грудной клетки вперед;
- выдвигает таз назад.

В действительности же корпус должен опускаться вниз между двумя воображаемыми вертикальными линиями (рис. 6 b). Нельзя выдвигать таз назад, а нижнюю часть грудной клетки — вперед (рис. 6 a).

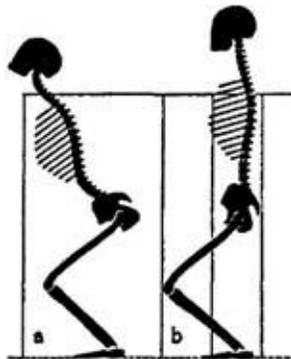


Рис. 6

Итак, согласно принципу Александра, никогда нельзя нарушать уравновешенное положение головы. Многим людям вначале очень трудно сохранять сидя уравновешенную прямую осанку. Они или сутулятся или садятся преувеличенно прямо — с прогнутой спиной и выпяченной грудью, когда вес тела приходится на бедра, а не на седалищные бугры, расположенные на заднем краю таза. В действительности правильная уравновешенная, спокойная осанка очень удобна; когда она становится привычной, люди чувствуют себя очень комфортно.

Не стоит при еде прогибать спину вперед; ее следует, скорее, выровнять и наклонять корпус вперед (к тарелке) от тазобедренных суставов, чтобы таз двигался вместе со спиной. Благодаря этому спина не сутулится и туловище не оседает.

Чтобы не вызывать излишнего напряжения мышц, не закидывайте сидя ногу на ногу. Если допускают обстоятельства, разведите колени — это поможет вам расслабить мышцы, избежать болей в пояснице. Особенно важно это для тех, кто почти весь день проводит за письменным столом. После того как вы сели, переместите таз к спинке стула: так следует сидеть в кино, в автобусе, поезде, за столом, перед телевизором — при условии, что имеется достаточно места для ног.

Нравится нам это или нет, но телевидение, которое привело к резкому ухудшению осанки, видимо, останется с нами навсегда. Родители должны следить за тем, чтобы дети, смотря телевизор, не горбились, не сутулились. Если они устали, пусть лучше лягут перед телевизором, слегка приподняв спину и опираясь ею на что-нибудь.

Кому-то может показаться, что предлагаемый Александером метод — не что иное, как продолжение давно приевшихся добрых советов по поддержанию хорошей осанки. Однако его коррекция тела связана со многими личностными проявлениями человека.

Каждый человек стремится найти физиологическое равновесие в мире, не слишком приспособленном для его естественного биологического функционирования. Это равновесие невозможно обрести без способности достигать расслабленного состояния покоя.

Метод Александра может стать одним из способов оздоровления, поскольку через гармонизацию осанки он ведет к достижению физиологического равновесия.

Нет единого критерия для определения того, что такое хорошая осанка. Строевой офицер, няня, антрополог, танцовщица, скульптор, буддийский монах имеют свои собственные представления о том, какая осанка является правильной. Подросток нарочито принимает небрежную позу, посетитель бара расслабляется стоя, перенося вес тела то на одну, то на другую ногу, участница конкурса красоты выгибает спину и выпячивает грудь. Для всех них существует свой «язык тела», считающийся в их кругу целесообразным. Само по себе это не было бы трагичным, если бы люди имели какое-нибудь представление о физиологичной осанке, которую следует восстановить, когда отпадет нужда принимать позу, требуемую внешними условиями.

На самом же деле странные формы осанки становятся нормой, привычной манерой держаться, которую люди считают даже удобной для себя. При этом гармоничное владение телом ощущается ими как неестественное.

В любой момент есть много альтернативных возможностей управлять своим телом, но в каждой ситуации имеется лишь один путь, обеспечивающий наилучший способ функционирования, при котором тело будет подвергаться меньшим напряжениям и износу, меньшему расходу сил и меньшей усталости.

И до Александра многие ученые говорили о желанной легкости и экономии сил в движении.

Шопенгауэр полагал, что каждое движение и каждая поза хороши, если осуществляются без всякого напряжения, самым разумным и удобным путем, так чтобы это было «целесообразным выражением намерения, без всего лишнего, что проявляется в бесцельных движениях».

К сожалению, нужно отметить, что самый легкий и удобный метод не всегда является

наиболее целесообразным с физиологической точки зрения.

Герберт Спенсер, вероятно, был более прав, когда говорил о «движениях, осуществляемых при экономичных расходах энергии, и о положениях, принимаемых при подобной же экономии сил». Сходные мысли высказывал Марк Аврелий: «Тело должно быть устойчивым и свободным от любой асимметрии, будь то в покое или движении». Фома Аквинский говорил о разумности «правильной соразмерности, потому что нашим чувствам нравится соразмерность; если выполняющий движения может создать впечатление, что он делает это без напряжения, это будет нам приятно».

Но что такое движение без напряжения? Если постоянно делать неверные движения и принимать неправильные позы, сохраняющиеся даже в состоянии покоя, то воздействие нагрузки, отрицательно влияющее на здоровье, будет постоянным. Большинство людей фактически не знает, что надо делать для того, чтобы достичь состояния покоя, расслабить мышцы.

Дистоническое напряжение

Дистонией считается неравномерно распределенное напряжение мышц. Я буду называть дистоническим явлением неправильное использование мускулатуры.

Дистонические напряжения мышц приводят к неравномерной напряженности тела и в состоянии покоя. Это весьма заметно, если понаблюдать, в каких позах люди отдыхают. Но еще заметнее дистоническое напряжение мышц, возникающее при совершении самых простых, повседневных движений: когда мы поднимаем вилку, газету, телефонную трубку, открываем дверь, поворачиваем выключатель, вынимаем монету...

Дистоническое напряжение возникает тогда, когда человек, прореагировав на определенную ситуацию, не может вернуться в состояние покоя. Со временем подобное излишнее реагирование становится привычным и сохраняется предрасположенность к тому, чтобы отвечать на любую ситуацию чрезмерной активизацией мускулатуры.

Еще через некоторое время в дисгармоничное состояние вовлекаются уже не только мышцы, но и кости и суставы, к которым крепятся мышцы, а также изменяются кровеносные сосуды, пронизывающие эти мышцы. Скелет деформируется в результате нагрузки от постоянных мышечных напряжений.

Мышечная напряженность состоит, собственно говоря, из остаточного напряжения и деформации осанки, сохраняющихся после вызванной стрессом активности. В идеальном случае остаточное напряжение мышц должно исчезнуть при возвращении в состояние уравновешенного расслабления. Но обычно происходит лишь частичное расслабление и в скрытом виде остается напряженность мышц, так что иногда достаточно одного представления о движении, чтобы вызвать чрезмерное сокращение мышц; в этом случае можно говорить о «напряжении ожидания» или «остаточной деформации».

Расслабление

Есть немало средств для того, чтобы избежать подобной непроизвольной напряженности мышц.

Рассмотрим две альтернативы. Во-первых, можно несколько ослабить мышечную напряженность, игнорируя лежащее в ее основе дистоническое явление. Во-вторых, можно избавиться от напряженности путем возвращения в гармоничное состояние покоя, так чтобы остаточного напряжения не сохранялось.

Большинство людей идут по первому пути. С помощью лекарств или алкоголя, благодаря полной пассивности после работы можно временно уменьшить неприятную напряженность. Обычными явлениями при этом становятся отсутствие энергии, творческих сил и отказ от жизненных радостей — ведь все это может вновь вызвать состояние напряженности.

Второй путь труднее, но эффективнее. Он требует изменения двигательных привычек, кропотливого труда над созданием новой осанки.

Осанка и болезни

Если разумное управление своей осанкой действительно является важнейшим средством оздоровления, которое еще не взято на вооружение современной медициной, то становится понятным, почему средний пациент получает так мало помощи от среднего врача. Врачи (и в этом нет их личной вины) просто не обучены тому, чтобы обращать внимание на плохую осанку, типичную для почти всех пациентов.

Я вовсе не утверждаю, что нарушение осанки — главная причина большинства неясных функциональных заболеваний (хотя во многих случаях и существует такая связь). Но меня удивляет, что осанка не принадлежит к числу тех факторов, которые учитываются при диагностировании. Для меня очевидно, что без таких нарушений люди болеют гораздо меньше. Поэтому диагноз, не учитывающий данный фактор, я считаю неполным. Люди, ценящие здоровый образ жизни, должны в первую очередь обращать внимание на правильное владение своим телом.

Ревматизм

Понятие «ревматизм» объединяет различные болезни. Оно было введено еще Галеном и происходит от греческого слова «rheuma» (поток). Во времена Галена медики верили в четыре «жизненных сока», течение которых может подвергнуться нарушениям. Считалось, что при ревматизме имеет место чрезмерный их поток в различных полостях тела и что причиной подагры является наличие очень больших капель жидкости в суставах. Различные боли стали называться ревматизмом, причем в XVIII веке это понятие относилось в основном к мышцам. В то время уже знали, что болезнью могут быть затронуты и суставы, но считали это следствием мышечных болей.

В 1904 году Гауэрс указывал на то, что мышечная боль вызывается местным воспалением мышц, в то время как другие медики считали причиной болей слабость или, наоборот, жесткость мышц.

В это время Александер уже разработал свою концепцию. Он предложил учитывать общую координацию мышц, а не только местные боли в мышце или в суставе. Он утверждал, что основное нарушение имеет психофизиологическую природу и складывается из «напряжения ожидания», «извращенного чувства тела» и «неточного восприятия».

Его идеи нашли поддержку у Хэллидея, отметившего в 1937 году, что из 154 исследованных им случаев ревматизма 33 % имели психоневротический характер, при этом, если заболевание длилось более двух месяцев, подобную причину имели 60 % пациентов. Такие результаты были подтверждены ведущими ревматологами. Так, например, Эллман в 1942 году писал, что «мышцы являются средством защиты и нападения в борьбе за существование. Если внешнее выражение агрессии тормозится, могут возникнуть мышечные ущемления, вызывающие боль». По его данным, из 50 страдавших мышечным ревматизмом пациентов 70 % имели нарушения психики.

Однако не нарушения психики вызывают болезнь тела и не болезни тела вызывают психические расстройства. Скорее оба заболевания свидетельствуют о неспособности тела вернуться после стресса в уравновешенное состояние покоя.

Понятие «невротик» обязательно свидетельствует о неправильном использовании мышц тела; чем хуже осанка пациента, тем вероятнее появление у него болей.

Я предложил рассматривать плохую осанку не как психосоматическое нарушение, а как «болезнь в результате стресса», а ревматизм — как общие нарушения управления телом, чему способствуют физиологические, эмоциональные, структурные изменения.

Такой подход к пониманию ревматизма и многих других заболеваний, при которых должно учитываться владение телом, позволяет мне отрицать «мудрость тела». Я утверждаю, что тело неумно. Оно скорее глупо.

Глупость тела

Для жизнедеятельности организма необходимо, чтобы определенные «переменные величины» сохранялись в пределах определенных твердых границ. Длина волос, конечно, не существенна для жизни, но температура тела или рН крови, концентрация кислорода, сахара, соли, протеинов, жиров, кальция жизненно важны. Эти величины сохраняются постоянными благодаря взаимодействию регулирующих механизмов.

При слишком большом отклонении от истинной величины организм (в соответствии со своей «мудростью») для восстановления равновесия заставит работать одну из своих многих систем. Если и эта система не в состоянии помочь, то организм будет искать помощи в окружающей среде — соль для потеющего альпиниста, алкоголь для разрушенной печени, которая не в состоянии перерабатывать пищу, никотин для получения энергии в связи с отсутствием сахара, сексуальную разрядку для легко возбудимых половых желез, музыку для успокоения взволнованного мозга и т. д.

Это может показаться «мудростью» тела, но она проявляется на очень низком уровне. Можно скорее говорить о «целеориентированной деятельности».

При подобном рефлекторном, ориентированном на достижение краткосрочных целей поведении организм не раздумывает о том, являются ли альтернативные функциональные процессы конструктивными или деструктивными на длительный период. Выбор деструктивной альтернативы вовсе не свидетельствует об «уме». Тело изгоняет из себя жидкость, пока не погибнет от ее потери. Астматик в ужасе вдыхает все больше воздуха, причем мышцы верхней части груди напрягаются так, что больше не могут расслабиться для выдоха использованного воздуха.

И все же, несмотря на то, что системы тела часто работают в противоречии друг с другом и несмотря на противоречивые потребности, человеку удается с помощью своего разума действовать планомерно. Мы можем жить по выбранным нами самими принципам, предпочесть «конструктивные альтернативы», построить новое тело и отказаться от образа жизни, сводящегося к деструктивным реакциям тела.

«Глупость» тела особенно четко проявляется при ревматических заболеваниях. Возьмем, например, артрит тазобедренного сустава. Я не буду подробно останавливаться на факторах, способствующих развитию этого заболевания, хотя и полагаю, что плохая осанка является одной из важнейших причин возникновения артрита.

Первым признаком функционального нарушения тела при артрите является сужение суставной щели в тазобедренном суставе, что приводит к тому, что бедро как бы опускается вниз. Фактическое укорачивание ноги ведет к неравномерному распределению веса тела, смещающегося в сторону больной ноги. Это приводит к дальнейшему развитию артрита, нога еще более укорачивается и т. д.

Артрит тазобедренного сустава нельзя считать локальным заболеванием, хотя он может зайти так далеко, что потребуются операция для устранения местного повреждения. В целях предупреждения или излечения артрита следует учитывать использование мышц всего тела. Как только обнаружатся первые признаки боли, нужно скорректировать осанку и изменить привычные движения, чтобы предотвратить смещение веса в сторону больного сустава.

Подавляющая часть пациентов, проходящих в клиниках лечение от ревматических болей, страдает от заболеваний двух типов. Первое называют спондилезом шейных позвонков,

второе — болями в спине. Оба заболевания очень распространены и плохо поддаются медикаментозному лечению. Метод Александра успешно применяется в обоих этих случаях.

Спондилез шейных позвонков

Александр считал, что нарушение гармоничного положения головы и шеи по отношению друг к другу является основной причиной неправильного управления телом.

Излишнее напряжение мышц шеи всегда можно наблюдать при спондилезе шейных позвонков. Такое заболевание характерно для людей старше 50 лет.

Первым его симптомом обычно является онемение или зуд в пальцах руки. Это объясняется давлением на нервы, отходящие от шейных позвонков. В других случаях возникают боли в шее, плечах, руке, они особенно сильны в утренние часы и объясняются ущемлением нервов в положении лежа. Больные должны в этом случае переменить позу.

Боли в большинстве случаев уменьшаются, если удастся изменить свои привычки в использовании мышц.

Боли в спине

Почти половина взрослых людей страдает от болей в спине.

В большинстве случаев острая боль объясняется выпадением межпозвонковых хрящей или болезнью Бехтерева; обычными диагнозами врачей, однако, являются «тянущие боли в области поясницы и крестца», «режущие боли в области крестцовой и подвздошной кости», «боли в спине вследствие плохой „осанки“».

В медицинских книгах названы более тысячи причин болей в спине, но нигде не говорится о необходимости правильного использования мышц тела. Как показывает мой опыт, в большинстве случаев от них можно избавиться. Конечно, боли могут уменьшиться, если прибегать к мануальной терапии, физиотерапии, уколам, растяжке мышц, ношению корсета и т. д. Но это не решит главную проблему. Если не изменить осанку, то всегда остается опасность возникновения новых болей в ответ на новый стресс.

Нельзя относиться к болям в спине как к местному заболеванию. Эти боли всегда связаны с неправильным использованием мышц всего тела, что и вызывает заболевание.

Почти всегда можно отметить три основных дефекта осанки. Шея и грудная клетка смещены вперед, позвоночник прогнут, лопатки подняты, так что значительная часть той мышечной работы, которую должна выполнять спина, осуществляется мышцами плеч (рис. 7).

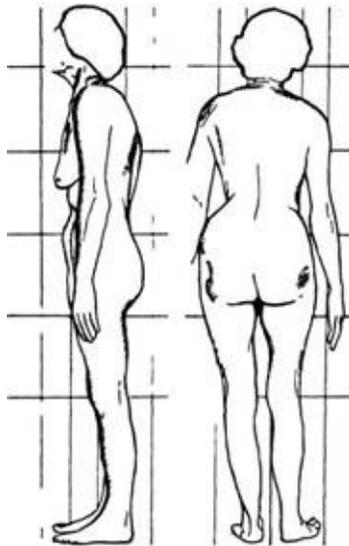


Рис. 7. У этой пожилой женщины сильно напряжены мышцы шеи; грудь смещена вперед; позвоночник прогнут, искривлен влево; левое плечо выше правого, лопатки подняты

Как бы это ни казалось на первый взгляд удивительным, боли в пояснице могут пройти только после устранения дисгармоничной напряженности мышц в области шеи и плеч. Дело в том, что улучшение использования мышц нижней части спины и ног может быть достигнуто лишь после улучшения мышечной координации в верхней части спины.

Артриты

Ревматоидный артрит отличается от деформирующего артроза тем, что является общим заболеванием суставов. Им страдают по крайней мере 1 % мужчин и 3 % женщин.

Наблюдая за поведением „ревматоидных“ пациентов, можно заметить, что им свойственно определенное „мышечное беспокойство“. Исследования показали, что даже при речи в движении у них участвуют не только мышцы шеи и спины, но и ног. Подергивание мышц часто наблюдается в начальной стадии заболевания (позже болезнь приводит к неподвижной осанке).

„Мышечное беспокойство“ возникает в первую очередь при обращении с другими людьми из-за повышенной возбудимости, ранимости, закомплексованности. Мне кажется вполне вероятным, что постоянное „мышечное беспокойство“ может привести к повреждениям суставов. Поэтому особенно необходимо научить этих пациентов приводить свое тело в состояние мышечного расслабления.

Нарушения дыхания

Астматика следует обучить правильному дыханию. Он нуждается в тщательном анализе своей привычки дышать и в четких указаниях, как ее изменить, улучшая использование мышц груди.

Ошибки в дыхании легче всего обнаружить в положении лежа. Но вначале обследуйте себя в положении стоя. Снимите одежду, подойдите к зеркалу и опустите руки. Находятся ли кончики пальцев обеих ваших рук на одинаковой высоте? Если нет, посмотрите на свои плечи. Одно из них будет ниже другого. Мысленно проведите вертикальную линию от края опущенного плеча к полу (рис. 8 а). Вероятно, она проходит через бедро. Теперь мысленно проведите вертикальную линию от края другого плеча, и вы убедитесь, что она отстоит от бедра примерно на 2,5 см. Чтобы выяснить причину такой асимметрии, приглядитесь к своей грудной клетке. Вы наверняка заметите ее искривление. Оно отрицательно влияет на дыхание.

Посмотрите теперь на себя сбоку (рис. 8 б). Обратите особое внимание на место, где шея переходит в спину. Скорее всего, вы обнаружите „горб“. Опушенная и наклоненная вперед шея оказывает давление на дыхательное горло.

Теперь обследуйте нижнюю часть спины. Если позвоночник прогнут (лордоз), а живот чересчур выступает вперед, то и грудная клетка обычно смещается вперед.

Лягте на твердую поверхность лицом вверх, колени направьте вверх, под голову подложите плоскую подушечку. Обратите внимание на локти: внутренняя сторона локтя должна быть направлена внутрь. Если ваши предплечья и кисти рук не лежат полностью на поверхности (рис. 8 с), то плечевой пояс чересчур напрягается. Его надо расслабить начиная от основания шеи.

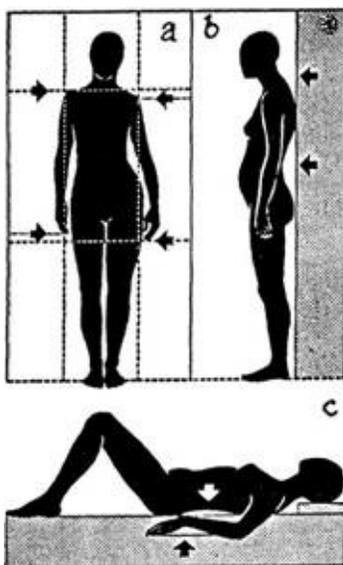


Рис. 8. Характерные нарушения осанки. Левое плечо ниже правого, левое бедро выше правого, левая рука опущена ниже правой, таз сдвинут влево (а). Шея наклонена вперед, „горб“, лордоз (б). Спина и предплечья не полностью прижаты к поверхности (с)

Вдох должен исходить от спины. Если вы поднимаете при вдохе верхнюю часть груди, то это похоже на попытку раскрыть зонтик, хватаясь за материю, вместо того чтобы использовать существующий механизм. Это не физиологично.

Положите ладони сбоку на грудную клетку. Представьте, что на обеих сторонах вашей спины расположены жабры. Начинайте вдох в их нижней точке. Ребра должны двигаться наружу, так чтобы вы почувствовали давление на руки. Если грудная клетка искривлена, то одна сторона будет двигаться активнее.

Положите ладони на верхнюю часть грудной клетки под ключицами. В начале выдоха напряжение в верхней части грудной клетки должно немного ослабеть — грудина опустится. Не поднимайте грудь, когда начнете вдох.

В спокойном состоянии выдох должен быть по крайней мере вдвое дольше вдоха. В конце выдоха вы сможете почувствовать, как слегка сожмутся мышцы живота. Чтобы вновь сделать вдох от спины, нужно сперва освободиться от напряжения брюшных мышц. Многие нарушения дыхания вызваны излишней напряженностью верхней части груди и брюшных мышц.

Некоторым людям свойственно напрягать горло при вдохе и не расслаблять мышцы полностью при выдохе. Это приводит к напряженности верхней части груди и ухудшению осанки. Чтобы уменьшить напряжение при выдохе, можно расслабить горло и немного опустить верхнюю часть груди.

Болезнь стресса

Среди болезней, обусловленных стрессом, самая распространенная — гипертония, часто приводящая к сердечно-сосудистым нарушениям.

Я наблюдал, как кровяное давление пациента уменьшалось на 30 единиц после моего занятия с ним в течение 30 минут, во время которого он расслаблял напряженные мышцы.

У людей с тромбозом коронарных артерий, как правило, очень напряжена верхняя часть грудной клетки. Я обязательно говорю им о необходимости ее расслабления и улучшения использования мышц всего тела.

Стрессом часто бывают вызваны и желудочно-кишечные заболевания: боли в желудке или кишечнике, спазмы в толстой кишке, колит, потеря аппетита, метеоризм, обычный запор. Боли в животе бывает трудно точно диагностировать. Поэтому сначала необходимо провести подробные исследования, чтобы выяснить, не имеется ли патологических изменений. Если предпринятое после этого лечение не дало положительных результатов, то целесообразно приступить к исправлению осанки, всегда нарушенной в таких случаях. Для таких больных характерно небольшое боковое смещение грудной клетки в нижней области спины, а также искривление грудного и поясничного отделов позвоночника. На напряженность этих мышц следует обратить особое внимание при болях в животе неясного характера.

Большинству людей, страдающих от мигрени, можно помочь, объяснив, как освободиться от неравномерного напряжения мышц головы, шеи, лица. Существует и конституционная предрасположенность к мигрени, но почти всегда у страдающих от головных болей людей наблюдается постоянная напряженность мышц затылка и шеи. Мне приходилось лечить таким же образом и эпилептиков. Благодаря методу Александра можно заметно уменьшить частоту эпилептических приступов, а иногда и полностью излечить эту болезнь.

С наибольшим успехом метод Александра применяется при лечении различных мышечных судорог и тиков — от профессиональных спазмов мышц у машинисток и телефонисток до таких тяжелых заболеваний, как спастическая кривошея и продолжительные спазмы плеч и туловища.

Техника Александра — это средство, при помощи которого различные функции тела могут быть интегрированы в некую иерархическую структуру. Она усваивается как новая конструкция тела, при помощи которой „глупые“ рефлексy могут быть поставлены под контроль „разумного“ мозга.

Напряженность мышц и неврозы

Примерно десять лет я проработал вместе с Матиасом Александером и убедился, что его метод открывает новые пути в диагностике и лечении психических заболеваний.

Из работ Александера следует, что психоневрозы сопровождаются такими симптомами, как излишнее напряжение мышц и плохая осанка.

Более поздние исследования ученых показали, насколько велика корреляция между психическим и мышечным тонусом. Например, выяснилось, что напряжение мышц рук связано с чувством враждебности, а таза и бедер — с сексуальными проблемами. Установлено, что психически больные люди испытывают чрезмерную физическую напряженность.

Александер считал, что его техника гораздо эффективнее в лечении неврозов, чем разнообразные антидепрессанты или электрошоковая терапия. Люди, страдающие неврозами, всегда „зажаты“. Для них характерно неравномерно распределенное напряжение мышц (явление дистонии). Неврозы, по убеждению Александера, „вызываются не мыслями, а дистоническими реакциями тела на мысли“. Поэтому он считал, что психотерапия без учета мышечных реакций не может привести к успеху. Александер утверждал: „Нельзя стать психически здоровым человеком, неправильно управляя своим телом“.

Я не сомневаюсь, что психотерапевтам и психоаналитикам удастся заглянуть в прошлое больных, чтобы понять причины душевных травм. И это, безусловно, важно. Однако, как и Александер, я считаю, что при лечении внимание надо уделять не столько исследованию этих причин, сколько созданию новой „конструкции тела“, новой системы управления мышцами.

Для пациентов, страдающих депрессией, типична „удрученная осанка“. Врачи обращают внимание на нарушения при депрессии таких функций, как сон, аппетит, сексуальное влечение и т. д., но, как правило, не замечают такого яркого проявления болезни, как осанка. Прием антидепрессантов и электрошоковая терапия могут лишь временно улучшить состояние больного, но не излечить его. Хотя принцип Александера не панацея от всех болезней, но он дает людям возможность не зависеть от врачей и лекарств.

Мышечные „зажимы“

Многие люди не могут получить сексуального удовлетворения только из-за того, что их мышцы излишне напряжены. Причем речь идет не только о половых органах. Чувственным наслаждениям мешают „зажимы“ в различных группах мышц: шеи, затылка, груди и живота — поскольку они влияют на дыхание, а также поясницы, таза и бедер — так как они влияют на движения половых органов.

Возникновению эротических ощущений могут мешать два типа нарушений, связанных с плохим владением телом. Прежде всего разного рода ограничения подвижности тела. Они могут быть вызваны плохой осанкой или тем, что эротические движения причиняют боль и приводят к судорогам в закрепощенных мышцах.

Но возможны и более тонкие нарушения. Излишнее мышечное напряжение может нарушить поступление в мозг сигналов, возникающих в процессе мышечных сокращений. Все попытки вызвать эротические ощущения при помощи целенаправленных действий в этом случае обречены на неудачу, так как они блокируются мышечным „зажимом“. Исходя из метода Александра, самый верный способ избавиться от такого „зажима“ — умение давать приказание важнейшим группам мышц: головы, шеи, спины, органов дыхания. При неравномерном распределении напряжений (дистонии), чтобы снять „зажим“ в области мышц таза, необходимо вначале добиться расслабления мышц в области затылка и плеч и только после этого перейти к управлению мышцами в средней части спины и грудной клетки.

Яркими примерами мышечных блокад, которые удастся снять с помощью метода Александра, являются вагинизм у женщин и преждевременная эякуляция у мужчин (как результат мышечной дистонии).

Словесные команды

Метод Александра оказался настолько оригинальным, что вначале озадачил многих специалистов. Лечение опирается в основном на словесные команды. Если его проводит методист, специально обученный технике Александра, он своими прикосновениями мягко регулирует положение тела пациента, одновременно произнося определенные команды, меняющие степень напряжения тех или иных мышц. Причем воздействие на тело пациента производится в строгой последовательности. На таком сеансе („уроке Александра“) пациент учится расслаблять и растягивать мышцы по заданной программе, запоминая определенные команды, которые у него потом всегда будут ассоциироваться с правильной осанкой.

Можно осваивать технику Александра самостоятельно, хотя это значительно труднее. В этом случае, зная типовые команды и их последовательность, пациент должен найти собственный способ „давать указания мышцам“, при котором команды будут ассоциироваться с правильными положениями тела.

Один пациент рассказывал мне, что он предпочитает не отдавать своему телу приказы, а задавать вопросы, при помощи которых он выясняет, соответствует ли его осанка желательной. Используя такую мягкую форму команд, он может сравнить информацию, поступающую от мышц, с идеалом, и благодаря постоянной обратной связи ему легче устранить отклонения от нормы.

Урок Александра

Методист, следуя разработанной Александром технике, сначала тщательно исследует строение тела пациента, все группы его мышц, а также костей.

Затем пациента просят лечь на спину на твердую медицинскую кушетку. Под голову ему кладут твердую подкладку толщиной 2,5 см; если у пациента уже появился „горб“ (сильная сутулость), то толщина подкладки должна быть увеличена до 7,5 см. Методист просит пациента никак не реагировать на его прикосновения, то есть сдерживать естественную рефлекторную реакцию.

Методист кладет руки на шею пациента справа и слева. Пациент должен произносить про себя формулу: „Шея свободна, голову — вперед и вверх“, не производя при этом никаких движений. Мысленная команда „Вперед!“ в данном случае не дает ему отбрасывать голову назад (то есть на подкладку), а команда „Вверх!“ мешает втягивать голову в плечи (подобно черепахе). Методист мягко приводит голову пациента в такое положение, в котором он освобождается от каких бы то ни было напряжений мышц затылка, препятствующих смещению головы вперед и вверх. Но, конечно, от существующих много лет искривлений позвоночника и напряженности мышц нельзя избавиться в один момент. Пациент должен в течение многих дней и недель постепенно привыкать к новому положению шеи и головы. Однако усвоение этого навыка само по себе тоже недостаточно. Пациент должен научиться сохранять оптимальное положение тела не только в состоянии покоя, но и реагируя на внешние раздражения.

Вначале методист осуществляет незначительное раздражение. Он, например, говорит пациенту, что будет поворачивать его голову слегка в сторону. Как правило, в этом случае пациент не может удержаться от самостоятельного выполнения этого движения. Однако суть метода Александра в том, чтобы научить пациента сдерживать мышечную реакцию, „тормозить“ ее.

Согласно схеме „ввод — обработка — вывод“, необходимо не отвечать на раздражение (ввод информации) непосредственно мышечной реакцией (выводом), а вначале осуществить обработку информации (раздражения), произнося про себя: „Голову вперед и вверх“. В то время как пациент произносит эти слова (при условии, что он „тормозит“ попытку осуществить движение самостоятельно и предоставляет его выполнение методисту), удается обнаружить, в какой момент возникают напряжения мышц шеи и головы.

Методист должен также пояснить важность указания „шея свободна“, чтобы пациент не только ассоциировал полное указание „шея свободна, голову вперед и вверх“ с пространственным положением черепа по отношению к грудной клетке и „горбу“, но и почувствовал освобождение от напряженности шеи и горла.

Затем методист дает команду: „Вытянуть и расширить спину!“, — и соответствующими прикосновениями старается вызвать удлинение и расширение мышц спины. При вытяжении спины надо следить за тем, чтобы позвоночник чрезмерно не прогибался в середине.

Воздействуя на грудь и таз, методист добивается того, чтобы поясница почти полностью прижималась к кушетке. В это время пациент должен произносить команды в правильной последовательности. Если он напрягает шею, в то время как методист воздействует на поясницу, следует вернуться к команде „Голову вперед и вверх“ и повторять ее до тех пор, пока пациент четко не ощутит это движение; затем к этому добавляется формула: „Вытянуть

и расширить спину“.

После этого методист сгибает ноги пациента в тазобедренных суставах и в коленях. Он должен опять-таки настоять на том, чтобы пациент „тормозил“ самостоятельные движения. Он предлагает ученику к формулам для шеи, головы и спины добавить формулу: „Бедро свободно, колено — в потолок“.

При работе над плечевым поясом и шеей пациент, как правило, замечает, что одно плечо у него ниже другого. Если он не будет думать о том, что следует направить голову вперед и вверх, то вследствие сокращения трапециевидной мышцы голова вместе с плечом переместится вниз.

В конечном счете достигается положение, соответствующее анатомической норме пациента, то самое „положение покоя“, в котором различные части тела находятся в состоянии равновесия.

Методист должен постоянно подчеркивать, что для достижения значительной мышечной активности требуется усилие всего тела, а не локальной группы мышц. Если предплечье должно осуществлять значительную работу, не следует сутулить плечи и сильнее напрягать соответствующую сторону шеи и затылка.

Можно предложить пациенту во время урока более активную позу — стоя *. Но он не должен стараться принять новую осанку, ему нужно просто представить ее и произносить про себя соответствующие формулы. Пациент должен не выполнять команды, а просто думать о них. Произнесение про себя команд — это „пробное действие“, которое нужно выполнять в ответ на раздражения, поступающие извне. Все люди склонны реагировать на раздражение сначала „напряжением ожидания“ — подготовкой к запланированному действию. Но „поза ожидания“ часто тоже вызывает слишком большое напряжение.

* Поза стоя удобна и для самостоятельных занятий по методу Александра. О том, как их проводить, будет рассказано далее.

Когда пациент стоит не двигаясь, методист должен при помощи мягких воздействий руками вызвать по возможности спокойную „позу ожидания“. При этом он предлагает пациенту закрепить это новое положение тела путем непрерывного произнесения формул.

Характерные нарушения осанки

Чтобы представить себе гармоничную осанку, вспомните, как выглядит ребенок, только что научившийся ходить. У него чуть согнуты ноги в коленях, позвоночник слегка смещен назад, положение головы уравновешено (рис. 9). Но уже в возрасте 2,5–3 лет осанка ребенка обычно ухудшается. Становясь взрослыми, почти все мы обзаводимся существенными нарушениями осанки. Обнаружив их у себя, можно прибегнуть к технике Александра, чтобы вернуть гармоничную осанку.



Рис. 9

Рассмотрим самые характерные из них.

Голова и шея

Чаще всего нарушения осанки в этой части тела выражаются в запрокидывании головы и опускании шеи вперед, о чем уже было рассказано подробно. Однако имеются и другие отклонения от нормы. Иногда, например, шея чрезмерно вытянута.

Некоторые имеют привычку опускать ухо к плечу. Это приводит к искривлению шеи в нижней ее части и там, где шейный отдел позвоночника переходит в грудной. На подобные небольшие искривления (шейно-спинные сколиозы) обычно обращают мало внимания, однако они свидетельствуют о значительном нарушении мышечной координации в области шеи. Глядя на себя в зеркало, обратите внимание на две вертикальные линии, образуемые мышцами шеи над ключицами. Еще рельефнее мышцы шеи выступают сзади — в области, где шея переходит в плечи. При сколиозе одна из них длиннее другой (рис. 10). Следовательно, одна сторона шеи больше напряжена, что является причиной болей в голове и затылке.

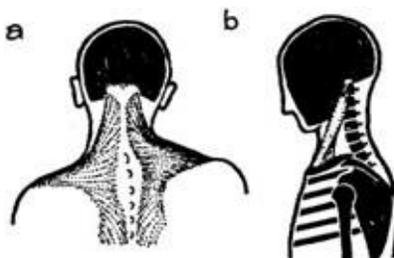


Рис. 10

Грудная клетка

Боковое искривление позвоночника в области, где шейный отдел позвоночника соединяется с грудным, обычно сопровождается смещением грудной клетки в противоположную сторону, что показано на рис. 11 б (правильное положение — на рис. 11 а). Одна ключица расположена выше другой (притом, что обе они могут быть слишком подняты вследствие напряженности плечевых мышц). Одна сторона грудной клетки из-за смещения может при вдохе подниматься выше, чем другая. Многие пациенты страдают при этом от мучительных болей в груди, причем врачи часто объясняют их межреберной невралгией.

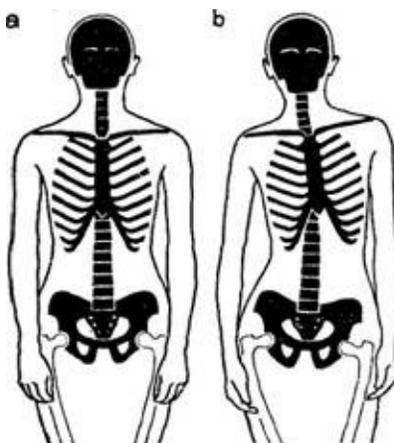


Рис. 11

Живот

При искривлении грудной клетки (рис. 11 б) одна сторона живота иногда выступает вперед больше другой. В этом случае брюшные мышцы с одной стороны растягиваются, а с другой — укорачиваются. При этом таз с „укороченной стороны“ приподнимается вверх, к груди.

Подобные искривления иногда объясняют разницей в длине ног и рекомендуют носить специальную обувь. Ношение ортопедической обуви приведет в этом случае лишь к прогрессированию заболевания.

Излишнее напряжение брюшных мышц может вызвать боли в области живота, которые обычно принимают за спазмы толстой кишки.

Позвоночник

На рис. 12 показаны две школьницы с нарушениями осанки. Примечательно, что в школе их манеру держать спину ставили в пример. Прогиб спины (лордоз), опущенная шея, выступающий вперед живот с возрастом станут еще заметнее. Сидячий образ жизни приводит к образованию „горба“ в месте, где шейный отдел позвоночника соединяется с грудным, и к оседанию поясничных позвонков. Изогнутое положение шеи становится привычным настолько, что, даже глядя перед собой, человек не поднимает глаза, а, выгибая шею еще больше, запрокидывает затылок назад, к плечам.

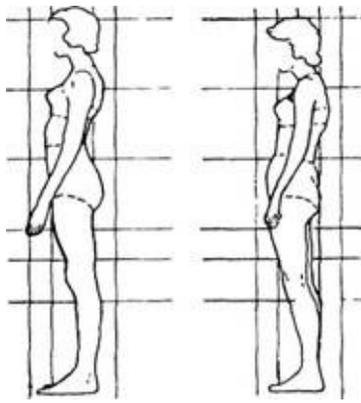


Рис. 12

Плечи и руки

У большинства людей лопатки при движении и даже в состоянии покоя слишком подняты и сближены. Часто это следствие неправильно выполняемого требования взрослых „выпрямить плечи“ или сидячего образа жизни, при котором грудная клетка находится в сжатом состоянии. Лопатки со временем становятся крыловидными. На рис. 13 показан процесс постепенного уменьшения напряженности в мышцах правого плеча, достигнутого с помощью техники Александра.

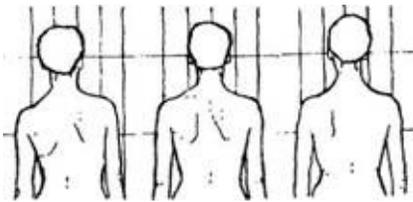


Рис. 13

Внутренний ландшафт

Результат, которого стремился достичь Александр при лечении по своей методике, он образно назвал „внутренний ландшафт“. Вспоминая все ощущения, испытанные во время занятий, и повторяя про себя команды, направленные на определенные группы мышц, пациент постоянно поддерживает у себя образ эталонной осанки. Но „внутренний ландшафт“ по Александру означает и нечто большее. Он должен уберечь от подавленности и депрессии, причем речь идет не о погружении в состояние нирваны с помощью самогипноза, а о воздействии лишь на мышечную систему.

На рис. 14 показана женщина, создавшая свой новый „внутренний ландшафт“. На ее лице, не показанном на рисунке, лежал явный отпечаток депрессии. Ее фигура была сгорбленной, пластика неуклюжей, то есть депрессия сопровождалась очень плохой осанкой. На втором рисунке показана та же пациентка через несколько недель лечения, а на третьем — еще через шесть месяцев. В этот последний период она уже не занималась с методистом, а продолжала работать самостоятельно. Изменения, произошедшие с ней, поразительны.

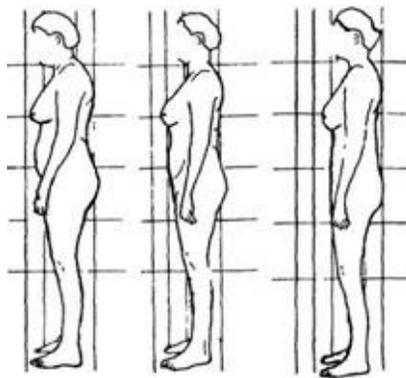


Рис. 14

Не следует полагать, что система Александера — это универсальный метод, при помощи которого можно отделаться от панциря, сковывающего тело. Скорее, с помощью техники Александера каждый может подобрать для себя индивидуальный способ, позволяющий справляться с возникающими нагрузками.

Матиас Александер открыл способ исцеления с помощью исправления осанки. Он вылечил себя сам и обучил своему методу инструкторов, которые, в свою очередь, лечили себя и других и обучали технике Александера своих последователей. Читатель, который знакомится с этим методом по публикациям Уилфреда Барлоу в нашем журнале, возможно, захочет испытать его на себе. В заключительной публикации на эту тему мы собрали все рекомендации, позволяющие самостоятельно освоить метод Александера.

Корректировка осанки

Встаньте спиной к стене так, чтобы пятки были удалены от нее на 5 см, а ступни отстояли друг от друга примерно на 25 см (схематично это положение изображено на рис. 15 а). Не меняя положения ног, отклоните туловище назад, к стене (рис. 15 b). При этом лопатки и ягодицы должны одновременно коснуться стены. При искривлении позвоночника одна сторона туловища коснется стены раньше, чем другая. Может оказаться, что стены коснется и ваш затылок, что свидетельствует об основной ошибке — запрокидывании головы. Если вы слишком сильно выдвигаете вперед таз, то к стене прижмутся только лопатки, а не ягодицы. В этом случае придвиньте ягодицы к стене. Вы заметите, что между поясницей и стеной имеется некоторый зазор. Он исчезнет, если вы согнете обе ноги в коленях (пятки остаются при этом на месте), одновременно опустите ягодицы и немного выдвинете низ живота вперед (рис. 15 с). Если такое положение тела спустя короткое время покажется вам утомительным, это означает, что у вас действительно плохая осанка. Если у вас дряблый живот, вы заметите, что он сразу подтянулся.

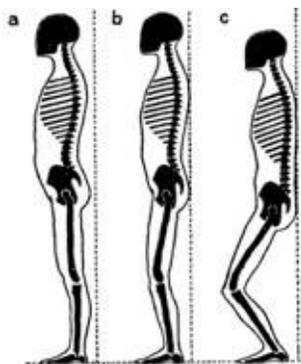


Рис. 15

В этой позе проверьте, не опустился ли у вас свод стопы. Уплотнение стоп можно уменьшить, раздвинув согнутые колени. Так же осуществляется и коррекция О-образных ног.

Слегка разогните ноги в коленях, но, пока стоите, не выпрямляйте их совсем. В положении стоя (как и при ходьбе) ноги должны быть чуть согнуты. В пояснице должен оставаться небольшой прогиб. Теперь отодвиньте туловище от стены, оставив ступни на месте. Начинайте движение с головы, а не с груди или живота.

Сдвинув ступни, вы можете обнаружить ошибки, которые делаете при ходьбе. Поставьте справа и слева от себя стулья с высокими спинками (рис. 16 а) и коснитесь спинок большими пальцами и кончиками других пальцев, направив локти наружу. Начните ходьбу с правой ноги: слегка согните правое колено, приподняв пятку. При этом вес тела немного переместится на левую ногу, чтобы можно было поднять правую. Многие обнаружат, что они поднимают правую ногу не столько сгибая правое колено, сколько поднимая правую сторону таза (рис. 16 б). Вы можете заметить это, почувствовав напряжение в руке, касающейся спинки стула. Помните: верхняя часть туловища и руки не должны участвовать в начальном сгибании колена (правильное положение тела показано на рис. 16 с). В следующей фазе ходьбы сгибайте колено до тех пор, пока пола не будет касаться только конец большого пальца (рис. 16 d). Когда вы перемещаете туловище вперед, нога отрывается от пола и должна затем коснуться его сначала пяткой. Лишь после этого на пол опускается вся подошва. Колени не должны распрямиться полностью (рис. 16 с). Если пола касается сразу вся подошва, то лордоз (прогиб) в области поясницы более значителен. Ставя пятку и пальцы ног описанным образом, вы сможете избежать чрезмерного выгибания позвоночника вперед в области поясницы.

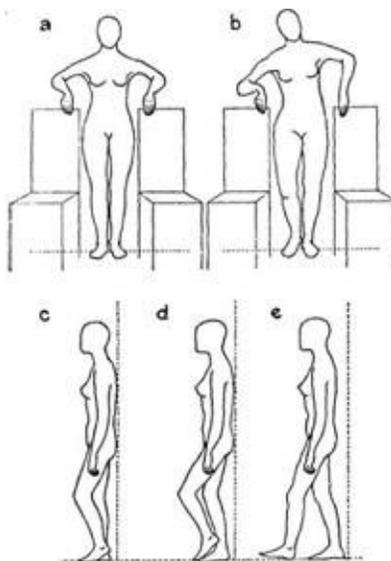


Рис. 16

Александр много писал о „благоприятном положении тела“. Чтобы найти для себя это положение, можно проделать такой эксперимент — скользить спиной вниз по стене, сгибая и разводя колени, пока вся спина не прижмется к стене. Когда в этом положении весь позвоночник, от головы до таза, будет вытянут, туловище надо наклонить от стены вперед, оставляя ягодицы прижатыми к ней (рис. 17). В этом положении следует произнести формулы: „Голову вперед и вверх“; „Вытянуть и расширить спину“; „Колени вперед и врозь“. Помимо этого можно произнести формулу для шеи: „Шею вверх и назад“, чтобы осуществлялось ее вытяжение.

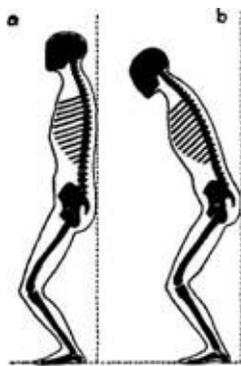


Рис. 17

Во время всей процедуры надо следить за торможением поспешных реакций и думать о новой осанке.

Большинство пациентов испытывают после этого чувство легкости тела, „парения“. Эти ощущения очень необычны, они часто убеждают пациентов в том, что они занимаются чрезвычайно полезным делом.

Целеориентированные действия и торможение

Большинство людей при подготовке к любому действию излишне напрягают мышцы, Александер исходил в объяснении подобного чрезмерного напряжения мышц из своей оригинальной концепции „Целеориентированных действий“. Под этим он подразумевал привычку достигать цели, не анализируя своих естественных реакций, не думая о необходимых средствах и не проверяя, не дадут ли они вредных побочных результатов. Именно такой способ поведения часто приводит к излишним и чрезмерным реакциям на внешние раздражители.

Целеориентированные действия, по Александеру, являются рефлекторными, в них не участвует мышление, они осуществляются по принципу „ввод-вывод“. Такое действие направлено на то, чтобы как можно быстрее реагировать на ввод информации, независимо от того, являются ли привычные реакции целесообразными или нет.

Александер же считал, что поведение человека должно соответствовать формуле: „ввод информации — обработка — вывод информации“.

Чтобы эта формула действовала, необходимо „тормозить“ непосредственную мышечную реакцию на раздражение, чтобы была возможна „обработка информации“ и подготовка целесообразной реакции. Торможение — краеугольный камень метода Александера.

Известный английский писатель Олдос Хаксли писал в книге „Цели и пути“: „Все мы действуем, по Александеру, целеориентированно. Мы стремимся к цели, не задумываясь о средствах, с помощью которых можем наилучшим образом выполнить свои намерения. Идеальный человек невозмутим. Воспитание должно быть направлено на достижение невозмутимости“.

Концепция торможения иногда приводила последователей Александера в состояние полной пассивности. Они пытались вообще не реагировать на раздражение из опасения, что у них вновь возникнет чрезмерное напряжение мышц. Подобная „отрешенность чувств“, являющаяся следствием излишнего торможения, — это, конечно, крайность. Фаза торможения, необходимая для принятия решения, должна предшествовать физической активности или же расслаблению.

Человек должен уяснить, при каких обстоятельствах у него возникает неадекватная напряженность мышц, научиться избавляться от нее и создать новую модель управления мышцами. Освобождаясь от неосознаваемых ранее напряжений, согласно методу Александера, необходимо укреплять с помощью упражнений те группы мышц, которые были плохо развиты. Например, многие люди, имевшие дурную привычку сидеть сгорбившись и закинув ногу на ногу, начинают понимать: чтобы освободить от напряженности мышцы в области затылка и плеч, надо укреплять мышцы поясницы и бедер. Это — общее положение, но нельзя не учитывать, что у каждого человека своя собственная „модель“ напряжений.

Люди настолько привыкают к своей осанке и пластике, что не замечают у себя никаких отклонений от нормы. Наша память фиксирует мышечный тонус, лежащий в основе всех совершаемых нами движений. В конечном счете чувство пространственной координации влияет и на поведение. Можно сказать, что осанка формирует наше представление о себе.

Все это означает, что, если мы хотим существенно изменить свою осанку и манеру двигаться, нам сразу же придется вступить в борьбу с укоренившимися привычками. Узнав,

в чем состоят дефекты их осанки, большинство людей пытаются сразу же исправить ее. Им кажется, что достаточно принять новую осанку, требующуюся, по их мнению, в данный момент. Такие попытки приводят лишь к возникновению новых дистонических напряжений, и вскоре (в первую очередь при движении) пациенты начнут принимать свою привычную осанку.

Поскольку у каждого человека с нарушениями осанки своя „модель“ напряжений, в каждом отдельном случае надо найти свой индивидуальный путь освоения метода Александра. Общее для всех — использование словесных команд, когда формулы для определенных групп мышц произносятся про себя в состоянии расслабления, а любая рефлекторная попытка произвести соответствующее команде движение сознательно тормозится.

Техника Александра направлена на то, чтобы научить пациента ассоциировать ряд формул с новой осанкой и движениями. Для начала повторение про себя этих команд в определенной последовательности позволяет вызвать привычную излишнюю напряженность мышц в состоянии покоя и при движении, а затем — освободиться от этих привычек.

Ситуации, провоцирующие напряжение

Можно выделить несколько характерных ситуаций, в которых чаще всего человек испытывает привычное дистоническое напряжение:

вынужденное общение, особенно с близкими людьми, которых хорошо знаешь;
выполнение привычных обязанностей, например на работе, когда необходимо соответствовать сложившемуся стереотипу служащего: проявлять инициативность, энергичность и т. п.;

действительная или мнимая необходимость срочно выполнять работу;
раздражение, связанное с необходимостью выполнять монотонные повседневные действия: чистить зубы, выключать свет, убирать одежду, искать нужный предмет и т. п.;

естественные проявления чувств: раздражение, страх, сексуальное возбуждение, плач, депрессия, нервозность, недоверие;

болезненные состояния психики: сны наяву, разговоры с самим собой и т. п. (такие состояния возникают на фоне имеющейся напряженности, и попытка подавить их ведет лишь к ее увеличению);

постоянная потребность курить, пить, есть сладкое и т. п., что свидетельствует о состоянии напряженности, которое человек пытается преодолеть таким способом;

усталость после большой нагрузки, когда хочется упасть на стул и принять сутулую позу (в этом случае лучше прилечь);

угнетенность, вызванная несоответствием между потребностями и возможностями их удовлетворения.

Как же изменить свою привычную реакцию в этих ситуациях, чтобы снять излишнее напряжение?

Необходимо „тормозить“ непосредственную реакцию на раздражение извне. Включая механизм „обработки информации“ и произнося про себя известные вам словесные команды, вы учите свое тело верно, без излишней поспешности и преувеличенности, реагировать на раздражение. Даже если вы не можете сразу достигнуть гармоничного состояния, то по крайней мере знаете, что утратили его, и постараетесь вернуть его, когда стресс будет уже позади.

Начните с самых простых действий и установите для себя время, в течение которого вы будете заниматься только „торможением поспешных реакций“. Опыт суммируется и постепенно станет привычкой в вашей повседневной жизни.

Самостоятельное освоение метода Александра

Выберите место для занятий, где вам никто не может помешать. Лягте на пол, подложив под голову книгу. Ноги согните, направив колени в потолок. Вы должны лежать совершенно спокойно, не менять положение тела и не думать о постороннем. Произносите про себя формулу: „Шея свободна, голову вперед и вверх“.

С помощью этой формулы внимание концентрируется на положении головы и шеи, но никаких движений производить не надо.

Затем произносите про себя команду: „Спину вытянуть и расширить“. При этом вы можете почувствовать, что расправляется вся спина, или ощутить, как расслабляются лопатки и плечи. Если вы в этот момент заметите, что, увлекшись новыми ощущениями, забыли про первую формулу, следует вернуться к предыдущей команде, а потом опять перейти к освобождению мышц спины.

Последовательное повторение команд для головы и спины должно длиться несколько минут или больше. Если вы уложились в более короткий срок, то, скорее всего, вы произвели какое-то движение, вместо того чтобы лишь думать о нем, повторяя формулы до тех пор, пока в вашем теле само по себе не возникнет определенное ощущение.

Большинство людей прекращает произносить формулы, когда замечает, что осуществились перемены, и пытается затем закрепить их действием. В случае, когда вы заметили изменения в своем теле, еще более важно, чем прежде, думать о формулах и ничего не делать сознательно. После того как вы довольно долго будете произносить про себя формулы, вы сможете заметить, что мышечная напряженность слабеет, когда вы двигаетесь. Это предполагает, что вы и в дальнейшем при движениях должны произносить про себя формулы. Говоря другими словами, выученные вами команды влияют на „готовность“ („напряжение ожидания“) ваших мышц.

Все мы привыкли к определенному способу выполнения того или иного действия, и нам очень трудно представить себе, как его можно выполнить по-иному. „Ожидания действия“ влияют на восприятие таким образом, что оно согласуется с ожиданиями. Когда мы начинаем определенное действие, любое раздражение извне может вызвать его преждевременное начало. Если мы сумеем овладеть подобными реакциями и реагировать в момент, когда это действие необходимо произвести, то мы сможем преодолеть „напряженность ожидания“. Новая „конструкция тела“, к которой рекомендовал стремиться Александр, — это субъективное ощущение правильной „позы ожидания“.

Но человек — это не улица с односторонним движением. Неосознанно он всегда выбирает из окружающей среды то, на что будет реагировать. Такое „предпочтительное восприятие“ происходит, главным образом, на уровне бессознательного. Характерные „предпочтительные восприятия“ связаны с распределением мышечных напряжений в теле. Александр утверждает, что человек должен работать сознательно над „конструкцией тела“, для чего и необходимо „торможение“ привычных реакций.

Сначала нужно спланировать новые реакции на раздражения. Со временем „спланированное действие“ заменится привычкой к „обдуманному движению“.

По той же схеме происходит обучение вождению автомобиля. Вначале очень трудно вспоминать команды для отдельных движений, но затем этот навык входит в плоть и кровь. Теперь уже не нужно заранее планировать каждое отдельное движение, но остается

необходимость в „обдуманых движениях“.

Когда новая „конструкция тела“ ясна, можно двигаться „обдуманно“. Но следует всегда намеренно вводить себя в подобное состояние — вызывать его мысленно посредством словесных команд.

Метод Александера дает многим людям шанс не только избавиться от нарушений осанки, выработать гармоничные движения, но и существенно улучшить функциональные возможности организма.

FB2 document info

Document ID: e0650ab1-ad9f-43b4-98f0-2a71d314616f

Document version: 2.01

Document creation date: 2009-07-17

Created using: doc2fb, FB Writer v1.1, FB Editor v2.0 software

Document authors :

- 12ct12

About

This book was generated by Lord KiRon's FB2EPUB converter version 1.0.28.0.

Эта книга создана при помощи конвертера FB2EPUB версии 1.0.28.0 написанного Lord KiRon