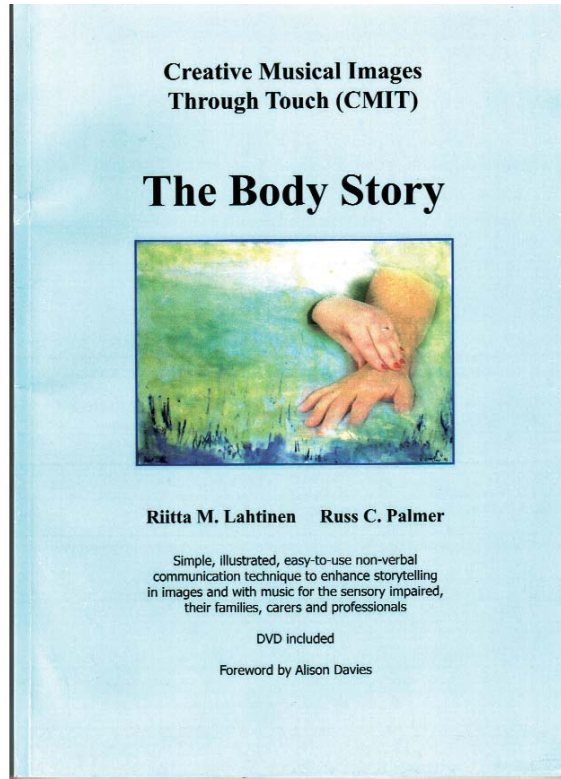


О книге Риитты Лахтинен и Расса Пальмера «Говорящее тело»
(Riitta V. Lahtinen, Russ C. Palmer. *The Body Story: Creative Musical Images Through Touch (CMIT)*. Essex: A1 Management UK, 2005. 65 p. with illustrations and DVD included)



И.В. Саломатина

кандидат психологических наук, сотрудник института коррекционной педагогики РАО, доцент кафедры специальной психологии факультета клинической и специальной психологии Московского городского психолого-педагогического университета, Москва

Исследование супругов — специалистов в области слепоглухоты, один из которых имеет синдром Ушера, посвящено развитию средств невербального общения и музыкального восприятия для людей, которые страдают двойным сенсорным нарушением — слепоглухотой. Расс Пальмер — профессиональный музыкант, в результате воздействия синдрома Ушера потерял слух, но вместе с супругой в течение многих лет изобретает новые возможности рас-

ширения контакта с внешним миром для тех, кто оказался в такой же трудной ситуации. Использование обычных бытовых предметов (подушки, воздушно-го шарика) иногда может кардинально изменить ситуацию к лучшему, — доказывают авторы пособия.

Ключевые слова: слепоглухота; синдром Ушера; восприятие музыки; тактильное восприятие; невербальное общение.

«Впервые я встретила Риитту и Расса в 2002 году на 10-м Международном конгрессе по музыкальной терапии, который проходил в Оксфорде, в Англии. В один из вечеров был устроен концерт широко известного в мире виртуоза-перкуSSIONИСТА Эвелина Глени (кстати говоря, глухого). Меня просто заинтриговало то, как они оба воспринимали музыку. Риитта как раз использовала те самые разнообразные техники тактильного взаимодействия, о которых рассказывается в «Говорящем теле». Она помогала Рассу максимально полно воспринимать те музыкальные впечатления, которые получали все мы, слушатели. Позже, в ходе конгресса, я участвовала в семинарах, которые они вели вместе. Именно там я получила полные сведения о тех техниках, которые позволяют человеку с приобретенной слепоглухотой воспринимать музыку с той полнотой эмоций, который испытываем все мы», — пишет во вступительном слове психотерапевт из Оксфорда Элисон Дэвис.

Супружеская пара — Риитта Лахтинен и Расс Пальмер — постоянные и активные участники всевозможных международных конференций по проблемам слепоглухоты, синдрома Ушера и вопро-

сам общения слепоглухих. У Расса — синдром Ушера (типа I)¹, Риитта — слышит и видит хорошо². Оба являются специалистами в области слепоглухоты, правда, их научно-практические интересы лежат в пересекающихся, но все-таки разных областях столь обширного поля двойного нарушения зрения и слуха. Расс Пальмер уже много лет работает в области музыкальной терапии и также исследует возможности музыки в развитии общения у людей с приобретенной слепоглухотой и синдромом Ушера. Недавно вышел диск с музыкальными произведениями, которые он написал еще будучи практически глухим (в настоящее время Расс пользуется кохлеарным имплантом и воспринимает музыку на слух вполне адекватно, пишет музыкальные композиции и песни, аккомпанирует себе на акустической гитаре). Риитта Лахтинен работает над докторским диссертационным исследованием, в котором рассматривает особенности социально-гаптической системы (social-haptic system) общения, объединяющей в себе тактильную информацию об окружающем, движение и использование пространства в процессе общения. Данная система общения рассматривается с точки

¹ Синдром Ушера — сложное генетическое состояние, при котором происходит сужение полей зрения и нарушается темновая зрительная адаптация, снижается слух и в некоторых случаях отмечается нарушение чувства равновесия. Проявления синдрома Ушера могут привести к тотальной слепоглухоте.

² См. перевод: *Лахтинен Р. и Пальмер Р. Помогите друг другу // В едином строю. 1995. № 11. С. 12–14.*

зрения применения ее в ходе общения с человеком, страдающим приобретенной слепоглухотой³.

Во введении, обосновывая оригинальность концепции, авторы подчеркивают, что «говорящее тело» — это методика применения различных техник тактильного взаимодействия, в результате которого воспроизводится определенный специфический образ. Используемые тактильные символы могут быть объединены в своего рода «высказывание» без опоры на словесный или жестовый языки. В то же время партнеры по такого рода общению должны вполне разделять (понимать) используемое средство общения — невербальные сигналы. При этом прикосновение в данной технологии нельзя смешивать с теми прикосновениями, которые обычно используются при массаже, где воздействие производится на кожу и мышцы. «Передачик/рассказчик» (giver) спонтанно передает «реципиенту/слушателю» (receiver) личный эмоциональный опыт в реальном времени. Звучащая в это время тихая музыка будет способствовать лучшему расслаблению.

Идея «Говорящего тела» разворачивалась в течение десяти лет совместной работы и жизни авторов и формулировалась в ходе многочисленных семинаров и тренингов, которые проводились во многих странах Европы. Холистическое и интерактивное общение включает в себя комбинацию различных коммуникативных процессов, которые могут дополнять друг друга либо применяться по отдельности: словесная устная речь, жестовый язык и другие невербальные методы (например, прикосновение, движе-

ния и т. п.). Предлагаемая методика опробовалась в группах со слепоглухими, с людьми, имеющими нарушения зрения или речи, интеллектуальными проблемами и аутизмом, а также с пациентами, длительно находящимися на лечении в клинике, и успешно себя зарекомендовала. «Говорящее тело» — это эффективная методика взаимодействия двух партнеров в ходе восприятия музыки с использованием прикосновения в области руки (от плеча до кисти).

Первая глава «Почему все-таки “Говорящее тело”?» открывается «Историей вопроса», где Расс Пальмер рассказывает о причинах, побудивших авторов искать новые подходы к обмену эмоционально-насыщенной информацией. Расс вспоминает, что во времена его обучения в академии Сибелиуса в Хельсинки ему приходилось принимать участие в специально организованных сессиях релаксации, которые назывались «Сопровождающие образы и музыка» (Guided Imagery and Music — GIM). Такие занятия проводились в затемненной комнате. Студентам предлагалось удобно лечь на маты, закрыть глаза и слушать наставника, который звучащий музыкальный отрывок сопровождал рассказом, непосредственно отражал возникающий музыкальный образ. Обычно это были сюжеты, связанные с природой, погодой, описанием пейзажей. Для Р. Пальмера такая форма проведения занятия была затруднительна, так как в результате воздействия синдрома Ушера он не мог вполне слышать произносимые слова (тугоухость достигала серьезной степени, и автор пользовался портативным карманным слуховым аппаратом), а за-

³ См. : Саломатина И.В. Международный форум слепоглухих правозащитников // Дефектология. 2005. № 4. С. 92—93.

темнение не позволяло считывать проговариваемую информацию с губ. Другая трудность заключалась в том, что в ходе сессии необходимо было пользоваться контактным языком жестов, так как занятие проводилось на финском языке, а его переводчики не могли переводить Рассу вслух, чтобы не нарушать атмосферу действия. В то время основным средством общения Р. Пальмера была разговорная речь, и вот впервые она реально дала сбой — не помогала. Уровень владения жестовым языком был настолько элементарный, что он едва мог понимать отдельные жесты. Более того, Расс, естественно, не мог достигнуть требуемого уровня релаксации. Поэтому они с Рииттой стали придумывать, какие можно было применять жесты, которые бы описывали те понятия, что проговаривал преподаватель (элементы пейзажа и природы и т. п.) и предъявлялись бы на теле. По прошествии двух последующих сессий ГИМ стала прорисовываться вся система «Говорящего тела».

В работе авторы настаивают, что в свете современного отношения публики к контакту двух партнеров при описываемом методе для взаимодействия используются исключительно нейтральные зоны человеческого тела: плечо, предплечье, кисть и ладонь руки. При этом авторы подчеркивают необходимость применения именно термина «прикосновение» для описания контакта рук двух партнеров по общению — «передатчика» и «реципиента» (giver and receiver).

В параграфе «Философия восприятия музыки» Расс Пальмер описывает собст-

венную систему интерпретации музыкальных звуков. Расс признается, что в силу тяжелой тугоухости и последующей кохлеарной имплантации реальных музыкальных звуков он слышать и воспринимать не мог — только через слуховой аппарат или имплант, но, тем не менее, он натренировал себя воспринимать с использованием остаточного слуха те вибрации и звуки, которые все же оставались ему доступными. В результате Р. Пальмер мог с полным удовольствием музицировать на фортепьяно и акустической гитаре и даже создавать собственные музыкальные произведения. При этом Расс утверждает, что в результате переключения чувств человек, лишенный функционального слуха, может вполне воспринимать определенные музыкальные вибрации, ритм и некоторые тона через поверхность тела. Р. Пальмер провел диссертационное исследование, в котором изучал, какие участки тела человека, имеющего нарушения слуха, могут наиболее эффективно воспринимать те или иные музыкальные воздействия. Так, в 1999 г. в опубликованном исследовании он записал, что вибрации, производимые низкими тонами, наиболее успешно воспринимаются ногами: ступней и голеностопом. Средние тона лучше всего воспринимаются при воздействии на участок живота в области желудка, грудью и кистью. Соответственно, высокие тона наиболее эффективно воспринимаются пальцами, головой и через волосы⁴. Автору удалось доказать эффективность использования музыкальной терапии с использованием виброакустической техники в ходе курсов реабили-

⁴ Palmer R. (1999). Feeling the Music Philosophy for People with a Dual-Sensory Impairment. Dissertation for International Music Therapy Course, Sibelius Academy, Helsinki, Finland.

литации людей с сенсорными нарушениями, а также клиентов, имеющих глубокую и средней тяжести интеллектуальную недостаточность.

Подраздел «Создание правильного окружения» предлагает доступную краткую информацию о необходимости создания удобной окружающей среды для таких клиентов, как глухие, слабослышащие и слепоглухие, которые участвуют в музыкально-терапевтических сеансах, поскольку одновременно должно происходить несколько взаимосвязанных процессов: восприятие музыки, жестовый или устно-словесный перевод, — и при этом нельзя нарушать создаваемую релаксирующую атмосферу всего действия. Автор подчеркивает, что вся система «Говорящее тело» вполне адаптивна и применима в различных условиях. Например, ее можно успешно применить в палате, где находятся тяжелобольной и долго пребывающий в клинике пациент и навещающий его родственник: легкие прикосновения гостя к руке лежащего могут доступно передать образы звучащей музыки, что приведет к адекватному обмену эмоциональными состояниями обоих партнеров по общению.

С другой стороны, люди, имеющие тяжелые нарушения зрения, или тотально слепые вынуждены опираться на словесный пересказ того, что, например, изображено на картине или рисунке, но при этом ускользает некое целостное восприятие произведения искусства. Те же, у кого серьезно нарушен слух, с трудом могут адекватно получать звуковые впечатления. Передача такого рода информации средствами словесного (или жестового) языка является серьезным вызовом, особенно если приходится пе-

ресказывать целую музыкальную историю глухому или слепоглухому человеку. Методика «Говорящего тела» предлагает использовать совершенно иные навыки, которые серьезно сокращают время передачи информации и экономят усилия переводчика. В целом используемый метод авторы предлагают классифицировать как «восприятие посредством телесного контакта».

В главе «Идеи к практической реализации» авторы предлагают конкретные рекомендации по организации сессии и некоторые приемы работы. Так, указывается, что для работы необходимы два участника: «рассказчик» и «слушатель». Проводить сессию можно в следующих позициях: оба участника сидят; «слушатель» лежит на мате на полу, а «рассказчик» сидит рядом; возможно рассаживаться на софе, в кресле и т. п. Главное, чтобы место располагало к расслаблению и не мешало передавать информацию.

С точки зрения организации сессии и оборудования, следует побеспокоиться заранее о подборе музыки и наиболее удобной громкости: не слишком громкой, но и не очень тихой. Если клиент-«слушатель» имеет проблемы со слухом, музыкальное устройство следует поместить под стулом либо таким образом, чтобы в лежачем положении хотя бы одна рука «слушателя» могла касаться одной из колонок, а ноги — другой. Для лучшего тактильного восприятия вибраций можно положить на колонку под «слушающую» руку воздушный шарик. То же сделать и для ног: ноги касаются колонки, а сверху прикрепляется воздушный шарик таким образом, чтобы он одновременно касался колонки и ног воспринимающего человека. Надо орга-

низовать сессию таким образом, чтобы минимум 30 минут никто не тревожил работающую пару. «Говорящую» и «слушающую» руки лучше расположить на подушечке.

Работая с человеком, имеющим нарушение слуха или двойное сенсорное нарушение, следует при полном свете заранее объяснить все, что будет происходить, и договориться, кто из участников будет выполнять роль «рассказчика» и «слушателя». Как только включена мелодия, «рассказчик» должен выждать несколько мгновений, чтобы сосредоточиться на той теме, которую он будет раскрывать, и войти в контекст мелодии.

Музыкальные отрывки должны звучать не короче 5 минут, лучше — несколько дольше, чтобы «слушатель» смог в спокойном режиме воспринять и осознать те тактильные символы, которые ему будет передавать «рассказчик». Музыка должна быть медленная и способствовать созданию образов.

Очень важно правильно завершить сессию. Если вдруг клиент во время сессии заснул, не следует резко его будить. В таком случае человек может либо испугаться, либо общее настроение будет испорчено, и вся работа пойдет насмарку. Лучше после окончания «рассказа» положить кисть «говорившей» руки на воспринимающую руку, подождать немножко, а после этого осторожно передать сигнал о пробуждении (поглаживание или имитация жеста ПРОСЫПАТЬСЯ — указательный и большой пальцы как бы раскрывают ресницы, но это действие выполняется не в пространстве, а при соприкосновении с рукой воспринимающего). В любом случае выход из расслабленного состояния не должен быть быстрым и нервным.

Авторы предлагают далее своего рода картинный словарь тех тактильных символов, которые можно использовать при организации подобных сессий. Следует указать, что в целом это адаптированные для тактильного восприятия общепотребительные жесты из жестового языка глухих (например, ИДТИ — указательный и средний пальцы исполняют попеременное движение вперед, но не в пространстве или на ладони, а по тыльной стороне предплечья). Некоторые символы «переведены» в данную систему из бытовых и используемых слышащими людьми жестов (например, имитация игры кистью на фортепьяно).

Авторами разработаны группы символов: символы, необходимые для организации процесса работы (СИМВОЛ ЖДАТЬ, НАЧАЛО, ПРОСЫПАЙСЯ); символы для описания пейзажа (МОРЕ, ПЛЯЖ, ГОРЫ); символы для передачи погодных условий (БУРЯ, ДОЖДЬ, ТЕПЛО).

При «рассказывании» не стоит дословно передавать предлагаемую «историю». Важен не дословный рассказ, а создание образов, для чего не обязательны словосвязки, многочленные предложения.

Авторы уверены, что предлагаемая система работы не только может и должна быть использована в курсах арт- и музыкальной терапии в работе с людьми, имеющими те или иные сенсорные нарушения, но «Говорящее тело» может и на практике является эффективным способом формирования и развития адекватного общения со слепоглухим человеком. Создаваемая атмосфера благоприятно воздействует на установление эмоционального контакта у общающихся сторон, что чрезвычайно важно при возобновлении межличностных отноше-

ний в семье, где один из членов потерял зрение и слух в зрелом возрасте. Но, естественно, простое эмоциональное восприятие музыки и совместное получение удовольствия от приобщения к этой стороне действительности значительно обогащает жизнь человека с нарушенным слухом и его близких.

В заключение хочется привести краткую историю пожилой (65 лет) слепоглохой участницы одного из тренингов, проведенных Р. Лахтинен и Р. Пальмером: «На одном из международных се-

минаров пожилая слепоглохая женщина рассказала, что после работы на двух сессиях она смогла применить данные техники в общении со своей мамой (95 лет), и впервые в своей жизни она смогла пообщаться с собственной матерью без посредников (ранее общение происходило либо через переводчика, либо через помощника). Это стало важной ступенью к установлению реального прямого контакта, что явилось незабываемым и сильно эмоционально окрашенным событием в ее жизни».

About the book by Riitta V. Lahtinen and Russ C. Palmer. *The Body Story*

I.V. Salomatina

Ph.D in psychology, staff member of the Institute of Special Education, RAE, associate professor of the chair of special psychology at the faculty of clinical and special psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

The study carried out by a married couple, specialists in the sphere of deafblindness (one of whom has got an Usher syndrome), is devoted to the development of means of non-verbal communication and music perception for people with double sensory defect — deafblindness. Russ Palmer is a professional musician who had lost his hearing capacity under the influence of Usher syndrome. At present together with his wife he is inventing new ways of widening the contacts with the external world for people who found themselves in the same difficult situation. The authors of the book prove that any welfare item like a pillow or a toy balloon can sometimes dramatically change the situation for better.

Keywords: deafblindness; Usher syndrome; music perception; tactile perception; non-verbal communication.