

*Посвящается моим родителям,
чья любовь дала мне силы
разобраться в себе*

Глава 1

От учения В. Райха до ВОЗНИКНОВЕНИЯ БИОЭНЕРГЕТИКИ

Райхианская терапия, 1940 -1945 годы

Метод биоэнергетического анализа основывается на работах Вильгельма Райха (*австрийский и американский психолог, один из основоположников европейской школы психоанализа, ученик Фрейда — прим. перев.*). Он был моим учителем с 1940-го по 1952 годы и моим психоаналитиком с 1942-го по 1945-й. Я познакомился с Райхом в Новой школе Социальных исследований в Нью-Йорке, где он читал курс лекций по характерологии. Меня очень заинтересовало даже краткое описание курса, в котором утверждалось, что характер человека функционально идентичен набору его мышечных зажимов. Хроническое мышечное напряжение, утверждал Райх, формирует так называемый мышечный панцирь, с помощью которого человек защищается от боли и травмирующих эмоциональных переживаний. Этот-то панцирь и защищает личность как от аутоагрессии, так и от внешних угроз.

За несколько лет до моей встречи с Райхом я занимался исследованиями взаимоотношений между психикой и телом. Этот интерес вырос из моего личного опыта в области спорта. В 1930-х я руководил спортивными занятиями в нескольких летних детских лагерях и обнаружил, что регулярные занятия спортом улучшили не только физическое мое здоровье, но и положительно сказались на моем душевном состоянии. В ходе моих исследований я познакомился с идеями Эмиля Жака-Далькроза, прозванного Гимнастом, и работами Эдмунда Якобсона по релаксации и йоге. Изучив их труды, я еще больше уверился в том, что можно влиять на состояние духа, работая с телом, но все же полностью удовлетворен их подходом к этой проблеме не был.

Райх же покорила меня буквально с первой лекции. Свой курс он предварил рассуждениями о сути истерии. Психоанализ, утверждал Райх, дал возможность объяснить, какие именно житейские переживания могут стать причиной возникновения истерического синдрома. Это могла быть, например, сексуальная травма, которую человек пережил в раннем детстве, и которую потом его психика полностью вытеснила. Вытеснение и последующее превращение этих вытесненных эмоций в симптом и приводят к болезни. Несмотря на то, что концепция вытеснения и конверсии в то время была уже общепринятым принципом психоанализа, все же не было ясно, каким именно образом вытесненные эмоции превращаются в физический симптом. Недостатком психоаналитической теории, утверждал Райх, была недооценка, недопонимание фактора времени. «Почему, — спрашивал Райх, — симптом развился именно в этот, а не какой-то другой момент жизни, — не раньше и не позже?» Чтобы ответить на этот вопрос, нужно знать, что же происходило в жизни пациента в промежутке между травмой и ее физическим проявлением. Что происходило с его сексуальностью в это время? Райх полагал, что при вытеснении эмоционального переживания травмы происходило подавление сексуальности. Это подавление и создавало предрасположенность к истерическому симптому, который вырывался наружу в виде соответствующих эмоций при подходящем сексуальном переживании. Райх считал, что подавление сексуальных чувств составляло истинный невроз; симптом же сам по себе был только его внешним проявлением. Существование этого элемента (а именно, поведения и отношения пациента к сексуальности) вводило фактор «бонуса», «выгоды» в проблему невроза. Термин «психологическая выгода» описывает силы, предрасполагающие к развитию невротических симптомов.

Я был весьма впечатлен ясностью изложения Райха. Прочитав множество книг Фрейда, я в целом был знаком с психоаналитическим мышлением, но этот фактор, насколько я помнил, в психоаналитике не обсуждался. Райх увидел новый способ восприятия человеческих проблем, и я сразу же заинтересовался им. Этот новый подход в полном объеме стал понятен мне только постепенно, по

мере того, как Райх раскрывал суть своих идей во время учебного курса. Я узнал, что фактор выгоды есть ключ к пониманию личности, так как он объясняет то, каким образом человек расходует свою сексуальную энергию или свою энергию в целом. Сколько у человека жизненной энергии и сколько энергии он высвобождает во время сексуальной активности? Энергетическая или сексуальная структура имеет отношение к равновесию, которое поддерживается между накоплением энергии и ее разрядкой или между сексуальным возбуждением и спадом этого напряжения. Симптомы истерической конверсии начинают развиваться только тогда, когда это равновесие нарушается. Мышечный панцирь, или хроническое мышечное напряжение, служит для поддержания этой сбалансированной структуры, связывая энергию, которая не может быть высвобождена.

Мой интерес ко взглядам Райха рос по мере развертывания им своих мыслей. Разница между здоровой сексуальной экономией энергии и экономией невротической не была вопросом равновесия. В то время Райх говорил о сексуальной структуре больше, чем об энергии; однако он считал эти термины синонимами. Невротическая личность поддерживает равновесие тем, что связывает свою энергию мышечным напряжением, ограничивая свое сексуальное возбуждение. У здорового человека нет ограничений, и его энергия не заблокирована, в мышечном панцире и поэтому доступна для сексуального удовольствия и любого другого творческого выражения. Его энергетическая структура функционирует на высоком уровне. Низкий уровень организации энергии характерен для большинства людей и является причиной склонности к депрессии, что можно считать общим свойством нашей культуры.¹

Несмотря на то, что Райх излагал свои идеи ясно и логично, первую половину курса я был все же настроен слегка скептически. Тогда я уже понимал, что такой скептицизм характерен для меня. Как бы ни нравилась мне та или иная идея, я должен всестороннее обдумать ее сам. Мой скептицизм по отношению к взглядам Рай-

¹ Цит. по: Alexander Lowen, *Depression and the Body*, New-York, Coward, McCann and Georgehan, Inc.

ха основывался на очевидном преувеличении роли секса в эмоциональных проблемах. Не может быть, чтобы все сводилось только к сексу, думал я. Потом, как-то незаметно для меня, эти мои сомнения пропали. Доучиваясь, я чувствовал полную убежденность в обоснованности позиции Райха.

Причина этой перемены стала ясна мне два года спустя, после того как я сам некоторое время проходил терапию у Райха. Так получилось, что я не закончил чтение книги Фрейда «Три очерка по теории сексуальности», указанной Райхом в списке литературы для курса. Я дошел до половины второго очерка, озаглавленного «Детская сексуальность», и перестал читать. Потом я понял, что это эссе затрагивало мое подсознательное беспокойство по поводу моей собственной детской сексуальности; и несмотря на то, что тогда я не был готов столкнуться лицом к лицу с этой моей проблемой, оснований для скепсиса в отношении важности сексуальности уже не оставалось.

Курс Райха по характерологии закончился в январе 1941 года. В период между окончанием курса и началом моей собственной терапевтической практики я поддерживал отношения с Райхом. Бывал на встречах в его доме в Форест-Хиллз, где мы обсуждали социальное значение его сексуально-прикладных концепций и разрабатывали проект для воплощения этих концепций в программу психического здоровья общества. В Европе Райх был первооткрывателем в этой области (этот аспект его работы и моего отношения к этому будет исследован более полно в следующей книге о Райхе).

В качестве пациента я пришел к Райху весной 1942 года. Годом раньше я был довольно частым посетителем лаборатории Райха. Он показывал мне часть своей работы, которую проводил с биопрепаратом и опухолевой тканью. Однажды он сказал: «Лоуэн, если Вам интересна эта работа, то существует только один способ погрузиться в нее — через терапию». Его утверждение поразило меня, потому что я и не думал об этом. Я сказал ему: «Меня это интересует, но больше всего меня интересует, как стать знаменитым». Райх воспринял мой ответ серьезно, потому что ответил: «Я сделаю вас знаменитым». По истечении времени я стал относиться к этому ут-

верждению Райха, как к пророчеству. Это был толчок, в котором я нуждался, чтобы преодолеть внутренне свое сопротивление и начать дело всей моей жизни.

Мой первый терапевтический сеанс у Райха я никогда не забуду. Я пришел на него, наивно предполагая, что уж у меня-то все в порядке. Что это должен быть чисто учебный анализ, нечто вроде продолжения лекций. Я лег на кровать, на мне были только купальные трусы. Кстати сказать, Райх не использовал кушетку, так как это была телесно — ориентированная терапия, а не психоанализ в чистом виде. Он велел мне согнуть колени, расслабиться и дышать открытым ртом, попытаться снять напряжение в челюсти. Я последовал всем его указаниям и ждал, что же из этого получится. Через некоторое время Райх сказал: «Лоуэн, ты не дышишь». Я ответил: «Смеетесь? Не дышал бы — умер бы». Он заметил: «У тебя грудная клетка совсем не движется. Посмотри, как дышу я». Я положил руку на его грудь и заметил, что его грудная клетка поднималась и опускалась с каждым вдохом и выдохом, а моя — нет.

Я снова лег и возобновил дыхание, в этот раз моя грудь двигалась наружу при вдохе и внутрь при выдохе более активно. Ничего не происходило. Мое дыхание было легким и глубоким. Спустя некоторое время Райх сказал: «Лоуэн, откинь голову назад и открой широко глаза». Я сделал так, как он предложил, и... пронзительный крик вырвался из моего горла.

Был прекрасный весенний день, и окна в комнате были открыты на улицу. Чтобы не тревожить соседей, доктор Райх попросил меня не откидывать голову назад, что остановило крик. Я возобновил глубокое дыхание. Как ни странно, крик не мешал мне. Я не был связан с ним эмоционально. Я не чувствовал никакого страха. После того как я снова подышал некоторое время, доктор Райх попросил меня повторить процедуру: запрокинуть голову назад и широко открыть глаза. И снова вырвался крик. Я не могу сказать, что это я кричал, потому что мне казалось, что я не делал этого. Крик сам по себе вырывался из меня. Снова меня избавили от него, но я покидал сеанс с чувством, что не все внутри меня так хорошо, как я думал. Были некоторые «вещи» (образы, эмоции) в моей личности, кото-

рые были спрятаны от сознания, и теперь я знал, что их придется вытаскивать наружу.

В то время Райх называл свою терапию «Характерологической вегетотерапией». Характерологический анализ был его большим вкладом в психоаналитическую теорию, за что он высоко ценился среди аналитиков. Вегетотерапия была направлена на мобилизацию чувств через дыхание и другие телесные техники, которые активизировали вегетативные центры (автономную нервную систему) и высвобождали «вегетативную» энергию.

Вегетотерапия представляла собой прорыв от чисто вербального анализа к прямой работе с телом. Это случилось девятью годами раньше в ходе одного из аналитических сеансов. Райх описывает это следующим образом:

«В Копенгагене в 1933 году я лечил мужчину, который особенно сильно сопротивлялся обнаружению его пассивных гомосексуальных фантазий. Это сопротивление выражалось в чрезмерно жесткой позе шеи («поза упрямы»). После энергичной работы с этим сопротивлением у него появилась пугающая симптоматика. Цвет его лица быстро менялся от белого до желтого или синюшного. Кожа была покрыта пятнами различных оттенков. Он испытывал боль в шее и затылке, у него был постоянный понос, он жаловался на ощущение, что ему пришел конец, и, казалось, полностью потерял самообладание»².

«Энергичная атака» была только словесной, но она была направлена на «упрямую позу» пациента. «Соматические аффекты проявились после того, как пациент прекратил психологическую защиту своей позы». Райх понял тогда, что «энергия может быть ограничена хроническим мышечным напряжением»³. С тех пор Райх начал уделять пристальное внимание телесному поведению своих пациентов. Он говорил: «Не существует невротика, у которого не было бы мышечного напряжения в области живота»⁴. Он заметил общую тенден-

² Wilhelm Reich, *The Function of Orgasm*, New-York, The Orgone Institute Press, 1942

³ Ibidem, p.240

⁴ Ibidem, p.273

цию пациентов сдерживать дыхание и замедлять выдох, что означает жесткий контроль над своими чувствами. Он пришел к заключению, что сдержанное, поверхностное дыхание служит уменьшению энергозатрат организма вследствие снижения метаболической активности в клетках, что, в свою очередь, снижает чувство беспокойства, напряжения.

Таким образом, для Райха первым шагом в терапевтическом процессе было заставить пациента дышать легко и глубоко, вторым — вывести на поверхность то эмоциональное выражение, которое было наиболее очевидным для поведения или лица пациента. В моем случае этим выражением было чувство страха. Мы увидели, какой мощный эффект дала для меня эта процедура.

Следующие сеансы проводились таким же образом. Я должен был лежать на кровати и дышать так свободно и глубоко, как только мог. Я должен был расслабиться и не контролировать те побуждения или импульсы, которые неожиданно появлялись. И со мной произошло многое, что постепенно позволило мне вспомнить свои детские эмоции и переживания. Вначале более глубокое дыхание, к которому я не привык, вызывало резкое ощущение зуда и дрожи в руках, которое в двух случаях развилось в спазм, сильно сводящий руки судорогами. Эта реакция исчезла, когда мое тело приспособилось к потоку возрастающей энергии, которую порождало более глубокое дыхание. Появилась дрожь в ногах, когда я мягко сводил и разводил колени и в губах, когда импульс достигал их.

Последовало несколько всплесков чувств и ассоциированных воспоминаний. Однажды, когда я лежал на кровати и дышал, мое тело начало непроизвольно качаться. Раскачивание усиливалось, пока я не сел. Затем, помимо моей воли, я встал с кровати, повернулся к ней лицом и начал колотить ее двумя кулаками. Когда я делал это, на простыне появилось лицо моего отца, и я вдруг понял, что я бил его за то, что он шлепал меня, когда я был ребенком. Несколько лет спустя я спросил отца об этом эпизоде. Он сказал, что это была единственная порка, которую он задал мне. Он объяснил, что я пришел очень поздно, и моя мать была расстроена и обеспокоена. Он выпорол меня, чтобы я никогда не делал этого. Интересная

часть этого переживания, так же, как и крика, заключалась в том, что все это было полностью спонтанно и непроизвольно. Меня что-то заставляло колотить кровать с криком, и это была не осознанная мысль или намерение, а какая-то сила извне, овладевшая мной.

В другой раз, когда я лежал на кровати и глубоко дышал, у меня появилась эрекция. У меня было желание дотронуться до пениса, но я сдержался. Затем я вспомнил интересный эпизод из моего детства. Я увидел себя ребенком лет пяти, идущим по квартире, где я жил, и писающим на пол. Моих родителей не было дома. Я знал, что делал это, чтобы отомстить своему отцу, который отругал меня днем раньше за то, что я держался за свой пенис.

Мне потребовалось около девяти месяцев терапии, чтобы объяснить причину крика на самой первой сессии. С того раза я не кричал. Но со временем у меня сложилось четкое впечатление, что там был образ, который я боялся увидеть. Я рассматривал потолок, лежа на кровати и чувствовал, что однажды образ этот должен появиться. Так и случилось, и это было лицо моей матери, смотрящей на меня сверху вниз с выражением сильного гнева в глазах. Я сразу же понял, что это и был тот образ, который пугал меня. Я оживил переживания, как будто они происходили в настоящем. Я был младенцем девяти месяцев от роду и лежал в коляске на улице рядом с домом. Я громко кричал, призывая мать. Она, очевидно, была чем-то занята дома, и мой настойчивый крик раздражал ее. Она вышла, злая на меня. Сейчас, лежа на кушетке в кабинете Райха, в возрасте 33 лет я смотрел на ее образ, и используя слова, которых я не мог знать в младенчестве, я сказал: «Почему ты так злишься на меня? Я плачу только потому, что ты мне очень нужна».

В то время Райх также использовал и другую технику для проведения терапии. В начале каждой сессии он просил своих пациентов сказать все негативное, что они думают о нем. Он верил, что у всех пациентов возникает как негативный, так и позитивный перенос на него. И он не верил ни в какие положительные высказывания, пока пациенты не высказывали всех своих негативных мыслей и соображений. Мне казалось очень сложным сделать это. Связав себя обязательства-

ми с Райхом и его терапией, я выбросил все отрицательные мысли из головы. Я на самом деле чувствовал, что мне не на что жаловаться. Райх был очень добр ко мне, и я не сомневался в его искренности или обоснованности его концепций. Характерно, что я решил, что эта терапия будет успешной, но она не была таковой до тех пор, пока все мои убеждения не рухнули, и я не открыл свои чувства Райху.

После переживания страха, когда я увидел лицо матери, долгие несколько месяцев никакого прогресса в терапии у меня не было. Тогда я встречался с Райхом три раза в неделю, но был зажат, потому что не мог сказать Райху о своих чувствах к нему. Я хотел, чтобы он принял во мне отцовское участие не только как терапевт, но, зная, что это неразумное требование, я не мог выразить это. Борясь внутри себя с этой проблемой, я зашел в тупик. Райх, казалось, не замечал моего конфликта. Я старался, как только мог, сделать свое дыхание более глубоким и полным, но это не работало.

Я проходил терапию уже около года, когда положение стало безвыходным. Когда оно, казалось, достигло абсолютного тупика, Райх предложил мне успокоиться. «Лоуэн, — сказал он, — ты не способен признать свои чувства. Почему ты не сделаешь этого?» Его слова и стали последней каплей. Сдаться, уступить в этом случае для меня значило провал всех моих мечтаний. Я расстроился и сильно заплакал. Я рыдал в первый раз с тех пор, когда был ребенком. Я не мог больше сдерживать свои чувства. Я рассказал Райху, что я ждал от него, и он выслушал меня сочувственно.

Я не знаю, намеревался ли Райх завершить терапию или его предложение закончить лечение было маневром, чтобы преодолеть мое сопротивление, но я был почти уверен, что он имел в виду последнее. В любом случае, его действия дали желаемый результат. Мои дела снова пошли успешно.

Для Райха целью терапии было развитие пациентом способности отдаваться спонтанным и произвольным движениям тела, что было частью дыхательного процесса. Таким образом, акцент ставился на том, чтобы сделать дыхание более полным и глубоким. Если это было сделано, дыхательные волны создавали волнообразное движение тела, которое Райх называл рефлексом оргазма.

В ходе своей ранней психоаналитической работы Райх пришел к заключению, что эмоциональное здоровье было связано со способностью полностью отдаваться половому акту или тому, что он называл оргастической потенцией. Райх обнаружил, что ни у одной невротической личности не было этой способности. Невроз не только блокировал вовлеченность, но и, связывая энергию хроническим мышечным напряжением, сдерживал эту энергию от возможного участия в сексуальной разрядке. Райх также обнаружил, что пациент, который приобретает возможность достичь полного оргастического удовлетворения в сексуальном акте, полностью освобождается от любого невротического поведения или позиции. Оргазм, согласно Райху, разряжает всю лишнюю энергию организма и, следовательно, не остается больше энергии для поддержания или сохранения невротических симптомов или поведения.

Важно понять, что Райх отделял оргазм от эякуляции, или кульминации. Оргазм представляет собой произвольный ответ целого организма, проявляющийся в ритмичных конвульсивных движениях. Такой вид движений также может иметь место, когда дыхание полностью свободно и человек находится под влиянием своего тела. В этом случае кульминация или разрядка сексуального возбуждения не произойдет до тех пор, пока не будет накопления такого возбуждения. При этом таз движется спонтанно вперед с каждым выдохом и назад с каждым вдохом. Эти движения создаются дыхательной волной, когда она движется вверх или вниз по телу, с вдохом и выдохом. В то же время голова совершает движения, сходные с движениями таза, но она движется назад в фазе выдоха, а затем вперед в фазе вдоха. Теоретически пациент, чье тело было достаточно свободно, чтобы иметь этот рефлекс во время терапевтических занятий, также будет способен испытать полный оргазм при половом сношении. Такой пациент может считаться эмоционально здоровым.

Для многих людей, которые читали книгу Райха «Функция оргазма»⁵, эти идеи могут показаться причудливым воображением сексуально озабоченного разума. Впервые они были выражены, однако, когда Райх стал уже весьма уважаемым обучающим психоана-

⁵ Wilhelm Reich, *The Function of Orgasm*, New-York, The Orgone Institute Press, 1942

литиком, чья концепция характерологического анализа и технические приемы считались одним из наиболее значительных вкладов в психоаналитическую теорию. И все-таки большинством психоаналитиков они не были приняты, и даже сейчас неизвестны или игнорируются большинством исследователей сексуальной сферы жизни человека. Учение Райха приобретают убедительную реальность, однако человек понимает их ценность, только испытав на себе, на своем теле, как я. Эта концепция, базирующаяся на личном опыте, принимает в расчет тот факт, что многие психиатры и другие специалисты, работавшие с Райхом, стали хотя бы на время его восторженными последователями.

После прорыва слез и выражения чувств мое дыхание стало легче и свободнее, мои сексуальные отклики глубже и полнее. И в жизни моей произошли перемены. Я женился на девушке, которую очень любил. Женитьба была серьезным шагом для меня. Также я активно готовился стать райхианским терапевтом. В этот год я посещал клинический семинар по характерному анализу, который вел доктор Теодор Вольф, ближайший соратник Райха в Соединенных Штатах и переводчик первых его англоязычных публикаций. Я недавно окончил подготовительное медицинское обучение и во второй раз подал заявление на медицинский факультет. Моя психотерапия у Райха продвигалась, — медленно, но без перерывов. Хотя на сеансах не было каких-то экстатических прорывов чувств или накатывания детских воспоминаний, я чувствовал, что потенциал мой в смысле отдачи сексуальным чувствам гораздо больше. И наши личностные отношения с Райхом стали теплее, ближе.

У Райха были долгие летние каникулы. Он завершал читать лекции в июне, а возобновлял курс в середине сентября. Так как терапия в этом году завершалась, Райх предложил прервать лечение на год. Но я чувствовал, что проработали мы не всё, не все мои внутренние конфликты. Например, я так и не научился испытывать рефлекс, хотя и ощущал, что вот-вот научусь. Я очень старался, но именно эти чрезмерные мои старания препятствовали достижению цели. Но, тем не менее, мне предложение отдохнуть показалось хорошим, и я его принял. Для этого решения были также и личные

причины. Не имея в то время возможности поступить на медицинский факультет, в конце 1944 года я пошел на курсы анатомии человека в Нью-Йоркском университете.

Моя терапия с Райхом возобновилась осенью 1945 года в виде еженедельных сеансов. За короткое время рефлекс оргазма постепенно установился. На то было несколько причин. В течение года, пока не было терапии, мое стремление понравиться Райху и обрести сексуальное здоровье несколько ослабло, и я мог спокойно проанализировать нашу предыдущую работу с Райхом. Плюс, в это же время я провел свой первый сеанс в качестве райхианского терапевта, это позволило мне чувствовать себя намного увереннее. Я чувствовал, что я на правильном пути и вообще ощущал большую уверенность в жизни. «Капитуляция» перед своим телом, которая автоматически означала и «капитуляцию» перед Райхом, перестала быть для меня проблемой. В течение нескольких месяцев нам обоим стало очевидно, что моя терапия подошла, по критериям Райха, к успешному завершению. Потребовалось много лет, чтобы я понял, однако, что тогда я так и не решил многие свои важные личностные проблемы. Мой страх задавать вопросы, даже когда он был беспричинным, мы тогда так по-настоящему и не обсудили. Мой страх провала и потребность в успехе тоже не были проработаны. Моя неспособность плакать до тех пор, пока я не натолкнулся на стену, не была исследована. Эти проблемы окончательно были решены много лет спустя, — посредством биоэнергетики.

Ни в коем случае я не хочу сказать, что терапия с Райхом была неэффективной. Да, тогда нам не удалось полностью решить все мои проблемы. Но Райх заставил меня осознать их. Еще более важным, мне кажется, было то, что его терапия открыла мне путь для самореализации и помогла мне продвинуться к этой цели. А именно, — она углубила и усилила мое понимание того, что тело есть основа личности. Кроме того, занятия с Райхом позволили мне принять свою сексуальность, и, более того, осознать, что именно она есть краеугольный камень жизни любого человека.

Работа в качестве райхианского терапевта, 1945-1953 годы

С первым моим пациентом я встретился осенью 1945 года. Несмотря на то, что я еще не поступил на медицинский факультет, Райх одобрил этот поступок, — он считал, что для самостоятельной терапии мне уже достаточно того образования, которое я получил раньше и того опыта, который я получил в ходе терапии у него самого. В частности, я принимал активное участие в клинических семинарах по характерологической вегетотерапии под руководством доктора Теодора Вольфа. Также я был участником семинаров самого Райха, которые он проводил у себя дома и на которых обсуждались теоретические основы его подхода, подчеркивающие биологические и энергетические концепции, объясняющие его метод работы с телом.

Интерес к райхианской терапии постепенно возрастал, об идеях Райха узнавало все больше людей. Публикация его труда «Функция оргазма» в 1941 году сделала Райха еще известней, хотя книга не встретила благоприятных критических отзывов, и особо широкого распространения не приобрела. Райх основал свое собственное издательство, которое называлось Издательство Института Оргона, у которой не было продавцов и не было рекламы. Популяризация его идей и продажа книги, таким образом, осуществлялась исключительно с помощью «сарафанного радио». Тем не менее, его идеи в обществе распространялись, хотя и медленно, и потребность в райхианской терапии возрастала. Однако специалистов по характерологии было очень мало, и подготовка у них была такая же, как у меня, — не сказать, что фундаментальная. Так что начинать проводить самостоятельную терапию было для меня ответственным шагом.

В течение двух лет перед отъездом в Швейцарию я был практикующим райхианским терапевтом. В сентябре 1947 года я уехал из Нью-Йорка вместе со своей женой, чтобы поступить на медицинский факультет Женевского университета. Его я закончил в июне 1951 года со степенью доктора медицины. В Швейцарии я немного занимался терапией с местными жителями, — в этой стране уже были известны работы Райха, и многие были рады воспользоваться его новым терапевтическим подходом. Как многие начинающие те-

рапевты, я наивно полагал, что знаю многое об эмоциональных проблемах людей, и был полон уверенности, базирующейся скорее на энтузиазме, чем на опыте. Оглядываясь назад, я вижу свою тогдашнюю ограниченность, — как в понимании людей, так и в мастерстве лечить их. Тем не менее, думаю, что помог некоторым людям. Мой энтузиазм был им только во благо, а акцент на глубоком дыхании и «отдаче себя» позволял проводить терапию в правильном направлении.

Еще до моего отъезда в Швейцарию Райха внес в свое учение важное дополнение, — он стал использовать прямой контакт с телом пациента для снятия мышечного напряжения, которое блокировало возможность отдаться своим чувствам и тормозило рефлекс оргазма. Еще во время работы со мной Райх иногда применял надавливание руками на некоторые напряженные мышцы в моем теле, чтобы помочь им расслабиться. Обычно со мной и с другими он применял такое надавливание на челюсть. У большинства людей мышцы челюсти чрезвычайно напряжены: челюсть плотно зажата, как бы демонстрируя решительность, непреклонность, часто граничащую с жесткостью, или же она вызывающе выступает вперед, или ненормально втянута. Во всех этих случаях она подвижна не полностью, и ее фиксированная позиция есть позиция структурированная. При надавливании мышцы челюсти устают и «расслабляются». В результате дыхание пациента становится свободнее, глубже, что часто вызывает непроизвольное дрожание в теле и ногах. Другие области мышечного напряжения, где так же применялось надавливание, — это задняя сторона шеи, нижняя часть спины и мышцы бедер. Во всех случаях надавливание применялось выборочно, то есть только в тех областях, где хроническое мышечное напряжение можно было прощупать.

Тактильный контакт, такое вот применение рук во время психотерапевтического сеанса являлось серьезным нововведением в традиционной аналитической практике. Во фрейдистском психоанализе любой физический контакт между аналитиком и пациентом строго запрещен. Аналитик должен сидеть позади пациента, пациент не должен его видеть. То есть психоаналитик функционировал

как экран, на который пациент проецировал свои переживания и ощущения. При фрейдистском подходе аналитик не был полностью пассивен, — он вербально интерпретировал то, что говорил пациент, и тем самым оказывал значительное влияние на мышление последнего. Райх сделал контакт пациента и терапевта более прямым, близким. Его метод предписывал аналитику сидеть лицом к пациенту, — чтобы его можно было видеть и осуществлять физический контакт, когда это было необходимо или желательно. Райх был высоким, плотным человеком с мягкими карими глазами (такими они запомнились мне), с сильными теплыми руками.

Сегодня мы и представить не можем, насколько серьезным, просто революционным был такой подход для того времени, и сколько подозрений и враждебности он пробудил. Из-за серьезного акцента на сексуальности и использовании тактильного контакта между терапевтом и пациентом, — самым распространенным обвинением, предъявляемым тогда райхианским терапевтам, было якобы имевшее место использование сексуальной стимуляции для поощрения оргастической потенции.

Говорили, например, что Райх мастурбировал своих пациентов. Глупее, нелепее не придумать... Такая клевета, кстати, показывает, насколько велика была степень страха, который окружал тогда все, что связано с сексуальностью и физическим контактом. К счастью, общественные представления сильно изменились за последние тридцать лет, — как относительно сексуальности, так и относительно прикосновения. Важность тактильного контакта признается как первичная форма контакта, и сейчас ее ценность в терапевтической ситуации неоспорима⁶. Конечно, любой физический контакт между терапевтом и пациентом налагает большую ответственность на терапевта. Необходимо уважать терапевтические отношения и избегать любых сексуально окрашенных контактов с пациентом.

Со своей стороны, могу добавить, что в биоэнергетике терапевтов специально учат использовать руки для пальпации и нахождение

⁶ Ashley Montagu, *Touching: The Human Significance of the Skin*, New-York, Columbia University Press, 1971

ния очагов мышечного напряжения или блоков. Биоэнерготерапевты применяют надавливание, чтобы снять напряжение или уменьшить мышечное сокращение, в соответствии со способностью пациента переносить боль, и устанавливают контакт посредством мягкого и успокаивающего прикосновения, дающего пациенту поддержку и тепло. Повторюсь, — сейчас трудно представить, какой большой шаг в развитии психотерапии сделал Райх в 1943 году.

Использование физического надавливания способствовало прорыву чувств и соответственно возвращению воспоминаний. Также оно служило ускорению терапевтического процесса. Такое ускорение необходимо тогда, когда частота терапевтических сеансов уменьшается до одного в неделю. К тому времени Райх достиг большого мастерства в чтении тела и знании того, как применять надавливание, снимающее мышечное напряжение и обеспечивающее течение ощущений через тело, которое он называл потоком. К 1947 году Райх добился того, что некоторые пациенты достигали рефлекса оргазма за шесть месяцев. Чтобы в полной степени оценить этот успех, можно сравнить его с тем фактом, что я лично проходил терапию у Райха в течение трех лет, сеансы были три раза в неделю, — и только после этого у меня установился рефлекс оргазма.

Нужно подчеркнуть, что рефлекс оргазма не является оргазмом в бытовом понимании этого слова, и поэтому нет разрядки сексуального возбуждения. Это значит лишь, что для подобной разрядки посредством терапии терапия показывает путь. Но этот перенос происходит не обязательно. Реальная сексуальная ситуация и терапевтический сеанс — слишком разные вещи. Первая гораздо более сильно заряжена эмоционально и энергетически. К тому же на сеансе психотерапии человек может рассчитывать на поддержку психотерапевта, а это мощный фактор. Особенно если аналитик сам является сильной личностью, какой был, например, Райх. Однако при отсутствии разработанного рефлекса оргазма маловероятно, что человек позволит появиться произвольным движениям таза на пике реального полового акта. Эти движения появляются только в случае полного оргастического ответа. Нужно помнить, что, по теории Райха, в реальном сексуальном контакте существует орга-

Конец ознакомительного фрагмента.
Для приобретения книги перейдите на сайт
магазина «Электронный универс»:
e-Univers.ru.