

УДК 616.89-008.19-036.12-037-036.8

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/116/24>

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО БАЛАНСА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТРЕССЕ

©*Резчикова Д. М.*, ORCID iD: 0009-0002-1625-9562, Московский государственный психолого-педагогический университет, г. Москва, Россия, dasha081999@gmail.com

USING BODY-ORIENTED THERAPY TO RESTORE PSYCHOEMOTIONAL BALANCE IN CHRONIC STRESS

©*Rezchikova D.*, ORCID iD: 0009-0002-1625-9562, Moscow State Psychological and Pedagogical University, Moscow, Russia, dasha081999@gmail.com

Аннотация. Рассматриваются теоретические основы и практические аспекты использования телесно-ориентированной терапии (ТОТ) для восстановления психоэмоционального баланса у лиц, страдающих от хронического стресса. Приводится подробный обзор исторического развития ТОТ: уделяется внимание вкладу таких исследователей, как В. Райх, А. Лоуэн и их последователей, анализируются ключевые концепции отечественных и зарубежных авторов. Рассматриваются современные взгляды на причины и проявления хронического стресса как психоэмоционального и соматического феномена. Особое внимание уделяется механизму воздействия телесных техник на психоэмоциональное состояние, роли формирования мышечной брони и возможностей её преодоления в терапевтическом процессе. Описывается эффективность применения ТОТ на основании современных эмпирических исследований, приведены данные по снижению уровня тревожности и эмоционального напряжения у различных целевых групп. Обосновывается целесообразность интеграции ТОТ в структуру комплексной психотерапевтической помощи при хроническом стрессе и возможности её использования для повышения качества жизни и восстановления адаптационного ресурса личности.

Abstract. Discusses the theoretical foundations and practical aspects of the use of body-oriented therapy (TOT) to restore psychoemotional balance in people suffering from chronic stress. A detailed overview of the historical development of the TOT is given: attention is paid to the contribution of researchers such as V. Reich, A. Lowen and their followers, key concepts of domestic and foreign authors are analyzed. Modern views on the causes and manifestations of chronic stress as a psychoemotional and somatic phenomenon are considered. Special attention is paid to the mechanism of the effect of bodily techniques on the psycho-emotional state, the role of the formation of muscle armor and the possibilities of overcoming it in the therapeutic process. It also describes the effectiveness of the use of TOT based on modern empirical studies, and provides data on reducing anxiety and emotional stress in various target groups. The expediency of integrating TOT into the structure of comprehensive psychotherapeutic care for chronic stress and the possibility of using it to improve the quality of life and restore the adaptive resource of the individual is substantiated.

Ключевые слова: хронический стресс; телесно-ориентированная терапия; психоэмоциональный баланс; психосоматика.

Keywords: chronic stress; body-oriented therapy; psycho-emotional balance; psychosomatics.

В условиях современного общества проблема хронического стресса приобретает все большую актуальность, оказывая значительное влияние на психоэмоциональное и соматическое состояние личности. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), распространённость хронического стресса среди трудоспособного населения ежегодно увеличивается, что обуславливает рост числа психосоматических заболеваний, снижает уровень работоспособности и качество жизни [1]. Современные исследования показывают, что длительное воздействие стрессовых факторов приводит к дисбалансу нейроэндокринной системы и истощению адаптационных резервов организма [13, 22], что актуализирует поиск эффективных способов профилактики и коррекции данного состояния.

В рамках психологической помощи традиционно применяются когнитивно-поведенческая, психодинамическая, гуманистическая и иные формы терапии; вместе с тем в последние десятилетия всё большее признание получает телесно-ориентированная терапия (ТОТ) как интегративный подход, направленный на восстановление единства тела и психики. Согласно мнению В. Райха, одного из основоположников телесно-ориентированной терапии, непрожитые эмоции и внутренние конфликты фиксируются на соматическом уровне, формируя т.н. мышечную броню, что препятствует полной самореализации личности [21]. Современные авторы подтверждают, что терапевтическая работа с телесными проявлениями стресса способствует снижению уровня психоэмоционального напряжения, нормализации вегетативных и аффективных процессов [8, 16].

Целью настоящего исследования является анализ эффективности телесно-ориентированных методов для восстановления психоэмоционального баланса у лиц, страдающих от хронического стресса. В задачи исследования входит: обзор теоретических основ ТОТ, выявление психологических и физиологических проявлений хронического стресса, анализ механизмов воздействия ТОТ, а также описание и оценка практического применения телесно-ориентированных техник в работе с различными целевыми группами. Телесно-ориентированные методы в психологии берут своё начало в первой половине XX века и тесно связаны с развитием психоаналитической парадигмы. Одним из первых исследователей, обративших внимание на роль тела в формировании и выражении психологических проблем, был Вильгельм Райх, ученик Зигмунда Фрейда. В своих работах Райх предложил концепцию «мышечной брони» – хронических мышечных напряжений, которые, по его мнению, отражают подавленные эмоции и неразрешённые внутренние конфликты [21]. Тем самым Райх впервые интегрировал телесную работу в психотерапевтический процесс, став основоположником телесно-ориентированной терапии (ТОТ).

В дальнейшем идеи Райха получили развитие в трудах таких исследователей, как Александр Лоуэн, основатель биоэнергетического анализа [6], Фриц Перлз (гештальт-терапия с акцентом на телесные феномены), а также Ида Рольф (ролфинг) и Моше Фельденкрайз (метод Фельденкрайза). Концепция психосоматического единства, выдвинутая Францем Александером, внесла значительный вклад в теоретическое обоснование роли соматических проявлений в структуре невротических и психосоматических расстройств [2].

С 1960-1970-х годов развитие ТОТ сопровождается интеграцией с достижениями нейрофизиологии, телесной медицины и психосоматики. Современные исследования подтверждают биологическую и психологическую обоснованность применяемых телесных методик [11, 12, 16].

Основные теоретические концепции [7, 21]. Ключевая теория ТОТ базируется на нескольких принципиальных положениях: согласно В. Райху, подавленные эмоции и психотравмы фиксируются на уровне тела, формируя хронические напряжения (“мышечная

броня”). Освобождение этих напряжений способствует высвобождению эмоциональной энергии и способствует психотерапевтическому прогрессу [21].

Александр Лоуэн развил идеи Райха, предложив модель энергетики тела, где физические блоки препятствуют свободному «энергетическому току». Биоэнергетический анализ, разработанный Лоуэном, включает упражнения, направленные на осознанное прочувствование и срыв мышечных блоков с последующим восполнением энергетического баланса [6, 7].

Питер Левин и Пат Оген соавт. в своих исследованиях подчеркивают значения сенсомоторной интеграции, отмечая, что проработка телесных ощущений (направленное внимание к ощущениям, дыхательным паттернам, позе и движению) способствует восстановлению способности эмоциональной регуляции, особенно у лиц с травматическим опытом [5, 16].

Современные телесно-ориентированные методы опираются на интегративный подход, где телесные практики рассматриваются как мост между бессознательными процессами и осознанной терапевтической работой [3, 16].

Базовые принципы телесно-ориентированной терапии включают признание неразрывной взаимосвязи психики и тела, актуальность работы с телесными ощущениями для психоэмоционального баланса, а также использование телесных практик для расширения осознанности и проработки психосоматических паттернов [9, 20].

В арсенале ТОТ выделяют следующие методы: работа с телом: осознанное исследование телесных ощущений, мышечных зажимов и позы [6, 16]; дыхательные техники: различные варианты глубокого, ритмичного или управляемого дыхания используются для снижения тревожности, активации парасимпатической нервной системы, а также усиления контакта с собственным телом [5, 8]; движение: биоэнергетические, танцевальные, ритмичные упражнения, которые могут быть использованы как для интеграции подавленных эмоций, так и для снятия избыточного напряжения. Перемещение внимания на телесную динамику позволяет расширить возможности эмоциональной саморегуляции [6, 25].

Кроме того, в современных телесно-ориентированных практиках используются элементы медитации, телесного сканирования, различные техники релаксации и заземления, а также методы биологической обратной связи [10, 18].

Таким образом, телесно-ориентированная терапия представляет собой интегративный междисциплинарный подход в психотерапии, который опирается на исторически сложившиеся идеи и постоянно обогащается результатами современных нейронаук, физиологии и психологии. Это обеспечивает высокий потенциал ТОТ для работы с хроническим стрессом и сопутствующими психосоматическими нарушениями. Хронический стресс определяется как длительное, непрерывное воздействие стрессогенных факторов, приводящее к устойчивой активации стресс-реакций организма [12]. В отличие от острого стресса, который мобилизует ресурсы организма для быстрого реагирования на угрозу, хронический стресс связан с невозможностью выхода из состояния тревоги и напряжения. По мнению Ханса Селье, классика теории стресса, развивается стадия истощения, когда защитные силы организма перестают справляться с перегрузкой [24].

Основные критерии хронического стресса включают продолжительность воздействия стрессора (минимум несколько недель или месяцев), невозможность или затрудненность адаптации, а также устойчивое ухудшение психоэмоционального и/или соматического состояния [4]. Симптомы могут проявляться на когнитивном (проблемы с концентрацией, сниженная работоспособность), эмоциональном (раздражительность, тревога, апатия),

поведенческом (избегающие реакции, нарушения сна) и телесном уровнях (повышенное артериальное давление, мышечные зажимы и др.) [22].

Под действием хронического стресса в организме наблюдается постоянная активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси (НРА), что ведёт к устойчиво повышенному уровню кортизола и катехоламинов [19]. Это вызывает широкий спектр физиологических изменений: нарушения регуляции иммунного ответа, обмена веществ, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем [3].

С точки зрения психологии, постоянная мобилизация ресурсов приводит к эмоциональному истощению, формированию тревожных, депрессивных состояний, росту чувства беспомощности [3]. Физиологические проявления хронического стресса включают головные боли, хронические мышечные боли, повышенную утомляемость, а также развитие психосоматических расстройств (например, синдром раздражённого кишечника, гипертония) [25].

Современные исследования подтверждают тесную связь между телесными и психоэмоциональными проявлениями хронического стресса. Например, по данным исследований Б. Ван дер Колка [25], стресс и травматизация приводят к «застреванию» эмоциональных реакций на уровне тела, влияя на мышечные паттерны, дыхание, сердечный ритм. Одновременно страдают процессы эмоциональной регуляции, концентрации и мотивации. Длительный стресс оказывает негативное влияние на все основные сферы жизнедеятельности человека. По мнению R. Sapolsky (2004), хронический стресс становится катализатором множества психосоматических (сердечно-сосудистые заболевания, диабет, аутоиммунные расстройства) и психических нарушений (депрессии, тревожные расстройства, снижение качества жизни) [22].

Особое значение имеет влияние хронического стресса на когнитивные функции: когнитивная ригидность, проблемы с памятью, вниманием, сложности в принятии решений [13]. Ослабевает иммунитет, развивается склонность к простудным и инфекционным заболеваниям [23].

Кроме того, хронический стресс существенно снижает уровень межличностной коммуникации, приводит к социальной изоляции, снижению профессиональной эффективности [15]. Возрастает риск конфликтов, эмоционального выгорания, утраты интереса к жизни. Таким образом, хронический стресс – это комплексное явление, оказывающее многоаспектное влияние на тело, психику и социальное функционирование человека. Понимание психофизиологических механизмов стресса и его последствий лежит в основе разработки современных интервенций, направленных на профилактику и коррекцию стрессовых состояний, включая телесно-ориентированные методы терапии. Современная психология и медицина всё чаще рассматривают тело и психику как единую систему, в которой эмоциональные и психологические переживания находят отражение в соматических процессах. С позиций психосоматического подхода, хронический стресс приводит к формированию мышечных зажимов, изменению осанки, нарушению дыхательных и вегетативных реакций. Эти телесные паттерны служат не только маркерами психологических затруднений, но и становятся самостоятельным источником поддержания неблагоприятных эмоциональных состояний. Работа с телом в рамках ТОТ способствует выявлению и осознанию таких зажимов, интеграции вытеснённых эмоций и восстановлению естественной телесной экспрессии [14, 15].

Многие техники ТОТ (дыхательные упражнения, движения, телесный сканинг) направлены на актуализацию телесных ощущений, развитие осознанности и восстановление контакта с внутренними ресурсами. Исследования показывают, что целенаправленная

телесная работа способствует снижению уровня физиологического возбуждения (уровень кортизола, ЧСС), уменьшает тревожность и психофизиологическое напряжение [14]. Путём осознанного движения, растяжения, дыхания активизируются парасимпатические процессы, обеспечивающие чувство безопасности и расслабленности. Это создает предпосылки для переработки негативных эмоций, формирования устойчивых навыков саморегуляции [18].

ТОТ, стимулируя телесные и сенсорные каналы, активизирует механизмы биологической обратной связи (biofeedback), позволяя клиенту отслеживать и контролировать свои реакции. Восстановление баланса между симпатическим и парасимпатическим отделами нервной системы способствует нормализации работы эндокринной и иммунной системы [17]. Благодаря регулярной работе с телом улучшается регуляция эмоциональных состояний, восстанавливается гомеостаз, что выражается в повышении устойчивости к стрессу, более быстрой адаптации к жизненным трудностям и обретении субъективного чувства психологического комфорта. Тем самым ТОТ выступает эффективным инструментом профилактики и коррекции последствий хронического стресса [16]. К числу наиболее действенных методов относятся:

- Биоэнергетические упражнения (по А. Лоуэну): направлены на снятие мышечных зажимов посредством активных динамических и статических поз, вибраций и дыхательных практик. Данные упражнения позволяют высвобождать подавленные эмоции, восстанавливать жизненность, а также усиливают осознанность в отношении своего тела и чувств.

- Телесный сканинг (bodyscan): техника внимательного последовательного сканирования ощущений в различных частях тела в состоянии релаксации. Помогает устранить психофизиологическое перенапряжение, интегрировать ощущения и снизить уровень тревожности.

- Упражнения на релаксацию и заземление: сюда относятся дыхательные практики (например, диафрагмальное дыхание), работа с опорой, концентрация на точках соприкосновения тела с поверхностями, что способствует возвращению чувства «здесь-и-сейчас» и стабилизации эмоционального состояния.

- Работа с осанкой, балансом и движением (элементы метода Фельденкрайза, соматикс): помогают восстановить естественный двигательный паттерн, стимулируют выработку эндорфинов и улучшают самочувствие в целом.

Примеры кейсов и опыт внедрения ТОТ в работе с различными группами:

- Специалисты помогающих профессий: у представителей профессий, связанных с высоким уровнем эмоционального выгорания (психологи, врачи, учителя), внедрение регулярных телесных практик (например, групповые сессии по биоэнергетике или телесному сканированию) позволяет снижать частоту психосоматических симптомов (головные боли, спазмы, бессонница) и повышать стрессоустойчивость.

- Студенты и молодежь: практики ТОТ (короткие дыхательные упражнения, элементы mindful-movement) внедряются в программу профилактики экзаменационного и хронического стресса, что приводит к снижению тревожности и улучшению концентрации.

- Руководители и менеджеры: корпоративные тренинги с использованием элементов ТОТ способствуют улучшению командной атмосферы, повышению личной эффективности, ускоряют восстановление после профессиональных нагрузок.

Согласно результатам исследований, сочетание телесных техник с вербальными методами психотерапии (КПТ, психодинамический подход) позволяет достичь более устойчивого и глубокого восстановления эмоционального баланса, чем изолированное использование когнитивных или исключительно беседных методов [14, 18].

ТОТ показывает высокую эффективность как в самостоятельной, так и в интегрируемой форме: быстрее актуализируются подавленные эмоции, уменьшается выраженность психосоматических симптомов, формируются навыки саморегуляции, повышается мотивация к самостоятельной заботе о психическом и физическом состоянии. Однако важно учитывать индивидуальные особенности клиентов, степень выраженности нарушений и готовность к телесной работе — для ряда случаев рекомендовано сочетание ТОТ с классическими психотерапевтическими протоколами.

Сильные стороны телесно-ориентированных подходов:

комплексность воздействия: ТОТ вовлекает в терапевтический процесс не только когнитивную и эмоциональную сферу, но и телесную, что позволяет реализовать принцип «единства тела и души»;

высокая применимость при психосоматических расстройствах: Практики ТОТ эффективны для работы с различными телесными симптомами, обусловленными стрессом (напр. нарушение сна, мышечное напряжение, головные боли);

развитие навыков саморегуляции: Клиенты учатся самостоятельно распознавать телесные сигналы стресса и справляться с ними с помощью освоенных методов (дыхание, осознанные движения, релаксация), что способствует формированию устойчивости к стрессу;

доказанная эффективность как самостоятельного интервенционного подхода и в составе мультидисциплинарных программ: Исследования подтверждают, что интеграция ТОТ с другими видами психотерапии (КПТ, арт-терапия) усиливает терапевтический эффект;

улучшение качества жизни и общего самочувствия: Практики ТОТ способствуют не только снижению стрессовых проявлений, но и общему улучшению психоэмоционального состояния, повышают уровень осознанности и телесного присутствия.

Слабые стороны и ограничения метода:

требование готовности клиента к работе с телом: ТОТ менее эффективна при выраженном сопротивлении или недоверии клиента к телесной работе; возможны трудности у людей с травматическим опытом;

ограниченная эффективность при тяжелых психических расстройствах: При психотических состояниях, расстройствах личности и выраженных суицидальных рисках использование ТОТ должно осуществляться с осторожностью или в составе комплексной терапии;

недостаточная стандартизация методов: Наблюдается относительная разнородность практического применения ТОТ, что затрудняет формализацию протоколов и сравнение результатов разных исследований;

зависимость результата от квалификации терапевта: Эффективность ТОТ во многом определяется уровнем профессиональной подготовки и личной проработанности специалиста;

отсутствие долгосрочных лонгитюдных исследований: Необходимы дополнительные научные данные по устойчивости полученного эффекта в отдаленной перспективе.

Ограничения метода и возможные риски:

активизация трудных переживаний: Работа с телом может вызвать неожиданные воспоминания или эмоциональные реакции, особенно у лиц с травматическим опытом — необходима предварительная оценка психологической устойчивости клиента;

соматические ограничения: не все техники подходят людям с некоторыми хроническими заболеваниями, ограниченной подвижностью или противопоказаниями по здоровью;

риск неправильного применения неподготовленными специалистами: Новичкам важно тщательно соблюдать этические и методические стандарты, чтобы избежать ретравматизации клиента.

Рекомендации по интеграции TOT в комплексные программы профилактики и коррекции стрессовых состояний:

Мультидисциплинарный подход: Включать TOT в программы психологического и реабилитационного сопровождения совместно с когнитивными и поведенческими методами.

Обучение специалистов: разрабатывать и внедрять специализированные образовательные курсы по TOT для психологов, врачей, социальных работников и педагогов.

Персонализация практик: подбирать комбинацию методов TOT исходя из индивидуальных особенностей клиента, с учетом существующих психических и физиологических противопоказаний.

Разработка стандартов и проведение научных исследований: Приоритизировать формализацию протоколов работы, а также расширять базу доказательных данных о клинической эффективности TOT на разных выборках.

Список литературы:

1. Всемирная организация здравоохранения. Хронический стресс: масштабы проблемы и пути решения. Женева: ВОЗ, 2022.
2. Alexander F. Psychosomatic medicine: Its principles and applications. 1950.
3. Chrousos G. P., Gold P. W. The concepts of stress and stress system disorders: overview of physical and behavioral homeostasis // Jama. 1992. V. 267. №9. P. 1244-1252. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480090092034>
4. Lazarus R. S. Stress, appraisal, and coping. Springer, 1984. V. 464.
5. Levine P. A. In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness. North Atlantic Books, 2010.
6. Lowen A. Bioenergetics. New York: Coward, McCann & Geoghegan. 1975.
7. Lowen A. The spirituality of the body. Simon and Schuster, 2013.
8. Майков В.С. Телесно-ориентированная психотерапия: современные методы и технологии. М.: Когито-Центр, 2016. 497 с.
9. Malkina-Pykh I. G. Body Psychotherapy: Theory, Practice and Outcomes. New York: Nova Science Publishers, 2010. 380 p.
10. Mayer J. D. Bodymind Healing Psychotherapy: Ancient Pathways to Modern Health. Oakland: Jessica Kingsley Publishers, 2014. 300 p.
11. McEwen B. S. Protective and damaging effects of stress mediators // New England journal of medicine. 1998. V. 338. №3. P. 171-179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>
12. McEwen B. S. Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load // Annals of the New York academy of sciences. 1998. V. 840. №1. P. 33-44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
13. McEwen B. S. Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators // European journal of pharmacology. 2008. V. 583. №2-3. P. 174-185. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2007.11.071>
14. Mehling W. E., Wrubel J., Daubenmier J. J., Price C. J., Kerr C. E., Silow T., Stewart A. L. Body Awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies

// Philosophy, ethics, and humanities in medicine. 2011. V. 6. P. 1-12. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-6-6>

15. Сальников И. С., Изосимова С. А., Пигуз В. Н., Ивашко К. С. Психоэмоциональное реагирование личности в ситуации хронического стресса военного времени // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. 2025. №1. С. 57-65. <https://doi.org/10.24412/1994-3776-2025-1-57-65>

16. Ogden P., Minton K., Pain C. Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. New York: Norton, 2006. 366 p.

17. Porges S. W. The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. New York: Norton, 2011. 368 p.

18. Price C. J., Hooven C. Interoceptive awareness skills for emotion regulation: Theory and approach of mindful awareness in body-oriented therapy (MABT) // Frontiers in psychology. 2018. V. 9. P. 798. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00798>

19. McPherson F., McGraw L. Treating generalized anxiety disorder using complementary and alternative medicine // Alternative Therapies in Health & Medicine. 2013. V. 19. №5. P. 45-50.

20. Price C. Body-mind therapy and body awareness: research and clinical perspectives // International Body Psychotherapy Journal. 2015. V. 14. №1. P. 95–109.

21. Reich W. Charakteranalyse. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1933.

22. Sapolsky R. M. Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping. 3rd ed. New York: Holt Paperbacks, 2004. 560 p.

23. Segerstrom S. C., Miller G. E. Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry // Psychological bulletin. 2004. V. 130. №4. P. 601.

24. Selye H. The Stress of Life. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 1976. 515 p.

25. Van der Kolk B.A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York: Viking, 2014. 464 p.

References:

1. Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya (2022). Khronicheskii stress: masshtaby problemy i puti resheniya. Zheneva: VOZ. (in Russian).

2. Alexander, F. (1950). Psychosomatic medicine: Its principles and applications.

3. Chrousos, G. P., & Gold, P. W. (1992). The concepts of stress and stress system disorders: overview of physical and behavioral homeostasis. *Jama*, 267(9), 1244-1252. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480090092034>

4. Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.

5. Levine, P. A. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. North Atlantic Books.

6. Lowen, A. (1975). Bioenergetics. New York: Coward, McCann & Geoghegan.

7. Lowen, A. (2013). *The spirituality of the body*. Simon and Schuster.

8. Maikov, V. S. (2016). Telesno-orientirovannaya psikhoterapiya: sovremennye metody i tekhnologii. Moscow. (in Russian).

9. Malkina-Pykh, I. G. (2010). Body Psychotherapy: Theory, Practice and Outcomes. New York.

10. Mayer, J. D. (2014). Bodymind Healing Psychotherapy: Ancient Pathways to Modern Health. Oakland.

11. McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England journal of medicine*, 338(3), 171-179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>

12. McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York academy of sciences*, 840(1), 33-44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
13. McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European journal of pharmacology*, 583(2-3), 174-185. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2007.11.071>
14. Mehling, W. E., Wrubel, J., Daubenmier, J. J., Price, C. J., Kerr, C. E., Silow, T., ... & Stewart, A. L. (2011). Body Awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, ethics, and humanities in medicine*, 6, 1-12. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-6-6>
15. Sal'nikov, I. S., Izosimova, S. A., Piguz, V. N., & Ivashko, K. S. (2025). Psikhoemotsional'noe reagirovanie lichnosti v situatsii khronicheskogo stressa voennogo vremeni. *Teleskop: zhurnal sotsiologicheskikh i marketingovykh issledovaniy*, (1), 57-65. (in Russian). <https://doi.org/10.24412/1994-3776-2025-1-57-65>
16. Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. New York.
17. Porges, S. W. (2011). The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. New York.
18. Price, C. J., & Hooven, C. (2018). Interoceptive awareness skills for emotion regulation: Theory and approach of mindful awareness in body-oriented therapy (MABT). *Frontiers in psychology*, 9, 798. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00798>
19. McPherson, F., & McGraw, L. (2013). Treating generalized anxiety disorder using complementary and alternative medicine. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 19(5).
20. Price, C. (2015). Body-mind therapy and body awareness: research and clinical perspectives. *International Body Psychotherapy Journal*, 14(1), 95–109.
21. Reich, W. (1933). Charakteranalyse. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
22. Sapolsky, R. M. (2004). Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping. New York.
23. Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological bulletin*, 130(4), 601.
24. Selye, H. (1976). The Stress of Life. New York.
25. Van der Kolk, B. A. (2014). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York.

Работа поступила
в редакцию 19.05.2025 г.

Принята к публикации
27.05.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Резчикова Д. М. Использование телесно-ориентированной терапии для восстановления психоэмоционального баланса при хроническом стрессе // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №7. С. 194-202. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/116/24>

Cite as (APA):

Rezchikova, D. (2025). Using Body-Oriented Therapy to Restore Psychoemotional Balance in Chronic Stress. *Bulletin of Science and Practice*, 11(7), 194-202. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/116/24>