

姿势 执力 健康法

[日] 成瀬悟策 著
王俊 译



文匯出版社

姿势 健康法

[日] 成瀬悟策 著

王俊 译

图书在版编目(CIP)数据

姿势健康法/[日]成瀬悟策著;王俊译. —上海:文
汇出版社,2008.4

ISBN 978-7-80741-336-3

I. 姿… II. ①成…②王… III. ①保健-通俗
读物②姿势-通俗读物 IV. R161-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 038835 号

图字:09-2005-338 号

《姿勢のふしぎ しなやかな体と心が健康をつくる》

©成瀬悟策 1998

All rights reserved.

Original Japanese edition published by KODANSHA LTD.

Simplified Chinese character translation rights arranged with KODANSHA LTD.
through AIHUA CORPORATION.

姿势健康法

作 者 / 成瀬悟策

译 者 / 王 俊

责任编辑 / 刘 刚

特约编辑 / 蒙焰华

封面装帧 / 王 翔

出版发行 / 文匯出版社

上海市威海路 755 号

(邮政编码 200041)

经 销 / 全国新华书店

照 排 / 南京理工出版信息技术有限公司

印刷装订 / 上海建工印刷厂

版 次 / 2008 年 4 月第 1 版

印 次 / 2008 年 4 月第 1 次印刷

开 本 / 787×1092 1/32

字 数 / 60 千

印 张 / 4.625

印 数 / 1—6 000

ISBN 978-7-80741-336-3

定 价 / 12.00 元

前言

一切始于一位脑瘫患者不能动的双手在催眠过程中奇迹般地动了起来的事实。从那以后,30多年过去了,直到现在,关于人类“动作”之奇妙,人们的研究还只是刚刚开了个头。

当初的想法是,通过脑部与神经系统向肌肉与骨骼发出命令,可以缓解脑瘫带来的身体强烈紧张,但是这种设想收效甚微。而在患者通过心理活动自己放松身体之后,治疗效果才开始得以显现。于是我们进行了自我放松的尝试,经过10年的努力,我们认识到仅仅自我放松还是不够的,又开始了相关的训练,以使身体能够依照自己的意志来活动,这样又过了10年。

在接下来的10年中,更进一步的研究显示,让身体顺从重力垂直地站立在大地上很有必要。也就是说,让自己的身体中轴完全保持垂直,采取自然而不勉强的姿势。在这种状态下,让身体的各部位进行自由屈伸,以使上半身、手臂、腿部都可以在前后左右方向上运用自如,这是我们的新课题。

就这样,在对因脑瘫而不能动弹的患者进行的动作训练取得一定成果的时候,我们发现,同样的方法也适

合于患自闭症、多动症的孩子。于是,这种“动作训练法”作为心理疗法开始广泛使用。临床发现,这种方法对于治疗包括精神分裂在内的诸多疾病有一定的疗效,这是出人意料的。

在肩部与腰部的强烈紧张感,其实并不是只有在肢体残障人士才发生。现在发现,在一般人身上可以看到的驼背、脊柱侧凸、腰痛、肩部肌肉酸痛、肩周炎、拇趾外翻等症状其实也肇因于此。这促进了动作疗法更进一步的发展,因为这种疗法对于解除这些烦恼非常有效。对于那些没有什么异常但站立或行走困难的老年人来说,也是一个美好的福音。

附录《简单易行的姿势健康法》是本书日本版本的编辑柳田和哉先生在编辑的过程中,以自己的体验为基础,对要点进行了总结归纳而形成的方案。

1998年6月

成瀬悟策

成瀬悟策 医学博士、临床心理师。1924年出生于日本岐阜县,毕业于东京文理科大学心理学专业。1988年从九州大学教授职位上退休。其后担任九州女子大学、九州女子短期大学校长至1993年。历任日本催眠医学心理学会理事长、日本心理临床学会理事长,现任九州大学名誉教授、日本康复心理学会理事长、日本临床动作学会理事长。关于动作疗法的著作有《心理康复》、《动作训练理论》、《临床动作学基础》,编著有《残疾儿童的动作疗法》、《临床动作疗法的理论与治疗》、《教育临床动作疗法》、《健康与运动的临床动作法》等。

目录

前 言 1

- 第 1 章 无法动弹的双手动起来了 1
 - 世界首例成功病例 2
 - 当时的训练 3
 - 催眠带来的放松 4
 - 集团游戏的效果 5
 - 拼命不如放松 5
 - 放松地进行移动训练 7
 - 不用催眠也能放松 9
 - 训练营的建立 10
 - “脑瘫”不会改变但“脑瘫患儿”可以改变 10
 - 能够活动但是无法自由活动 11
 - 脑的病变影响到主体的心理过程 13
 - 不训练的话现状也难以维持 15
 - “利用残存功能说”并不适用 17
 - 用三年时间矫正了被夹具固定的姿势 18

第2章	怎样才能运动自己的身体	21
	首先要有想运动的意图	22
	动作是一种心理现象	23
	动作成功的关键是适当的努力	24
	理解意图和努力才能懂得动作	26
	给以适当的努力训练	28
	有必要帮助患者理解动作的课题	29
	确认运动着的真实感受	31
	有意识的动作感受称为体验	33
	想要伸直却弯曲,想要弯曲却无力的手肘	34
	怎样控制无意识努力的动作	36
	伴随紧张与伴随运动让动作无法完成	38
	治疗驼背	40
第3章	姿势培育人的心灵	47
	动作训练法的发展——放松训练的效果与极限	48
	人站立起来后表情也会发生变化	48
	能够站起来的条件	50
	让体轴保持竖直	52
	身体内部形成三维坐标	53

形成主体活动的中轴“自我轴” 54
在体轴上形成柔韧的节点 54
使得姿势不正常的不当紧张 57
容易出现不当紧张的部位 59
良好的姿势 59
良好的姿势带来正确的反应 60

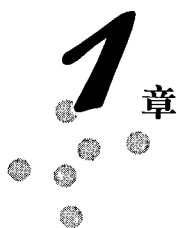
第4章 动作疗法的展开 63
有意识的松弛活动本身比自然松弛的肌肉更重要 64
对脑中风后遗症患者的康复也有效 65
肩周炎的举手练习要点 67
自闭症与多动症患儿也可以改变 69
更有效的目标与辅助方法的研究 71
重度重复性障碍儿童与智力障碍儿童的动作疗法 72
唐氏综合症儿童 73
肌营养不良患儿 74
希望动作疗法能起到一点作用 75
对精神分裂者的动作疗法 76
躯干扭动的效果与适用方法 77
作为心理咨询的辅助手段 78

第5章	用于心理治疗的动作疗法	81
	对心理治疗切实有效	82
	动作在心理治疗上的意义	83
	动作是心灵本身的具体体现	85
	动作是原始的、基础的心理活动	87
	动作疗法的观点	89
	作为治疗手段的动作	90
	两种动作体验	90
	“自我体验”、“生活体验”、“场面体验”	91
	在动作疗法下的治疗体验	93
	自我松弛	94
	仔细品味运动身体的感受	95
	站姿与身体姿势的重要性	96
	形成可以灵活熟练运用体轴的“节点”	97
	对治疗者的信任可以促进治疗	98
	治疗方案的选择与计划	100
	第一阶段——不知道松弛的感觉	101
	第二阶段——知道相应的感受并能做到	103
	第三阶段——从被动变得主动而积极	104
	第四阶段——无意识化	105

第6章	今后的展望	107
1.	动作疗法在体育中的应用	108
	克服焦躁	108
	遵从模式,打破模式	109
2.	动作疗法在医疗保健中的应用	110
	缓解躯干部的不当紧张	110
	治疗驼背与侧弯	111
	对肩部肌肉酸痛、腰痛、股关节疼痛等也有效	111
3.	动作疗法在老年健康护理中的应用	112
	防止身心衰老	112
	老年人的动作疗法	114
	纠正长年的恶习与不当的姿势	115
4.	动作疗法在教育中的应用	117
	在辅读学校等的应用	117
	重新理解“姿势与心灵”	118
	让心灵遍布身体各处的教育	120

附录	简单易行的姿势健康法	123
----	------------	-----

1 章



无法动弹的双手
动起来了

世界首例成功病例

1964年,在日本埼玉县残障人卫生指导所里工作的小林茂先生提出了一份精彩的报告。一位16岁的男性脑瘫患者,在催眠暗示训练下右臂可以独立举到正上方。这无论是在脑瘫的领域,还是在催眠的领域,都是一个前所未有的尝试,也是世界上的首例成功病例。

脑瘫是在出生的时候或出生前后,由于各种原因所致的非进行性脑损伤,主要表现为中枢性运动障碍及姿势异常。它会导致随意肌的失控或身体的残疾等持续性的运动能力障碍。所谓出生前后,指的是从受精到出生1个月内的新生儿期。脑损伤发生在这段时间内,说明不是由遗传引起的。而死亡的脑细胞不能再复活,所以这种疾病是无法治疗痊愈的,病变就一直存在着,但也不会恶化,因此称为非进行性的损伤。

由于脑部的病变,四肢与身体的行动发生障碍,这在脑瘫患者的运动障碍中很有代表性。当时,因为脑部的病变无法治愈,那么作为脑部病变结果的运动神经障碍所引起的运动障碍也被认为是不可治愈的。

在那之前,这类孩子都被归入整形外科处置。脑瘫患者对于随意肌不能很好地控制,特别是使关节运动时相互协调和制约的伸肌与屈肌不平衡,如果伸肌过于发达就会僵直,而如果屈肌过于发达则会弯曲着无法伸直。整形外科的做法就是把这些过于发达的肌肉与肌腱进行切除或延长。有时,在手术之后的一段时间里的

确有所好转,但手术的伤疤愈合后往往又会回复原来僵直或弯曲的状态。

神经生理学认为,脑瘫的运动障碍不是由肌肉的障碍引起的,而是由支配肌肉的大脑和神经系统发出不合适的命令引起的。不改变这种命令的方式,对肌肉与肌腱的手术只能是白费力气。从这种角度出发,对中枢神经系统内的原始反射运动的异常反射模式进行抑制或消除,促进正常反射模式,进一步地对神经活动进行强化训练,这就是机能训练的观点。但是,仅仅做到反射运动的正常化,而想要在日常生活中做出各种复杂的动作,恐怕还是不够的。

当时的训练

小林先生所训练的青年动作还过得去,所以逃过了整形外科手术一劫。此外,该患者的反射运动也正常,在婴儿时期就出现了原始反射运动,所以也不必进行神经活动的阶段性训练。尽管如此,在康复的过程中,他越是努力想要把手举起来,手臂就越是僵直,动弹不得。

但是,诱导他进入催眠状态后,对他进行这样的暗示:“你的手不能动,是由于你自己潜意识中认为自己的手动不了的想法太过强烈,其实你的手是可以动的。”结果,一直都僵直着的手臂真的就开始动起来了,渐渐地还能举起来。不过,一旦从催眠中醒来回到普通的状态,虽然较之催眠前要好一点,但还是很难举起来。经过长期的反复训练之后,情况渐渐好转,一年后终于可

以按照自己的意志随心所欲地运动自己的手臂了。

催眠带来的放松

的确,脑瘫患者的脑部存在着无法治愈的病变,运动障碍被认为就是由此引起的。但患者在小林的训练中向好的方向发生了变化,不用外科手术,也不用神经生理学的模式训练,仅仅是在催眠状态下进行暗示,在这种纯粹的心理引导与动作辅助下,16年来不能动弹的手臂可以轻松地动了。这里面究竟发生了什么呢?脑瘫患儿的运动障碍为什么、又是怎样得到改善的呢?

这种肢体运动障碍曾被认为仅仅是生理障碍,但是从小林的实验看来,心理因素也在其中起着非常重要的作用,那么,对这一病例进行研究,很有可能率先揭开其中之谜。

多数人一直指出的是,脑瘫导致的运动障碍,其特征是被称为紧张亢进症的强烈的肌肉紧张。当时,日本正好开始进口精神镇静药物,人们都在强调身心的放松,而作为放松的有效方法,催眠开始被人关注。于是,我首先选择了研究催眠带来的放松效果作为突破口。

当时的研究生大野博之(现为九州大学教授)使用了刚刚安装的最先进的脑波计,对脑瘫患儿睡眠中的肌电图进行了记录。在清醒时,患儿想要进行会话或其他身体的轻微动作,仪器的指针就会剧烈地振动,而哪怕在极浅的睡眠中指针的振动都会迅速减小甚至几乎不动。原先我对睡眠中肌肉弛缓的现象还半信半疑,看到

这样的事实不由大吃一惊。

集团游戏的效果

现在,残障人士得到了社会更多的宽容与接受,而在当时,患上了脑瘫一般只能一个人避开世人独自生活,其中甚至有些孩子一生都被关在房间里。因此,这些可怜的孩子常常受到家人过多的保护,没有什么朋友,整体呈现被动、消极、独自游玩的倾向。

我们花了4个月的时间,让十几名小学五六年级的脑瘫患儿进行集体活动,每周让他们自由游戏两个小时。在这期间,这些孩子的行为都出现了很显著的变化,被动的孩子变得主动,消极的孩子变得积极,孤立的孩子变得可以跟伙伴们玩耍,就这样,所有的孩子都变得更活跃了。甚至还出现了这样的戏剧化场面:一位一直以来无法站立的孩子由于兴奋竟站了起来,等自己反应过来又因为吃惊而摔倒。

拼命不如放松

性格内向、经常陷入沉思的A君并不起眼,但在此期间的变化最大。他的态度变得积极,动作也明显变得活跃,还经常照顾别人,已经成为了小组的领导者。一天,他突然对我说:“先生,最近我的左手与左脚有点僵直,腰也痛起来了。”我们平时只看见他很有精神地跑来跑去而没有注意到什么异常,被他这么一说,果然发现他一旦开始动作,左侧的手和脚都变得非常僵直,不仅

如此,右侧的手肘和膝盖也紧绷着容易弯曲,颈部弯曲,腰部也开始翘曲。

A君原本就存在着双手、双脚、颈部和腰部的轻微紧张,因为并不明显所以我们没有过多关注。随着动作的活跃,这些紧张也越来越强烈,使得四肢变得僵直与弯曲,最终使得姿势不正,引发腰痛。好在还没有形成顽固的习惯,所以在我们对四肢、颈部与腰部的紧张进行了有针对性的松弛训练之后,他的四肢可以比原来更灵活地运动,姿势也端正过来了,我们这才松了一口气。

相对于医学领域的手术的做法,在教育领域一直存在着这样一种观念,认为克服障碍需要以数倍于常人的意志来努力。A君的例子对此是一个有力的批判。只是单纯地让患者去移动,去努力,只会让动作越来越困难。脑瘫患儿本来就容易发生不适当的紧张,当动作变得活跃或拼命努力时,这种紧张就会变本加厉,从而妨碍动作,或者使四肢僵直与弯曲,形成非常难看的姿势。A君说,相比之下,反倒是紧张得到适当放松的情况下运动起来更容易。

11岁的B君的症状是右手和右脚的轻微单侧麻痹。在不做什么的时候看上去跟普通的孩子完全一样,但如果用右手写字右肩就会产生很大的力量,手的动作也会变得不自然。时间一长,从肩部到颈部、从手肘到手腕都产生了明显的紧张。在这个过程中右脚变得僵直,如果再继续下去,手肘就会突然伸直,整个手臂变得僵直。试着去推动一下她的肩膀,发现在没有动作的时

候就已经非常的僵直,可知里面的紧张程度相当高。手肘与手腕也存在着紧张,不过没有那么严重。于是我们就开始尝试集中性地对肩部的紧张进行缓解练习。随着她开始能够自己运动两侧的肩胛骨,写字的时候感到紧张或僵直就赶紧停止,自己对肩部和手臂进行松弛,写字对于她来说已经越来越轻松了。

当时,为了让这些来到研究室的脑瘫患儿有充足的休息,我们还设置了午休时间。让我们吃惊的是,双手由于僵直或弯曲而不能移动的 C 君与 D 君,在睡眠中翻身的时候两手都动得非常自然而流利。不仅如此,那些睡相不好的孩子们在睡眠中都可以自由地移动四肢,使用四肢让身体翻来滚去。等这些孩子们醒来,让他们做出同样的动作,一般他们却都做不出来。

此外,在自由游戏的时间进行观察,发现游戏到最投入的时候, E 君与 F 君常常能够用手摸到自己的下巴等处。事后让他们做同样的事,由于紧张却无法做到。在注意力被别的事情吸引过去时,四肢可以根据必要在一定程度上移动,但想要有意识地去移动时却又无法做到。这种现象在很多孩子身上都可以看到。

放松地进行移动训练

14 岁的 G 君也是右手右脚的单侧麻痹,勉强可以行走。呈八字张开的双腿膝盖与脚踝都很僵直,行走的时候只有脚尖着地,所以他无法自己停下来。两侧的股关节、膝盖与脚踝都伸直着,存在非常强烈的紧张。为