

ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ НОВОЙ ВОЛНЫ

*Дэвид Боаделла*

**БИОСИНТЕЗ**  
**ПОТОКИ ЖИЗНИ**

---

**Интервью**  
**с Дэвидом Боаделлой**

*Под редакцией В.Б. Березкиной-Орловой*

ЦЕНТР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ  
И ТЕЛЕСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Москва  
2016

УДК 615.851

ББК 88.9

Б 72

*Перевод с английского В. Березкиной-Орловой, М. Евлампиевой,  
А. Костиной, Е. Ляминой, Е. Лобановой, Г. Прудниковой,  
Е. Соболевой, Г. Ченцовой*

*Помощь в оформлении рисунков А. Зверев, Л. Мацкевич*

*Обложка А. Иванов*

**Боаделла, Дэвид.**

Б 72 Биосинтез. Потоки жизни : [пер. с англ.] / Под ред.  
В.Б. Березкиной-Орловой. — Москва, 2016. — 448 с.

ISBN 978-5-7164-0679-7

Как интегрировать три наиболее важные области жизни человека: наше телесное существование, наш психологический опыт и нашу духовную сущность? Биосинтетическая терапия создала широкий спектр надежных методов, благодаря которым это стало возможным. Биосинтез, основанный Дэвидом Боаделлой, является признанным подходом целостной, ресурс-ориентированной телесной психотерапии, практикуемым во многих странах мира. В данной книге Дэвид Боаделла, один из лучших психотерапевтов нашего времени, интегрировал опыт более пятидесяти лет своей профессиональной деятельности для представления передовой модели понимания истории создания телесной терапии и источников болезни.

Эта многогранная работа, переведенная более чем на десять языков и включающая в себя бесконечное количество примеров и ценных рекомендаций, станет интересным путешествием в мир терапии как для обычных читателей, так и для терапевтов различных школ и направлений.

Вторая часть книги включает в себя пять интервью с Дэвидом Боаделлой, проведенных за последние пятнадцать лет, и является своеобразным мостом между Мастером и его учениками, а также между второй половиной прошлого и началом нынешнего веков.

Это первое издание книги на русском языке, посвященное двадцатилетию Биосинтеза в России. Переводы осуществлены участниками Московской программы по биосинтезу.

УДК 615.851

ББК 88.9

- © David Boadella, 1987
- © David Boadella, 2015
- © International Institute for Biosynthesis IIBS, 2016
- © Гл. редактор В. Березкина-Орлова, 2016
- © Перевод. В. Березкина-Орлова, 2016
- © Перевод. М. Евлампиева, 2016
- © Перевод. А. Костина, 2016
- © Перевод. Е. Лямина, 2016
- © Перевод. Е. Лобанова, 2016
- © Перевод. Г. Прудникова, 2016
- © Перевод. Е. Соболева, 2016
- © Перевод. Г. Ченцова, 2016
- © Центр психологического консультирования  
и телесной психотерапии, 2016
- © ИП Иванова-Кружкова Е.А., 2016
- © Обложка. А. Иванов, 2016

## О Дэвиде Боаделле

Дэвид Боаделла родился в Лондоне в 1931 году. Изучал психологию, литературу и образование. После прохождения тренинга по райхианской терапии на протяжении многих лет занимался психотерапевтической практикой, читая лекции и проводя обучающие курсы по всему миру. С 1970 года является издателем журнала *Energy & Character* (на английском и немецком языках). Написал много книг и статей (среди которых книга «Вильгельм Райх: жизнь и работа»). С 1986 вместе с женой, доктором Сильвией Шпехт-Боаделлой развивает биосинтез и ведет тренинги в Международном институте Биосинтеза в Швейцарии. В 1989 году Дэвид стал первым президентом Европейской Ассоциации телесной Психотерапии (ЕАВР) и занимал этот пост до 1993 год. В 1995 году был награжден почетной ученой степенью Открытого международного университета Нетрадиционной Медицины. Биосинтез стал первым направлением телесной психотерапии, получившим научную аккредитацию в Европейской Ассоциации Психотерапии (ЕАР) в 1998 году в Брюсселе. Биосинтез изучают и практикуют более чем в двадцати странах мира.

Биосинтез является подходом целостной, ресурс-ориентированной телесной психотерапии. Он интегрирует знания о пренатальной психологии и духовных измерениях жизни человека и убедительно показывает, что эмбриологическое развитие оказывает решающее влияние на телесную и психическую структуру человека и что нарушения и отклонения в развитии в этот период времени могут вести к образованию энергетических и соматических блоков. Подход предлагает широкий спектр эффективных методов интеграции тела, ума и духа и освобождения жизненной энергии.

# Содержание

## ПОТОКИ ЖИЗНИ

<b>Введение</b> . . . . .	9
<b>Глава 1.</b> Выражение эмоций и тело. Язык энергии жизни в биосинтезе ( <i>перевод М. Евлампиевой</i> ) .	14
<b>Глава 2.</b> Центрирование, заземление, видение. Эмбриология и терапия ( <i>перевод Г. Ченцовой</i> ) .	30
<b>Глава 3.</b> Воплощение до рождения. Жизнь в утробе ( <i>перевод М. Евлампиевой</i> ) . . . . .	38
<b>Глава 4.</b> Переходы к установлению новых навыков. Первые впечатления от мира ( <i>перевод М. Евлампиевой</i> ) . . . . .	63
<b>Глава 5.</b> Голова, сердце, хара. Динамическая морфология тела ( <i>перевод Е. Ляминой</i> ) . . . . .	98
<b>Глава 6.</b> Волны дыхания. Ритмы дыхания и чувств ( <i>перевод Г. Ченцовой и В. Березкиной-Орловой</i> )	118
<b>Глава 7.</b> Заземление как коммуникация. Шаги к преобразению ( <i>перевод Г. Ченцовой и В. Березкиной-Орловой</i> ) . . . . .	139
<b>Глава 8.</b> Видение и звучание. Контакт глаз, голос и язык ( <i>перевод Г. Прудниковой</i> ) . . . . .	157
<b>Глава 9.</b> Границы у пограничных пациентов. На грани психоза ( <i>перевод Е. Ляминой</i> ) . . . .	181

<b>Глава 10. Внутреннее заземление в биосинтезе.</b>	
Сущность и существование (перевод А. Костиной и Е. Лобановой). . . . .	221
<b>Глава 11. Матка, гробница и дух.</b>	
Жизнь за пределами тела (перевод А. Костиной, Е. Лобановой и В. Березкиной-Орловой) . . . . .	250
<b>Приложение 1 (перевод В. Березкиной-Орловой)</b>	309
<b>Приложение 2 . . . . .</b>	314
<b>Приложение 3 . . . . .</b>	327

**ИНТЕРВЬЮ С ДЭВИДОМ БОАДЕЛЛОЙ**

Интервью Салли Поттер с Дэвидом Боаделлой (перевод В. Березкиной-Орловой). . . . .	335
Интервью Эстер Франкел с Дэвидом Боаделлой (перевод В. Березкиной-Орловой). . . . .	358
Интервью с Дэвидом Боаделлой (2012) . . . . .	388
Интервью с Дэвидом Боаделлой (2013) (перевод В. Березкиной-Орловой). . . . .	411
Интервью Лианы Зинк с Дэвидом Боаделлой (перевод Е. Соболевой) . . . . .	419

*Дэвид Боаделла*

**БИОСИНТЕЗ**  
**ПОТОКИ ЖИЗНИ**

**LIFESTREAMS**  
**An Introduction to Biosynthesis**

*David Boadella*



## Введение

Биосинтез — это целостный, ресурс-ориентированный и основанный на глубинной психологии подход телесной психотерапии. Слово «биосинтез» означает «интеграция жизни». Подход интегрирует три важных измерения жизни человека:

- телесное существование,
- психологический опыт,
- духовную сущность.

Книга знакомит читателя с широким спектром хорошо выверенных методов, которые помогают интегрировать тело, разум и дух человека и высвободить его заблокированную жизненную энергию.

Биосинтез работает с тремя базовыми энергетическими потоками (или потоками жизни) в теле. Они выражаются как поток движений через работу мышц, поток ощущений, мыслей и образов через функционирование сенсорной нервной системы, и как поток эмоциональной жизни, идущий от внутренних органов тела. Стресс, возникший до или во время рождения, в детстве, подростковом возрасте или взрослой жизни может блокировать или затруднять интеграцию этих трех потоков жизни.

Для восстановления интеграции в биосинтетической терапии работают с восстановлением баланса мышечного тонуса и движений (заземление), с реорганизацией опыта переживаний (видение), с освобождением дыхания и эмоциональной экспрессии (центрирование).

Духовным фундаментом биосинтеза является эмпатия человека к себе и другим, что основано на понимании необходимости реализации наших сущностных качеств в повседневной жизни. Биосинтез — процесс-ориентированный путь развития. В нем признается уникальность и многомерность каждого человека и предлагается широкий спектр возможностей роста. Мы ищем, как приблизиться к человеку, исходя из нашего понимания соматических, глубинно-психологических и трансперсональных аспектов бытия, избегая нормативности и интерпретации того, каким он должен быть.

Мы описываем три аспекта человеческой природы, не сводя общее понимание ни к одному из них:

- биологическая природа человека. Холистическая биология помогает нам понять, что организм не является собранием частей, он формируется благодаря коммуникации и координации между бесчисленным количеством атомов, молекул, клеток и систем органов.
- психосоциальная природа человека. Процесс формирования человека (формативный процесс), определяющий его индивидуальное развитие, происходит внутри организующего поля его отношений с членами семьи, другими

людьми сообщества и окружающей средой. Это поле интерсубъективных отношений влияет на его мышление, чувства и поведение.

- трансперсональная природа человека. Помимо биологических и психосоциальных уровней человеческой природы, биосинтез признает трансперсональные стремления и цели, которые не сводимы к уровню биологии и психологии.

Для полного развития человека необходимы отношения с другими людьми, которые образуют организующее поле развития. Наиважнейшей основой биосинтеза является эмпатическое, живое и отзывчивое присутствие другого человека: терапевтическое присутствие. В этом организующем поле может происходить формативный процесс исцеления — интеграция тела, разума и духа.

Фрейд верил, что когда-нибудь будет раскрыт органический фундамент психоанализа. В своей книге о Вильгельме Райхе (1) я описываю, как его неустанная работа по развитию сначала характероанализа, потом вегетотерапии, его терапевтическая работа с физиологическими корнями неврозов в теле выстраивала эти органические основы.

Райх заложил первый фундамент соматической психологии. Сегодня мы можем считать его крестным отцом всех направлений терапии, работающих с эмоциональной жизнью тела. Гештальт-терапию создал Фриц Перлз, студент и пациент Райха. Биоэнергетический анализ, базирующийся в Нью-Йорке, был основан в 1956 году Александром Лоуэном и Джоном

Пьерракосом. Оба проходили тренинг у Райха. Герда Бойсен основала в 1970 году свой Центр Биодинамической Психологии в Лондоне. Она развила свой подход из направления, начало которому положил в Скандинавии Райх.

Современная соматическая психология опирается и на другие корни. Стэнли Келеман, будучи старшим тренером по биоэнергетике, создал в 1970 году Центр Энергетических Исследований и развил богатую теорию и практику соматических процессов, основанную на понимании мышечного тонуса и пульсации тканей, а также биологии сновидений и поэзии воплощения в теле.

Более 50 лет назад я основал биосинтез. Его корни уходят в характероанализ и вегетотерапию Вильгельма Райха, психофизиологический синтез Пьера Жане, британскую школу объектных отношений Джона Болуби и Яна Сюте, психодинамический пре- и перина-тальный подходы Отто Ранка, Фрэнсиса Мотта и Френка Лэйка.

Научные концепции биосинтеза связаны с концепциями квантового физика Дэвида Бома о важности сомы и биолога Руперта Шелдрейка о морфогенетических полях. С 1985 года философские и трансперсональные аспекты биосинтеза получили дальнейшее развитие в работах доктора Сильвии Шпехт-Боаделлы. Благодаря всем этим различным областям знания построен мост между базовыми понятиями естественных и гуманитарных наук.

Я хочу поблагодарить Кортни Янга за его неоценимую помощь в редакции и подготовке к изданию манускрипта данной книги, а также за его советы

и поддержку на разных стадиях этого процесса. Я от всей души благодарю мою жену, Сильвию Шпехт-Боаделлу, за ее практический вклад и творческие предложения по переработке книги для более поздних изданий.

*Дэвид Боаделла*  
*International Institute for Biosynthesis IIBS*  
*Research, Development, Training*  
*Benzenruti 6*  
*CH-9410 Heiden, Switzerland*  
*Tel. 0041-(0)71-891-6855*  
*Fax. 0041-(0)71-891-5855*  
*E-mail: [info@biosynthesis.org](mailto:info@biosynthesis.org)*  
*[www.biosynthesis.org](http://www.biosynthesis.org)*

## Глава 1

### ВЫРАЖЕНИЕ ЭМОЦИЙ И ТЕЛО

#### Язык энергии жизни в биосинтезе

Необходимо сразу признать, что существование человека невозможно без общения. Даже полное молчание что-то говорит о человеке и способе, которым он встречается с миром. Невротические *симптомы* отражаются *в речи*, но в биосинтезе в дополнение к этому мы также фокусируемся на *знаках* эмоционального стресса и расстройства экспрессии, раскрывающихся в невербальных проявлениях пациентов.

Первым исследователем, который с энтузиазмом подчеркнул фундаментальное значение невербальных средств коммуникации, был Чарльз Дарвин в своей выдающейся книге «*Выражение эмоций у человека и животных*». Эта работа должна рассматриваться как базовый учебник не только для этологов, но и для психологов.

Я хотел бы привести здесь короткую цитату Дарвина, т. к. она поможет определить систему взглядов, которую я буду описывать далее.

Мимика лица и экспрессивные движения тела очень важны для благополучия человека. Они служат средствами коммуникации между матерью и ее малышом; мать одобряюще улыбается или укоризненно хмурится и таким образом поощряет своего ребенка в правильном направлении... Выразительные движения дают живость и энергию произнесенным нами словам; они могут и часто передают информацию правдивее, чем это делают слова, которые могут быть фальшивыми. Свободное выражение эмоции вовне при помощи телесной экспрессии усиливает ее. Принимая соответствующие позы и положения тела, люди могут вызвать в других сильное душевное волнение и даже взрыв чувств. С другой стороны, подавление всех внешних проявлений смягчает интенсивность эмоции (1).

Все это было написано в 1892 году, за четверть века до того, как Фрейд начал распутывать клубок бессознательного. В ранней истории психоанализа также есть много свидетельств, что Фрейд открыл фундаментальный принцип, описанный Дарвином (2). Например, Фрейд довольно рано понял, что сами по себе воспоминания забытых событий детства не имели никакого целебного эффекта до тех пор, пока не оживлялась скрытая в них эмоция. Он пытался через свой вербальный метод поддержать эмоциональную память, но многие из его пациентов были не в состоянии переживать свои долго сдерживаемые эмоции. Казалось, что-то мешало им. В терминологии Фрейда это означает сопротивление благополучию; или, как сказал один мой друг, сопротивление встрече с «величайшим кризисом получения помощи».

Одним из самых ранних психоаналитиков, кто начал понимать, что именно мешало, был Вильгельм Райх. Он известен своей классической книгой по *Аналізу характера* (3). В этой книге он представил первую подробную карту тщательно продуманных защитных систем, которые создают невротические пациенты для защиты и от внешнего мира, и от воздействия своих внутренних чувств. Райх создал свою собственную теорию о жизненной энергии, т. к. не был доволен основным положением Фрейда о работе с невротической личностью. Он пошел намного дальше. С 1935 года он начал тщательное исследование тонуса мышц своих пациентов.

Независимо от Райха опубликовали книги по системе релаксации Якобсен и Шульц. Рудольф Лабан (4) развил целостную систему выразительных движений, которая вела к модернизации обучения танцу, восстановлению производственного ритма и принципов физического воспитания в школах. В 1966 институт Лабана собрал первую конференцию «Движение и терапия» (Дом Сената, Лондон), на которой исследовалась возможность двигательной терапии с детьми и взрослыми, имеющими эмоциональные нарушения.

Подход Райха был глубже, а также динамичнее и точнее из-за его психиатрической ориентации. Райха заинтересовал факт, что его пациенты вели себя так, будто они были наполовину мертвы, и что их нормальное функционирование на всех уровнях было заблокировано. Он выяснил, что у них были нарушения в сексуальной сфере и в профессиональной деятельности, что их телесные процессы были недостаточно ритмичными, а дыхание недостаточно ско-



ординированным. Другими словами, Райх начал изучать своих пациентов и обращаться с ними как с *организмами*, чье поведение целиком включено в невротическую проблему, т. е. с позиций, которые пропагандировал Дарвин.

Райхианский подход был малопонятен, потому что терапевтические школы того времени плохо ориентировались в такой системе взглядов. Систематические этологические исследования человеческого характера только начались. Ум все еще рассматривался как что-то отдельное от тела. Акцент Райха на телесную экспрессию сильно отличался от преобладающей практики остальных аналитиков и был расценен как эксцентричная ересь. Многие думали, что Райх сбился с пути.

Здесь я хочу сослаться на четырех людей, которые больше всех сделали для продолжения системы райхианской терапии, обучали этому подходу и подготавливали специалистов. В Скандинавии, где Райх изначально развивал свой подход, этой формой терапии более 35 лет занимался доктор Ола Ракнес (Ola Raknes, 5). Обучалась у Райха и, в свою очередь, проводила много групп в его подходе доктор Ник Вааль (Nic Waal), которая была авторитетом в психиатрии в Норвегии и Дании и директором Института психиатрии в Осло (6). Одним из многих направлений ее работы была школа «двигательных терапевтов», в рамках которой работали с серьезными психиатрическими нарушениями на базе психиатрических больниц Голландии.

В Америке, куда Райх приехал из Скандинавии, за подготовку молодого поколения терапевтов в райхи-

анском подходе отвечал доктор Элсворд Бейкер (Elsworth Baker, 7). И наконец, доктор Александр Лоуэн радикально расширил и развил учение Райха. Кроме того, он основал Институт Биоэнергетического Анализа в Нью-Йорке (8).

Способность эмоций мобилизовать или парализовать тело хорошо известна. Кроме того, справедливо отметить, что в целом каждая невротическая или психотическая личность утрачивает часть полного диапазона эмоциональной экспрессии. Она как будто теряет или никогда не развивает всего диапазона возможных движений, на которые способен любой здоровый ребенок, что приводит к нарушению *подвижности* в целом. Таким образом, невроз эквивалентен системе блокировок, которая препятствует свободному потоку чувств через тело. Целью же биосинтеза, является преодоление блоков и восстановление свободного потока.

Перед детальным описанием вышеупомянутых блоков и используемых нами средств восстановления свободного потока я должен прояснить, что слово «эмоция» определяется буквально как «движение вовне». В этом смысле эмоция — базовое выражение всех форм жизни. Уже одноклеточные животные в ответ на стимулы демонстрируют простые функции расширения и сжатия протоплазмы.

Мы можем считать эти движения прототипом стремления навстречу (*движения к*) в радостном ожидании или болезненного сжатия (*движения от*) в неприятной ситуации, наблюдаемых у высших животных. Для обозначения таких протоплазматических реакций подходит термин «поток». У высших орга-



низмов процессы расширения и сжатия опосредованы действием двух ветвей автономной нервной системы, импульсы которой идут во все органы и мышцы тела. Эти импульсы регулируют энергетический обмен тела и контролируют такие базовые функции, как циркуляция крови, сердцебиение, пищеварение, дыхание, сексуальность и оргазм. В здоровом состоянии или при зрелом функционировании все эти процессы происходят ритмично. Люди, которые могут вербализовать свои эмоции, описывают переживание этих ритмических процессов как приятное, приносящее удовольствие. Во всех неврозах и психозах эти свободно текущие ритмические процессы значительно нарушены.

Если животному кто-то или что-то угрожает, у него возникает напряжение, и животное реагирует на угрозу как на чрезвычайную ситуацию. Когда нервная система мобилизует тело животного для совладания с угрозой, обычно возникает одна из двух возможных реакций, которые можно назвать «борьба» или «бегство». Если животному удалось избавиться от угрозы с помощью нападения или бегства, оно успешно справилось с чрезвычайным положением и впоследствии может восстановить свое нормальное ритмичное состояние, нарушение которого было временным и острым. Исключение составляют определенные домашние или экспериментальные животные, объекты воздействия человека (возможно, мы должны сказать, бесчеловечного воздействия человека). Их могут постоянно удерживать в ситуациях, в которых они не могут напасть и из которых им не удастся спастись бегством. Эти животные становятся невротиками и демонстри-

ругут психосоматические симптомы, такие как язвы, развившиеся, например, у обезьян, неоднократно помещаемых в стрессовые ситуации, которых было невозможно избежать.

Когда мы смотрим на людей, мы видим, что почти каждый не умеющий приспособиться к окружающей обстановке человек как будто постоянно живет в состоянии чрезвычайной ситуации. Таким образом, состояния повышенного напряжения и сверхактивности поддерживающей их симпатической нервной системы становятся хроническими. Тогда нормальные, врожденные процессы саморегуляции прекращают функционировать и этим людям требуется помощь извне. Мы можем восстановить их способность взаимодействовать с внешней средой рационально и здоровым способом только посредством роспуска блоков, препятствующих свободному потоку движений.

Этим людям более, чем что бы то ни было, необходима возможность расслабиться, и именно этого они не могут. Если людей, которые годами запрещали себе чувствовать, например, гнев, попросить расслабиться, они не смогут этого сделать. Они вынуждены напрягаться, чтобы сдерживать свой гнев. Если ребенок не может выпустить напряжение неизбежного стресса через слезы, то впоследствии он будет вынужден продолжать удерживать организм в состоянии напряжения, как будто чрезвычайная ситуация еще существует. Если он сможет заплакать, стресс будет более выносимым.

В биосинтезе людям помогают испытать свои основные эмоции: ярость, печаль, тревогу, страх и тоску, и выразить их в полной мере возможным способом

в рамках терапевтических сессий. Только после того, как тело поддастся заблокированным импульсам, есть возможность начать восстановление истинной способности радоваться и ритмичное, приносящее удовольствие функционирование. В основе соматической терапии лежит понимание того, как может возникать и усиливаться состояние напряженности, как оно копится и перерастает в хроническое, без возможности разрядки и облегчения. Такое понимание, в основном из собственного опыта, исключает любую форму критики неврозов и, таким образом, является необходимым и желательным условием для того, чтобы быть терапевтом.

Теперь я хотел бы более конкретно и детально рассмотреть некоторые из этих мышечных зажимов и описать изменения, подмеченные при их распускании. Телесные паттерны напряжения можно попытаться описать в двух направлениях. Я могу либо проанализировать различные сегменты тела, показав основные зоны неподвижности и связанные с ними блокировки экспрессии, или, в качестве альтернативы, я могу взять различные характерологические паттерны и попробовать показать, как они различаются по типу лежащих в их основе систем напряжения. Второй подход, безусловно, более тонкий и понятный (9), но потребует слишком много деталей. Кроме того, никакой реальный человек не будет непременно страдать одновременно от всех блоков.

Возвращаясь, таким образом, к первому способу, мы можем рассматривать напряженность в теле в виде серии созданных в чрезвычайных ситуациях сжатий и перетяжек, целью которых является ограничение

движений, дыхания и чувств, поскольку в свое время это было единственной доступной альтернативой более эффективным действиям. Каждое такое сужение делит тело на отдельные сегменты таким образом, что узкое кольцо давления делит плавный змеевидный поток энергии на две непересекающиеся половины. Райх описал ряд сегментов тела, располагая их продольно сверху вниз по телу от головы до пят.

Если терапевт сосредоточится на верхней части лица, его сразу заинтересует выражение глаз. Пациент может смотреть на терапевта с изучающей серьезностью или тревожно переводя взгляд, высокомерно уставиться или взволнованно хмуриться. У шизоида характерный пустой взгляд, как будто он вглядывается вдаль; Райх назвал такой взгляд «отсутствующим». Различные выражения глаз свидетельствуют о том, как люди встречаются с миром, они также в скрытой форме отражают историю ранних отношений человека с родителями, братьями и сестрами.

Узоры натяжений тела можно рассматривать как замороженную историю человека. Правду можно увидеть первым делом на лице. Была доказана жизненная важность зрительного контакта в лечении детей, страдающих аутизмом, у которых выявлена невероятная неподвижность и сильный глазной блок (6). Все невротики склонны проявлять некоторую степень напряжения в области глаз, лба, крупных мышц вдоль скальпа вплоть до их присоединения в области шеи. Остановка или удержание плача, испуга или гнева может вызывать очень серьезные напряжения в коже головы и мышцах у основания черепа. Эти напряжения являются физиологической основой для сильных голов-

ных болей, которые широко распространены у некоторых видов характеров.

Для мобилизации этой области необходимо поощрять движения кожи головы и широкое открывание глаз. Существует также много возможностей для работы по развитию осознания способов, которыми глаза пациента реагируют или не реагируют на терапевта. Прежде чем появится возможность восстановить здоровое видение и взгляд с полным контактом, должны быть высвобождены и выражены глазами такие эмоции, как панический страх, скрытое подозрение и недоверие, убийственный гнев. Эти эмоции также могут выразиться в плаче, который зажат в теле, особенно в мышцах между глазами.

Сказанное здесь дает только некоторые указания на тип напряжений, стоящие за ними эмоции и идею того, как они могут быть высвобождены. Очевидно, полным трактатом по этому вопросу было бы учебное пособие по биосинтезу, которое не является предметом данной работы. Тем не менее я надеюсь, что данный текст может служить введением и иллюстрацией некоторых базовых понятий и явлений.

Естественно каждый участок тела соединен со следующим, и разделения несколько произвольны. Напряжения верхней части лица функционально связаны с напряжениями вокруг рта и челюстей. Пациенты приходят с застывшими усмешками или с опущенными от отчаяния вниз уголками рта. У людей с компульсивным характером почти всегда тугоподвижная верхняя губа. Жесткие челюсти, слабые подбородки и изможденные щеки — это вся экспрессия, которой научился пациент для управления лицевыми мышца-

ми. Мышцы здорового ребенка или взрослого могут выразить весь спектр эмоций в соответствии с требованиями случая. Такой человек подвижен и приятен. Напряженный человек ограничен узким кругом мимики, который был приобретен для совладания со стрессом. Этот человек не может с легкостью сознательно менять выражения лица, они принципиально изменятся только тогда, когда стоящие за напряжением эмоции смогут высвободиться.

Если эти эмоции появляются в сессии, они, как и следовало ожидать, инфантильны, так как относятся к раннему периоду развития, начиная с младенческого, когда обычно появляются первые блоки эмоционального выражения. В процессе терапии можно высвободить подавленные импульсы кусать, сосать, плакать или гримасничать. С каждой такой аффективной вспышкой и высвобождением у пациента часто возникает воспоминание какого-то травматического детского переживания, но восстановление таких воспоминаний не является существенным для выздоровления. Существенным же является высвобождение эмоции, выражение которой было заблокировано напряжением. Затем, возможно впервые после пережитой травмы, лицо пациента может должным образом расслабиться, и он становится более способным смотреть на мир без калечащих ограничений прошлого, которые были буквально воплощены в его теле.

Шея является одним из двух основных сужений в теле. Другим является талия. Горло может рассматриваться в качестве проводящей трубки, соединяющей голову и тело. Напряжения в этой области особенно распространены. Они были описаны независи-



мо от Райха Фельденкрайзом (10) и Александером (11). Эти напряжения отделяют голову от тела, нарушая чувственную связь между ними. Многие люди идентифицируют себя с головой и чувствуют себя отрезанными от тела. В противоположность этому, некоторые шизофреники страдают от невыносимого давления в голове. Из-за давления, вызванного напряжением, они идентифицируют себя с телом и чувствуют, что их головы как будто чужие. Они даже хотят избавиться от головы и заменить ее на новую. Установлено, что чувство идентификации оказывается пропорциональным способности человека осознавать то, что он чувствует в теле.

Основные эмоции, удерживаемые в области горла, как правило, связаны с шумным выражением рыданий, крика и других пронзительных звуков. В нашей культуре дети не должны слишком сильно шуметь. Но что остается делать младенцу в невыносимых ситуациях стресса? Он может только научиться глотать свой гнев и душить свои печали. Годы спустя, в терапии, при стимуляции мышц горла и шеи эти невыраженные и подавляемые чувства могут быть обнаружены в их первоначальной интенсивности. Поразительно видеть изменения цвета кожи лица и туловища при высвобождении эмоций. Кроме того, пациенты испытывают ощущение «прояснения» в голове и согласия между головой и туловищем. Движения пациентов становятся скоординированными и грациозными, а их тела — свободными от напряжений.

Гнев, сдерживаемый в области шеи, связан с напряжением в мышцах плеч и большого пространства спины. Удивительно, сколько ярости содержится

в спинах некоторых людей. Конечно, похороненная ярость приводит к ригидной спине и жестким плечам, а также бесчувственным рукам с недостаточной во многих случаях циркуляцией крови. Единственный способ восстановить подвижность в этой области заключается в предоставлении клиенту возможности в контролируемой ситуации безопасно разрядить этот гнев при помощи сильных движений рук и кулаков. Такой безопасный выход для импульсов через движения (например, удары и толчки) можно обеспечить в терапевтическом кабинете с помощью специальных мероприятий. В эти движения может также быть вовлечена и вся спина. Вполне возможно одновременно давать волю старой ярости, но при этом осознавать настоящий момент и необходимость избежать повреждения комнаты или терапевта. Естественно, для этого между терапевтом и пациентом должен быть очень хороший контакт. Таким образом, одним из необходимых терапевту-биосинтетику навыков является оценка правильных условий для высвобождения ярости.

После шейного сегмента переходим к туловищу. Здесь необходимо обратить внимание на дыхание — один из ключевых показателей в описываемом подходе. Дыхание является настолько основополагающим для жизни и любого эмоционального выражения, что работа с ним является базовой для терапии и сопровождает все интервенции, связанные с конкретными напряжениями в отдельных частях тела.

Если мы посмотрим на любое здоровое животное или ребенка, мы увидим, что дыхание подразумевает полную мобильность в области груди и живота, и во

всем его туловище можно заметить мягкую пульсацию в виде волнообразных движений. Первое, чему учится ребенок, когда он стремится подавить чувства, это как контролировать дыхание. Этот контроль служит подчинению процессов организма стремлению ума избежать конфликтов, возникающих при запрете на открытое выражение чувств.

Мы считаем, что все невротики демонстрируют нарушения дыхания. Есть две крайние формы таких нарушений: дыхание человека с высокой грудью и втянутым животом (что характерно для военной позы, которую критиковал Матиас Александер в своих книгах о координации и осанке); и дефицитарное в целом дыхание, при котором в легкие поступает минимум воздуха. У шизоидов, и особенно у некоторых истериков, очень скоро при углублении дыхания появляется головокружение; освоение такими людьми более полной формы дыхания сопоставимо с акклиматизацией, т. е. должно осуществляться постепенно, чтобы они научились выдерживать более высокий уровень жизнеспособности.

В середине туловища мы находим еще одно сужение — талию. Оно связано с напряжением в нижней части живота, в пояснице и в мышцах тазового дна, что приводит к созданию давления в области таза, который у многих невротиков удерживается фиксированным в отведенном назад положении. Неподвижность таза естественно приводит к сексуальным трудностям, но возникновение сексуальных проблем не может быть ограничено только этой областью.

Хорошее сексуальное функционирование включает в себя полное выражение личности. Подробное

описание Райхом нарушений оргазма иногда неправильно понималось теми, кто думал, что тот предложил своего рода панацею от сексуальных расстройств. Ничто не может быть дальше от истины. Способность отдаться целиком опыту — едина и неделима на отдельные составляющие. Это может проявляться в приверженности работе, реакции на музыкальное или живописное произведение, искренний драматический спектакль, глубокой вовлеченности в тесную связь с другим человеком или любом другом фундаментальном жизненном опыте. Сверхнапряжение в любой части тела будет влиять на качество опыта, обедняя его.

Таз естественным образом переходит в ноги, которые являются основными опорами тела. Напряжение в ногах приводит к нарушению контакта с землей. Экспрессия, удерживаемая в ногах, главным образом связана с толчками и ударами и может быть как агрессивной, так и радостной. Лоуэн и Келеман особо подчеркивали важность создания свободного потока чувств в ногах, чтобы вызвать ощущение «заземления». Легко понять, что имеется в виду под этим термином, если взглянуть на некоторые из наиболее распространенных нарушений. Многие люди в буквальном смысле чувствуют, что они не стоят на земле, в то время как некоторые шизоиды могут даже ощущать, что как будто бы плывут. Характеристикой шизоидного расстройства является слабость в суставах. Слишком ригидные ноги могут обеспечить ощущение прочной поддержки, но исключают гибкость. Отсутствие амортизации в ногах связано с потерей радости в жизни. Посмотрите, как ребенок танцует от радости, и вы поймете, что я имею в виду.

Когда основные напряжения в теле преодолеваются с помощью специальных форм массажа и различных экспрессивных движений, пациент по-новому ощущает свое тело. Он начинает по-другому ценить себя и свой мир. Слово «value» (*ценность*) происходит от латинского корня *valere* — «быть сильным, здоровым, в хорошем состоянии». В терминах биосинтеза это означает свободное и ритмичное функционирование, без блоков из-за хронически напряженных мышц. Заслуга Райха в обнаружении тонких отношений между защитами тела и жизнью эмоций, которую эти защиты подавляют, а также в разработке путей изменения баланса сил в сторону психического и физического здоровья.

Резюмировать эту тему можно цитатой Лоуренса (D.H. Lawrence):

Жизнь тела — это жизнь ощущений и эмоций.

Тело чувствует реальные голод и жажду, реальную радость от солнца или снега, реальное удовольствие от запаха роз или вида куста сирени, реальные гнев и печаль, реальные нежность, тепло и страсть, реальные ненависть и горе. Все эмоции принадлежат телу и только признаются умом (12).

## Глава 2

### ЦЕНТРИРОВАНИЕ, ЗАЗЕМЛЕНИЕ, ВИДЕНИЕ

#### Эмбриология и терапия

В своем подходе телесно-центрированной терапии, который я называю биосинтезом, я исхожу из предположения о трех первичных способах, или принципах, терапии: центрировании, заземлении, видении. Каждый из них связан с гармоничным функционированием систем органов, развившихся из определенного зародышевого слоя в эмбриональном периоде. В условиях чрезмерного стресса во время родов, а также до или после рождения, координация и интеграция клеточных слоев нарушается. Терапия — это путь восстановления их интеграции.

Из внутреннего зародышевого слоя (энтодермы) развиваются органы и ткани, ответственные за обмен энергии: слизистая оболочка кишечника, все пищеварительные органы и легкие. Энергетический уровень человека зависит от эффективной мобилизации энергии, что напрямую связано с эмоциями. Это становится очевидным, если понаблюдать за депрессивным пациентом: весь метаболизм его организма снижен, аппетит потерян, дыхание сведено к минимуму.

Эмоциональным равновесием управляют две ветви вегетативной нервной системы: симпатическая и парасимпатическая. Первая готовит нас к быстрому реагированию в условиях стресса — борьбе или бегству; она связана с эмоциями страха и гнева. Парасимпатическая система, наоборот, отвечает за отказ от активных действий; контрастная пара эмоций здесь — приятное расслабление и уход в печаль и горе.

Веточки от обеих половин вегетативной нервной системы идут к внутренним органам. Расширение и сжатие легких при дыхании и перистальтика кишечника реагируют на сигналы нервной системы. Ритм расширения и сжатия — один из основных ритмов жизни, возникший у примитивных одноклеточных организмов задолго до развития центральной нервной системы.

Центрирование — способ восстановления нормального ритма в токе энергии, связанной с обменом веществ, и баланса между двумя ветвями вегетативной нервной системы. На практике это означает помочь клиенту обрести эмоциональное равновесие и гармоничное дыхание. Более детально это будет описано в главе 6: «Волны дыхания. Ритмы дыхания и чувств».

Средний зародышевый слой (мезодерма) в дальнейшем развивается в мышечную систему, кости скелета, кровеносные сосуды и сердце. Это система движения и действия. Сердце и гладкая мускулатура, как и другие внутренние органы, регулируются вегетативной нервной системой. Скелетная же мускулатура имеет три разных вида контроля: со стороны коры, подкорки и спинного мозга. Кортикальный контроль осуществляется через основные нервные произвольные пути (пирамидальную систему); субкортикальный контроль —

через особые нервные пути, связанные с базальными ганглиями, средним мозгом и мозжечком (экстрапирамидную систему). Она отвечает за равновесие, мышечный тонус и позу. Третья форма контроля — спинно-мозговые рефлекторные пути. Всем знакомо моментальное отдергивание руки от горячего предмета. Существует много таких рефлексов в разных частях тела; сюда относятся и родовой, и ранние младенческие рефлексы (тонический шейный, рефлекс Бабинского и др.), а также оргазмический рефлекс. Взаимодействие этих трех систем контроля мы обсудим позже.

Заземление — терапевтическая работа по установлению правильного соотношения трех видов движения (произвольного, полупроизвольного и непроизвольного) и адекватного мышечного тонуса. Расстройства мышечного тонуса бывают двух видов: 1) гипертонус — повышенное напряжение мышц, излишнее для данного действия; мышцы в гипертонусе твердые, ригидные, спазмированные; 2) гипотонус — напряжение, недостаточное для данного действия; гипотоничные мышцы вялые, сверхрасслабленные.

Быть хорошо заземленным — значит находиться в тонусе, соответствующем данным условиям. У моряка на корабле хорошее заземление; его поза приспособлена к качающейся «почве» под ногами. Мышцы спящего расслаблены — значит, он хорошо заземлен для условий сна. Плохой пловец слишком напряжен — он плохо заземлен в воде. Для хорошего заземления на твердой почве нужен достаточный тонус в ногах, без лишнего напряжения или расслабления мышц. Восточные воинские искусства дают пример прекрасного понимания принципов заземления: динамическое



равновесие и расслабленное внимание без напрасных трат энергии.

У наших пациентов отмечается избыток или недостаток мышечного тонуса, что отражает их структуру характера на соматическом уровне. То, как мы держимся, говорит о нашей жизненной позиции, о том, как мы себя ощущаем и кто мы есть в этом мире. Изменение позы часто вызывает сильную эмоциональную реакцию с выявлением глубоко укоренившихся паттернов характера.

Внешний зародышевый слой (эктодерма) образует ткани нервной системы и органов чувств, включая кожу. Эта система предназначена для сбора и интеграции информации об окружающем мире. Существует три вида восприятия: от внутренних органов (интероцепция), от мышечной системы (проприоцепция) и от пяти органов чувств (экстероцепция). Такое деление внутри сенсорной системы отражает трехслойное развитие организма: информация поступает по нервным волокнам от эндо-, мезо- и эктодермы.

Наши информационные каналы — зрение, слух, тактильная чувствительность, в первую очередь, и в меньшей степени обоняние и вкус. Наш способ мышления базируется на трех основных сенсорных каналах; мы думаем зрительными образами, слуховыми (речь) и тактильными.

Типичные расстройства, связанные с эктодермой, — сверхчувствительность и недостаток чувствительности. У сверхчувствительного человека низкий порог возбуждения; даже слабые импульсы вызывают стресс. Это «тонкокожий» человек с неустойчивыми границами; его задевает или пугает неприятный взгляд,

громкий звук или неожиданное прикосновение. У недостаточно чувствительного индивидуума порог возбуждения повышен, до него многое просто не доходит: имея глаза, он не видит, имея уши, не слышит. Он «толстокожий», с жесткими границами, и хорошо защищен от вторжения.

Видение — терапевтическая работа с контактом глаз, взглядом, голосом, интеграцией речи и восприятия с чувством. Более детально это будет описано в главе 8: «Видение и звучание. Контакт глаз, голос и язык».

Подобно тому, как высокий уровень стресса нарушает интеграцию чувства, действия и мысли, терапевтические системы сами по себе отражают этот раскол. Одни из них концентрируются на высвобождении эмоций или работе с дыханием и не обращают внимания на позу, движения или особенности речи. Другие виды терапий занимаются исключительно лечебным движением и коррекцией осанки, оставив в стороне эмоциональную жизнь и мыслительный процесс. Третья группа терапевтических подходов богата техниками анализа мыслительных паттернов, воспоминаний и речи, но слепа в отношении телесной основы душевных переживаний, вегетативных ритмов и адаптации позы.

Три психоаналитических термина, обозначающих психические структуры, — «ид», «эго» и «суперэго» — имеют соответствующую органическую основу. «Ид» — резервуар примитивных эмоций, оно связано с накоплением эмоциональной энергии в системах внутренних органов эндодермы. Когда гнев закипает в кишках, а страх сжимает солнечное сплетение, это «ид» держит нас своей мощной хваткой.

Это делится на два основных отдела: отдел восприятия и моторный. Сенсорное эго придает смысл

восприятию, организует мысленную картину мира. Оно тесно связано с эктодермой. Моторное эго координирует движения в эффективное действие и выражается через мезодерму. Обе части эго связаны с позвоночником, который можно назвать «эго-каналом». Здесь опять присутствует троичная структура, объединяющая психоанализ с эмбриологией.

Суперэго социально и не имеет основы в зародышевых слоях. Оно соответствует внутреннему родителю, указывающему, какими мы должны быть, и на физиологическом уровне воплощается в т. н. «мышечном панцире», по Райху. Это система напряжений и зажимов, цель которой — отвечать ожиданиям и требованиям извне, не реагируя на внутренние чувства и собственные желания.

Суперэго становится полицейским, который стоит над нами с дубинкой. В своей терапевтической работе я стараюсь уменьшить влияние этого жандарма и соответственно расширить территорию эго, которое является лучшим регулятором энергий «ид». Интеграция «ид» с двумя ветвями эго аналогична гармоничной координации трех зародышевых областей.

Если вернуться к эмбриологии, трем клеточным слоям соответствуют три эмоциональных потока. С поверхностью кожи, по Ф. Мотту, связан т. н. «зародышевый кожный аффект» (Francis Mott, 1). Субъективно он переживается как волна удовольствия или чего-то неприятного, распространяющаяся по коже в ответ на прикосновение. Т. е. он бывает позитивным и негативным и показывает, как с человеком обращались в младенчестве. Применяя различные формы массажа в терапии, мы должны отдавать себе отчет,

какой именно аффективный поток присутствует. Поскольку глаз и ухо развились из эктодермы, реакция на свет и звук тоже относится к «зародышевому кожному аффекту». Поэтому можно омыть глаза цветом, а слух — звуком, в цветовой и музыкальной терапии.

Кинестетический аффект — поток ощущений, связанных с движением. Грациозные и радостные движения несут с собой приятный и положительный кинестетический аффект; напряженным и ограниченным движениям соответствует отрицательный и болезненный кинестетический аффект. Спонтанные движения координируются без усилий, как в танце. Плавание плода, радостное лягание младенца, удовольствие от бега и прыжков, слаженные действия спортсмена обладают высоким кинестетическим аффектом, который связан с мезодермой.

Умбиликальный аффект — поток чувств, связанных с ощущением самой жизни, когда энергия накачивается в центр тела через пуповину (энтодерма). Положительный умбиликальный аффект дает ощущение благополучия и витальности, золотое тепло внутри живота. Отрицательный аффект несет угрозу, тревогу, отчаяние, потерю жизненного благополучия; это горькое чувство — быть отравленным у самого источника жизни.

После рождения и перерезания пуповины умбиликальный аффект остается в памяти тела и сильно влияет на ощущения и распределение энергии в области живота. Переваривание пищи ребенком связано с перевариванием эмоций. Об этом пишет в своей теории психоперистальтики Герда Бойсен (Gerda Boyesen, 2).

Поток эмоций в животе регулируется также дыханием и активностью диафрагмы. Три составные части

биосинтеза находят отражение и в других подходах. Например, коллега Фрейда Йозеф Брейер писал о трех каналах возбуждения, сходных с тремя «потоками жизни» (см. Приложение 1).

Эмбриологический подход к терапии дает более широкое понимание телесной организации. Более полно это будет описано в главе 5, посвященной схеме тела. Понимание органических основ «ид» и двух отделов «эго» и связь с энергетической концепцией Брейера помогает новому осмыслению психики. Однако необходимо упомянуть о связи нашего подхода с еще одной концепцией.

Те, кто изучает и работает с энергетическим полем (аурой), знают, что оно состоит из трех компонентов: витального, эмоционального и ментального. Витальный компонент связан с током крови, а значит и с мезодермой. Таким же образом эмоциональное поле связано с энтодермой, а ментальное с эктодермой. Целитель, пытающийся сбалансировать и интегрировать энергию этих трех полей, на своем уровне делает то же, что терапевт делает на уровне тела, работая с центрированием, заземлением и видением. Таким образом, три клеточных слоя можно рассматривать как генераторы трех энергетических полей, а три взаимодействующих между собой поля — в качестве организующей силы трех зародышевых слоев.

Целитель влияет на энергию тела, работая с аурой, а телесно-ориентированный терапевт может влиять на энергетическое поле, работая с дыханием, движением и восприятием. Эмбриологический подход к пониманию соматической и психической организации — основа биосинтеза.

## Глава 3

### ВОПЛОЩЕНИЕ ДО РОЖДЕНИЯ

#### Жизнь в утробе

Основой моего терапевтического подхода являются знания об эмбриологическом развитии, потому что четкое понимание развития ребенка в утробе матери и его перехода к жизни вовне обеспечивает необходимую предпосылку для понимания не только невротических конфликтов, но и для представления о самой ранней эмоциональной истории тела и его организационном замысле. Поэтому данная и следующая главы посвящены описанию этих ранних процессов развития.

Когда пациент приходит к врачу за помощью, он приносит проблемы, которые имеют эмоциональную историю. Представленные симптомы можно рассматривать как вершину айсберга. А той частью айсберга, которая не видна для пациента, является его собственная структура характера, которая генерирует симптомы. Райх рассматривал структуру характера человека как его замороженную историю.

Психоанализ обращается к воспоминаниям клиента от момента начала развития языка. Мелани Кляйн

проследила происхождение некоторых неврозоз более точно, с первого года жизни ребенка. Отто Ранк считал основным источником эмоционального стресса травму рождения. Фрэнк Лэйк и целая школа пренатальных психологов для изучения корней эмоциональных проблем сосредотачивают свое внимание на времени пребывания ребенка в утробе матери. Я, соответственно, представляя для рассмотрения свое понимание взаимосвязи между энергией и характером, опишу жизнь ребенка в утробе матери изнутри.

Прежде всего, для формирования тела нового человека должны выделиться и отправиться в свободное плавание встроенные в ткани родителей зародышевые клетки. При этом происходят различные взрывные, скачкообразные и кульминационные, переломные события. Овуляция, снятая с использованием оптоволоконных методов, является впечатляющим и захватывающим процессом; вид созревших фолликулов, которые, разрываясь, выбрасывают будущую яйцеклетку, изумляет и приводит в восторг. Сам оргазм, во время которого сперматозоиды, чтобы начать свое путешествие, вбрасываются в ритмических толчках эякуляции на расстояние, во много тысяч раз превышающее их длину, обладает способностью распространяться ударной волной возбуждения через все ткани тела.

Сперматозоиды и яйцеклетка, микроскопические пятнышки зародышевой плазмы с доисторическим прошлым, начинают двигаться навстречу друг другу. Яйцеклетка плывет вниз по каналу фаллопиевой трубы, увлекаемая вперед перистальтическими волнами и подталкиваемая ресничками, выстилающими маточную трубу. Четыреста миллионов сперматозоидов

плывут против течения, как миниатюрный лосось, прокладывая себе путь вверх по течению, проносясь через строй молекулярных комплексов, находящихся в слизи, которая во время овуляции имеет максимальную плотность. Эти молекулярные комплексы имеют кристаллическую структуру и выглядят под микроскопом как листья папоротника, коралловые ветви или фрагменты хлопьев снега. Их вид красиво описал Леннард Нильссон (Lennard Nilsson) в своей книге «Ежедневное Чудо».

Они постоянно колеблются и их крепления иногда на мгновение ослабевают. Тогда сперматозоиды могут воспользоваться возможностью, чтобы проплыть вперед в свободное пространство как можно быстрее. Это похоже на прохождение сквозь строй. Сперматозоид такой маленький, что ему приходится обращать внимание на молекулы и их расположение. Проникновение сперматозоидов в цервикальную слизь очень похоже на продвижение флотилии судов вверх по реке, полной невидимых бревен (1).

Поток слизи, который несет этот фантастический косяк сперматозоидов, не только питает их, но и как будто пробуждает их аппетит. Некоторые свойства секрета энергетизируют сперматозоиды и притягивают их к яйцеклетке. Первый из них, заключивший договор с желатиновой оболочкой яйцеклетки, получает ответ от мембраны. Мембрана, по-видимому, образует форму конуса и размягчается достаточно, чтобы позволить лидирующему сперматозоиду пройти во внутреннюю жидкую среду клетки. Как только он пройдет, мембрана становится непроницаемой для



всех остальных сперматозоидов, которые врезаются в нее со всех сторон.

Свободно плывущая, но теперь оплодотворенная яйцеклетка (с этого момента — зигота) продолжает свое медленное путешествие вниз по маточной трубе. По прошествии примерно 30 часов произойдет ее первое деление на две клетки. Как писал Стэнли Келеман:

Если вы наблюдаете за делением, сначала вы видите, что клетка возбуждается и вибрирует. Вы видите формирование двух полюсов, двух областей интенсивной внутренней деятельности. Вы фактически можете увидеть излучение между двумя полюсами и выстраивание тел хромосом внутри этого поля. Излучение между полюсами усиливается до тех пор, пока не становится пульсирующим, а затем непрерывным потоком. Поток передает глубочайшую информацию о жизни — как люди при общении друг с другом. Мы все, хорошо это или плохо, настроены на такие интенсивные человеческие паттерны возбуждения (2).

После шести или семи циклов деления эмбрион недельного возраста крепится к стенке матки и проходит свой первый опыт укоренения. В записи имплантации напоминает посадку на Луну. Р.Д. Лэнг (R.D. Laing) особо подчеркнул важность этого перехода в своей лекции под названием «Жизнь до рождения». Он предполагает, что имплантация является эквивалентом принятия и что прикрепляемое клеточное тело в некотором роде чувствительно к восприимчивости матки. Состояние свободного плавания, возникающее в мистических состояниях сознания и состояниях диссоциации, несет

в себе страх быть смытым потоком, разрушенным. Мифы о герое, которого в самом начале его существования помещали в емкость и отправляли в свободное плавание по реке, пока он не причалит в подходящем месте, соответствуют, как предполагает Лэнг, этому времени путешествия по фаллопиеву каналу. Если матка ощущается как невосприимчивая, то позже человека могут преследовать фантазии или кошмары о поглощении зыбучими песками. Если матка восприимчива, то эмбрион эффективно пускает корни в плодородной почве.

Остальную часть жизни в утробе матери растущий организм остается укорененным, как растение, до тех пор, пока во время третьего периода родов эта связь-укоренение не разрывается. К этому времени (времени перерезания пуповины) новорожденный ребенок должен уже обосноваться на животе или на груди матери. Преждевременное перерезание пуповины может привести к переживанию состояния потери связи, изоляции или отсутствия корней.

В богатом воображении Лэнга стенка матки является почвой, эмбрион — семенем, ворсинки хориона — первичными корнями, развивающаяся пуповина — стеблем, а сам плод — растущим плодом растения. Он пишет:

Перед имплантацией выделения маточной трубы могут быть спокойными или бурными... обильными или как при засухе; плод может кружиться, вращаться, плавать, летать; может быть разбитым о камни; быть выброшенным на берег или быть снова смытым потоком еще до конца путешествия. Перед окончательной имплантацией с плодом может произойти

много приключений. Это путешествие к внедрению может сформировать образец для последующих моделей поведения. Опыт имплантации может быть запечатлен на «карте» опыта рождения...

Рождение — процесс, обратный имплантации, и принятие, которое мы получаем из постнатального мира, порождает в нас ответный резонанс. Мы реагируем сходным образом, как реагировали на первое принятие нас нашим внутриутробным миром (3).

В следующие две недели этот комочек, состоящий примерно из 100 клеток, вырастет в тысячу раз и превратится в удлинённый диск с головным и хвостовым концом, который уже будет состоять из трех слоев: заднего, среднего и переднего. В этот период максимального роста этот диск скручивается в серию трубок. Чтобы следовать за топологией преобразований этого периода, вы должны представлять себе трехмерное пространство, но знание этой базовой эмбриологии необходимо для понимания возникнувших позже энергетических потоков.

Одна и та же яйцеклетка на этой стадии будет давать начало нервным, мышечным, костным и кровяным клеткам. Клетки первоначально «тотипотентны» т.е. все они имеют одинаковый потенциал для создания любой части тела. Каким-то образом они «инструктируются», чтобы воплотить в жизнь только часть своей общей генетической программы. «Сигналы» среды, окружающей делящуюся клетку, могут активировать или затормозить определенную дочернюю клетку в направлении ее развития, и она будет или не будет участвовать в создании носа или пальцев, легких

или почек. И только в этом делении внутри эмбриологических слоев клетки действительно начинают специализироваться. Морфогенез — это происхождение формы, и что его контролирует — неясно. Биологи описывают процесс направленного движения протоплазмы и то, как отдельные клетки начинают мигрировать и повторно занимать позиции в теле удлинённой и свернувшейся клеточной массы. Этот процесс, называемый «морфогенетическим потоком», показывает, что между клетками существует связь, они контактируют друг с другом, когда они текут по биоэлектрическим и химическим градиентам в функционально организованные места в организме. По мере деления клетки дифференцируются. Мы можем только удивляться этому процессу самоформирования.

Эмбрион построен извне внутрь. Отто Хартманн описал, как сформированы три эмбриологических слоя или диска (Otto Hartmann, 4). Чтобы получить полное представление о различиях в этих слоях, необходимо остановиться на их строении (см. рисунок 3.1)\*.

Два полых эллиптических клеточных пузыря образуют амниотическую и желточную полости. Пространство между ними занимает скопление клеток магмы\*\*. Еще нет ничего похожего на организм, толь-

---

\* Миотом — парный зачаток скелетной мускулатуры у зародышей хордовых животных (в том числе и человека). В процессе зародышевого развития из клеток миотома образуется вся поперечнополосатая мускулатура тела, за исключением мышцы сердца.

Склеротом — зачаток осевого скелета у зародышей хордовых животных и человека. — *Прим. редактора.*

\*\* В русских источниках это называется «внзародышевой мезенхимой». — *Прим. переводчика.*

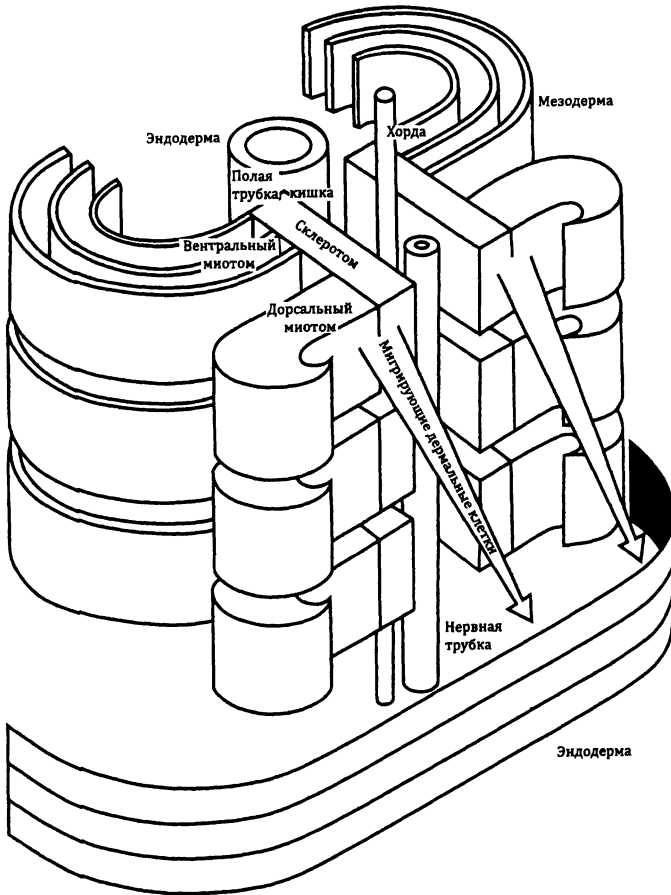


Рисунок 3.1. Формирование трех эмбриологических слоев

ко два мешочка плавают в магме (внезародышевой мезенхиме) внутри периферической границы зиготы. Но из клеток, выстилающих нижнюю поверхность амниотической полости, развивается эктодерма, которая впоследствии станет наружным слоем тела. Из клеток, выстилающих верхнюю поверхность желточного мешка, развивается энтодерма — внутренняя прокладка тела. Клетки магмы (внезародышевой мезенхимы) формируют мезодерму, уплотнительный материал организма.

Каждый из трех слоев изначального (зародышевого) диска — внешний (экто), средний (мезо) и внутренний (эндо) — имеет сообщающуюся систему труб. Вдоль задней стороны внешнего эктодермального слоя образуется бороздка, края которой, складываясь, формируют нервную трубку — полную жидкости запаянную ампулу, которая в скором времени разбухнет в три выпуклости в головном конце. Мы наблюдаем появление того, что впоследствии станет тремя частями мозга — передним, средним и задним. Весь трехслойный диск затем складывается и сворачивается, чтобы сформировать длинный, изогнутый, тройной цилиндр. Самая внутренняя труба (энтодерма) становится кишкой. Все органы пищеварения со временем отпочковываются от нее, дифференцируясь в желудок, печень, поджелудочную железу и т. д. Легкие также отпочковываются от передней части, как два маленьких стручка, которые затем будут снова и снова делиться и разветвляться в древовидный узор бронхов. Из среднего (мезодермального) слоя клетки устремляются с обеих сторон к центру, образуя две половинки третьей трубки; объединившись, они станут при-

митивным сердцем. К двадцати пяти дням в организме весом менее тысячной доли грамма это сердце должно начать биться; трубка пульсирует спонтанно.

Теодор Швенк (Theodore Schwenk) чутко описывает этот хаос с точки зрения ритмов.

Пищеварительный тракт в целом, начиная с губ, это не просто цилиндрический трубопровод, но ритмически скоординированная структура, которая, расширяясь и сжимаясь, разделяет процесс обмена веществ в пространстве и времени на несколько основных частей. Этот ритм словно бы стал формой, и перистальтика кишечника, которая все еще представляет собой чистое движение, накладывается на этот ритм.

Все функции и форма сердца являются отражением процессов непрерывного течения воды, где в своих движениях расширения и сжатия как будто непрерывно формировались отдельные пространства... орган пульсирует в ритме потока жидкостей, из которых он был сформирован, таким образом просто делая этот ритм видимым (5).

Только после первых трех недель этот набор трубок называется эмбрионом; в ближайшие пять недель будут заложены все основные структуры человеческого тела. Реки клеток будут течь, чтобы сформировать плоть, мышцы и, спустя некоторое время, кости. Нервы, как тонкие корни, будут расти из примитивного позвоночника в сторону органов, которым они будут передавать информацию. Появляются и удлиняются острова крови, соединяясь друг с другом, и подобно тому, как капли дождя формируют ручейки, форми-

руется сосудистая система. Из мозга навстречу парным углублениям в наружной обшивке (будущей коже) растут парные наросты, так соединяются две половинки глаз. Где-то между сердцем и ртом выталкиваются зачатки плоти, чтобы стать зачатками рук, а затем руками, на их концах будут развиваться кисти, они раскроются пятью лучами, которые станут пальцами. А чуть позже зачатки ног будут следовать аналогичным ходом развития.

По бокам туловища в двенадцати горизонтальных течениях движутся клетки, которые дадут начало ребрам. Они встречаются в средней линии на груди, где помогают сформировать грудину. Между ребрами и в стенке позвоночника ниже груди мигрируют будущие мышечные клетки. А прямо под поверхностью принимает свою форму кожа (4).

Форма внутренних органов и наружная оболочка, покрывающая их тела, отражают извилистые и миграционные движения потоков примитивных клеток; так же как вулканизированная горная порода хранит струи расплавленной в результате взрыва магмы, и вулканическое стекло сохраняет ее плавные формы. Швенк снова описывает этот процесс.

Через конечности проносятся целые системы потоков, и мышцы более или менее следуют за ними. И мышцы, и сосуды свидетельствуют, что поток движется по спирали. Это движение проходит через сухожилия внутри костей. Кость возвышается каменным монументом над потоком, из которого произошла. Действительно можно сказать, что жидкость «выразила себя» в кости (5).



Период формирования органов и развития тканей составляет более 100 дней. В течение остальных семи месяцев беременности плод увеличится в размере примерно в 600 раз, но при этом не закладывается ни одной принципиально новой структуры.

Биологи, изучающие процесс развития и прилагающие все силы, чтобы выработать язык для точного описания этой организации и синхронизации, в миллион раз более комплексной, чем запуск любой лунной ракеты, склоняются к использованию терминов, которые звучат удивительно психологично. Они говорят о «компетентности» и «обязательствах», «привлечении» и «контакте», «руководстве», «информации», «организации», «определенности», «детерминации» и «стратегии».

На какой стадии формирования тела мы можем говорить о переживании, чувствительности и примитивной памяти? Уши могут слышать через шесть недель после зачатия, до окончательного формирования лица. Сосание пальца может начаться до середины срока беременности, когда пальцы еще без костей. Это происходит примерно в то же время, когда мать замечает более энергичные движения внутри ее чрева, так как плод перебирает ногами в околоплодных водах, и опознает это как «движение плода». Примитивные плавательные движения плода являются прототипами движений, которые он будет делать в послеродовой жизни, обучаясь противостоять гравитации. Эти движения являются биологической основой агрессии (в смысле движения вперед), которая основана на мобилизации мышц спины. Лилей (A. W. Liley) описывает ранние движения плода, рефлекторные

движения длинных мышц спины, наблюдаемые в двадцать шесть недель (6). Он высказывает мысль, что «трюк, который прост в состоянии нейтральной плавучести, становится трудновыполнимым под влиянием обретенной тирании гравитации» до такой степени, что эти движения не видны после рождения до тех пор, пока ребенку не будет от четырнадцати до двадцати недель.

Наиболее ранние осознанные воспоминания большинства людей относятся к возрасту около двух лет. Психоанализ никогда не углублялся ранее этого возраста, потому что его инструментом является язык. У двухлетнего ребенка уже есть тридцать четыре месяца телесного опыта, десять месяцев из них — в утробе матери. Должны ли мы поверить, что этот богатый этап развития, когда организм растет быстрее, чем в любой другой фазе своей жизни, не оставляет никаких следов в тканях? Во многих видах терапии — гипнотерапии, первичной терапии, райхианской терапии, ЛСД-терапии — люди утверждают, что помнят и вновь переживают более ранние события, которые произошли в довербальной и пренатальной жизни. Существуют установленные свидетельства, что модели возбуждения плода, как приятные, так и неприятные, и модели связанных с ними рефлекторных движений сохраняются в той или иной форме, которая может быть восстановлена. Если это так, то вполне законно предположить, что процесс восстановления из воспоминаний этого опыта также будет формировать и направлять организм.

В этом смысле мы не должны ограничивать память мозгом. У организмов без мозговых тканей или нерв-

ных систем есть опыт. Они чувствительны и реагируют на окружающую среду и действуют в соответствии с этим. Некоторые системы примитивных воспоминаний о прошлых состояниях организма принадлежат отдельным клеткам.

Многие, кто читал отчеты о ранних довербальных состояниях или видел такие очевидно пережитые вновь состояния, примут реальность пренатальных воспоминаний. Однако есть и более ранние свидетельства. Находясь под действием ЛСД, люди утверждают, что испытывают доэмбриональные состояния и даже опыт, который происходил до зачатия. Некоторые из таких «предположительно» вспомненных событий не могли произойти в утробе матери. Денис Келси и Джоан Грант написали книгу под названием «Много Жизней», в которой они утверждали, что восстановили воспоминания о предыдущих смертях и опыте предыдущих жизней. Есть и другие подобные заявления (Denys Kelsey, Joan Grant, 7).

Я не хочу здесь вдаваться в споры о прошлых воплощениях, природе сознания и о том, может ли оно (сознание) существовать как объект отдельно от тела. Поэтому я начинаю с зачатия. Не имеет значения, думает ли кто-то об этих сообщениях как о «воспоминаниях», «фантазиях» или «образных реконструкциях». Они были глубокими переживаниями, влияющими на сознание и часто на последующие жизни тех, кто их пережил. Они наиболее близки к тому, что мы когда-нибудь восстанавливали о нашем материальном воплощении. Первым я представляю так называемый «сон спермы» — это описание опыта психиатра после сессии с приемом ЛСД.

Я начал испытывать странное волнение, которое отличалось от всего, что я когда-либо чувствовал в своей жизни. Средняя часть моей спины производила ритмические импульсы, и у меня было ощущение движения через пространство и время к неведомой цели. Я имел весьма смутное осознание конечного пункта назначения, но миссия, казалось, была крайне важна.

Через некоторое время я смог признать, к моему великому удивлению, что я был сперматозоидом и взрывные регулярные импульсы генерировались биологическим водителем сердечного ритма и передавались длинным жгутиковым хвостикам сперматозоидов, пульсирующим в вибрационных движениях. Несмотря на то, что вся эта сцена казалась абсурдной и смешной для моего трезвого научного ума, я не мог удержаться от соблазна вовлечься в эту гонку со всей серьезностью и с полной затратой энергии.

Чувствуя себя сперматозоидом, конкурирующим за яйцеклетку, я осознавал все процессы, в которые был вовлечен. То, что происходило, имело основные характеристики физиологического события, как это преподается в медицинских учебных заведениях; существовало, однако, много дополнительных измерений, которые были далеко за пределами всего, что можно было бы придумать в обычном состоянии сознания. Сознание этого сперматозоида было целым автономным микрокосмосом, самостоятельной вселенной. Было четкое осознание биохимических процессов в нуклеоплазме, в туманной атмосфере я мог узнать структуру хромосом, отдельные гены и молекулы ДНК. Я мог воспринимать их физико-химическую конфигурацию как элементы наследственной

памяти, исконные филогенетические формы, ядерные формы исторических событий, мифов и архетипических образов. И все это одновременно. Генетика, биохимия, мифология и история, казалось, были неразрывно переплетены и являлись просто разными аспектами одного и того же явления...

Волнение этой гонки возрастало каждую секунду, и лихорадочный темп, казалось, увеличился до такой степени, что стал напоминать полет космического корабля, скорость которого приближается к скорости света. Потом пришла кульминация в виде триумфального вторжения и экстатического слияния с яйцеклеткой (8).

Тот же человек сообщил, что в рамках той же сессии им были пережиты события, происходившие сразу после зачатия. Это читается, как сцена из фильма «Фантастическое путешествие» (*Fantastic Voyage*), которая происходит во внутреннем мире тела. Блестящий фильм Мойутука Хаяси (*Moyotuka Hayashi*) «Начало жизни», который Лэнг показал в Лондоне, чтобы проиллюстрировать свою речь «Жизнь до рождения» (в ноябре 1975), более красочен, чем любой психоделический фильм, и очень трогателен, потому что оживляет некоторые потрясающие события эмбриогенеза. Вот как эти события переживались человеком во «сне спермы».

В сжатой форме и ускоренным образом я пережил эмбриогенез, следующий за оплодотворением. Это было снова полным осознанием биохимических процессов, клеточных делений и роста тканей. Должны были быть выполнены многочисленные задачи и преодолены критические периоды. Я был свидетелем

лем дифференциации тканей и формирования новых органов. Я стал брахиальными арками, пульсирующим сердцем плода, колоннами из клеток печени и клетками слизистой оболочки кишечника. Эмбриональное развитие сопровождалось огромным выбросом энергии и света. Я чувствовал, что этот ослепительный жар имел какое-то отношение к биохимической энергии, участвующей в стремительном росте клеток и тканей (8).

Двадцатилетний студент по имени Ричард, который пришел в терапию для освобождения от суицидальной депрессии, описал внутриматочный опыт, который соответствует более современным знаниям.

Он чувствовал себя погруженным в околоплодную жидкость и прикрепленным к плаценте пуповиной. Он знал о питающем потоке, стремящемся в его тело через область пупка, и опыте замечательных чувств симбиотического единства с матерью. Между ними была непрерывная циркуляция: живительная жидкость — кровь — казалось, создавала волшебную связь между ним и матерью. Он услышал два набора звуков сердца с разными частотами, которые сливались в один волнообразный акустический узор. Это сопровождалось своеобразными гулками и рычащими шумами, которые после некоторых колебаний он определил как звуки, производимые газом и жидкостями во время перистальтических движений кишечника его матери, прилегающего к матке. Он в полной мере осознавал образ своего тела и признавал, что оно очень отличалось от его взрослого тела: его голова была непропорционально большой по сравнению с туловищем и конечностями. На основании

сигналов, которые он был не в состоянии идентифицировать и объяснить, он диагностировал себя как довольно зрелый плод незадолго до родов (8).

Погруженный в амниотическую жидкость, окруженный мягкой подушкой против внешних давлений и практически невесомый, плавающий плод, укорененный в стенке матки, находится в состоянии безопасности и удовлетворенности, которые ничто и никогда не может превзойти. Это период, который Ле Бойер (Le Boyer) назвал «золотым веком», а Станислав Гроф сравнивает с раем.

Фрэнсис Мотт предполагает, что некоторые из самых ранних либидинозных чувств генерируются всей поверхностью кожи плода путем движений волосков лануго\* в амниотической жидкости.

Эти волоски обычно появляются во время четвертого месяца внутриутробной жизни и чаще всего исчезают еще до рождения. Плод начинает двигаться обычно во время пятого месяца, так что, как правило, есть три-четыре месяца, в течение которых тело плода движется в водах амниона, где волоски лануго ежеминутно развеваются вперед и назад, как водоросли в пруду, приводимом в движение ветром (9).

Когда состояние безмятежности и спокойствия в утробе матери восстанавливается, оно переживается как состояние, свободное от напряжения, нежности, океанического экстаза. Гроф связывает это с опытом мистического единства и слияния, с пиковыми

---

\* Волоски лануго — первичный волосной покров, пушок на коже зародыша, эмбриона. — Прим. переводчика.

переживаниями из более взрослой жизни. Фрейд также говорил об «океанических чувствах», а Райх о «космических потоках». Матка может быть так близко, что человек может пережить небесное блаженство.

Поскольку растущий ребенок все еще «встроен» внутрь матери, его тело питается за счет нее, как один из ее внутренних органов. Ощущение ребенком хороших телесных чувств имеет одно существенное предварительное условие: что мать, которая заботится о нем и является для него контейнером, в целом чувствует себя хорошо в собственном теле и хорошо настроена по отношению к ребенку. Если мать в стрессе, напряжении или полна плохих телесных чувств по отношению к растущему ребенку, они могут быть переданы плоду в виде чувства отверженности, вины или враждебности. На основе воспоминаний пациентов об этом раннем жизненном периоде в процессе терапии можно сделать вывод, что плод чувствителен не только к грубым нарушениям своего существования, таким как механические давления, громкие звуки и интенсивные вибрации, он также испытывает страдания и физическую боль, если мать больна, истощена или находится в состоянии интоксикации. (Мы знаем, что воздействие никотина проникает через плацентарный барьер и снижает уровень кислорода в крови плода).

Еще более удивительными представляются многочисленные независимые заявления, что плод осознает или разделяет аффективные состояния матери; некоторые исследователи сообщали о соучастии плода в приступах тревоги, эмоциональных потрясениях, вспышках агрессии, состояниях любви и счастья



матери. Другим интересным аспектом этой категории феноменов являются сообщения об обмене мыслями между матерью и ребенком в ее утробе, которые имеют форму телепатической связи... Эта многоуровневая коммуникация с матерью позволяет ребенку осознавать себя нужным и любимым, или нежеланным и отвергаемым (6).

Кожный аффект плода, описанный Моттом, является основой для чувствительности взрослых ко всем воздействиям внешнего мира, влияющим не только на поверхность кожи, но и на специальные органы чувств, произошедшие из эктодермы, особенно глаза и уши. Значимость визуального и аудиального контакта будет рассмотрена позже. Ле Бойер описывает чувствительность плода к свету (10).

Если мать обнажает живот при сильном солнечном свете, плод воспринимает свет как золотую дымку, струящуюся через брюшную стенку. Согласно Смайзу (Smythe) из Университета Окленда, мигающие огни, направленные на брюшную стенку матери, производили колебания в частоте сердечных сокращений плода.

Звуки также оставляют след в сознании плода. Поскольку после рождения он может успокоиться от звуков сердцебиения, представляется очевидным, что этот звук уже запечатлен в его сознании с момента жизни в утробе матери. В это же время в памяти ребенка может четко зафиксироваться звук голоса матери.

Начиная, по крайней мере, с двадцати пяти недель плод будет прыгать синхронно с вкладом в оркестровое представление ударника... Элиас Канетти (Elias

Sanetti) отмечает, что все барабанные ритмы в мире относятся к одной из двух основных моделей — либо быстрое отбивание ритма копытом животного, либо размеренное биение человеческого сердца. Первую модель легче понять из ритуальной и симпатической магии охотничьей культуры\*. Но интересно то, что ритм сердцебиения является более распространенным в мире, даже в племенах равнинных индейцев, которые охотились на огромные стада бизонов. Возможно, этот ритм глубоко запечатлен в человеческом сознании со времени внутриутробной жизни? (6)

Эксперименты в Швеции, проведенные в русле идей Янова (Janov), показали, что плод реагирует на мягкий шум увеличением частоты сердечных сокращений: «Плод не может осмыслить стресс, но это совершенно не означает, что стресс не вредит ему или не будет иметь долгосрочного влияния на более позднее поведение» (11).

Еще одно независимое подтверждение чувствительности плода к звуку описывается в замечательном рассказе Ричарда, пациента Грофа.

В этом состоянии он вдруг услышал странные звуки, доносящиеся из внешнего мира. У них было очень необычное качество эха, как будто слышалось что-то гулкое в большом зале или сквозь слой воды. Конеч-

---

\* Одна из самых распространенных и самых примитивных форм магической веры, найденных в сообществах и культурах по всему миру. Основой симпатической магии является убеждение «Подобное влияет на подобное». В этой магической церемонии производится небольшое достаточно простое действие (часто на дистанции от основного события) для создания крупномасштабного эффекта. — Прим. переводчика.

ный результат напомнил ему звук музыки, достигаемой с помощью электронных средств в современных записях. В конце концов он пришел к выводу, что причиной искажения звука были брюшная стенка и околоплодная жидкость и что внешние звуки доходят до плода в такой форме. Он попытался определить, что породило звуки и откуда они происходили. Через некоторое время он смог различить человеческие голоса, издающие смех и крики, а также звуки, которые напоминали карнавальные трубы. Вдруг ему пришло в голову, что это, должно быть, происходило во время ярмарки, которая проходила в родном селе каждый год и была за два дня до его рождения (8).

Матери Ричарда не рассказывали о данных эксперимента и расспросили о рождении сына. Она и в самом деле пошла в деревню на карнавал как раз перед его рождением и считала, что волнение и шум ускорили рождение ребенка, которое произошло через два дня.

Сознание плода, возможно, ближе всего к сознанию сновидения. На самом деле есть доказательства, что плод видит гораздо больше снов, чем новорожденный, так же как ребенок видит больше снов, чем взрослый. Если судить по быстрым движениям глаз, недоношенные дети тратят 85% времени своего сна на стадию сновидений, в то время как доношенный ребенок — только половину. У взрослых доля стадии сновидений составляет 25%. Говард Роффварг (Howard Roffwarg) и его коллеги из больницы Монтефиоре в Нью-Йорке утверждают, что состояние сна может быть питательным для растущей нервной системы плода. Сновидения — это время, как отмечает Гей Люс

(Gay Luce) в ее книге о биологических ритмах, когда иной раз может показаться, что ребенок осознает, что делает, ибо он толкается ногами, делая маленькие подергивающие движения пальцами, он может сосать, улыбаться и гримасничать... Возможно, во время фазы быстрых движений глаз он тренирует в дородовой период поведение выживания, такое как удары ногами и сосание большого пальца (12).

Матка является Матерью сновидений. В мифах аборигенов говорится о времени сновидений, как о времени обращения к своим истокам. Многие взрослые люди спят, повторяя положение плода, принятое им ранее в утробе матери. Согласно исследованию Штермана (Sterman), плод реагирует на сновидческие состояния матери, и состояния его активности часто синхронизированы с циклом сновидений матери (12).

Вполне разумно предположить, что развивающийся плод может стать в лучшем случае некоторым объектом образов матери, которая, возможно, отчаянно пытается избавиться от него. Ее взаимодействие с сенсорным образом плода должно, безусловно, так или иначе отличаться от отношения матери, которая приветствует новую жизнь с ее развивающимся дитятей, взлелеянным в ее сердце (13).

В первой половине жизни плода контейнер (амнион) растет быстрее, чем его содержимое (сам плод), но в последние несколько месяцев плод развивается и настолько увеличивается в размерах, что начинает контактировать с окружающими его оболочками. Океан матки имеет берега. В концепции Фредерика Ле Бойера, плод в это время совершает открытие, что он живет в условиях сокращающейся в размерах вселенной.

Ребенок начинает чувствовать себя запертым; вселенная медленно сжимается. Пространство, которое раньше было беспредельным, с каждым днем становится все более ограничивающим. Безграничный океан прежних счастливых дней ушел в прошлое, абсолютной свободы больше нет.

И в один прекрасный день ребенок оказывается... пленником. В тюрьме.

И камера настолько мала, что тело заключенного касается стен всей своей поверхностью. Стены все время приближаются. Это происходит вплоть до момента, пока однажды спина младенца и матка матери не сливаются друг с другом (10).

Впервые ребенок заключен в объятьях плоти. Нет никаких оснований предполагать, что это жесткое сжатие после пребывания в широком водном пространстве неприятно. Много будет зависеть от тонаса матки и телесной чувствительности матери. Так же как в раннем детстве, качество сжатия определит, испытывает ли ребенок удовольствие, будучи в тесных объятиях, защищенный руками своих родителей, или он в дистрессе и отбивается.

На протяжении девятого месяца «обнимающие руки» матки повторяют сокращения снова и снова. Янов предполагает, что схватки выполняют функцию стимуляции кожи ребенка, которая в свою очередь активизирует системы организма, которые понадобятся ему после рождения. Таким же образом животные стимулируют кожу своих детенышей, облизывая их.

«После того как ребенок оправился от своего первоначального испуга, — пишет Ле Бойер, — схватки начинают ему нравиться. Он начинает ждать сокращений, надеяться на них».

«Когда схватки приходят, обнимая младенца, он подчиняется им, выгибает спину, дрожит от удовольствия в этой чувственной игре» (10).

Недавние исследования показывают, что плод сам выбирает свою позицию в утробе и время родов.

Осознание того, что сам плод определяет, как он будет лежать в процессе беременности и как предлежать в родах, сделав все, что может, с доступными ему пространством и положением, позволяет в новом свете взглянуть на практику родовспоможения. В последнее время все меньше акушеров считают, что они знают лучше плода, как ему будет наиболее комфортно. Конечно, при выборе комфортной позиции на поздних сроках беременности, плод может выбрать положение, которое трудно или невозможно для вагинальных родов. Он думает при этом не о физиологичной позиции в родах, а только о собственном комфорте. В каком-то смысле его можно обвинить в недальновидности и неблагоразумии, но эта черта небезызвестна и у взрослых (6).

Сформированное тело ребенка лежит в амниотической жидкости. Оно пульсирует вместе с жизнью, и единственная среда, которую он знает, это океан матки. Он готов выйти в мир гравитации, в мир, где ходят по земле, а дышат под небесами, хотя в течение еще двадцати лет, до так называемого завершения физиологического роста, ткани его тела будут медленно увеличиваться и формироваться. Уже воплощенный, ребенок готовится к 6-дюймовому путешествию в мир за пределы матки.

## Глава 4

### ПЕРЕХОДЫ К УСТАНОВЛЕНИЮ НОВЫХ НАВЫКОВ

#### Первые впечатления от мира

Рождение — это драматическое событие в формировании ребенка, которое может усиливать действие некоторых глубочайших паттернов его личности. Явится рождение травмой или нет, во многом будет зависеть от условий, сложившихся на момент рождения, и отношений между участниками процесса. Во время нормальных родов младенец приходит в мир головой; так происходит раннее заземление. Понимание дальнейшей динамики развития его характера опирается на опыт этого первого взаимодействия с внешним миром.

Когда плод готов, он инициирует процесс рождения. На запуск этого процесса кроме плода влияют также биологические часы, связанные с возрастом плаценты, что обеспечивает начало сокращений в матке примерно через сорок недель после овуляции. Так начинается первый этап родов. Ламаз (Lamaze) сравнил сокращение матки с морскими приливами: нара-

стание сокращений похоже на прилив, апогеем которого является т. н. «стоячая вода», ослабление же сокращений подобно отливу, за которым следует следующий цикл пульсации.

Грантли Дик-Рид (Grantley Dick-Read, 1), британский акушер, один из первых современных исследователей естественных родов, сильно возражал, что рождение, являясь естественной функцией, обязательно органически связано с болью. Нет оснований предполагать, что рождение обязательно является травмирующим опытом для ребенка, как это представлял Ранк (2). «Только травматическое рождение является травмирующим», напоминает нам Янов (3). Поскольку велика вероятность, что рождение, являющееся болезненным для матери, станет стрессовым и для ребенка, имеет смысл вспомнить динамику развития боли на первых этапах родов.

Матка состоит из трех слоев мышц: наружный слой продольных мышц; средний слой разнонаправленных мышечных волокон; и внутренний слой кольцевых мышц. Функция этих трех слоев состоит в следующем: Продольные мышцы раскрывают маточный зев, расширяя шейку матки и открывая родовой канал для ребенка, чтобы тот начал свое движение вниз. Волокна средних слоев тесно примыкают друг к другу. Эти, самые важные, волокна, сплетаясь, образуют «фигуру восьмерки» и окружают крупные кровеносные сосуды. Сжимаясь, они сужают кровеносные сосуды, а расслабляясь, открывают их, насыщая матку кислородом. Внутренний круговой слой мышц закрывает зев матки. Продольные мышцы регулируются симпатической нервной системой. Что происходит дальше, зависит



от того, насколько хорошо эти системы адаптируются друг к другу.

Расслабленная мать, которая не страдает от чрезмерного осознанного или неосознанного стресса, будет находиться под преобладающим влиянием парасимпатической нервной системы. Продольные мышцы расширят шейку матки. Мышцы в «форме восьмерки» откроют кровеносные сосуды, чтобы унести химические вещества, вырабатываемые в результате напряжения, и принести свежий кислород. Круговые мышцы расслабятся. Так организовано функционирование системы во время схваток\*. Подобные схватки не должны быть слишком болезненными, за исключением, возможно, последнего получаса, когда шейка матки максимально растянута перед началом второго этапа.

Как пишет Шейла Китзингер (Sheila Kitzinger):

---

\* Особый характер сокращения матки в родах объясняется наличием различной функциональной активности слоев. «Наружный слой в каждую родовую схватку активно сокращается и постепенно перемещается кверху, а внутренний при этом активно расслабляется, обеспечивая укорачивание, сглаживание и раскрытие шейки матки... Одна часть органа сжимается, другая в это время расслабляется и раскрывается, дно и тело матки как бы вбирают в себя часть мышечных волокон и их стенки утолщаются. Нижний сегмент растягивается и истончается. Часть мышечных волокон находится в состоянии тонического напряжения, другая часть — в стадии покоя, и не просто покоя, а активного расслабления... Эти функциональные различия подтверждены многочисленными физиологическими и биохимическими исследованиями». (Цит. по: И.С. Сидорова, В.И. Кулаков, И.О. Макаров. Руководство по акушерству, 2006, <http://medic.social/ginekologiya-akusherstvo/rukovodstvopo-akusherstvu.html>. — Прим. редактора.)

Впоследствии приход каждого сокращения ощущается как постепенное нарастание волны на расстоянии. Женщина интуитивно подстраивает ритм своего дыхания, чтобы встретить эту приближающуюся волну и «проплыть» над ней, делая точные размеренные движения, вплоть до гребня; затем она начинает чувствовать, что волна спадает, ее дыхание становится мягче, и она расслабляется. В конце каждого сокращения она делает несколько глубоких вдохов и выдохов (4).

Ребенок должен ощущать эти сокращения как нарастающие объятия, как усиливающийся массаж, но ни в коем случае не как разрушающее давление.

Эшли Монтегю (Ashley Montague) пишет:

В течение этого периода сокращения матки обеспечивают массивную стимуляцию кожи плода... Она значительно усиливается в процессе родов для подготовки поддерживающих систем, обеспечивающих послеродовое функционирование в условиях, несколько отличающихся от тех, что были необходимы в водной среде, в которой плод до сих пор проводил свою жизнь (5).

И наоборот, напряженная мать, находящаяся в стрессе или в страхе боли, будет находиться под влиянием симпатической нервной системы, которая является доминирующей в состоянии напряженности и тревоги. Это означает, что шейка матки будет сокращаться, блокируя выход. Мышцы «в форме восьмерки» будут сокращаться, сжимая кровеносные сосуды, снижая кровоток и жизненно важный приток кислорода к стенкам матки.

Сужение кровеносных сосудов также влияет на нервные окончания. «Боль проявляется в матке, — как указывает Норман Кассерлей (Norman Casserley), — когда нервные окончания недостаточно омываются кровью. Напряженная матка оказывается обескровленной, в результате чего появляется боль» (6). Следствием действия симпатической системы является то, что продольные мышцы получают меньше импульсов от парасимпатической системы\*. Несмотря на боль, они будут продолжать сокращаться, что в первую очередь регулируется гормоном окситоцином, стимулирующим их сокращение.

Теперь мы имеем ситуацию, когда матка пытается сделать две взаимно исключающие вещи одновременно: она пытается открыться под влиянием биологических часов, за счет гормона, который готовит почву для рождения ребенка; и в то же время пытается оставаться закрытой под влиянием симпатических волокон нервной системы, «включенной» чувством страха. Это равносильно тому, чтобы пытаться согнуть руку и выпрямить ее одновременно; в ней возникает спазм и боль. Именно это происходит в матке матери, которая не в состоянии расслабиться и настроена на ожидание боли.

Каковы же последствия для ребенка? Он оказывается в непереносимой ситуации, где то, что могло бы восприниматься как плотный массаж, начинает ощущаться как разрушение. Гроф описывает это пережи-

---

\* В этом случае сбалансированность активности симпатической и парасимпатической ветвей нервной системы нарушается. — *Прим. редактора.*

вание как опыт «нет выхода» или ад. Его клиент вспоминал это состояние следующим образом:

Я был полностью погружен в ситуацию, из которой не было никакого спасения, кроме как через смерть. Я чувствовал, что сделаю все, чтобы бежать, но была ли возможность спастись?

...Я чувствовал себя пойманным в ловушку в лабиринте, откуда не было выхода. Я застрял, и это было моей судьбой, оказаться там, где нет жизни, быть привязанным к колесу страдания... Это было, как будто я был пленным в концлагере, и чем сильнее я пытался выбраться, тем сильнее меня били, чем отчаяннее я боролся за освобождение, тем крепче становились узы (7).

Люди, которые сталкиваются с негативным опытом этой стадии родов, связывают его с чувствами невыносимого страха, общего отчуждения, беспомощности и безнадежности. Описывая чувства этой стадии и подчеркивая их отличие от переживаний, возникающих на второй стадии родов, Гроф говорит об ощущении человеком невыносимости, неизбежности и бесконечности ситуации. «Он чувствует себя в роли жертвы, у которой нет выхода ни в пространстве, ни во времени» (7).

Кажется, что там нет выхода. Но даже у напряженной матери неустанные приливы маточных сокращений в конце концов победят сопротивление мышц, сдавливающих шейку матки, из-за чего она не в состоянии расслабиться. С трудом или легкостью, шейка матки наконец откроется, и путь для движения ребенка вниз будет свободен.

Начинается вторая стадия родов. Теперь каждое сокращение матки оказывает давление на ребенка, в результате сантиметр за сантиметром он начинает спускаться вниз по родовому каналу. Мать теперь может более активно участвовать в процессе рождения. Если на первом этапе ей нужно было расслабиться, то сейчас от нее требуется активная работа. Задерживая дыхание и тем самым фиксируя диафрагму во время потуг, она может помочь продвижению ребенка и облегчить этот процесс. Но и здесь мать может допустить ошибку, которая доставит ей беспокойство и станет причиной мучений. Мышцы диафрагмы и мышцы тазового дна — антагонисты. В то время как мышцы брюшного пресса сокращаются при потугах, что помогает продвижению ребенка, тазовое дно должно расслабиться. Многие женщины, особенно с напористым типом характера, автоматически сжимают мышцы таза и, таким образом, препятствуют этому продвижению. Пьер Веллай (Pierre Vellay) объясняет процесс следующим образом:

Женщина, которая таким способом толкает ребенка во время родов, создает препятствие для его прохождения через влагалище. Это не только не соответствует тому, что нужно в данный момент, но противоречит этому. Нельзя так выдавливать ребенка. Конечно, несмотря на это, ребенок родится. Ему удастся преодолеть это препятствие просто потому, что сокращение матки, работа мышц брюшного пресса и давление диафрагмы — эти три силы, действующие вместе, превосходят силу мышц тазового дна, сужающих вагинальную полость. Но препятствие преодолевается силой, что означает, что женщина

должна прилагать бóльшие и гораздо более длительные усилия (8).

Шейла Китзингер объясняет, что на самом деле работа мышц живота на этой стадии не только не нужна, но и нежелательна.

Действие, благодаря которому ребенок проходит через родовой канал, должно напоминать движение поршня, все давление на дно матки оказываться сверху, а мышцы тазового дна должны оставаться полностью расслабленными.

Представьте, что вы держите в руке картонный цилиндр и проталкиваете через него сверху кусок мрамора, а палец другой руки, выполняющий роль диафрагмы, сжимает цилиндр. Чем сильнее будет ваша хватка, тем сложнее будет путешествие мрамора. Если брюшная стенка напряжена и давит сверху на сокращающуюся матку, это давление обязательно распространится на стенки матки и, таким образом, будет препятствовать достижению нужного эффекта во всей его полноте (4).

Исследования второй стадии родов, проведенные Констанс Беньон (Constance Benyon) показали, что самыми легкими были те роды, находясь в которых мать сэкономила мышечные усилия и не поощрялась толкать ребенка, за исключением тех случаев, когда желание сделать это было произвольным. Ее работа началась с исследования женщин с различными сердечными заболеваниями, при которых им было противопоказано напрягаться во время родов, и в результате они рожали своих детей более легко. Констанс Беньон пишет:

Почти во всех случаях в промежности развивается рефлекторное напряжение — она уплотняется. Это создает проблемы, так как во время родов голова ребенка, покидая матку, давит на ткани промежности изнутри и, продолжая движение, теснит их вперед. Постепенно эти ткани довольно сильно растягиваются, но только при одном условии. Чтобы растянуться, ткань должна оставаться упругой. Но когда женщины неправильно тужатся, эти ткани теряют эластичность, что создает препятствие для хорошего продвижения головы ребенка. Теперь вы можете понять, почему женщины получают разрывы промежности. Эти мышцы и ткани не могут растягиваться, и наступает момент, когда они не выдерживают напряжения (9).

Одним из последствий этой ошибки является эпизиотомия (разрез промежности), используемая некоторыми врачами в качестве стандартной процедуры, которая считается более предпочтительной, нежели «разрыв». Но если матери помогут расслабиться и рождение будет неспешным, можно избежать и того, и другого. Доктор Фред В. Петерсен (Fred W. Petersen) в своей книге «Опыты акушерства» пишет следующее:

Я никогда не видел логики в проведении эпизиотомий, и конечно, не вижу в них смысла перед родами. Почему и при каких обстоятельствах кровеносные сосуды, нервы и мышцы должны быть перерезаны в этом месте? Многие женщины после эпизиотомии годами жалуются на онемения ниже линии разреза важного нерва... Только после нескольких лет наблюдения за болезненными пережи-

ваниями рожениц я обнаружил, что не должно быть никаких разрывов, если притормозить родовой процесс, предоставляя всем тканям достаточно времени для растяжения, охраняя промежность до последнего этапа (10).

Мы описываем результаты напряженного и неестественного протекания второй стадии. Что при этом переживает ребенок? Станислав Гроф сравнивает это с борьбой между смертью и возрождением, с атмосферой титанической битвы, которая ближе по смыслу к происходящему в чистилище, чем в аду. Эта борьба происходит на границе между агонией и экстазом. Если нахождение в утробе можно сравнить с океаническими переживаниями, здесь они вулканические. Физические проявления этой стадии, согласно Грофу:

Огромное давление на голову и тело, удушье и удушение; мучительные боли в различных частях организма; серьезная сердечная недостаточность, чередующиеся озноб и горячие приливы; обильное потоотделение; тошнота и рвота; дефекация; позывы к мочеиспусканию, сопровождающиеся проблемами контроля сфинктера; общее мышечное напряжение разряжается в треморе, судорогах, дрожи, конвульсиях и сложных скручиваниях тела (7).

Наиболее полный отчет о субъективных переживаниях в процессе рождения был дан Фрэнком Лэйком (Frank Lake) в журнале «Энергия и характер» (11). Этих травматических переживаний не должно быть, если силы, которые помогают рождению ребенка, действуют в гармонии друг с другом.



Существует еще одна сила, которая может быть использована, и удивительно, что ее преимущество больше не используют — это сила тяжести. Барбара Юнкер (Barbara Yunker) в статье о процедурах, используемых во время родов, описывает положение тела роженицы с учетом гравитации следующим образом:

Естественное положение матери при рождении ребенка — сидя на корточках или, с приходом цивилизации в область акушерства, сидя на родовом табурете с поддержкой для спины. В наши дни принято положение, которое стали использовать врачи с появлением тенденции принимать роды у женщин высшего сословия в 1700-х годах. Женщину укладывают в специальной родильной палате на спину с поднятыми вверх ногами. К сожалению, в этом положении сила тяжести работает против матери, а не на нее. Вес матки давит на основные артерии нижней части тела. Это снижает артериальное давление матери, что может замедлить сердцебиение младенца. Главная артерия, доставляющая кислород ребенку, также находится под давлением. Если мать располагается на боку, сидит или ходит, то кровь циркулирует свободно (12).

Норман Кассерлей (Norman Casserley), акушер естественных родов, приняла тысячи младенцев более естественными методами у матерей, лежащих на спине в кресле или в полулежачем положении с приподнятыми вверх ногами. «Эта поза является худшей из возможных для родов позиций, — говорит Кассерлей. — Основные вены и артерии расположены вдоль позвоночника, и когда женщина находится в этом

положении, вес младенца, матки и амниотической жидкости давят ей на спину. Нередко в этом положении образуются сгустки крови» (6). Напротив, мать, которая может гармонично участвовать во втором этапе рождения ребенка, не прикладывает титанических усилий, хотя она полностью поглощена помощью ребенку в его продвижении вниз по родовым путям.

У пациентки, проходившей курс биоэнергетической терапии, тридцатипятилетней замужней женщины, матери четырех детей, появились боли в суставах и других частях тела, особенно в плечевом поясе. Зелиг Селинджер (Zelig Selinger), ее терапевт, описывал нарастающие у нее страх и панику. Вот что произошло дальше:

Месяц назад с некоторым смущением пациентка поделилась чувством, которое она испытывала в течение двух месяцев.

Ощущение было почти видением; она собиралась войти в темную трубу, которая была очень страшной. «Это звучит как бред, но это изматывало меня». На одном из последующих сеансов она стала «видеть», что на другом конце трубы было небольшое отверстие, в котором был свет (13).

Такого рода комментарии можно встретить в статьях Нандора Фодора (Nandor Fodor. *Psychiatric Quarterly*, 1946) и его книге «Поиск Возлюбленного» (*Search for the Beloved*), посвященной клиническому исследованию травмы рождения и созданию необходимых условий для благополучного протекания пренатального периода [Hermitag Press, Нью-Йорк, 1949]. Я также припоминаю свои собственные опыты с использова-

нием гипноза, в течение которых некоторые пациенты, находясь в регрессивном состоянии, спонтанно начинали ощущать себя в темных пещерах с водой и отверстием, сквозь которое проникал свет. Мы считали такие ощущения повторным проживанием ими травмы рождения. Проживание травматического опыта по-новому было очень полезным для пациентов.

Вспомнив об этом, я попросил мою пациентку лечь на спину на кровать, согнув колени. Я сел на край кровати, взяв ее голову обеими руками, слегка надавливая с обеих сторон. Макушка ее головы, в том месте, где раньше был родничок, была очень болезненна; она никогда ранее не испытывала такого на моих сессиях. Я предложил ей войти в трубу. Она почувствовала, что медленно идет в нее и двигается в направлении отверстия. Она была напугана и чувствовала сильную головную боль. Я продолжал поощрять ее, усиливая давление на голову. После двух-трех минут она стала чувствовать огромную силу в своих ногах, которые толкали ее тело к отверстию. Пациентка пришла в ужас. Поворачивая ее голову из стороны в сторону, я тоже чувствовал силу пациентки. А она продолжала проталкиваться вперед и ее голова продвигалась вниз с кровати к полу. Я по-прежнему поддерживал ее голову. Движения ее тела напомнили мне о родах, которые я принимал раньше.

Вдруг она полностью расслабилась, медленно приподнялась на локтях, а затем села. Она улыбалась и выглядела очень довольной. Проходя этот процесс шаг за шагом, она была особенно впечатлена той силой, которую ощутила в теле по мере продвижения по трубе к свету. Боль и давление в макушке быстро

прошли. Впервые за долгое время она покинула офис в хорошем настроении. Пол и Джин Риттеры (Paul and Jean Ritter) в своей важной статье о рождении подчеркнули удовольствие, связанное со здоровым рождением, и выделили следующие характерные черты, определяющие сходство между рождением и оргазмом.

1. Непроизвольный характер движения, то есть схватки и судороги, охватывающие весь организм.
2. Нарастающее напряжение и заряд, разворачивающиеся, как видно из естественного процесса, только в теле матери.
3. Выраженное удивительное промежуточное освобождение и удовольствие, испытываемое между схватками, соответствующее незначительным пикам в занятиях любовью.
4. Экстаз, испытываемый после кульминации.
5. Чрезвычайно сильное беспокойство и страх смерти, взрыва, расщепления, сходное с огромной тревогой перед наступлением оргазма у тех, кто не в состоянии вынести высшей точки удовольствия.
6. Полные сияния, пульсирующие, довольные лица матери и ребенка после здоровых родов напоминают лица влюбленных после безудержных объятий (Дик Рид называет это «преобразованием»); а плоские депрессивные, крайне невротичные лица обоих после нездорового рождения похожи на лица любовников после неудачного полового акта (14).

Одной из особенностей естественных родов является то, что в процессе родов мать может почувствовать оргазм. Норман Кассерлей утверждает: «Ребенок, проходящий через канал, прикасается к тем же областям, которые активны при половом акте, и стимулирует их». Ева Райх, педиатр и дочь Вильгельма Райха, даже предлагает стимуляцию гениталий, чтобы помочь рождению (15).

Но есть кое-что еще. Как показали Риттеры в своей классической работе, в обоих случаях мы имеем дело с наложением двух энергетических систем и кульминацией в их работе. Вильгельм Райх давно обращал наше внимание на то, что плод является еще одной энергосистемой внутри матери. Риттеры снова описывают процесс следующим образом:

Одной силой являются конвульсии плода «Я хочу выйти», другой — конвульсии матери «Я хочу, чтобы ты вышел».

Первая действует внутри матки, может считаться позитивной активностью плода на всем протяжении родов и отмечается прежде всего в коронной части головы. «Я хочу, чтобы ты вышел» — сила непроизвольного давления сокращающихся мышц матки, действующая в сочетании с другими вспомогательными силами. Место встречи обеих — промежность. Графически эти две силы можно представить в виде двух спиральных ветвей, наложенных друг на друга и объединяющихся в этой точке. Стремление ребенка выйти и усилия матери по его продвижению достигают апогея.

Напряжение на самом высоком уровне быстро сменяется чрезвычайной релаксацией в обеих систе-

мах, сначала слитых, а затем действующих как два отдельных организма (14).

То, что рождение может стать оргастическим переживанием как для ребенка, так и для матери, подтверждается субъективными воспоминаниями, возникающими в ходе довербальной терапии. Многие люди, которые пережили свое повторное рождение, описывают мощные потоки энергии, проходящие через все их тело. Один из пациентов Грофа описал свое повторное переживание рождения так:

Мне стало совершенно ясно, что нет никакой разницы между сексом и процессом рождения, и что скользкие движения в сексе идентичны скольжению при рождении. Я легко понял, что каждый раз, когда женщина сжимала меня, я просто должен был уступить и скользить туда, куда она толкает меня. Если я не напрягался и не боролся, сжатие приносило радость. Иногда я задавался вопросом, будет ли конец или отсюда нет выхода, не задохнусь ли я; но каждый раз, когда меня проталкивали и мое тело деформировалось, я отпускал контроль и легко скользил туда, куда меня посылали. Мое тело было покрыто той же слизью, как это было в начале сессии, но мне уже не было противно. Это была божественная смазка, которая облегчала проталкивание и помогала двигаться в нужном направлении. Снова и снова я убеждался, что «это все, что нужно», и «это так невероятно просто», что все годы борьбы, боли, стремления понять, продумать что-то — все это было абсурдом и что все время оно было здесь, прямо передо мной; что это было так просто. Вы

просто уступаете, и жизнь сжимает и толкает вас, делает мягче и указывает направление (7).

Матери, которые могут в полной мере отдаться сокращениям на пике оргазмического рефлекса, будут лучше подготовлены к энергии рефлекторного выталкивания ребенка на второй стадии родов. Ребенок не появляется из матери. Ему, как и оргазму, разрешается *прийти*. Мать *дает* рождение.

Майкл Силверт (Michael Silvert), коллега Райха, который был особенно обеспокоен условиями здорового рождения, написал следующее о приемлемых родах:

Постоянное ободрение матери и поощрение перестать сопротивляться схваткам делает продвижение ребенка через родовой проход приятным для него. Особенно ярко реакция плода проявляется в его сердцебиении и гладких волнообразных движениях в противоположность сжатию без качества пульсации... Мать, способная уступить процессу, слегка опирается для поддержки верхней частью груди о стену, ее локти согнуты и расслаблены. Ее голова падает назад, грудь мягко опускается при дыхании, таз идет вперед в движении, как будто она отдается в сексе, колени согнуты, из приоткрытого рта вырываются тихие вздохи. Цвет ее кожи розовый, глаза блестят, мысли так же выразительны: «Боже мой, это похоже на секс. Мне это на самом деле нравится. Почему люди не знают, что это замечательно! Я так счастлива!» (16).

Кульминационный момент — заключительный акт в процессе родов и первый момент в процессе прихода ребенка в этот мир. Он «приземляется» и впервые распаивает глаза навстречу миру.

Я описал со всеми подробностями процесс рождения не только для того, чтобы помочь читателю понять некоторые участвующие в нем силы и возможные последующие травмы, но и для поддержки более естественных родов, надеясь таким образом снизить уровень родовых травм.

Итак, мы подошли к моменту прибытия ребенка в мир: становлению «рожденного в мир».

Рождаясь, ребенок совершает переход из одного мира в другой. Из амниотического в земной, из мира невесомости и текучести в материальный плотный мир гравитации. В предыдущий раз он заземлился, когда внедрил в стенку матки, будучи недельной микроскопической зиготой. Этим первым заземлением была имплантация — укоренение. Теперь же происходит радикальное «выкорчевывание». Плацента — система укоренения ребенка, которая после прикрепления к стенке матки была единственным источником питания на протяжении его существования, умирает. Идет практически полное изменение существования, которое так же драматично, как эволюционный переход жизни из океана на землю. И, чтобы достичь этого, природе понадобились миллионы лет. Ребенок проходит этот процесс менее чем за пятнадцать минут. Теодор Швенк (Theodor Schwenk) описывает этот переход следующим образом:

До рождения и вплоть до окончательного вступления в земную жизнь ребенок находится в защитном водном контейнере. Лежа внутри сферы, наполненной жидкостью, он как будто бы создает свою форму, пока еще также жидкую, но постепенно ста-



новящуюся более конденсированной. Во время рождения ребенок покидает сферическое водное пространство и вступает в отношения с действующими в определенных направлениях силами земли. Чем больше он поддается влиянию этих сил, тем тверже становится его тело, что очень важно, чтобы впоследствии он мог встать и ходить (17).

Многими людьми были проведены параллели между жизнью в утробе матери и нахождением в космическом модуле, но особенно хорошо они схвачены в стихотворении Джеффа Робертса «Космонавт».

Вне времени, в невесомости  
Я свободно парю на орбите,  
Заклученный в уютную капсулу  
В кондиционированном воздухе и темноте,  
В безопасной изоляции,  
Но с тонкими точными приборами,  
Ожидающими использования.  
Все пять приборов  
Подключены к системе связи, тепла, питания.  
Прислушиваясь к пульсации механизма,  
Свободно плавая на орбите, голова  
Опускается вниз в ожидании импульса,  
Доверяя кому-то еще  
Разрешение  
Всех проблем обратного вхождения в атмосферу  
По истечении девяти месяцев.

Ниже приведен отрывок, в котором одиннадцатилетняя девочка описывает свое понимание появления ребенка из мира воды.

Ребенок выскальзывает из Матери как плавно плывущая по воде выдра. Появившись на свет, он такой же влажный, как комок морских водорослей.

Его руки согнуты как заполненные водой морские раковины. Его ребра выглядят как тонкая хрупкая клетка для птиц. Его глаза — как закрытые устричные раковины. Его пуповина закручена как древовидная лиана, с молочно-красными прожилками. Его волосы лоснятся как у водяной крысы. Он открывает рот и издает свой первый звук. Он выглядит очень свежим и безупречным (18).

По крайней мере четыре отдельных перехода вовлечены в этот процесс, каждый из них может восприниматься как приятное расширение или как катастрофа и шок в зависимости от того, как обращались с появившимся ребенком.

Первым переходом является *сенсорный переход*. Ребенок выходит из полумрака в мир ослепительного света. Он оставляет мир, где если и нет полной тишины, чего обычно не бывает, но где все звуки приглушены водной прослойкой, и входит в мир суровых и оглушительных звуков. Фредерик Ле Бойер (Frederick Le Boyer), в его поэтической прозе «Рождение без насилия», рекомендует во избежание ненужного шока для сенсорной системы новорожденного приглушать звуки и освещение. Ведь его глаза могут быть обожжены слишком большим количеством света, а уши грубо атакованы слишком громким шумом (19).

Амниотическая жидкость имеет температуру крови. Средняя температура комнаты, где ребенок появляется на свет, вероятно, не более чем 70 °F (21 °C). Возникает перепад температуры примерно в 30 °F (16 °C). Под влиянием акта рождения в мозге запускаются процессы, регулирующие температуру, но прой-

дет много недель, прежде чем регуляция произойдет. Некоторым детям действительно угрожает опасность переохлаждения.

Кожа является самым большим органом тела и имеет наибольшую площадь для чувственного опыта. Через ранний контакт с кожей младенец узнает, в какой мир он вошел — ласковый и согревающий или неприятный и холодный. Янов предположил, что от этих ранних переживаний может частично зависеть чувствительность к температуре в дальнейшей жизни: «Вполне возможно, что тяжелые роды плюс шок от падения температуры при рождении может оказывать постоянное негативное воздействие на правильное функционирование механизмов контроля температуры, и человеку впоследствии будет слишком жарко или слишком холодно» (3).

Ле Бойер рекомендует два пути снижения шока от падения температуры у новорожденных: положить младенца сразу же после родов лицом вниз на живот матери; а потом для получения приятного чувственного опыта использовать теплую ванну. Он пишет:

Давайте как можно быстрее поместим новорожденного в воду. Ребенок появился из воды. Материнские воды заботились о нем, ласкали и баюкали его, делали его легким, как птицу. Ванна заранее подготовлена для него в тазу. Вода имеет температуру тела — примерно 98–99 °F (36,6–37 °C). Мы помещаем ребенка в нее. Очень медленно. Как только ребенок погружается в нее, он становится невесомым и свободным от тела, которое давит на него всем грузом новых грубых ощущений (19).

Существует прекрасная книга «Водные Младенцы» Эрика Синденблада (Erik Sindenbladh, 20). В ней демонстрируется естественность водной среды даже для уже родившихся младенцев. Интересны также эволюционные теории сэра Алистера Харди (Sir Alister Hardy), описанные в книге Элен Морган «Сошествие женщины» (Elaine Morgan «The Descent of Woman», 21), где она описывает, что в течение двенадцати миллионов лет Плиоценовой засухи развитие происходило на берегу моря — внутри и вне водной среды — и что в результате этого в ходе эволюции плейстоценовый гуманоид превратился в нашу прапрабабушку.

Преимущества от немедленного контакта новорожденного с животом матери много. Во-первых, это может быть сделано до перерезания пуповины. Во-вторых, это самое успокаивающее и вселяющее надежду место для ребенка — быть живот к животу с телом, которое заключало его в себе все время его существования до рождения. Другие преимущества описываются ниже.

Что может быть лучше этого места? Живот матери имеет точную форму и размеры младенца. Выпуклый за мгновение до, полый сейчас, живот, кажется, ждет ребенка, подобно гнезду. Его тепло и мягкость, когда он поднимается и опадает вместе с ритмом дыхания матери, его нежность, светящаяся кожа, все вместе создает наилучшее место отдыха для ребенка (19).

Вторым переходом является *изменение в системе кровообращения и рождение дыхания*. Предыдущие

девять месяцев ребенок снабжался кислородом из воздуха, которым дышала мать. Всю оставшуюся жизнь он будет дышать самостоятельно. Хотя его сердце качало кровь, начиная с двадцать пятого дня после зачатия, мало что проникало в легкие, все попадало в плаценту. Теперь все должно измениться.

Изменения, которые происходят в системе кровообращения в первые несколько секунд и минут после рождения, являются поистине революционными. Должны быть выстроены новые каналы сердечно-сосудистой системы. Лучший способ понять этот процесс — внимательно рассмотреть, что происходит в четырех камерах сердца до и после рождения.

До рождения, при плацентарном кровообращении, сердце получает и выбрасывает кровь следующим образом:

*Левый желудочек.* Сжимаясь, этот желудочек посылает кровь через аорту и вокруг тела плода; но большая часть нисходящего потока идет через две пупочные артерии в плаценту, где повторно насыщается кислородом.

*Правое предсердие.* Эта сердечная камера собирает кровь, возвращающуюся из двух источников: тела плода и плаценты. Насыщенная кислородом кровь из плаценты течет через пупочную вену либо через печень к сердцу, либо через параллельное соединение идет обратно на основной круг кровообращения. Этот путь называется венозным протоком.

*Правый желудочек.* Тонкий ручеек вытекающей крови идет через легочные артерии в легкие, но ее большая часть проходит через другое соединение, ар-

териальный канал, чтобы присоединиться к основному аортальному потоку вокруг тела.

*Левое предсердие.* Только малая струйка крови входит сюда из легких по легочной вене. Большая часть гонится из правого предсердия через овальное мембранное отверстие между предсердиями. (Если оно остается открытым после рождения, формируется синдром «дыры в сердце».)

После рождения рефлкторные сосудорасширяющие импульсы открывают сосудистый поток в легкие и в то же время рефлкторные сосудосуживающие импульсы закрывают артериальный канал. В результате происходит увеличение давления кровотока, поступающего в левое предсердие из легких. Пупочные артерии также сужаются, снижая давление крови, поступающей в правый желудочек из плаценты. Вследствие этого давление в левом предсердии превышает давление в правом, мембрана между ними закрывается. В течение нескольких следующих дней эта мембрана затвердевает и становится постоянным барьером между двумя сторонами сердца.

Первый крик младенца расширяет легкие и приводит эти рефлкторные изменения кровообращения в действие. Изменения происходят быстро, но не мгновенно. В течение многих минут после рождения продолжает пульсировать пуповина. Остаточный поток крови из плаценты направляется в новорожденное тело ребенка. Если пуповина перерезается до того, как пульсация остановится, то младенец испытывает двойной шок: сердечно-сосудистый и респираторный. Сосудистый шок возникает из того, что перевязывают

пупочную артерию, по которой все еще подается вниз кровь. В общем кровотоке тела создается противодействие, что приносит ненужный стресс для функционирующего по-новому сердца. Р.Д. Лэнг называет это эффектом «бродильного чана». Отсечение последних импульсов плацентарного потока крови вниз по пупочной вене лишает ребенка ценного кислорода и может сократить количество циркулирующих эритроцитов. Дыхательный шок возникает из необходимости вобрать сразу весь кислород в только начавшие расширяться легкие. Фредерик Ле Бойер объясняет происходящее следующим образом:

Одновременно функционируют две системы, помогая друг другу: старая, связанная с пуповиной, продолжает подавать кислород ребенку, пока новая, работающая через легкие, не заняла полностью свое место. Однако сразу после рождения младенец все еще связан с матерью этой пуповиной, которая продолжает пульсировать в течение несколько долгих минут: четырех, пяти, иногда и больше.

Насыщаясь кислородом через пуповину, защищенный от гипоксии, ребенок может освоиться с новым типом дыхания без опасности и шока. В свободном режиме, без суеты. Кроме того, есть достаточно времени, чтобы его кровь поменяла свой старый маршрут, ведущий к плаценте, и могла постепенно заполнить легочную систему кровообращения. Одновременно закрывается отверстие в сердце, запечатывая старый маршрут навсегда. Короче говоря, в среднем четыре или пять минут новорожденный живет в двух мирах. Черпая кислород из двух источ-

ников, он переключается с одного на другой постепенно, без резкого перехода. Вряд ли вы при этом услышите его крик (19).

Как мы видели, лучшее место для ребенка в этот переходный период на животе или даже на груди матери.

Те, кто видел или наяву, или в записи детей, пришедших в мир с помощью метода Ле Бойера, отмечают, как, вместо того, чтобы плакать с тревогой, подразумевающей почти мгновенное полное использование легких, не давая чувствительным тканям времени на акклиматизацию в обжигающих потоках воздуха, ребенок спокоен, его дыхание вступает в свои права медленно, нерешительно. Оно приносит удовольствие. Волны его дыхания напоминают вихри и рябь, а не разрушительные шторма.

В связи с травматичным для многих детей опытом появляется все больше оснований для уделения максимального внимания обеспечению насколько возможно ровного, неторопливого и гармоничного перехода ребенка во внешний мир. Очень полезно изучение замечательной книги Ле Бойера, с его акцентом на плавных и нежных качествах прикосновения и обращения. Похожий подход используется в больнице Мишеля Одена в Питивье, где с большим уважением относятся к чрезвычайной чувствительности новорожденного и к матери, с ее естественной способностью к безопасному рождению ребенка. Для этих двух первопроходцев и всех, кто связан с таким типом работы, рождение каждого ребенка является истинным Рождеством.



Третий переход — *гравитационный*. Ле Бойер называет этот переход, когда новорожденный впервые приходит в контакт с земной твердью, четвертым шагом на пути рождения. Вот как он это описывает:

Оставив воду, ребенок находит нового хозяина, другого тирана: вес гравитации, новое бремя собственного тела. Девять месяцев ребенок был вечным путешественником: его изменчивый мир никогда не переставал двигаться. Иногда мягко, иногда жестоко. Разве не всегда тело матери находилось в движении? И даже когда она была неподвижна и спала, ее дыхание всегда было ритмичным, а диафрагма активной. Ребенок жил в вечном движении. Во время родов происходит поистине ужасное: все останавливается. Впервые. Ничто не движется. Мир заморожен, умер. Все неизвестно (19).

Как будет ощущаться этот первый контакт с землей, зависит от того, как происходит знакомство с ней. Для некоторых этот момент связан с переживанием полной заброшенности и одиночества. Ребенок напуган просторами космоса и жесткой замороженной землей. Он чувствует, что распадается на части. Это переживание является основой агорафобии, страха открытых пространств, страха оказаться вне границ, вне матки. Это полная противоположность клаустрофобии, переживанию чрезмерного ограничения и сжатия, страха оказаться в ловушке в утробе матери. Однако, если ребенок знакомится с *твердой землей* постепенно, как предлагал Ле Бойер, новые ощущения могут стать просто новым опытом. Ребенок встречает что-то твердое и неуступчивое и учится это толкать.

Одновременно ребенок изучает противоположные качества — жизненные ритмы своего собственного тела и учится отличать их от жизненных ритмов других людей. Люди, которые «отказались» от тестирования своей силы, отступая перед твердостью земли и убирая агрессию, как правило, оказываются плохо заземленными и имеют недостаточные границы эго. Такие люди не уверены, где «начинаются» они и где «заканчивается» другой человек. Их границы гораздо более подвержены вторжению.

На первых этапах жизни младенца его чувство тяжести связано с опытом падения. Если его надежно держат, качают, поднимают и опускают, временная невесомость вызывает у него повторные переживания покачивания в жидких средах внутри материнской утробы. Тогда игра с гравитацией сродни полету.

С другой стороны, незащищенный ребенок боится упасть. Гравитация является для него угрозой, земля — местом заброшенности и одиночества или твердой поверхностью, о которую он ударится, если он упадет. Ни один ребенок не может «упасть» обратно внутрь матки. Но он может «выпасть» из нее. Страх падения приводит к сжатию организма, к замораживанию приятных для тела потоков ощущений и к запечатлению примитивных паттернов рефлекса испуга, лежащих в основе всех поздних невротических паттернов напряжения. Вот как описал Вильгельм Райх тревогу падения у ребенка трех недель:

В конце третьей недели жизни возник острый страх падения.

Это произошло, когда ребенка вынули из ванны и положили на спину на стол. Не сразу стало понят-

но, что послужило причиной: слишком быстрое укладывание ребенка или же переохлаждение кожи. В любом случае ребенок начал плакать навзрыд, притянул к себе ручки, словно чтобы получить поддержку, попытался выдвинуть голову вперед, демонстрируя сильную тревогу в глазах, и никак не мог успокоиться (22).

На следующий день Райх заметил, что правая лопатка и правая рука ребенка были притянуты к телу и менее мобильны, чем левые. Во время переживания тревоги ребенок как бы держал себя в руках, напрягая мышцы. Райх относит случившееся к внезапному оттоку биоэнергии (оргона) от периферии тела к центру.

Ощущение падения является незамедлительной внутренней реакцией на остановку движений на периферии тела, на потерю равновесия. Из этого следует, что равновесие тела в поле гравитации является функцией полной оргастической пульсации периферической части оргонной системы (22).

Более подробно последствия страха падения будут проанализированы в другом контексте. Пока достаточно увидеть, что наше обращение с младенцем в самые ранние часы и дни после его рождения создает базовые паттерны его способа держать свое тело, его мышечной организации в ситуации сопротивления и противостояния или подчинения гравитации.

Четвертый переход — *пищеварительный*. Ребенок впервые переходит на внешнее питание, и его пищеварительная система учится мягко и беспрепятственно функционировать. Это продолжительный переход,

который может занять несколько недель. Это достижение обычно называют «установлением/созданием новых навыков». В то время как пуповина обеспечивает стабильное снабжение питанием, новорожденный имеет к питанию только временный доступ, когда его рот встречается с соском матери. Важно отметить, что пуповина достаточно длинна, что позволяет матери покормить ребенка перед тем, как перережут пуповину и плацента будет отделена. Действительно акт сосания вызывает высвобождение гормонов, которое перекрывает приток крови к матке и сокращает ее, что снижает риск кровотечения.

Младенец должен научиться координировать глотательные и дыхательные движения, чтобы не задохнуться из-за попадания молока в легкие и во избежание болей в животе из-за попадания воздуха в кишечник. Его саморегуляция возможна только в присутствии матери, которая достаточно чувствительна к собственным ритмам, чтобы подстроить режим питания под потребности ребенка, и которая учится различать крик голода от крика дискомфорта, вызванного, например, газами. В этот период обычным дистрессом является так называемая «колика трехмесячных».

Педиатр из Новой Зеландии Беван-Браун описал грудное вскармливание как первый опыт отношений, в которых ребенок должен активно искать источник питания и подключаться к нему. Описывая движения головы ребенка из стороны в сторону в попытке найти сосок, автор использует термин «укоренение». Этим он подчеркивает, что если в утробе матери ребенок был естественным образом связан с источником питания через пуповину, то сейчас он предпринимает

определенные действия по восстановлению укорененности, теперь через рот.

Мы называем это инстинктом или тенденцией к установлению связи. Его можно наблюдать уже у простейших живых существ... У млекопитающих и у человека эта тенденция к установлению связи имеет первостепенное значение в первые месяцы жизни. Младенец имеет настоятельную необходимость устанавливать связь с человеком, а именно Матерью, посредством соска и рта; и эта потребность превосходит простую необходимость химического насыщения. Другими словами, сосание является чувственным опытом, который включает в себя:

1. Интенсивные ощущения, полученные от контакта губ, языка и нёба с соском.
2. Ощущения от контакта носа и щеки с грудью.
3. Общее ощущение мягкости и тепла.
4. Ощущения объятий, опоры и поддержки.
5. Запахи тела матери.
6. Ощущения удовлетворения от теплого молока в ротовой полости, глотке, пищеводе и желудке.
7. Определенные звуки, издаваемые матерью.
8. Ощущения в руках от ласк, сжимания и поглаживаний груди.
9. Визуальные впечатления от выражения материнского лица (23).

Младенцы, которым повезло испытать грудное вскармливание во всей этой полноте, часто выдают общую телесную реакцию, являющуюся прототипом оргазма у взрослого. Сосательный рефлекс запускает дрожь во всем теле, руках и ногах — оральный оргазм.

Биологи в Центре здоровья Пекхам выяснили, что тонкости процесса обучения установлению связи зависят не только от эмоционального настроения матери, но и от освоения приема пищи новым способом.

После рождения ребенок должен питаться через собственную желудочно-кишечную систему, все органы которой к моменту рождения сформированы и готовы к функционированию. Но он не может мгновенно освоить использование этих органов, также как не может сразу после рождения использовать ноги, чтобы ходить, или глаза, чтобы видеть. Родившись, он продолжает учиться так же, как учился в утробе матери. Младенцу еще предстоит узнать процесс усвоения молока своим пищеварительным аппаратом. Так что одним из первых признаков, на которые обращает внимание биолог, изучая новорожденного, является это «установление новых навыков», а именно освоение процесса переваривания молока матери.

Это «создание/установление новых навыков» признано главным аспектом развития младенца. В ходе этого процесса с его лица уходит всегда озабоченное, а иногда и испуганное выражение, оно становится ясным и безмятежным. Его тело наполняется, кожа расправляется и теперь точно соответствует размеру тела, его глаза широко открываются, когда он просыпается, и в промежутках между периодами бодрствования он спит глубоко и спокойно, как довольный щенок (24).

Удовлетворенный новорожденный чередует периоды сосания и сна, но не воспринимает ни один из

этих периодов как бесконечный. Прикладывание к груди сопровождается активным для ребенка процессом восприятия, что закладывает основу для контакта и завершения контактов в его дальнейшей жизни. Периоды контакта с грудью во время кормления чередуются с периодами бодрствования на руках у матери, которые также служат основой для развития у него «укорененного» и «заземленного» ощущения себя. Обычно считается, что визуальный контакт с матерью развивается к четырем неделям после рождения, но работа Ле Бойера и других предполагает, что он может появиться значительно раньше. Вот как Мириам Дрог (Miriam Drog) описала глаза своей дочери Алисы:

Я чувствовала, как ее замечательно скользкое и полное жизни тельце выходит из меня. И вот она на мне, поднимается на своих маленьких ручках и глядит мне прямо в глаза так, как никто никогда не смотрел на меня прежде. Мне трудно подобрать слова для описания этого взгляда. Она еще даже не вдохнула воздуха этого мира, связана с моим телом и дышит через пуповину, и все же... мудрость ее взгляда ошеломляла. Этот пристальный взгляд заставил меня на мгновение замереть. Я уверена, что в этот момент мое сердце екнуло. Мы обе находились в пространстве вне времени (25).

А теперь поговорим о *переходах, сопровождающихся болью* и мучительными переживаниями. Переходы, упомянутые до сих пор, являются основой для появляющегося у ребенка ощущения себя вне матки. Это могут быть переживания, которые питают и наполняют

ют родившееся тело ребенка, или иные, которые создают стресс, напряжение и боль.

У пациентки Фрэнсиса Мотта был кошмар, в котором у нее были четыре конкретных страха: страх вспышки молнии; страх раската грома; страх порыва ветра; и ужас воды, наступающей гневными волнами через расщелину в песчаных холмах. Мотт комментирует биологическое происхождения этих страхов.

Причиной, по которой она оставалась в значительной степени «нерожденной», является реакция испуга на открытие головкой зева матки при рождении. Она боялась света в глазах, звука в ушах, дыхания в легких и еды во рту. Именно эти страхи были пробуждены грозой. Молния вновь вызвала страх света в глаза. Гром вновь пробудил страх звука в ушах. Мчащийся ветер вновь пробудил страх воздуха, разрывающего легкие. Надвигающиеся волны вновь пробудили страх молока, стремительно вливающегося в рот. Моя пациентка так и не смогла открыться для свободного и бесстрашного восприятия мира и поэтому так и осталась «зародышем» (25).

На основе своего понимания природы переходов ребенка из утробы матери в мир Мотт построил целую теорию человеческого развития. Если базовое укоренение человека в мире стало опытом, связанным с шоком, вследствие чего органы его контакта недостаточно раскрылись, основа его безопасности в мире, в собственном теле или среди других тел подорвана, ослаблена или вовсе уничтожена.

Еще до появления у человека языка, до произнесения им первого слова, у него формируется базовое



чувство идентичности. Оно рождается из пульсации пуповины, которая затем заменяется ритмами дыхания и сосания. Из движения волосков лануго в околоплодных водах матки, а потом контакта с кожей другого человека, из привычных с внутриутробного периода ритмичных звуков голоса, ласкающих слух. Из спонтанных движений тела, которое после пребывания в течение девяти месяцев в амортизирующих жидкостях утробы теперь расправляется и испытывает на себе воздействие безмерной плотности земли. Оно обретает свою форму вследствие напряжения и расслабления мышц, взаимодействующих с гравитацией. Или этого не происходит.

Ребенок родился и покоится на руках родителей. Он еще ничего не знает о сложных социальных отношениях этого мира. Он беззащитен перед влиянием культуры. Впереди у него научение и формирование характера.

## Глава 5

### ГОЛОВА, СЕРДЦЕ, ХАРА

#### Динамическая морфология тела

Продолжая тему двух предыдущих глав об эмбриональном и раннем постнатальном развитии, в данной главе мы рассмотрим то, каким образом эмбриональная история представлена в теле взрослого человека, сделаем акцент на понимании некоторых аспектов телесной конституции и на связи между эмбриональными слоями и развитием тела. Перейдем от формообразующих процессов к структурам, от истории внутриутробной жизни к морфологии тела.

Три эмбриональных листка дифференцируются в три основных отдела в теле. Эктодермальные органы, за исключением кожи, сконцентрированы в голове: глаза, слуховой аппарат, нос, язык, мозг. Позвоночник и конечности являются основными рабочими органами мезодермы. Организующим центром основных мышц тела и костной структуры скелета является позвоночник, со своим продолжением в руки, ноги и голову; внешняя структура последней может использоваться как пятая конечность, например, в йоговской

позе «стойка на голове» или при прохождении родового канала. Можно полагать, что внутренние органы туловища, легкие и органы брюшной полости являются основным хранилищем энергии эндодермы.

Мы можем рассматривать морфологию тела с точки зрения того, как эти три области: голова, позвоночник и внутренние органы — связаны между собой (1). В теле есть три моста, которые связывают эти три области. Голова соединяется с телом через шейный отдел позвоночника. В том случае, когда шея напряжена, это прерывает поток, связывающий эктодерму и мезодерму, и происходит диссоциация между действием и мышлением. Если энергия заперта больше в верхней части, выше шейного блока (в голове), чем в нижней (в теле), формируется тенденция к чрезмерной идентификации с мыслями в ущерб движению и действию. В *крайней степени* своей представленности это формирует паттерн обсессивно-компульсивного характера. Человек с обсессивным паттерном характера тратит чрезмерное количество времени на планирование своей деятельности, но свободная энергия для самого действия остается заблокированной в голове. Его способ мышления становится блокирующим. Ослабление напряжения в шейном отделе, как правило, позволяет действию спуститься вниз по позвоночнику в виде потока экспрессивного движения. Также напряжение в шейном отделе часто является причиной головных болей, которые могут уменьшаться, как только энергия будет равномерно распределена, переходя в экспрессивное движение.

Типичный паттерн истерического характера может проявляться в том случае, когда энергия заблокиро-

вана ниже шейного отдела тела, что может способствовать формированию сверхактивного поведения с отсутствием контроля и обдуманности. Тело может быть сверхзаряженным, а в голове при этом может не хватать заряда. Такой человек будет склонен избегать мыслительной деятельности. В этом случае ослабление напряжения в шее позволяет потоку энергии течь вверх, к лицу, глазам, голосу и мозгу, формируя тем самым больше возможностей для рефлексии и коммуникации.

Горло является связующим звеном между головой и внутренними органами тела. Здесь эктодермальная часть головы соединяется с энтодермальной частью внутренних органов. Мышление и чувство интегрированы посредством экспрессивной функции голоса. Если голос механический, язык становится объясняющим, уплощенным. Речь отрезается от чувств. Мышление и чувства интегрирует исследовательский язык, язык потока.

Когда ребенок научается «проглатывать» свои чувства, формируется блок в горле, который впоследствии удерживает чувства внутри и не позволяет им выйти наружу. Эмоциональная энергия застревает в теле, лишенная выхода в лицевую экспрессию. Такой человек чувствует давление сильных чувств, но боится выразить их, чтобы не потерять лицо. На контрасте с внутренним эмоциональным давлением, лицо остается невозмутимым и бесстрастным, не выражающим никаких чувств. В противоположном паттерне лицом выражается очень много чувств, при этом поддерживается слабый контакт с центром тела. Создается впечатление, как будто человек извергает

свои чувства, чтобы освободиться от внутреннего давления.

Я работал с одной женщиной, у которой был такой паттерн: ее обычной реакцией на стресс был крик и плач. Вся энергия «вбрасывалась» в лицо и горло, ее лицо становилось красным. Я положил свою руку ей на живот, который был похожим на лопнувший пластиковый пакет, мягким и безжизненным. Она нуждалась в том, чтобы ослабить эмоциональное напряжение, которое было сжато в горле и выше, и позволить, чтобы выразительная энергия равномерно распределилась по всему телу. По мере того как напряжение в ее лице и горле ослаблялось, ее живот начинал наполняться и «зреть», как будто бы она была беременна новой жизнью.

Проглатывание чувств и удержание их от выражения — типичный мазохистический паттерн. Накачивание энергии вверх в голос и лицо является типичным паттерном истерического характера. Но человек в истерическом состоянии может выбрать крик, вместо того чтобы выразить свои чувства при помощи языка и высокого уровня эго-восприятия. Таким образом, работа по распусканию горлового блока в одном случае помогает человеку, который проглатывает свои чувства, высвободить их катартически; а человеку, привыкшему к сверхкатартическому выражению чувств, помогает вывести на первый план интегративные функции речи.

Третье основное связующее звено в теле соединяет позвоночник и внутренние органы, мезодермальную ось в позвоночнике с эндодермальной энергией внутренних органов. Этот мост представлен диафраг-

мой, которая служит основным дыхательным насосом в теле. Когда диафрагма движется свободно, она является главным регулятором дыхания, а также обеспечивает эффективный массаж внутренних органов. Местом прикрепления диафрагмы в теле является позвоночник на уровне верхних поясничных позвонков. Напряженная диафрагма действует на спину как натяжной трос, напрягая ее. Это расщепляет единство дыхания и движения. Когда мы наблюдаем за младенцем, лежащим на спине и бьющим ножками, мы можем видеть интеграцию движения и дыхания; для младенца удары ногами — это дыхание, а дыхание — это удары ногами. В следующей главе, посвященной дыханию, будет более подробно описан этот механизм.

И здесь снова существует два типичных паттерна нарушений. При одном из них человек двигается механистически, почти без эмоций и без видимого изменения дыхания. При противоположном паттерне человек ускоряет свой дыхательный ритм, обычно это происходит в состоянии тревоги, но не может найти способа перевести мобилизованную дыханием энергию в движение. Дыхание гиперактивно, а мышечная система гипоактивна. Такое состояние часто происходит при гипервентиляции, это явление мы обсудим в 6-ой главе.

Таким образом, в теле явно представлены три моста — задняя часть шеи, передняя (горло), а также диафрагма. При этом диафрагму можно считать дном шеи, поскольку эмбриологически в процессе развития плода именно оттуда она происходит и растет вниз. Основной диафрагмальный нерв, подходящий к диафрагме, проходит через позвоночный столб в районе

четвертого шейного позвонка. Массаж, смягчение шейного отдела и мобилизация тканей этой области обычно провоцируют расслабление диафрагмы.

Напряжение в передней и задней частях шеи, объединяясь, создает кольцо напряжения, которое отделяет голову от тела. В японском языке диафрагма называется «*o-kaku-taku*», что означает «горизонтальная разделяющая мембрана». Когда эта мембрана находится в хроническом напряжении, происходит разделение туловища на две части, которые находятся в очень слабой связи друг с другом. Сердце оказывается заключенным в рамку между напряжением в верхней части грудной клетки, в шее, и напряжением в нижней части грудной клетки, в диафрагме.

Сказанное выше открывает новую перспективу в терапевтической работе. Дело не только в процессе объединения трех эмбриональных листков и трех частей тела, которые их представляют, но также в том, чтобы способствовать интеграции области головы, области сердца и области *хара* — японское название брюшной области тела.

Вильгельм Райх описал семь колец напряжения, которые формируются в связи с мышечной броней (2). Они располагаются перпендикулярно основной оси тела и разделяют тело на семь основных защитных сегментов. Голова включает в себя два сегмента: глазной сегмент, в который входят глаза, лоб и длинные мышцы кожи черепа; и ротовой сегмент, который состоит из мышц вокруг губ, челюстных мышц, мышц подбородка и экспрессивных мышц щек. Третий сегмент — это сама шея со всеми своими замысловатыми мышцами горла и языка, а также скелетными мыш-

цами шеи (лестничными мышцами, мышцей, поднимающей лопатку, и грудино-ключично-сосцевидной мышцей). В четвертый сегмент, грудной, входит сердце, легкие и руки. Пятым сегментом является сама диафрагма. В шестой сегмент входит брюшная область кишечника и нижняя часть спины, в седьмой сегмент — таз, гениталии и ноги.

Не только туловище может разделяться на сегменты, но и конечности тоже. Разделение происходит естественным образом в основных суставах, разделяющих каждую конечность на три сегмента, которые мы можем представить как голову, сердце и живот каждой конечности. Стопа и ладонь, дистальные отделы каждой конечности, соответствуют «голове», предплечье и голень — «сердцу», а верхняя часть руки (плечо) и бедро — «животу». В этом случае, запястье будет «шеей» руки, а щиколотка — ноги. Зачастую в ситуации, когда в горле присутствует слабый заряд и в голову проходит ограниченный энергетический поток, щиколотки и запястья будут ощущаться сжатыми, а поток крови и энергетический поток поступать в стопы и ладони в ограниченном объеме. В такой ситуации освобождение, ослабление щиколоток и запястий может простимулировать расслабление и растяжение шеи.

Сформулированная В. Райхом идея о семи сегментах очень тесно связана с восточной системой семи чакр, о которой будет упомянуто позже. Чакры также разделяют тело на сегменты, каждый из которых находится под влиянием соответствующей чакры, и они также располагаются вдоль позвоночного столба. Они



начинают свой отсчет от нижней части позвоночного столба вверх, и каждая чakra ассоциируется с определенным нервным центром или сплетением. Первая чakra, корневая, связана с копчиком и крестцом, ее центр располагается в области промежности. Анатомически она регулирует энергию крестцового нервного сплетения в тазу и надпочечники.

Вторая чakra связана с харой и поясничным сплетением, а также включает в себя селезенку. Третья чakra связана с солнечным сплетением, находящимся непосредственно под диафрагмой, и с поджелудочной железой. Четвертая чakra, сердечная, связана с вилочковой железой и сердечным сплетением. Пятая чakra, горловая, соединена с глоточным сплетением и щитовидной железой.

Таким образом, эти пять чакр напрямую соответствуют пяти нижним райхианским сегментам. Небольшие отличия начинаются выше горловой чакры. В индийской системе ротовой сегмент, описанный Райхом, является подразделением области горла. Шестая чakra располагается между глазами и соответствует расположенному в области между бровей нервному сплетению, а также шишковидной железе. Эта чakra, согласно Райху, соответствует нижней части глазного сегмента. Седьмая чakra расположена на макушке головы, в области родничка. И эта чakra также относится к глазному сегменту райховского панциря, в центре волосистой части головы.

Тем, кто считает, что В. Райх или создатели индийской системы чакр были случайным образом очарованы мистической цифрой «семь», важно обратить

внимание на то, что анатомическое строение позвоночного столба естественным способом образует семь узлов, соответствующих чакрам. Позвоночник можно рассматривать как пульсирующую синусоиду, имеющую форму двух «S», следующих одна за другой, с двумя вогнутыми поверхностями на задней части шеи и нижней части спины, тремя выпуклыми поверхностями на затылке, в области лопаток и ягодич, и двумя конечными точками на макушке головы и копчике (см. рисунок 5.2 ниже).

В акупунктуре полагают, что энергия поверхностной меридианной системы течет в четырехфазной циркуляции, проходя три раза вокруг тела, создавая тем самым двенадцать меридианов. Если мы возьмем произвольно за точку отсчета первую точку меридиана легких в груди, энергия течет от груди к мизинцам рук, оттуда возвращается, поднимается по руке в лицо, оттуда течет вниз по телу до кончиков пальцев ног и вновь поднимается по ногам к точке в груди. Схематически мы можем представить этот поток проходящим через «сердце» в «руку», «голову», «щиколотку» и снова в «сердце». Тогда мы увидим путь прохождения энергии от туловища (центра) в руки (верхнее заземление), лицо, и затем вниз до стоп (нижнее заземление) и обратно. Энергетический поток представляет собой центробежное движение (от сердца к рукам) с последующим кортикопетальным движением, идущим к коре больших полушарий (от ладоней к голове), которое продолжается движением кортикофугальным, идущим из коры больших полушарий (из головы в щиколотки), а завершается все центростремительным движением (от щиколоток к сердцу). Это

четырёхфазное движение очень четко объединяет в себе принципы центрирования, заземления и видения (фэйсинга) с тремя областями: грудная клетка и руки, лицо и голова, живот и ноги. Практическая значимость этих связей будет рассмотрена более подробно в следующих главах.

Теперь мы можем рассмотреть характер с точки зрения того, каким образом в теле человека организован заряд энергии, находящийся во внутренних органах и сконцентрированный в животе. Это будет проявлено уровнем тонуса мышечной массы, наличием заземления в конечностях и позвоночнике, а также степенью фокусировки его системы восприятия. Здесь мы имеем дело с предпочитаемыми стилями поведения, используемыми для защиты от разных видов угрозы. Эти поведенческие стили, которые формируют основу для дифференциации характеров, частично являются генетически наследуемыми (отражая эмбриональный вклад, о чем писал в своей работе Шелдон, 3), а частично формируются как ответная реакция на окружающее стрессовое воздействие, начиная с внутриутробного периода и на протяжении всего детства.

У человека есть три основные нервные системы, каждая из которых вносит свой собственный сенсорный вклад. В то время как нервная система берет свое начало в эктодерме, каждая из этих трех систем обладает функциональной связью с тремя зародышевыми слоями, и их взаимодействие может быть использовано в качестве основы для различения характеров. *Сенсорная система коры функционирует по парному принципу фасилитации и торможения.* У человека

с низким уровнем торможения будет низкий порог восприятия входящих стимулов, подавлять которые ему будет сложно. И тогда он будет переполнен входящей информацией (визуальными, слуховыми, звуковыми стимулами; чувствами других людей, психическим воздействием и т. д.). Это ведет к тенденции к недостаточной сфокусированности. С другой стороны, тенденция к сверторможению может привести к отсеиванию «нежелательных» впечатлений и развитию чрезмерно сфокусированного, вероятно даже обсессивного, подхода к жизни.

*Подкорковая или экстрапирамидная система* участвует в управлении движениями, поддержании мышечного тонуса и позы. В случае гипертонуса мышц тело находится в состоянии постоянной готовности к действию и жестко защищено от коллапса/падения. Подобная мышечная установка может быть названа «сверхзаземлением», так как для поддержания прямой позы она задействует больше энергии, чем это необходимо. Такой человек, скорее всего, будет склонен к трудоголизму и будет идентифицировать себя с действием и материальным миром. Альтернативой этому будет очень слабый мышечный тонус или гипотонус, тело ощущается вялым, пассивным, есть тенденция к слабости и коллапсу. Отсутствие доверия к земле может привести к жизни в чрезмерно развитом воображении в сочетании со слабым чувством внешней реальности.

Третья нервная система в теле — *вегетативная нервная система*, которая регулирует поток эмоциональной жизни. Она состоит из двух ветвей: *симпатической*, которая готовит нас к борьбе или бегству

в ответ на внезапный испуг или чрезвычайную ситуацию, и *парасимпатической*, которая обладает успокаивающим и расслабляющим воздействием, направленным на восстановление сил и ощущение благополучия. При доминирующем влиянии симпатической системы человек будет демонстрировать тенденцию к сверхзаряженности; на самом деле он будет так называемым «разрядником» («discharger»), который в своей легко вспыхивающей эмоциональности пытается найти выход своей сверхзаряженности. И наоборот, у человека, который находится под влиянием парасимпатической системы, будет наблюдаться нежелание наращивать заряд, а в момент столкновения с кризисной ситуацией он будет склонен проявлять тенденцию быть «релаксатором» («relaxer») со склонностью к эмоциональной пассивности или желанием выйти из конфликта. В своих крайних проявлениях такая тенденция к недостаточной заряженности будет проявляться как депрессия.

Комбинация этих трех функций — фокусировки, заземления и заряженности, каждая из которых имеет два предельных состояния, — образует характер. Мы можем рассматривать характер как биполярную тенденцию. У нас получается схема  $2 \times 2 \times 2$ , которая позволяет обсуждать динамику характера в действующих терминах. Терапию можно считать путем помощи клиенту в достижении большего баланса в жизни через развитие качества противоположного исключенного полюса той или иной функции. Эти восемь характерологических тенденций можно изобразить в виде диаграммы (см. рисунок 5.1). Шесть сторон куба характеризуют шесть полярных состояний: не-

сфокусированное, незаземленное, недозаряженное, и сверхсфокусированное, сверхзаземленное и сверхзаряженное. Восемь вершин куба определяют восемь характерологических тенденций: фаллически-нарциссическую, пассивно-фемининную, психопатическую, истерическую, депрессивную, мазохистическую, шизоидную и оральную. Такие представления о характере идут дальше идей Райха. Более подробно они описаны в книге «Карты характера» (Maps of Character), которую я написал совместно с Дэвидом Смитом (David Smith, 4). Стэнли Келеман (Stanley Keleman) в своей мастерски написанной книге «Эмоциональная анатомия» (5) представляет глубокое, детальное, основанное на эмбриональных принципах видение развития характера.

Альтернативным видением основных структур характера и их проблем является рассмотрение нарушений в первичном функционировании семи чакр. Эти

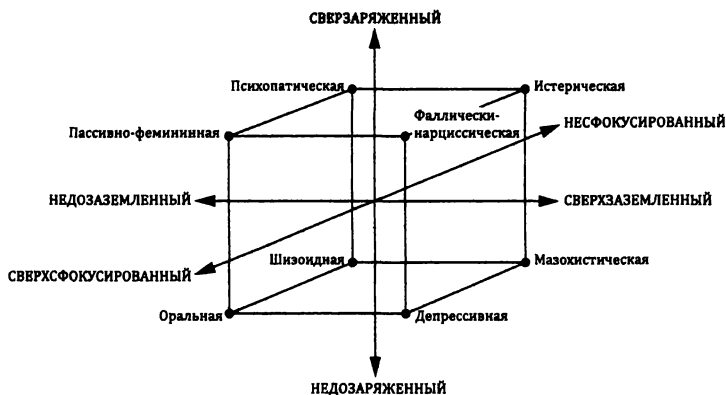


Рисунок 5.1. Шесть полярных состояний как шесть сторон куба

энергетические центры в теле являются признанными в таких учениях как йога, акупунктура и других разнообразных, уже устоявшихся дисциплинах. То, что понятие чакр и энергии в теле не признается в современной западной медицине, вредно скорее для самой медицины, чем для чего бы то ни было еще. Мы уже упоминали о расположении, анатомических и неврологических связях чакр, так что сейчас я бы хотел рассмотреть систему чакр с точки зрения соотнесения их с паттернами характера. На эту тему было написано очень много книг, чтобы рекомендовать что-то еще, но тем не менее брошюра Джона Пьерракоса (John Pierrakos) с названием «Энергетическое поле человека и природы», впервые опубликованная в журнале «Энергия и характер», предлагает хорошее введение в тему (6).

### Корневая чакра

Основной функцией этого центра является заземление, в значении укоренения в физическом теле, и воля к жизни. Корневая чакра связана с ощущением хорошего контакта со спиной, который позволяет выстоять в мире. Люди с хорошо развитой корневой чакрой ощущают свою независимость и личную силу.

Дисфункции в корневой чакре проявляются в тенденции к сверхзаземлению и страху попасть в зависимость, или в тенденции к недостаточному заземлению и страху быть независимым. Это может сформировать полярность между ригидностью и состоянием беспомощности, между ощущением контроля и коллапсом.

## Центр Хара

Базовой функцией этой чакры является формирование заряда энергии чувственности. Этот центр очень тесно связан с пупком и чувственным контактом (через пуповину). В детстве хара является центром ощущения благополучия, которое поддерживается положительным опытом кормления и пребывания у материнской груди («опыт хорошего вскармливания»). В подростковом возрасте и позже хара является сексуальным центром.

Дисфункции проявляются в слишком заряженном или недозаряженном центре; при этом сверхзаряженность проявляется в проблемах гиперсексуальности и случайных связях, в трудностях при достижении удовлетворяющих взаимоотношений. А недозаряженность связывают с гипосексуальностью, с проблемами потенции, фригидностью, сексуальной анестезией и, как следствие, неспособностью выйти в мир и установить удовлетворяющий контакт.

## Центр солнечного сплетения

Эта чакра связана с борьбой ребенка за силу и власть, а также с взаимодействием, решением конфликтных ситуаций и способностью к сотрудничеству. В этом центре есть очень сильная вегетативная заряженность, которая может затянуть человека в идентификацию с гневом или тревогой.

В первом случае может развиваться тенденция к вторжению в границы других людей, а во втором человек может чувствовать, что другие легко вторгаются в его границы. Таким образом, этот центр на-



прямую связан с границами. Базовый конфликт будет выражаться либо в идентификации с доминированием, со своей властью над другими, либо, в противоположном случае, с тем, что человек сдается, подчиняется власти других, вместо того чтобы найти возможность для соединения своей силы с силой других во взаимовыгодном сотрудничестве.

### Сердечный центр

Основной функцией этого центра является сострадание. Для природы человека способность любить глубоко и устанавливать прочные человеческие отношения имеет основополагающее значение. Можно сказать, что сердечная чакра отвечает за эмоциональную связь и *привязанность (бондинг)*.

Нарушения такой связи могут проявляться двумя разными способами. В первом случае человек может стать чрезмерно привязанным, формируя зависимые паттерны отношений и сливаясь с любимым человеком таким образом, что это может блокировать развитие индивидуальности обоих партнеров. При втором виде нарушения привязанности могут проявляться в недостаточной связи, что будет выражаться в формировании поверхностных или мимолетных отношений, возможно с определенной степенью безразличия, или в полном отказе от отношений.

### Горловая чакра

Центральной функцией этой чакры является коммуникация или *звучание*. Она связана с тем, насколько

ко хорошо мы можем выразить свои сердечные чувства с помощью голоса и насколько ясно мы можем говорить о своих ощущениях, переживаниях и чувствах. О здоровом проявлении этого центра свидетельствует наша способность быть экспрессивными в целом, а также возможность проявлять творческий подход в выражении голоса и речи.

Нарушения в горловой чакре могут проявляться в двух видах языковых искажений. Первая, *интроекция*, проявляется в том, что человек включает в свой внутренний мир мнения, взгляды, установки других людей и проглатывает их без какой-либо оценки и критики, не обращая внимания на собственные чувства. Второе искажение, *проекция*, состоит в том, что человек приписывает другим те характеристики, черты и эмоции, которые он не способен признать и увидеть в самом себе. Когда этот центр заблокирован, это ведет к тому, что у человека усиливается чувство вины и осуждения.

### Центр межбровья

Этот центр, иногда его называют «третьим глазом», связан с *видением* и созерцанием — человек смотрит в мир и внутрь себя. Он позволяет встречаться с истинным самим собой и другими, без иллюзий. Центр «третьего глаза» связан со способностью проявлять силу своего воображения, а также глубоко видеть истинную сущность происходящего.

Дисфункция этого центра может проявляться как в склонности к навязчивым мыслям и заикленности

на одной идее, так и в утрате интуитивного понимания происходящего. В то же время у человека может появляться ощущение того, что он захвачен чужими образами и идеями, как будто что-то завладело его мыслями, в этом смысле индивид слишком сильно открыт телепатическому опыту. Довольно часто такие процессы можно наблюдать при шизофрении.

### Коронная чакра

Этот центр соединяет человека с космосом, с высшими уровнями духовного познания. Он проявляется в том, что человек становится открытым чему-то большему, чем его собственное эго, будь то религиозное чувство или связь с природой.

Нарушения в этой чакре могут привести к ощущению всемогущества и мессианскому высокомерию, либо же к нигилистическому обесцениванию с экзистенциальной депрессией и страху смерти — полной бессмысленности.

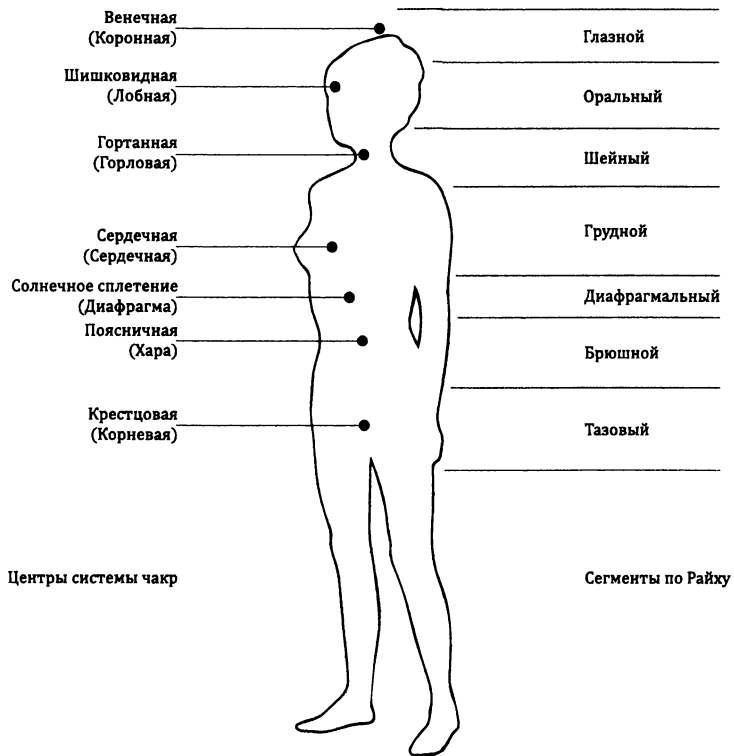
Функция этой чакры заключается в простраивании связей между *пространствами* внутреннего и внешнего мира. Нарушения этой функции могут быть связаны с ощущением потерянности в пространстве и страхом исчезновения в пустоте.

### Резюме

Далее эти функции будут описаны более подробно, и их последующее объяснение можно будет найти в следующих главах:

Корневая чакра	Заземление	Глава 7
Хара	Центрирование	Глава 6
Чакра солнечного сплетения	Границы	Глава 9
Сердечная чакра	Эмоциональная связь Бондинг	Глава 10
Горловая чакра	Звучание	Глава 8
Чакра третьего глаза	Видение	Глава 8
Коронная чакра	Пространство	Главы 10, 11

Как мы уже упоминали, существует сходство в расположении этих центров и «панцирных колец» или «сегментов мышечного панциря», которые Райх описывал в своей книге «Анализ характера». Это представлено на рисунке 5.2, где можно увидеть связь между энергией и структурой характера, аналогичную той, что мы описывали, говоря о нервной системе.



**Рисунок 5.2.** Сравнение семи сегментов панциря Райха и восточной концепции о семи энергетических центрах (чакрах). Чакры изображены в своей передней проекции (спереди от позвоночника).

## Глава 6

### ВОЛНЫ ДЫХАНИЯ

#### Ритмы дыхания и чувств

Я уже упоминал о важности дыхания не только как насоса жизненной энергии и механизма, помогающего мобилизации, но и как связующего звена между мезо- и эндодермами, поскольку в дыхании участвует диафрагма.

Я использую дыхание как важнейший индикатор происходящего с клиентом и экспрессии его эмоционального состояния. Восстановление баланса эмоциональной энергии настолько существенно связано с восстановлением сбалансированного дыхания, что невозможно работать с одним из этих процессов в отрыве от другого.

Расслабленная пульсация дыхания выстраивает ощущение центра. Мы называем человека «центрированным», если он связан с ритмами своего дыхания. Строго говоря, гравитационный центр тела находится в *харе*, на 2 дюйма ниже пупка. Когда человек плывет в воде, его вес распределяется по обе стороны от этого места. Тревога ломает ритм дыхания, создает сжа-

тие, и человек тонет, потому что теряется его связь с центром.

Ритм дыхания подобен морским волнам. Вы можете увидеть поднимающиеся и опускающиеся волны в области живота и грудной клетки; если вы прислушаетесь, вы можете услышать звук вдоха и выдоха. Вы можете положить руки на поверхность тела и почувствовать, как туловище наполняется воздухом и как выпускает его (1). При вдохе туловище расширяется и в позвоночнике возникает импульс к удлинению, при выдохе человек становится меньше и короче. Выдох связан с отпусанием, а вдох — с наполнением, контейнированием, подготовкой к действию.

Эмоциональный центр человека находится в сердце, энергетический — в *харе*. Если диафрагма расслаблена, эти два центра связаны и ощущаются как единое целое. Если она напряжена, эта связь нарушается. Тогда человек может чувствовать связь с сердцем, но в то же время ощущать, что оно не поддержано энергией нижней части тела. Может быть и наоборот, человек чувствует силу и жизненность в центре *хара*, но при этом у него съежившееся, пустое или холодное сердце. Мы можем назвать эти два центра — центр «любви» и центр «силы». Когда они разделены, у нас беспомощная любовь или сила без любви. Когда восстановлена работа диафрагмы, человек центрирован в силе своей любви.

Таким образом, дыхание может выражать спонтанность человека, а также отражать влияние на него его характера (2). Способ, которым дышит человек, сообщает нам о его внутреннем ритме и благополучии

или же о стрессе, дискомфорте, давлении или трудностях.

Сердечный центр связан с грудным дыханием, *ха-ра* — с брюшным. Если у человека преобладает грудное дыхание, его грудная клетка увеличивается в размерах, накачивается воздухом и удерживается в таком раздутом состоянии. Его чувства сдерживаются, создается ощущение чрезмерного контейнирования. Присутствует страх полного выдоха, отпускание может чувствоваться как размывание границ, слишком сильное выражение себя и даже умирание (*expire* (выдыхаемый воздух) для такого человека равносильно *expire* (выдыхать, умирать, заканчиваться)).

Парадоксально, но чрезмерное давление в грудной клетке действительно создает риск смерти. Не случайно паттерн дыхания с чрезмерным увеличением грудной клетки при вдохе часто ассоциируется с личностью типа А (ригидным характером), у которой есть тенденция к высокому кровяному давлению и сердечным приступам. Сердце как будто заперто в клетке. Становясь эмоциональным, такой человек с силой «выталкивает» из себя эмоции. Давление, создаваемое этим выталкиванием, вместе с ригидностью грудного контейнера еще более увеличивает нагрузку на сердце.

Эдуардо в детстве часто была мать. Он очень старался заслужить ее любовь, но она всегда находила ошибки и была его электрическим шнуром. Когда Эдуардо вырос, он стал заниматься карате и достиг уровня черного пояса. Карате давало физический выход агрессии, но он был чрезвычайно сдержан в выражении гнева, накопившегося с детства. Подавленный гнев должен был сдерживаться внутри, и Эдуардо пе-



риодически чувствовал боль в груди. Для разгерметизации грудной клетки и сброса чрезмерного давления в ней ему было необходимо научиться более расслабленному дыханию. Обычно, если я хочу помочь клиенту углубить выдох, я прошу его двигаться. Ниже я опишу некоторые способы такой работы.

Тенденция к чрезмерному контейнированию в области живота часто наблюдается у людей с мазохистским характером, которые научились проглатывать свои чувства. Чтобы внезапно не разразиться плохими чувствами, они создают сильное напряжение в брюшной полости.

Недостаточное контейнирование можно увидеть у людей с активным истерическим, противоположным мазохистскому, паттерном. Такие люди идентифицированы с выдохом. Выдох несет в себе крик, плач и другую сильную эмоциональную экспрессию. При этом мы можем увидеть недостаточность вдоха. Люди, находящиеся в истерическом процессе, легко теряют ощущение собственного центра. Их живот возбужден и опорожнен, в нем нет воздуха. В этом случае важнейшей частью терапии будет помощь таким людям наладить контакт со вдохом животом. Это необходимо для выстраивания ощущения центра и контейнирования.

У зависимых и т. н. нуждающихся людей (с оральной структурой характера) есть сопротивление и нежелание вдыхать, а также подавление сосания и стремления к достижению. Такой человек выглядит и чувствует себя пустым и слабым, и это чувство недокормленности сопровождается недостаточным вдохом как в области живота, так и в грудной клетке.

С этим связана низкая скорость метаболических процессов, что, в свою очередь, поддерживает ощущение дефицитарности.

Когда Райх начал работать с дыханием, он обратил внимание на то, что у многих людей есть тенденция к более длинному и сильному вдоху. Он принципиально сфокусировался на важности выдоха и эмоционального высвобождения. Я иногда видел плохо обученных райхианских терапевтов, которые побуждают к этому людей, которым необходимо прямо противоположное. После двадцати лет работы с несколькими тысячами людей я обнаружил, что по крайней мере половине из них необходимо научиться углублять вдох, другой половине — выдох.

Один из наименее хорошо понимаемых процессов в работе с дыханием — происхождение и динамика гипервентиляции (3). Признаки гипервентиляции легко опознаваемы: дыхание пациента ускоряется, удлиняется выдох или воздух на выдохе с силой выталкивается; у человека преобладает тенденция неактивно и недостаточно экспрессивно выражать чувства; через некоторое время его пальцы сводит судорога в характерном спазме, а его тело начинает сжиматься. На ранних стадиях симптомы гипервентиляции, такие как легкая дрожь и покалывание, могут ощущаться как приятные, но позже перестают быть таковыми и сопровождаются теперь ощущениями сжатия, боли и онемения, сначала в пальцах рук, потом, возможно, в губах и языке. Говорить такому человеку становится сложно, и делает он это неохотно. Часто может возникать головокружение, чувство нереальности происходящего, паники, замешательства. Все это

обычно сопровождается ощущением давления или сжатия в области живота.

Причиной гипервентиляции является уменьшение уровня двуокиси углерода в крови. При чрезмерно ускоренном дыхании или форсированном выдохе расходуется слишком много  $\text{CO}_2$ , его уровень падает, что смещает рН крови в сторону щелочного, что, в свою очередь, меняет содержание кальция в мышцах и нервах. Это вызывает стремительную активизацию передачи нервных сигналов в мышцы, в них развивается состояние тетании (тонических судорог), начинающейся с периферических регионов (пальцев рук и ног, губ, носа). Многие люди входят в такое состояние спонтанно в ситуации сильной тревоги.

Один врач выразил мнение в газете *Observer*, что десять процентов всех жалоб, с которыми к нему обращались пациенты, были ничем иным, как побочными эффектами гипервентиляции. Психотерапевт, работающий с пациентом в состоянии сильной тревоги, может испытывать серьезные препятствия, если не распознает дисфункциональные паттерны дыхания и не найдет способов их исправления. Коррекция гипервентиляции только физиологическими способами также не принесет желаемого эффекта, если будут проигнорированы психологические аспекты, связанные с тревогой.

За последние 10–20 лет гипервентиляцию широко используют в ряде подходов как терапевтический инструмент, причем считается, что дефицит двуокиси углерода помогает «вызвать больше чувств» либо «продышаться через сопротивление». Особенно в этом отношении активен метод ребёфинга, последователь-

но игнорирующий тот факт, что симптомы гипервентиляции — это своего рода SOS организма. Перенапряжение психики в виде симптомов нарушения ориентировки или спутанности, а также нарастающий спазм могут в отдельных случаях привести к летальному исходу. Например, после одной из сессий ребефинга мужчина со склонностью к психотическим реакциям в тот же вечер убил свою квартирную хозяйку. Разумеется, сторонники гипервентиляции скажут, что здесь нет никакой связи. Другой мужчина умер от сердечного приступа во время сеанса ребефинга в Германии. Разумеется, защитники метода могут заявить, что он умер бы в любом случае. В Лондоне недостаточно обученный терапевт, применяя стрессовые биоэнергетические упражнения, привел клиента в состояние гипервентиляции, что активизировало у того латентную клаустрофобию. Клиент страдал несколько месяцев, а потом решил покончить с собой, если его болезнь не пройдет в ближайшие полгода. К счастью, она прошла. Некоторое время спустя я встретил этого человека. У него оказалась естественная склонность к гипервентиляции, так что ему нужна была помощь к углублению вдоха.

Станислаф Гроф, как известно, интересуется измененными состояниями сознания, которые можно вызвать с помощью гипервентиляции (4), поскольку применение ЛСД признано незаконным. Я высоко ценю созданную Грофом теоретическую модель бессознательного и пренатальных состояний, однако его методы получения этого материала вызывают гораздо меньше уважения, потому что гипервентиляция приводит к дисфункции всех систем организма.

Последователи Грофа и метода ребефинга аргументируют свою точку зрения тем, что, если гипервентиляция продолжается, человек рано или поздно «прорвется через блоки», а симптомы исчезнут. Никто так и не смог объяснить мне, какова физиология этого явления. Здесь есть две возможности: 1) загнав организм в состояние еще большей дисфункции, можно отключить мозг по аварийному механизму (технически это называется «вызвать деполяризационный блок»). Но прибегать к такой крайней мере, чтобы освободиться от симптома, кажется мне чрезмерным и даже преступным; 2) пациент начинает спонтанно делать более глубокий вдох, что приводит к восстановлению правильного соотношения кислорода и двуокиси углерода. Но это скорее переход *от* гипервентиляции (которая дисфункциональна) к глубокому сбалансированному дыханию.

Итак, мы переходим к способам лечения гипервентиляции. Поскольку ее симптомы вызваны недостаточностью диоксида углерода ( $\text{CO}_2$ ), можно замедлить выведение углекислого газа из организма, пока не восстановится рН крови и не исчезнет кальциевый сдвиг. Вернуть  $\text{CO}_2$  в кровь можно разными способами. Например, использовать принцип повторного дыхания: пациент дышит в пластиковый мешок, либо его лицо закрыто носовым платком. При этом  $\text{CO}_2$  возвращается в организм при каждом вдохе.

Другой способ хорош лишь для ранних этапов гипервентиляции — это активизация движений. В состоянии гипервентиляции отмечается чрезмерное дыхание и недостаток движений. Если пациент стал активнее, в его организме вырабатывается молочная

кислота, которая противодействует щелочному сдвигу крови. Контакт и поддержка также помогают, так как они ослабляют паническое выдувание воздуха и стимулируют вдох.

Так или иначе, человеку важно помочь углубить вдох, объясняя при этом динамику процесса. Это дает ему надежду на успех, ему легче справиться с приступами тревоги. В начале работы терапевт поддерживает своими ладонями поясничный или шейный изгибы позвоночника (пациент лежит на спине), немного приподнимая их вверх на вдохе и расслабляя руки на выдохе. Можно стимулировать расширение грудной клетки, медленно поднимая руки пациента на вдохе и отпуская их на выдохе. Можно также попросить лежащего на спине с согнутыми в коленях ногами пациента несильно давить стопами на пол на вдохе и ослаблять давление на выдохе. Аналогично может действовать и терапевт, надавливая руками на плечи пациента и оказывая им небольшое сопротивление на вдохе и расслабляясь при его выдохе. Такие действия усиливают контейнирующую функцию дыхания.

Подобная работа с дыханием нужна не только для выведения из состояния гипервентиляции, она необходима во всех случаях снижения энергетики, при слабых границах, повышенной готовности к эмоциональной разрядке. Американский терапевт Уилл Дэвис использует похожие принципы, называя их «работой с ходом впуска» (Will Davies, 5).

Центральную роль дыхания в регуляции энергетического обмена легче понять, разобравшись с некоторыми конкретными эмоциональными состояниями

пациента. Как уже было сказано, характерным для всех неврозов является потеря полного спектра реакций человека. Райх также пришел к выводу, что все неврозы ведут к расстройствам сексуальной сферы. Нарушения дыхания являются центральным механизмом образования всех форм мышечных панцирей. Работая с центральной частью тела, мы имеем дело с дыханием и эмоциональными ритмами. Равновесие вдоха и выдоха — это и установление баланса между контейнированием эмоций и их высвобождением.

Когда Райх обнаружил, что в основе любого невротического характера лежит расстройство дыхания, он назвал свое открытие «прорывом в вегетативную область» и стал исследовать скрытые внутренние процессы организма: пульсацию жизни в артериях, биение сердца, секрецию желез и перистальтику кишечника. И где бы он ни находил хронические паттерны нарушенного дыхания, везде отмечались расстройства этих внутренних ритмов; плавная гармоничная пульсация органных систем была блокирована.

У животного, проживающего состояние временного острого стресса, происходит изменение или прерывание основных метаболических ритмов. Плавная пульсация восстанавливается при возвращении животного к расслабленному, благополучному состоянию. Человек же с раннего детства подвергается длительному стрессу; он оказывается в трудных условиях депривации, гиперопеки или фрустрирующего воспитания. Младенец, много часов плачущий в одиночестве; ребенок, приобретающий гигиенические навыки вместе с чувством вины; дети, которых шлепают и стыдят за любую сексуальную активность — все они

испытывают отнюдь не кратковременное напряжение, после которого наступает полная гармония. Почти два десятилетия своей жизни люди учатся подавлять и искажать естественные чувства. Такие условия приводят к *хроническому стрессу*.

Связь мышечного напряжения со стрессом известна давно. Появилось много видов релаксационной терапии, в корне отличающихся от вегетотерапии Райха — метода высвобождения связанной вегетативной энергии и восстановления естественных ритмов тела.

Когда в терапии высвобождаются блокированные эмоции, а напряженные мышцы теряют свою защитную функцию, появляются спонтанные движения как скелетных, так и гладких мышц. Связь между напряжением основных скелетных мышц и гладкой мускулатуры системы внутренних органов очень сложна. Замысловатую работу висцерального панциря изучала Герда Бойсен. Она создала технику «слушания» изменяющихся ритмов кишечной перистальтики с помощью стетоскопа и могла отслеживать реакцию внутренних органов на изобретенный ею биодинамический массаж (6).

В 1933 году Райх обнаружил, что на определенном этапе терапевтического процесса на смену мышечной дрожи отдельных участков тела, возникшей при выделении связанной энергии, приходит тотальная непроизвольная ритмическая пульсация всего организма. Он назвал ее оргазмическим рефлексом из-за сходства с движениями при оргазме. Я хотел бы поговорить об этом подробнее. Оргазмический рефлекс как спонтанная телесная реакция на глубокое рас-



слабление был открыт Райхом. Почему раньше никто не обращал на него внимания? Мне кажется, дело в том, что сочетание расслабления с высокой энергетикой крайне редко. Обычно человек, пребывая в состоянии высокой энергетической заряженности, занят какой-то деятельностью, для которой необходима концентрация и напряжение произвольной мускулатуры. А лежать и расслабляться людям свойственно, когда они устали и нуждаются в накоплении энергии. Однако в терапевтической ситуации повышенное эмоциональное возбуждение и мышечное расслабление могут произойти одновременно. Если к этому времени основные мышечные блоки уже сняты, может запуститься оргазмический рефлекс. Как говорилось ранее, сходная пульсация, известная под названием «оральный оргазм», встречается у сосущих младенцев.

Фактически здесь мы сталкиваемся с очень древним, очень базовым телесным ритмом, жизненным рефлексом, существующим задолго до рождения. Развивающийся плод способен совершать координированные ритмические движения еще до образования сенсорных нервов. Как только в развивающейся нервной системе формируются сенсорные связи, легкое раздражение периферии (кожи) вызывает волну мышечных сокращений, охватывающих все тело. В возрасте восьми-девяти недель растущий эмбрион уже реагирует на мягкое возбуждение. Это описано Торпом (Thorpe) следующим образом:

В ответ на легкие тактильные ощущения (обычно ограниченные областью лица) возникает простая локальная реакция. Развивающиеся нервно-мышеч-

ные связи распространяются главным образом каудально, все больше и больше включая в это рефлекторное движение туловище (7).

Торп назвал эту реакцию «рефлексом расширения».

Такие координированные движения, впервые появляющиеся у зародыша, наиболее явно проявляются в сосательном рефлексе младенца. Удовольствие не привязано к области рта, оно расходится рефлекторными волнами по всему телу.

Движения тела взрослого человека при сексуальном оргазме, по мнению Райха, напоминают перистальтику кишечника или пульсацию медузы. Такое сравнение вызвало насмешку его коллег-психиатров. Вот его описание:

Выразительные движения при оргазмическом рефлексе функционально идентичны движениям плывущей медузы. В обоих случаях противоположные концы тела движутся навстречу друг к другу, как бы стараясь соприкоснуться. Они максимально сближены при сжатии и максимально расходятся при расширении, или расслаблении, энергетической системы. Это примитивная форма биологической пульсации. Если такая пульсация ускоряется и принимает форму кишки, перед нами экспрессивные движения оргазма (8).

Все тело в этот момент действует подобно кишечнику, скелетные мышцы совершают произвольные волнообразные движения, обычно характерные для гладкой мускулатуры.

Согласно психо-перистальтической терапии Герды Бойсен, существует два пути произвольного рас-

хода энергии. Один ведет к эмоциональному отреагированию в форме высвобождения гнева, горя, тревоги и др. Другой ведет к тому, что она называла «гармонизацией», т. е. перераспределению энергии, общему внутреннему расслаблению и распространению энергии в другие области тела без сильного проявления эмоций.

Часто в процессе терапии одна форма может быстро переходить в другую. Отреагирование долго сдерживаемого чувства сменяется периодом спокойствия и гармонизации, тело как будто тает, через него стремятся потоки энергии, запертые прежде в форме мышечных зажимов, блокировавших это чувство. Если расслабиться и сосредоточиться на непосредственных ощущениях, эти потоки может почувствовать любой, у кого нет хронических блоков. Река радостного возбуждения, чувства жизни, молчаливо течет внутри нас, а мы в суете даже не подозреваем о ней. Но именно она делает кожу теплой и гладкой, создает хороший мышечный тонус и здоровый энергообмен в тканях. Подробнее о биологических основах этих потоков можно прочесть в моей книге «Вильгельм Райх: эволюция работы», глава 4, а также в работах Г. Бойсен.

Эти потоки связаны с теми явлениями, которые Ф. Мотт называл «кожный эффект плода» и «умбиликальный эффект» (9). Они лежат в основе ощущения жизни, но при этом трансиндивидуальны. Чтобы оргазм смог произойти, чтобы мы могли ощутить жизненные потоки, «это» должно отказаться от своего превосходства и перестать цепко держаться за внешнюю реальность. Мы чувствуем эти потоки, когда охвачены благоговейным трепетом перед лицом

стихии, когда нас глубоко трогает музыка. Когда же мы в стрессе и боремся с опасностью, мы вряд ли ощутим их.

Райх описал процесс «удовольствие-тревога». Некоторым людям тяжело выйти за пределы собственного «Я», им трудно выдержать ту дрожь, трепет жизни и трансцендентные чувства, которые возникают в мышцах и тканях после восстановления жизненных потоков. Существует три способа избежать полного контакта с этими потоками, чтобы не достигнуть состояния «открытого центра», как я это называю:

1. Заморозить, блокировать ток жизни, умереть какой-то своей частью. Это прямой, стандартный способ *создания панциря (armouring)*. Различные виды блоков уже обсуждались выше.
2. Превратить пульсацию во взрыв, убежать от наслаждения в боль. Этот паттерн, который называется *срыв вовне (freaking out)*, мы рассмотрим подробнее ниже.
3. Исказить, мистифицировать течение потоков, создать «закрытый центр», уйти от внешних контактов, чтобы сохранить контакт с внутренним миром. Это ведет к созданию паттерна *срыв внутрь (freaking in)*.

*Срыв вовне* — это истерическая реакция, преобразующая пульсирующие жизненные ритмы в горячую, импульсивную борьбу. Прототип этой реакции мы видим во время родов (во время борьбы за рождение). У человека возникают неприятные чувства и ощущения боли, телесного дискомфорта и невыносимого стресса. Все вместе уводит его от состояния «откры-

того центра». При реализации этого паттерна энергия не контейнируется, а выбрасывается, что проявляется во вспышках гнева, паники или конвульсивной тревоги. Человек стремится освободиться от чувств, аннулировать их, чтобы разрядить то, что сдерживается в центре, при этом он избегает ощущения внутренней наполненности и не может выдержать спокойного возбуждения и мягкого потока. Я рассматривал истерический энергетический процесс в деталях, чтобы было понятно, чем он отличается от нормальной эмоциональной экспрессии и потока пульсации в хорошо скоординированном жизненном рефлексе. Я описывал эти процессы в ранних главах моей работы «Между комой и конвульсией» (10).

Если в паттерне «срыв вовне» человек остается открытым ценой потери собственного центра, в «срыве внутрь» — он остается центрированным ценой закрытия. Одна из причин, по которой Райх не поддерживал клиентов в прохождении бессистемной «дыхательной терапии», заключалась в том, что он осознавал силу, с которой «заряженное» дыхание меняет состояние сознания. Он понимал возможную опасность слишком быстрого высвобождения сдерживаемого ранее дыхания, которое может привести человека к переполнению ощущениями, с которыми тот не будет в состоянии справиться, и, как следствие, возможной провокации психотических реакций. Поэтому Ник Вааль в своем письме ко мне от 1952 года подчеркивала, что прежде, чем использовать вегетотерапию, необходимо выстраивать «эго».

Как неаккуратное использование вегетотерапии может запускать латентные психозы? Это происходит

за счет усиления жизненных импульсов, идущих от «ид», без усиления контейнирующей функции «эго». Мир неконтейнируемых деперсонализованных потоков — это мир шизофреника, глубоко чувствительного, но неконтактного человека. Он ощущает толчки жизни, но не распознает, что они идут из его собственного тела. В крайних случаях они могут ощущаться как преследующий его электрический ток, пущенный космической машиной с целью оказания влияния. Жизненные потоки могут быть мистифицированы, восприниматься как «ощущения Христа», и тогда человек может начать считать себя избранным или контактером с особыми силами.

На самом деле происходит регрессия человека в состояние зародыша, когда тот был инкапсулирован и находился в контакте с такими же сильными жизненными потоками. Это была жизнь «закрытого центра». Я бы назвал эту форму переживания «состояние, подобное переживаемому в космосе». Быть на каком-то уровне в контакте с глубоким ощущением витальности, но быть не в состоянии адекватно связать это с внешним миром — это в некотором роде расщепление.

Чувство гармонии и космического единения дает ощущение, что все едино и ты больше не один. Но если осознание пульсирующих потоков усиливает глубину контакта с внутренним миром, и это не сопровождается одновременным контактом с внешним, с землей и другими людьми, потоки и расщепление совпадают и усиливают друг друга.

Роль дыхания в центрировании энергии человека хорошо понимается во многих системах, связанных с медитацией, но большинство из них культивирует

идею «закрытого центра». С помощью техник углубления или замедления дыхания эмоциональный вихрь может успокоиться, а мыслительные процессы могут быть взяты под контроль. Это своеобразная тонкая форма репрессии. Часто с целью вызова полутрансового состояния могут использоваться техники расфокусирования взгляда или направления его на внутренний объект. В трансе обычный ввод сенсорной информации ограничивается, и тогда могут открыться экстрасенсорные каналы. Если человек удаляется от внешнего мира, где работают его ощущения и мышцы, в центр, он может установить контакт с внутренними ощущениями и духовными переживаниями. Мы сможем понять, как это происходит, внимательно изучая биологию сенсорного осознания.

С другой стороны, можно медитировать с «открытым центром», просто оставаясь в контакте с движениями, происходящими внутри тела, и ощущениями, связанными с дыханием, без каких бы то ни было попыток вмешаться в них и не исчезая из сегодняшнего мира.

Я работал с девушкой по имени Джиллиан, у которой были панические ощущения, страх, что ее вырвет, и тревожные токи в области живота. Когда она лежала и дышала, тревога меняла свое направление и превращалась в волны удовольствия. Немного успокаивая свое дыхание и замедляя экспрессивные движения, она научилась не доводить тревогу до проявления в полную силу. В результате она приучила себя к гораздо более низкому уровню телесного удовольствия. Когда Джиллиан ощущала слишком сильные жизненные потоки, она переживала то, что Райх на-

зывал «удовольствие-тревога». Она напрягалась, чтобы противостоять расширению, как будто ей руководила какая-то внешняя сила. Ее руки при более глубоком дыхании специфическим образом сжимались. В то же самое время она чувствовала онемение рта и части лица, и ей было трудно говорить.

Такая тенденция тела реагировать сжатием на чуть более глубокое, чем обычно, дыхание была физиологически связана с уменьшением уровня двуокиси углерода в крови. Выше я описывал, как этого можно избежать, если более энергично использовать мышцы. Но у Джиллиан была тенденция уходить внутрь себя. Она была в контакте со своими ощущениями и чувствами, но держала их при себе. Она не делилась ими с другими людьми, а переводила их в танец радости или извивалась от удовольствия. Она не позволяла своим ощущениям и чувствам выразиться через ритмические движения в оргазмический рефлекс. Вместо этого она ложилась, плавала и парила в них, боясь утонуть.

Джиллиан нужна была интеграция потоков внутренней энергии, которые боролись за пространство внутри ее тела. Я помог ей, попросив открыть глаза, рассказать о своих чувствах, уступить импульсу дотянуться до другого человека и схватить его. У нее была сильная потребность в контакте, которую она сдерживала. Когда она позволила своим рукам намеренно занять положение, как будто она сжимает что-то или кого-то, произвольная флексия рук, которая раньше возникала при углублении дыхания, стала ослабевать. Используя руки для установления контакта с внешним миром, Джиллиан открывала



свой центр. Удовольствие стало циркулировать в ее туловище, перетекать в конечности и разряжаться через руки.

В своей книге «Анализ характера» Райх ясно описывает различия между третичным, вторичным и первичным слоями эмоциональных побуждений и импульсов (8). Третичный слой — это уровень защит, замещающих контактов и социальных масок, хорошо адаптированных к паттернам характера человека. Второй слой — это репрессированные в бессознательное запрещенные влечения, часто деструктивные и приводящие в замешательство. Первичный слой состоит из спонтанных импульсов к установлению связи и контакта. Райх заявлял, что, если деструктивные импульсы вторичного слоя будут высвобождены и растворены, могут спонтанно и здоровым образом проявиться первичные здоровые стремления. Он наблюдал эти процессы, когда работал в терапии с базовым выразительным языком тела при глубоких уровнях релаксации.

Опыт работы в группах и с индивидуальными клиентами не всегда подтверждает находки Райха. Например, нигде в литературе по первичной терапии мы не найдем внятного перечисления описанных Райхом качеств вегетативных и контактных проявлений первичного слоя.

В некоторых видах катартической терапии можно довольно долго разряжать т. н. плохие чувства, но так и не добраться до хороших. Я знаю людей, которые делали это так неистово, что это приводило к кишечным воспалениям, образованию язв и других дисфункций. Другими словами, можно застрять во втором слое.

Когда энергия течет из центральных резервуаров тела, она может двигаться либо в моторную систему и проявляться в экспрессивных движениях, либо в контактные каналы — прикосновение, контакт глаз, речь. Ключевым и часто забываемым моментом является различие экспрессии и коммуникации, которые представляют собой разные функции. Человек может проявлять эмоциональную экспрессию, находясь наедине с собой. Люди, которые проводят сами с собой сессии по первичной терапии, могут плакать, кричать, пинаться и делать огромное количество произвольных движений. Так проявляется экспрессия их чувств, но они при этом ни с кем не взаимодействуют. Коммуникация — это доленое участие, ситуация взаимности и взаимодействия, для нее важны присутствие и реакции другого человека.

Базовым стремлением ребенка не является выражение гнева, ужаса или невозможных требований. В действительности экспрессия без коммуникации может привести к нарастанию отчаяния, неудовлетворенности, отвращению и ненависти к себе, чувству личной неуспешности. То же самое происходит во многих видах катартических терапий. Чтобы не попасться в ловушку, необходимо, как я считаю, переосмыслить ситуацию развития ребенка. Как отметили Александр Лоуэн и Стэнли Келеман, человек заземляет себя в собственном теле и в социальном мире через взаимодействие в раннем детстве в своей семье (11, 12). Но об этом следующая глава.

## Глава 7

### ЗАЗЕМЛЕНИЕ КАК КОММУНИКАЦИЯ

#### Шаги к преобразению

У новорожденного ребенка появляется много разных видов заземления. Лежа на животе матери, он заземлен на поверхности ее тела и ощущает те же ритмы дыхания и сердцебиения, которые он чувствовал внутри матки. В телесном контакте с матерью он заземлен всем телом — он обнимает, и его обнимают. Можно сказать, что в процессе сосания материнской груди ребенок заземлен через рот. Глядя в лицо матери, дитя заземляется глазами. В процессе развития речи начинается заземление его идей. На всех этапах моторного развития, учась держать голову, ползать, сидеть на корточках, стоять и ходить, ребенок одновременно учится правильному или неправильному контакту с землей. Все это происходит в эмоциональном окружении, которое формирует фон для организации деятельности ребенка.

Заземление связано с током энергии к поверхности тела и с качеством контакта, направленного вовне. У многих людей перечисленные виды заземления раз-

вивались неверно, поэтому терапевтическая работа должна включать восстановление контакта с землей. В то же время следует обратить внимание на привычные для клиента способы общения и возможность развития новых видов коммуникации. В процессе терапии человек получает новый опыт ощущения себя в социальной ситуации, изучает, каким он создал себя в прошлом, и какие новые формы заземления возможны.

Разумеется, важной частью работы по заземлению является работа с позой, напряженными положениями тела и катартическим высвобождением заблокированных эмоций, однако таким образом достигается лишь внешнее заземление. Мы должны углубить и обогатить этот процесс, осознав, как данный человек организует свое жизненное пространство и время (1), насколько он ощущает способность формировать самого себя, более полно участвуя в своих жизненных процессах. Мы должны помочь ему обрести его собственное внутреннее заземление — источник целевой энергии, дающий силу заново интегрировать себя как личность, даже если он долго учился не чувствовать себя живым. Проживая различные стадии процесса развития, клиент получает возможность ощущать себя по-новому и осваивать новые паттерны взаимодействия с окружающим миром. При соответствующей поддержке он сможет в дальнейшем освоить новые, более полезные для него виды заземления, в буквальном смысле — «сделать шаги» к преобразованию его жизненного опыта.

Лоуэн разработал систему динамических поз, помогающих направить поток энергии вниз по телу

к стопам и, в частности, подошвам ног (2). Он обогатил наш взгляд на заземление и работу с клиентом в вертикальной позиции. Однако, рассматривая концепцию заземления целостно, мы должны вернуться к основам, поскольку заземление не ограничивается позицией стоя, это нечто большее. Уверен, что Лоуэн согласился бы с нами.

Зародыш в матке переживает не только описанные Моттом (3) умбиликальный и зародышевый кожный аффект. Он также испытывает кинестетический аффект — поток ощущений, вызванный гармоничными скоординированными движениями мышц. Вначале — это примитивные плавательные движения. Хорошо известно, что новорожденные могут научиться плавать задолго до того, как обретут способность ходить. Понятно почему: для получения опоры в воде требуется значительно меньше произвольной координации мышц, чем для прямохождения. Во взрослой жизни опыт внутриутробного плавания и связанного с ним океанического чувства безмятежности при внутренней собранности можно пережить в особых условиях полета и невесомости в воде или в воздухе.

Начнем с рассмотрения двух полюсов тела. Стопы стоят на земле, голова максимально удалена от земли. По представлениям биосинтеза, тот, кто «застрял в голове» — оторван от земли. Концепция «земли», «опоры» — ключевой момент, в котором Лоуэн стал расходиться с Райхом, строя систему биоэнергетики.

Конвульсивные движения зародыша уже были описаны ранее. Пол Риттер (Paul Ritter) называл их рефлексом «Я хочу выбраться отсюда» (4). Родовой рефлекс двигательно напоминает оргазмический, однако

есть и различия. Давайте рассмотрим некоторые из них, имеющие принципиальное значение.

<i>Родовой рефлекс</i>	<i>Оргазмический рефлекс</i>
На пике процесса полюса тела (ноги и голова) удаляются друг от друга.	На пике процесса полюса тела приближаются друг к другу.
Рефлекс запускается давлением на оба полюса тела (стопы и макушку).	Рефлекс запускается зарядом, рождающимся в центре тела (генитальный фокус).
Движения ведут организм от неосознанного состояния к осознанному (от плавания к заземлению).	Движения ведут организм от заземленности, внимательности и осознанности (положение стоя, реальность, повседневная жизнь) к более центрированному состоянию (расслабление, таяние, смутное осознание, океанические чувства).
Сильное желание/импульс: я хочу выбраться отсюда.	Сильное желание/импульс: я хочу войти / я хочу принять внутрь.
Переход из эмбриональной позиции предыдущих девяти месяцев к разгибанию.	Переход по завершении оргазма в эмбриональную позу.

Сходство же состоит в том, что в обоих случаях включается все тело; оба процесса произвольны, сопровождаются приятными ощущениями и мощным выбросом энергии.

Родовой рефлекс — базовая функция организма, лежащая в основе успешного или неудачного опыта заземления, — как в контакте с землей, так и в жизни вообще. Именно в процессе родов впервые структурируются мышечные паттерны заземления, когда ре-

бенок движется головой вперед по родовому каналу за счет рефлекторного разгибания ног. Встречное сопротивление постепенно слабеет, и младенец выходит во внешний мир.

Данный рефлекс можно в определенных условиях воссоздать и у взрослого. Человек должен принять «эмбриональную» позу (обычно на боку), на голову и подошвы одновременно оказывается значительное давление. Первым в Англии стал заниматься ребефингом Фрэнк Лэйк (5). Он ввел в терапию и регулярно использовал эту т. н. технику «расслабленных родов». Клиент опирался ногами о стену, а Лэйк охватывал его голову руками: одна ладонь поддерживала голову клиента сзади, другая была на лице. Клиента просили расслабиться и глубоко дышать. Некоторое время клиент спокойно лежал, а потом в его ногах возникали мелкие разгибательные движения, потом желание отодвинуться от стены. Тогда Лэйк приглашал трех или более человек придвинуться ближе к клиенту, чтобы стать для него «живой стеной», создавая новую опору из собственных тел и помогая сгибанию ног, т. е. моделируя дно матки. Дальнейший процесс проходил индивидуально у разных клиентов, в зависимости от личной истории и опыта рождения. Результат также зависел от начального уровня напряжения в теле. Однако во многих случаях мощная волна движения охватывала все тело от подошв до макушки. Когда я впервые увидел такие конвульсивные, продвигающие тело вперед движения, мне в голову пришло слово «sinuation» (волнистость, извилистость): тело проникает в пространство комнаты, извиваясь и двигаясь по синусоиде. Мышцы соверша-

ют агрессивные локомоторные движения, похожие на ритмичные и мощные перистальтические расширения и сокращения кишечника. Позже я обнаружил, что для описания похожего феномена Винникотт использовал слово «рептация» («нелинейная подвижность»<sup>\*</sup>). Он писал:

В обычных родах голова младенца двигается вперед, раздвигая мягкие части материнского тела. Этот опыт может быть запечатлен в памяти, а потом воскрешен несколькими способами. Он может запомниться и впоследствии стать важным способом такого продвижения вперед, который можно назвать словом «рептация». Этот термин появляется в книге Кастере (*Casteret, My Caves*). Автор описывает способ своего передвижения при исследовании глубоких пещер. Дело в том, что, находясь в узком проходе, невозможно помогать себе руками и кистями. При этом самому автору так и осталось непонятным, как же при этом он смог продвигаться вперед. Я предполагаю, что в ситуации нормальных родов нет места беспомощности, и это запечатлевается в памяти младенца. Он совершает плавающие движения, к которым, как мы знаем, способен уже эмбрион, и они приводят его к продвижению вперед. Я называю такой способ перемещения словом «рептация» (6).

В некоторых случаях данный двигательный паттерн запускает глубоко вытесненные воспоминания о про-

---

<sup>\*</sup> Термин «рептация» используется для описания типа движения макромолекулы. При столкновении с препятствиями в движении и невозможности преодоления этих препятствий молекула совершает т. н. «червеобразное огибание» их или «проползание» среди них. — *Прим. переводчика.*



цессе родов, а также активизирует изначальную борьбу за жизнь или борьбу за смерть. В других случаях он действует как сила, интегрирующая и направляющая агрессивную энергию (энергию движения вперед). Человек переживает опыт устремленности к цели, который является источником глубокого удовольствия. Полученный опыт проясняет нам мышечные и характерные паттерны, блокирующие мышечную экспрессию человека и получение им удовольствия во взрослой жизни. В любом случае человек, проходя этот процесс, получает опыт базового заземления.

Волна возрастающего возбуждения и внутренней устремленности к цели отныне будут вести человека в его взаимодействии с окружающим миром. Если повторить данный процесс несколько раз, клиент может осознать, насколько выражена его собственная активность. Он может обнаружить, что тормозит проявления собственной силы с помощью определенных движений, а внутренняя непроизвольная волна энергии сопровождается ощущением паники, поражения, стыда и вины. Дыхание может замирать, а челюсти сжиматься. Сила может не переходить в движение. Осознав все это, клиент получает возможность пережить свое рождение по-новому, например, восстановив дыхание, полностью завершив начатое движение и др. Цель во всех случаях — не застревать в болезненных переживаниях прошлого, а, получив и осознав этот опыт, двигаться дальше, по ту сторону боли, осваивая новые пульсирующие и волнообразные движения.

В постнатальном периоде переход от горизонтальной к вертикальной позиции также начинается с головы. Ребенок тянет головку вверх, а ногами отталки-

вається від землі. В процесі терапії можна допомогти клієнту пройти всі етапи росту і «выпрямлення»: спочатку просто лежати на животі, потім приподняти голову, устанавлюючи горизонтальний контакт очима; потім робити те ж саме, але приподнявшись на руках; потім встати на четвереньки, потім сесть на корточки (ембріональна поза з підтримкою знизу) і, нарешті, піднятися на ноги.

Між позами лежати на спині і лежати на животі існує велика різниця. Поза на спині більш відкрита, передня поверхня тіла більш чутлива, уразлива, непроизвольні рухи виникають легше. Вона багато дає в зрительному відношенні, т.к. клієнт відкритими очима дивиться вгору, в простір, бачить нічне, блакитне або хмарне небо. Можливо також побачити світлові плями в атмосфері, описані Райхом. Можливо побачити і просто стіну, на якій діти часто проєцирують образи і візерунки, або обличчя матері, дивлячись вгору. При закритих очима часто виникають грезь і фантазії. Нічні кошмари у дітей також пов'язані з засипанням на спині. В цій позі людина «забувається», у нього з'являється відчуття розчинення меж, причому його відчуття і тілесні відчуття обострюються.

Ембріональна поза на боці дає заспокоєння як в сні, коли людині немає потреби бути в контакті з зовнішнім світом, так і при гіпервентиляції і истерических приступках. Вона допомагає вийти з контакту з оточуючим світом, дозволяє отримати внутрішні ресурси. Герда Бойсен називала цю позу «позицією поляризації». Терапевт може допомогти клієнту заспокоїтися, надаючи йому підтримку з спини в місцях про-

екции чакр, например, положив руки на крестец и затылок или заднюю часть шеи. Легкими движениями рук терапевт как бы подчеркивает дыхание клиента.

Поза «лежа на животе» помогает сохранить самоосознавание. Ребенок достаточно защищен, нет риска захлебнуться воздухом или водой. Уязвимая передняя поверхность тела закрыта, при этом расслабленное тело ребенка получает поддержку. Если он лежит на плоской поверхности, например, на полу, развивается его способность поддаваться гравитации, сохраняя при этом контакт с собственным центром. В такой позе не получится бездумно смотреть в небо или надолго погрузиться в себя. Но именно из этой позиции ребенок, приподнявшись на предплечьях и локтях, впервые фокусирует взгляд на близлежащих предметах и начинает осваивать мир. Базовое состояние заземления формируется, когда ребенок лежит ничком. В дальнейшем на основе этого опыта строится способность ползать на животе и четвереньках, стоять и ходить. Переход от горизонтального мира к вертикальному — одна из самых значительных перемен в нашей жизни.

В терапевтической работе смена позиций может породить поток новых ощущений и целый спектр давно похороненных чувств. Миры детства заперты в привычных мышечных паттернах, которые мы освоили, приспособившись к силе тяжести, одновременно сжимаясь и противодействуя собственным естественным ритмам.

Поощряя клиента двигаться медленно и расслабленно, осознанно переходя от позы к позе и от состояния к состоянию, мы получаем доступ к есте-

ственной спонтанной йоге тела. Тони Крисп (Tony Crisp), работая с осознанным движением в своем ашраме в Девоне, пришел к выводу, что традиционные йоговские асаны (положения тела) есть не что иное, как результат ритуализации и систематизации спонтанных экспрессивных движений (7). Стэнли Келеман научил меня вызывать глубочайшие перемены внутренних ритмов, мышечного тонуса, телесных ощущений и даже образа себя через минимальные изменения позы тела. Разумеется, речь не идет о механическом выполнении упражнений. Это глубокое переживание, которое клиент получает в контакте с другим человеком, когда терапевт помогает ощутить и выразить вытесненные чувства.

Участница моей группы Джуди исследовала заземление в позиции ползания на четвереньках. Оказавшись в позе животного, заземленного на все четыре конечности, она пришла в контакт с огромным количеством подавленного гнева, который вышел наружу в форме громкого раскатистого рычания. Агрессивная энергия выгнула вверх ее спину. Ее склоненная под действием гравитации шея выпрямилась. Взгляд стал сильным, прямым и агрессивно заряженным. У этой женщины было много проблем с контактом глаз, для нее была характерна тенденция к потере заземления и расфокусированному взгляду. Работа с заземлением помогла распределить энергию по всем контактным каналам. Позже Джуди связала свой сильный гнев с воспоминанием, как мать слишком рано заставляла ее вставать на ножки, потому что ее раздражал ползающий у ее ног ребенок. Дитя, у которого «отобрали» возможность прохождения важной стадии обретения

заземленности, а в данном случае это было освоение ползания, было лишено необходимого условия для формирования способности фокусировать и выражать агрессивную энергию в будущем.

Поза «сидя на корточках» может помочь прийти в контакт с сильным чувством вины, отвращения, презрения, а также с агрессией, силой и уверенностью в себе. Развитие моторных навыков и регуляции выделительной системы в раннем возрасте идут параллельно. Человек, научившийся сжимать ягодичы и анальный сфинктер в результате нерешенных конфликтов в определенном возрасте, скорее всего, испытывал трудности, осваивая ходьбу и стояние без поддержки.

Рик прошел обучение в английской частной привилегированной школе. В результате опыта, полученного в школе, был склонен к чрезмерному интеллектуализированию, удерживал большое количество агрессии и анальной вины. Мы проработали часть его гнева, и в какой-то момент, находясь в положении на корточках, он пришел в контакт с чувством, в котором смешались беспомощность и сила. Я взял Рика за руки и стал медленно поднимать его из положения на корточках в вертикальную позицию, наблюдая за его реакцией. Обычно, когда я замечаю в потоке движения тремор, напряжение или резонирующую энергию, я жду, что произойдет дальше. На полпути из положения на корточках в положение стоя Рик пришел в контакт с переживанием сильного горя, связанного со смертью его отца, когда ему было три года. Медленное поднимание при поддержке пробудило у Рика воспоминание о том, как отец поддерживал его, когда тот учился стоять, и о том, как он лишился этой под-

держки, когда отец умер, а также о последовавшей необходимости слишком рано взять на себя дополнительную нагрузку обязанностей настоящего мужчины. В результате вместо взрослого стояния на своих собственных ногах Рик сформировал сверхактивную, чрезмерно напряженную, но вместе с тем недостаточно устойчивую позицию.

В повторном проживании потока движений, когда тело собирается, чтобы противостоять гравитации, и организуется для принятия прямостоячего положения с минимальной степенью напряжения, мы вновь приходим в контакт с древними, с эволюционной точки зрения, ритмами. Появляются движения, характерные для рыб, птиц и рептилий. Райх сравнивал человека, переживающего оргазмический рефлекс, с медузой, совершающей пульсирующие движения открытия-закрытия. Медуза замечательно центрирована, но она не может функционировать в условиях гравитации. Переходя из положения лежа в положения стоя, человек повторяет движения организмов, совершающих переход из водной среды в земную.

Милисент Линден (Milicent Linden) так писал об этом в своем сборнике упражнений, направленных на выправление осанки и улучшение прохождения через тело потока жизненной энергии:

Жизнь вышла из моря и стала медленно осваивать сушу, постоянно бросая вызов гравитации и осваивая новую, более вертикальную форму. Наиболее значимые и выраженные изменения в скелете появились, когда мы перешли к передвижению на двух ногах. Уже тогда происходила пусть не безупречная, но достаточно хорошая адаптация человеческо-

го тела к требованиям прямостояния. Основные приспособления были сформированы в то время. Если человек будет продолжать свое существование, он будет эволюционировать дальше. Силы, благодаря которым была создана сегодняшняя ситуация, будут продолжать выполнять свои функции. Любое усовершенствование адаптации в ходе продвижения человека по лестнице эволюции бросает постоянный вызов гравитации. Это знание поможет нам охарактеризовать человека будущего (8).

Можно понять завороченность и молчаливый трепет группы, которая наблюдает за человеком в центре круга, который в течение всего лишь получаса, поднимаясь из положения лежа в вертикальную позицию, восстанавливает движения этого эволюционного потока. Шарлотта Селвер (Charlotte Selver) в своей работе по сенсорному осознанию говорит о процессе «прибытия в положение стоя».

Множество напряжений в теле группируется вокруг страха падения. Если человеку трудно упасть, ему обычно бывает и трудно влюбиться. Райх связывал страх падения с оргазмической тревогой, поскольку в обоих случаях в основе лежит сжатие, как сопротивление удовольствию.

Как я показал на клинических примерах, оргазмическая тревога всегда основана на тревоге падения. Быстрая, сильная и резкая конвульсия при оргазме переживается как падение, если не может быть принята свободно и безбоязненно. И наоборот, свободная, неподавленная оргастическая конвульсия сопровождается ощущением полета или парения (9).

Для работы с тревогой падения у трехнедельных младенцев Райх предлагал позволить ребенку «упасть на самом деле», чтобы он мог освоить ощущение падения.

Удерживая ребенка под мышки, я поднимал и опускал его, сначала медленно, потом с нарастающей частотой. Сначала ребенок плакал, но потом стал получать удовольствие от движений. Он даже включался в своеобразную игру, делая при этом «шагающие» движения ногами. Потом я прислонил его к своей груди, он стал смотреть вверх, в сторону моей головы. Я понял, чего он хочет: ползти по мне вверх. Добравшись до моей головы, он завизжал от удовольствия. На протяжении следующих недель карабкание вверх и «падение» стало его любимой игрой (9).

У взрослых страх падения живет в запертых коленях, напряженных ягодицах и лодыжках, проявляется в общей ригидности тела. У Лоуэна есть много упражнений, направленных на осознание мышечных напряжений, вызванных страхом падения. Групповой опыт, когда человек позволяет себе упасть, а вся группа его ловит, не только помогает построить доверие, но и дает возможность телу осознать и реорганизовать свои энергетические потоки.

Я работал с женщиной по имени Дороти, которая могла позволить себе упасть и быть пойманной в таком упражнении, однако при этом она неосознанно задерживала дыхание. Когда она решила повторить упражнение и выдохнуть во время падения, оно перестало быть механическим действием. Она почувствовала сильные приятные внутренние потоки возбужде-



ния от центра тела к конечностям, которые не разрешала себе чувствовать с детства. Такое возбуждение схоже с ощущениями от катания на американских горках и тесно связано с движением свободно текущей энергии, которое появляется в теле, если оно позволяет себе «таять» в оргазме. При оргазме тело как будто бы не имеет веса. Переживание, полученное в упражнении, привело Дороти с ее сухим, контролируемым характером, для которого подошла бы метафора «высохшая пустыня», к непосредственному контакту с подземными водами, родниками, источниками ее собственной жизненной энергии. Опыт падения стал для нее входом в собственный процесс.

Ходьба является еще одной дверью к изучению собственных процессов, а именно процесса заземления и получения опоры. Ходьба — это управляемое падение. Делая шаг вперед, мы выводим тело из равновесия, и оно начинает падать. Мы немедленно выносим ногу вперед, что останавливает начавшееся падение. Когда другая нога начинает движение, тело снова начинает падать и процесс повторяется. Человек со страхом падения лишен возможности ходить свободно, получать удовольствие от самого процесса ходьбы. Он всегда идет «куда-то».

То, как человек садится, также дает много информации о способе человека чувствовать заземление. Простейший пример: клиент ложится на спину, расслабляется, получает поддержку и начинает глубоко дышать. Затем его просят медленно сесть, оставаясь максимально расслабленным, и поддерживать себя самостоятельно в позиции сидя. В большинстве случаев дыхание неосознанно замирает. Для этого нет

никаких физических причин: с точки зрения тела свободно дышать сидя ничуть не сложнее, чем стоя или лежа.

Все дело в том, что подъем из горизонтального положения в сидячее ассоциируется с переходом к более взрослой социальной роли, менее «животной» и, следовательно, более контролируемой и отвечающей требованиям окружающих. Аналогично «вставание» для многих означает напряженную подготовку к контролю внешнего мира и связанному с контролем поведению. Известно, что положение стоя — одна из основных поз в биоэнергетике: это основная дверь в возможность почувствовать заземление. Лоуэн объясняет:

Насколько мне известно, Райх не использовал термин и концепцию «заземления». Райхианская терапия проводилась с лежащим на кушетке пациентом, в ней не предпринималось попыток исследования функций положения стоя, заземления, движения вперед... Термин «заземление» используется в биоэнергетике, он предполагает, что стопы человека твердо стоят на земле или находятся с ней в полном контакте. Это не механическое, а скорее энергетическое описание. Для того чтобы быть заземленным, человек должен чувствовать соприкосновение ног с землей. Это невозможно, если его ноги не заряжены энергетически и между стопами и землей нет энергетического обмена (10).

Новые навыки стояния и ходьбы дают людям глубокие переживания, связывая их с прежде подавляемыми проявлениями жизни. Мы должны помочь им реорганизовать свое тело и начать в нем жить по-но-

воту, например, встать, как первый раз в жизни, и пережить восторг победы и весь накал жизненной энергии, связанной с этой позой. В таком состоянии человек может обливаться потом, просто стоя на месте; в теле появится мягкая пульсация или сильная вибрация. Дело в том, что освобождается большое количество запертой в мышцах энергии, и ее хватает для питания всего организма. Ходьба «как первый раз в жизни» дает возможность клиенту делать дальнейшие шаги, например, исследовать собственную тревогу, переживать ее усиление и ослабление, не сжимаясь в комочек и не разваливаясь на части. Такие простые действия, при тактичной поддержке терапевта, помогают человеку ощутить поток жизни, контакта с которым он обычно лишен. Он переживает трансформацию и выглядит преображенным. Затем он начинает менять себя и свою жизнь.

Стэнли Келеман познакомил меня с концепцией воображаемого тела. Это потенциальное тело, чье проявление блокировано напряжениями и привычными паттернами. Человек, узнавший вкус жизни за пределами сковавшей его структуры, получает возможность меняться. Воображаемое тело указывает направление трансформации. Необходимо проживать этот опыт снова и снова в контексте терапевтической работы, прежде чем воображаемое тело станет реальным телом ожившего человека.

Здесь мы говорим не о взрывной разрядке, не об агонии ранней брошенности и оставленности в одиночестве, а об опыте интеграции и формировании себя через работу с чувствами, дыханием и контейнированием. Такого рода работа может трансформи-

ровать жизнь клиента, привнося в нее возможность напитывания себя изнутри. Мы можем увидеть это всякий раз, когда клиент переходит от истерического отреагирования и затопленности сильными эмоциями в состояние наполненности и ощущения собственной глубины, которые, в свою очередь, трансформируют его дыхание. Когда это происходит, дыхание становится ритмичным, из него уходит паника и мучительная агония, легкие не сжимаются и не раздуваются от чрезмерного давления. В это время в дыхании клиента я могу услышать дыхание океана. Его приливы и отливы через тысячелетия эволюции неотвратно привели к созданию такого тела, которое не противостоит собственным процессам, не отгораживается от них, но принимает в них активное участие. Ола Ракнес (Ola Raknes) писал:

Те, кто обращает внимание на собственные телесные ощущения, вне всякого сомнения, смогут ощутить потоки, проходящие через все тело. Эти волнообразные движения полного и глубокого дыхания снова и снова будут наполнять людей чувством «Я живу!». Для тех, у кого расслаблено тело и не омрачен разум, эти ощущения являются постоянным фоном переживаний, привнося цвет, вкус и свежесть в их жизнь (11).

Мы говорим о терапевтическом методе, затрагивающем самые основы человеческого бытия. Целью истинной терапии, а также истинных духовных учений, является глубинное воссоединение человека с самим собой.

## Глава 8

### ВИДЕНИЕ И ЗВУЧАНИЕ

#### Контакт глаз, голос и язык

Во время аналитической сессии Фрейд обычно сидел позади своего пациента. Он говорил, что выбирал такую позицию, потому что его смущал слишком прямой контакт глаз. Нет сомнений, что он слушал пациентов чрезвычайно внимательно и был очень восприимчив, но в то же время создается впечатление, что он был неспособен их видеть в том смысле, в котором я здесь использую термин видение.

*Видение* очень связано с качеством контакта глазами. Стараясь углублять контакт с людьми и с тем, что он видел в них, Райх открыл мышечный панцирь, дыхательные блоки и вегетативные процессы в теле. Сначала его методом была конфронтация. Он указывал на защиты характера, пародировал выражение лица, имитировал тон голоса и так далее до тех пор, пока у клиента не появлялись сильные чувства, которые влияли на его мышечный тонус, ритм дыхания и поток эмоций. Фриц Перлз развил некоторые из этих методов анализа характера в своих техниках гештальт-

терапии. Один из них заключался в том, что он помещал человека на «горячий стул» и позволял ему увидеть свои специфические, характерные установки, позу и телесную структуру.

Однако Райх в своей работе продвинулся дальше. Он не только «атаковал характер» клиента и разрушал предъявляемые им в конфронтации защиты. Он добивался установления контакта со скрытой жизненной экспрессией и поддерживал ее дальнейшее оживление. Хорошей иллюстрацией такого способа работы является отчет, данный терапевтом, проходившим у Райха индивидуальную терапию. Райх уже работал различными способами с эмоциональной экспрессией его глаз и разблокировал разные уровни гнева, тоски и тревоги. Но тем не менее Райх заметил в его глазах особенное качество возбуждения, к которому никак не мог подобраться. Клиент так описывает свой опыт:

Это произошло после нескольких недель терапии. *Что-то* вдруг появилось во время сессии и поразило терапевта (Райха). И он взволнованно и с удовольствием вскрикнул: «Вот оно!» Снова пациент смотрел на него лукавым, скептическим взглядом, задрал голову и словно говоря: «Опять? Ты спятил?» Но терапевт не был сбит с толку и продолжал удерживать внимание на выражении глаз пациента, приговаривая «вот оно, вот оно» до тех пор, пока тот и сам не начал чувствовать, что происходит. Вспыхнувший взгляд, движение головы и глаз — все это подчеркнуло новое, идущее из глубин, выражение лица пациента, что и притянуло внимание терапевта. Это был кокетливый, соблазняющий взгляд, пациент как

будто подмигивал, приподнимая веки, брови и кожу лба, отводя глазные яблоки в сторону и наклоняя голову. Он как будто намекал на что-то. По мере того как терапевт продолжал имитировать это выражение, пациент приходил больше в контакт с ним, теперь все его лицо участвовало в процессе. Сначала он порозовел от смущения, а затем прозвучал искренний смех. Терапевт проник в секрет клиента и «понял» его! Произошла встреча воспоминаний и эмоций.

В словах не было необходимости. Проявились и другие скрытые импульсы. Пациент свистнул и издал крик: «Хейя, йо-хо!» Затем перешел к рассказу. С выразительной улыбкой, а позже с трепетом и всхлипываниями, он воскресил в памяти свои неудавшиеся попытки флирта, жгучее желание привлечь внимание девушек, сдерживаемые и подавленные его воспитанием, а также страхом быть обнаруженным и наказанным (1).

Эта работа с выражением лица пациента очень глубоко раскрыла его эмоциональную жизнь. Он мог позволить себе свободнее отдаваться чувствам, и его сексуальная жизнь и ситуация на работе значительно улучшились. Продолжение отчета:

Однажды случилось «чудо». Пациент вдруг сильно удивился и с изумлением широко открыл глаза. И в то время, пока пациент так смотрел на терапевта, лицо последнего вдруг стало мягким и озарилось светом. Вскоре пациент понял, что это был его собственный взгляд, в котором проявилось возбуждение и свечение оргона, поэтому у него появилась воз-

возможность лучше «видеть» и, таким образом, чувствовать контакт с энергией возбуждения других. Это имеет огромное значение для будущих поколений, ведь большинство людей реально «не видят» из-за своих защит. И тогда они упускают яркость жизни — ее оргонное свечение и пульсацию, а, следовательно, ее поэзию, музыку и красоту. После выражения через свой взгляд большого количества страха и ненависти пациент по меньшей мере улучшил свое «в́идение». Теперь он увидел мир по-другому, как хорошее и приятное место для жизни, как место «рая» в будущем, а не «ада», как это было в прошлом (1).

Этот прорыв не был результатом «массажа» глаз (хотя это может быть полезным) или просто поддержкой выразительных движений глаз (что тоже очень важно). Он стал непосредственным результатом обмена взглядами между двумя людьми в комнате, контакта терапевта со своей собственной энергией жизни, которая активировала «похороненную» жизненную силу пациента. Без этой готовности читать спрятанную экспрессию и поддерживать ее проявление в жизни любая терапевтическая встреча провалились бы. Это как вновь раздуть огонь из покрытых пеплом угольков.

Можно легко неправильно истолковать, в чем выражается «поиск секрета». Это не означает требования к клиенту раскрыть душу: «Я настаиваю, чтобы ты смотрел на меня». Как учитель требует от непокорного ребенка, чтобы тот смотрел ему в глаза. По отношению к секретам клиентов существует две крайние точки зрения. Иногда терапевт слишком озабочен



раскапыванием скрытых аспектов и тяготеет к позиции: «Расскажи мне о своих секретах, и тогда я буду знать, что ты доверяешь мне». Клиент же может чувствовать противоположное: «Когда я буду доверять тебе, я раскрою мои секреты».

Александр Лоуэн, описывая историю болезни мужчины по имени Джордж, напоминает о важности видения (встречи) для тех, кто пытается помогать клиентам (2). Лоуэн работал с Джорджем в биоэнергетическом подходе около 2,5 лет. И в какой-то момент терапии он почувствовал, что, несмотря на всю хорошую аналитическую и тяжелую интенсивную работу с напряжением, они снова и снова возвращались туда, откуда начинали. Что-то важное было упущено. Лоуэн пишет, что объяснение тревоги клиента и особенностей его характера пришло после их разговора о страхе смерти. Он посмотрел на клиента, когда тот лежал, и сказал:

— Джордж, я думаю ты сдался, и это произошло давно. Как давно ты понял, что ты сдался?

*Клиент:* Когда я был очень маленьким ребенком, младенцем. Я чувствовал это достаточно давно.

*Лоуэн:* Тогда к чему все те усилия потом? Почему ты все же прикладываешь усилия, если ты сдался?

*Клиент:* От нежелания встретиться с фактом, что тогда возникло сильное желание умереть. А эта борьба удерживала меня от признания того, что я хотел смерти.

После окончания этой сессии Лоуэн понял: «Ты можешь делать все, что угодно. Ты можешь анализи-

ровать, сколько хочешь. Ты можешь делать сколько пожелаешь физической работы. Ничто существенно не изменится до тех пор, пока не будет повернут ключ и не откроется дверь».

Лоуэн приходит к выводу, что этот центральный инсайт, раскрытие секрета желания смерти, был решающим в его работе с Джорджем.

У меня есть чувство, что, при всей тяжелой работе и со всем хорошим анализом, терапия не продвинулась бы, если бы я не повернул тот ключ и не раскрыл полностью ту полярность, внутри которой вибрировала жизнь клиента. И что, если бы мы не прикоснулись к этой полярности, мы ничего большего не смогли бы сделать (2).

Позвольте мне привести пример, свидетельствующий о важности такой работы с *видением* человека, из моей собственной практики в биосинтезе. Джессика была красивой женщиной с живой сексуальностью и очень ясным интеллектом. На первой встрече первую четверть часа она рассказывала о своем образовании и некоторых проблемах в ее социальной жизни. После этого я попросил ее лечь. Так я мог установить контакт с ее невербальной экспрессией и смотреть, как она дышала. Когда она легла, проявились наиболее ригидные области ее тела вокруг челюсти и шеи. Она жестко держала голову. Ее дыхание было достаточно глубоким, но очень контролируемым (в течение некоторого времени она практиковала йогу). Я положил свои руки по бокам ее головы и на какое-то время оставил их там. Это произвело очень сильный эффект. Обычно контакт с ее головой устанавливался только

через слова. Люди занимались любовью с ее телом и разговаривали с ее головой. Ее дыхание углубилось. Через некоторое время Джессика заплакала, сморщившись и плотно зажмурилась глазами. Она сказала: «Я не хочу смотреть, я не хочу смотреть на тебя». Я позволил ей оставаться в этом состоянии какое-то время, чтобы она переживала то, что происходит. Затем она спонтанно произнесла: «Я думаю, мне надо видеть тебя», и села.

Затем мы начали распутывать, что значило это нежелание смотреть. Раньше, описывая некоторые из своих проблем в общении, Джессика использовала выражение: «Я выключаюсь, если не хочу видеть что-то болезненное для себя». Я начал соотносить то, о чем она говорила, с чувством, возникшим у меня при виде ее взгляда. Она смотрела прямо на меня, однако я чувствовал в выражении ее глаз какую-то затуманенность. Неожиданно у меня возник образ ближнего света автомобиля. Словно она использовала свои глаза, как фары с приглушенным светом.

Когда мы делимся с другим человеком яркими образами, возникающими непосредственно здесь и сейчас, когда мы видим/встречаем их, это волнительно. Конечно, это описание должно быть точным и правдивым, но не содержать в себе критики клиента. В известной степени терапевт должен проявить любовь к защитами характера, чтобы клиент мог их увидеть и рискнуть хотя бы на некоторое время обойтись без них, хотя они и были ему когда-то необходимы. Когда мы именно таким образом фокусируемся на индивидуальных проявлениях характера, происходит «чудо»:

жизнь клиента наполняется, и ее качество меняется. Из-за облаков проглядывает солнце.

Наше взаимодействие с Джессикой продолжалось. Были моменты, когда контакт ее глаз мимолетно менялся, как будто на секунду или две она позволяла им снова ярко сиять. Когда это происходило, одновременно углублялось и становилось свободней ее дыхание, а поза менялась, голова слегка запрокидывалась и подбородок немного выдвигался вперед. Было ясно, что она позволяла своей сексуальности жить в теле (в танце она была очень живой), но отрицала ее головой (которая всегда должна была оставаться прохладной и рациональной). Стал понятен паттерн ее характера, она была цыганкой-философом. Ее голова принадлежала социуму и должна была оставаться рациональной, разумной и не страстной. Переживание страсти было дозволено только ее телу, когда она была наедине с собой. Но в те моменты, когда ее глаза начинали сиять в полную силу, Джессика становилась более целостной личностью. Ее лицо выражало то, что чувствовало ее тело, а ее глаза излучали жизненную силу, которую она обычно не допускала к голове.

В той сессии не было глубоких эмоциональных излияний. Но тем не менее работа очень продвинулась, и было волнительно устанавливать контакт такой глубины на ранних этапах терапии. В конце сессии она сказала, что в течение этого часа она узнала о себе больше, чем за 15 лет отношений с мужчинами.

Видение связано с узнаванием и признанием, с тем, как мы видим других людей, с качествами свечения, которое развивается, когда люди по-настоящему видят

друг друга, и с формами вдохновения, которые, как искры, возникают из такого контакта. Способность проникновения в суть идет в ногу с наблюдением. Если человек может позволить другому человеку увидеть свое внутреннее Я, он и сам начинает по-другому узнавать себя и может заглянуть внутрь себя глубже, не в смысле стерильного самоанализа, а в смысле научения любви и принятию себя тем, кем он является на самом деле, и, следовательно, признанию себя. Таким образом, ясное видение между людьми поддерживает их существование на более глубоком уровне. Если мы вспомним о близких отношениях между этими двумя функциями (ясное видение и глубокое существование) в младенчестве, нас не должно слишком удивлять, что они связаны и в терапевтической работе. Одно приводит к другому.

Другой способ проявления внутреннего Я — выражение и общение при помощи языка. Способность говорить — одна из основных особенностей человека. Когда ребенок узнает, что он может преобразовывать поток воздуха, исходящий из его рта, в форму звуков, которые символизируют мир вокруг него, его экспрессивный диапазон чрезвычайно расширяется и подвергается качественному изменению. Из опытов Хелен Келлер (Helen Keller), изучавшей отношения между символом и звуком, мы можем узнать, насколько важной является способность осмысленно выражать опыт через вокализацию.

Леопольд Штайн (Leopold Stein) предположил, что речь развивается из комбинации сосательных движений и звуков дыхания (3). Выдох, проходящий через гортань, образует базовый гласный звук, который

формируется языком и полостью рта. Чмокающие и сосательные движения губ и языка образуют примитивные согласные звуки, которые в раннем языке проявляются как щелчки. Изменение щелчка путем выталкивания воздуха вместо всасывания формирует согласный звук.

Некоторое понимание отношений между речью и мышлением дает наблюдение за маленькими детьми, у которых мышление и речь постоянно смешиваются. Пиаже объясняет:

Штерн заметил, что его четырехлетняя дочь смешивала мышление с голосом. Она категорически заявила, что люди думают при помощи рта и языка. Это непринужденное замечание ребенка навело нас на идею методичного исследования этого вопроса. Мы опросили 60 детей в возрасте 4–12 лет, при помощи чего они думают и можно ли видеть мысли и прикасаться к ним. Результат этого опроса был очень однозначным. Все дети возраста приблизительно до 7 лет ответили, как маленькая дочь Штерна: «Мы думаем при помощи наших ртов» (4).

Ритмы дыхания, оформляемые движениями рта, символически выражают сложные мыслительные процессы. Фрэнсис Мотт разъясняет эти взаимосвязи следующим образом:

Речь появляется как попытка копировать в дыхательных путях ритмический рисунок процессов, происходящих в спинномозговых каналах. Воздух в дыхательных путях и полостях рта становится аналогом спинномозговой жидкости. Движение воздуха через трахею — аналогом ритмического движения

жидкости внутри канала. Полости рта и носа являются аналогами церебральных полостей. Таким образом, речь является внешней копией внутреннего процесса. Их смысловые конфигурации сопоставимы, и то, что происходит в ядерных и периферических отделах нервной системы, влияет на связь гласных и согласных звуков и общие характеристики речи (т. н. конфигурационное влияние). Речь — это попытка выразить в столбе вибрирующего воздуха то, что происходит в вибрирующей спинномозговой жидкости. Мне представляется, что истинным источником голоса является полый позвоночный столб. Волны мыслей создают в нем характерные ритмы, которые стремятся имитировать звуковые волны голоса (5).

Говоря о языке, мы можем рассмотреть функции контакта и его нарушения по трем направлениям:

- обучение говорить и препятствия в развитии языка;
- вокализация, голос и ограничивающие его напряжения;
- стили языка.

Речь является социальным актом. Слушая и повторяя звуки речи своих родителей, ребенок узнает, что лепет — это коммуникативный акт. Речь — это игра со звуками и обнаружение, что звуки — это инструменты, которые могут работать на тебя. Вскоре ребенок обнаруживает, что звук «молоко» будет обычно убеждать его мать принести живительный напиток. Обучаясь игриво взаимодействовать с другими людьми посредством звуков, он учится разговаривать с са-

мим собой, сначала вслух, позже — «про себя». Диалог превращается во внутренний, а тот снова перетекает в разговор с другим человеком. Молчаливое размышление, как было сказано, сопровождается микродвижениями гортани. Таким образом, мышление — это в большинстве случаев беззвучная речь.

Тем не менее некоторые дети остаются безмолвными. При некоторых формах аутизма, в отсутствие каких-либо очевидных повреждений мозга, ребенок остается молчаливым на всем протяжении периода развития речи и может никогда так и не научиться говорить. Если решающий для развития языка период пропущен, очень сложно овладеть навыками речи. Иногда можно научить таких детей элементарным формам речи при помощи поведенческой тренировки; они начинают воспроизводить кусочки речи, реагируя на награждение или наказание. Это не может скрыть того факта, что спонтанное желание говорить у них все же отсутствует. Аутичный ребенок избегает разговора, что является одним из проявлений общего ухода от контакта. Точно также он избегает встречи с людьми глазами и заключает себя в капсулу своего собственного мира.

В свое время была дискуссия, является ли аутизм формой детской шизофрении. Дети с шизофренией чаще демонстрируют хаотичный и фрагментарный язык, а не тотальное блокирование речи, как это происходит у безмолвного аутиста. То есть ребенок-шизофреник пытается освоить социальную функцию языка и, таким образом, открыт для ментального воздействия. Лэнг (Laing) подробно описал, какими хитроумными способами контроля личности ребенка



пользуются в семьях людей, которым впоследствии ставили диагноз шизофрения (6).

Взрослый пациент с шизофренией, описанный в книге Фриды Фромм-Райхманн (Frieda Fromm-Reichmann), молчал на протяжении многих лет (7). Каждую неделю терапевт посещал его в больнице, и каждую неделю пациент отказывался от какой бы то ни было вербальной коммуникации. В конце шестого месяца пациент приветствовал терапевта, произнес: «Я вижу у вас новый галстук сегодня, доктор». После этого вербальное взаимодействие смогло развиваться. В этой ситуации сам язык был сохранен, была нарушена только функция контакта.

Барбара Робертс (Barbara Roberts) описывала свою работу с аутичными детьми в статье журнала «Энергия и характер» (8). Она рассказывала о девочке 11 лет, которая была абсолютно немой. Тем не менее, когда терапевт прикасалась к ней, она была готова общаться при помощи языка через письмо.

Голландский психиатр Ян Фаудрейн (Jan Foudraïne) работал с шизофрениками, долгое время находившимися в клинике, некоторые из которых разговаривали невнятно. Он обнаружил, что, если изначально он не требовал от них говорить четко и вразумительно и если сам был готов идти навстречу контакту без попыток лечения их неразборчивых звуков и фрагментов слов, осмысленные диалоги с ними становились возможными.

Психиатр должен отказаться от своей попытки заставить клиента соответствовать общепринятому и считающемуся правильным использованию языка. Ему надо перейти на уровень клиента, реагировать

на коммуникацию довербального уровня... Юноша, который разговаривал совсем неразборчиво, однажды поразил меня, сказав что-то, что, как мне казалось, я смог понять. Если облечь произнесенное им непосредственно в слова, получится «птицу узнают по крику, человека — по разговору». А затем его речь снова стала неразборчивой, а манера говорить — малопонятной (9).

Книга Фаудрейна полна примеров того, как использовать неразборчивость речи как связующий мост. «Разговорчивость» человека-не-коммуникатора возрастает, когда он сам готов рискнуть пойти на контакт.

Какое-то время назад в программе BBC Horizon рассказывали историю мужчины по имени Джо. Он с самого рождения находился в больнице для людей со спастическим параличом. Из-за повреждения, которое затронуло двигательные нервы, управляющие органами речи, он никогда не издавал каких-либо вразумительных звуков. Так случилось, что в той же больнице был пациент, который каким-то образом мог понимать эти бессмысленные звуки. Однако у этого второго пациента была слишком плохая координация, и он не мог писать. Он переводил сказанное Джо третьему человеку, который мог писать, но не мог понимать нечленораздельных звуков, а тот записывал, что было сказано. Таким образом, Джо имел возможность писать историю своей жизни в совершенно связанном рассказе. То есть, даже при существующем повреждении мозга, функция языка может остаться не нарушенной, «ожидая» того, кто способен построить связующий коммуникационный мост.

Теперь поговорим о функции развития контакта и способе продуцирования звуков, служащих цели коммуникации. Чтобы говорить ясно и выразительно, должна происходить ритмическая координация между органами речи и дыхания. Столб воздуха резонирует в грудной клетке, в гортани и в полостях головы. Если в одной из этих областей возникает блок, плавный поток голоса прерывается, в результате чего появляются некоторые формы подавления голоса.

Наиболее явное нарушение речи — заикание. Штайн различает две первичные формы заикания, которые он называет «клоническая» и «тоническая» (3). В тоническом заикании органы речи «заедают» или «замораживаются», отказываясь воспроизводить конкретный звук. Таким образом, речь человека блокируется. В клоническом заикании некоторые звуки многократно повторяются, например, «п-п-плохо». Вторая форма приносит больший социальный дискомфорт, нежели первая, поэтому существует тенденция замещения клонических форм тоническими. В этом случае заикающийся человек учится заменять слова, которые не может произносить, скрывая определенные области напряжения.

Способ лечения Штайна заключается в том, чтобы поддерживать человека с тонической формой заикания возвращаться к клонической, а затем не спеша играть с намеренным повторением звуков. Он описал процесс, который Глин Сиборн Джонс (Glyn Seaborn Jones) назвал «волюнтаризация» (добровольность/преднамеренность). Пациент возвращается на предыдущую стадию развития языка и снова обучается лепетать, получая таким образом второй шанс интегрировать

движения сосания и дыхания. Джон Пьерракос (John Pierrakos) провел специальное исследование нарушений образования голоса. Он описывает главные из них:

1. Монотонный, вялый голос является признаком того, что выражение чувств подавлено и удерживается внутри небольшого диапазона. Такой голос производит впечатление недостатка глубины. Его ритм монотонный, резонанс бедный. Таким голосом обладают люди с оральным характером. Много «пустой болтовни» ради получения расположения и любви. Одна из пациенток Пьерракоса, в начале терапии без умолку разговаривавшая монотонным голосом, позже признала, что это было ее способом получать внимание, любовь и заботу, а также избегать встречи со своей внутренней пустотой.
2. Голос, ограниченный одним регистром и узким диапазоном. Такой голос преимущественно является высоким и пронзительным из-за страха глубокого контакта с сексуальными чувствами. Это особенность истерической структуры характера, у которой обильный запас энергии, а эмоции заблокированы. У пассивно-фемининной личности голос мягкий, высокий, звучит почти как женский, как будто человек избегает эмоций (удерживает их подальше от области груди и живота). Этот голос как будто говорит: «Я согласен, подчиняюсь, я знаю о тебе, не делай мне больно».
3. Механический голос с недостаточным резонансом, монотонный, сухой и холодный. Так раз-

говаривают шизоидные пациенты. Их дыхание разорвано, диафрагма и живот сильно сжаты. Диапазон голоса крайне ограничен.

4. Показной, неестественный голос является попыткой человека искусственно модулировать свой голос, чтобы скрыть недостаток чувств. Такой голос кажется притворным. Многие люди сознательно примеряют разные роли, чтобы избежать выражения своих истинных чувств. К этой категории можно отнести мазохистический характер, который использует голос для выражения постоянного недовольства. Человек ноет и хнычет, чтобы спровоцировать реакцию и получить возможность высвобождения своих закрытых чувств (10).

Рассмотрим третью категорию функции языка в развитии контакта: стили языка.

Традиционной формой взаимодействия терапевта и пациента был разговор. Но разговор часто может стать способом избегания встречи с другим человеком и с истинным собой. Наиболее подробно описал пути выражения невроза через такую специфическую форму зависимости, как зависимость человека от слов, Лэнг (11). Разобщение — вот что разделяет и разводит людей. Лэнг имел в виду, что язык, используемый в обычном взаимодействии людей, имеет блокирующую функцию. Он разъединяет нас и отражает искажения контакта между нами. При этом части процесса взаимно усиливают друг друга. Запутанные переплетения языка делают контакт еще более сложным, а более сложный контакт, в свою очередь, еще больше усложняет использование языка. Таким образом, нев-

роз — это скрученная и сжатая спираль фрагментации. Блокированный телесный и запутанный словесный потоки усиливают и отражают друг друга.

Но существует и творческая функция языка. О'Коннелл (O'Connell) пишет: «Язык может быть формой гипноза, когда не признаются его ограничения. Однако точное использование языка, как ни парадоксально, может стать одним из путей к свободе и раскрепощению» (12).

Язык используется точно, когда он сфокусирован на чувствах. Что противоположно разделяющему языку? Это — язык-связь, когда вдруг фрагменты опыта могут соединиться вместе. Мы устанавливаем контакт, глядя друг на друга, лицом к лицу, слушая друг друга, прикасаясь друг к другу, когда в этом присутствует сердце. В определенном смысле это — «существование рядом», которое не поддается четкому определению. Если мы считаем одной из основных целей терапии «возвращение контакта с другими» (12), тогда она перестает быть лечением и становится особой формой диалога. Человеку, прежде всего, наиболее важно быть узанным. Нам нужно распознать, кто он и где в своем процессе находится. Это снова возвращает нас к необходимости видения.

Терапевтическая встреча предоставляет человеку возможность открыть, может ли его опыт переживания самого себя быть понятым другим человеком и может ли совпадать с тем, как этот другой воспринимает его. Тяжелейшие формы умственных расстройств — это неудачные попытки коммуникации, коммуникация же является и наиболее мощной формой изменений. Гештальт-терапевты называют это

«парадоксом изменения». Это близко тому, чему учил Кришнамурти, когда говорил, что не надо путать «что есть» и «что должно быть» (13). Чем старательнее мы бьемся за нахождение «решения» невротической проблемы, тем упорнее эта проблема «защищает свои плацдармы».

Изменение происходит, когда человек становится тем, кто он есть, а не тогда, когда он старается стать тем, кем он не является... Опыт показал, что, когда пациент идентифицируется с отчужденными частями, происходит интеграция. Таким образом, будучи тем, кем он является на самом деле, человек может стать кем-то еще. Сам терапевт — это не тот, кто добивается стремительных изменений, а тот, кто ищет, как быть самим собой. Попытки пациента подогнать терапевта под один из своих собственных стереотипов, например, спасателя или «собаки сверху», создают между ними конфликт. Конечный результат достигнут, когда каждый может быть самим собой, сохраняя при этом близкий контакт с другим. Терапевт также идет к изменениям, потому что стремится быть самим собой с другим человеком. Такой вид взаимодействия, когда терапевт тоже меняется, ведет его к возможности быть наиболее эффективным, ибо, когда он открыт изменению, он будет, вероятно, иметь сильное воздействие на пациента (12).

Таким образом, контакт в терапии должен восполнить недостаток ранних отношений клиента, дать то, чего в них не было, соединить то, что внутри, с тем, что снаружи. «Прежде чем клиент сможет полностью осознать себя, ему необходимо объединить свое вос-

приятие терапевта с его реальными установками и позициями. Сэлф клиента не может превратиться из фальшивого в настоящее без использования другого человека в качестве «рычага»... Это не про то, что две головы лучше, чем одна, а про то, что двум головам нужна одна» (12).

В поле таких отношений чувства являются бóльшим, чем просто высвобождение энергии, они становятся средствами коммуникации. Как только замороженные, приглушенные чувства снова возвращаются в жизнь, оживает понимание, способность проникновения в суть. Чувства несут в себе особый безошибочный заряд: это трепет аутентичности, вспышка узнавания, когда происходит соединение образов, а рожденная эмоция может быть полностью разделена и полностью интегрирована. Ибо «привнести живое переживание в сердце — это выдающееся достижение» (14).

Связанный образ — это стыковка между словами, выходящими изо рта человека, и потоком энергии в его клетках. Это развязывание «узла» коммуникации. Если узел — это заблокированный поток слов, закрепленный отсутствием контакта с телом, связанные образы (метафоры, представления, понимания) появляются, когда слова рождаются из чувств, которые могут быть полностью встречены (увидены), возможно, первый раз в жизни.

Винникотт писал, что для развития осмысленного диалога с собой решающим фактором является диалог между людьми. «Мы обсуждали с пациентом, что разговор с собой не отражает то, что происходило с ним, до тех пор, пока разговор о прошлом не отражен другим человеком» (15).



Я проводил сессию с клиентом по имени Пол, у которого была проблема соединения сердца и головы. Мы работали с дыханием, и он пришел в контакт с очень глубоким горем и рыданиями. Он рыдал в течение долгого времени и был глубоко погружен в этот процесс. Я почувствовал, что одно из качеств этого плача — бесконечность. Казалось, Пол мог оставаться в этом состоянии часами. Часто люди приходят на терапию просто для эмоционального высвобождения. И пока идет поток эмоций, они думают, что все прекрасно. Но отреагирования не всегда достаточно. Необходимо сохранять ощущение общего качества выражения эмоции и искать, где и когда контакт с ней мог быть нарушен или остановлен. В случае Пола я чувствовал, что он на каком-то уровне был заблокирован от переживания горя и поэтому застрял в нем, начиная проваливаться в бесконечность. Я попросил его поделиться со мной своим горем. Теперь, когда он описывал суть горя, которое было важным в настоящий момент и связанным с отношениями с его теперешней девушкой, у него появилась возможность выстроить обратный мост между миром раненого ребенка и миром взрослого Пола. Глубина, качество и уровень боли в плаче пришли из детства, но пусковой ситуацией было нынешнее время. Если бы ему было позволено просто регрессировать, ему было бы легко использовать боль детства в качестве способа избегания встречи с болью настоящего. Как только он смог поделиться содержанием горя, выразить его голосом настолько сильно, что оно переходило в рыдания, он вернул переживание своих чувств и позво-

лил боли в сердце соединиться с воспоминаниями в голове.

Когда люди растроганы, их слезы становятся осмысленными, если они не просто выплакиваются, а звуки плача принимают форму слов. Слово «memoгу» (память, воспоминание) произошло от греческого слова, означающего «заботиться, беречь». Воспоминание — это не просто интеллектуальный след, оно становится живым, когда человек заботится о своих переживаниях, когда он находит время переварить то, что происходило, когда он возвращает в тело вкус к собственной жизни. Биологи недавно открыли, что воспоминание может оставлять некий след в каждой клетке. Диссоциированный интеллект разводит прошлое и настоящее, как два отдельных резервуара времени. Сны показывают, что точного разделения нет, и весь наш опыт может продолжать работать в нас, если мы это позволяем. Задача терапии не в том, чтобы отрезать прошлое, как засохшее дерево, а в том, чтобы переработать его, преобразовать таким образом, чтобы тело стало наполненным смыслом реально пережитого.

Райх говорил, что характер — это замороженная история; с размягчением характера история тает и снова приходит в движение, прошлое прекращает быть привычной ловушкой. Твое переживание — это то, что ты приглашаешь в себя, остальное — просто события. Чем больше ты вынужден закрываться, тем труднее услышать звук собственного голоса. Когда каждое чувство осмыслено, а все смыслы полностью прочувствованы, тогда невротическая цепочка, кото-

рая расщепляет тело и ум, которая запирает внутреннее содержание во внешнюю оболочку, разорвана.

Джон Пьерракос писал:

Голос либо выражает, либо блокирует вибрирующие движения, идущие из ядра организма. Человеком движет его внутренняя позиция. Пульсирующие движения жизни, через которые выражает себя энергетическое поле, сочетаются с физическими движениями тела в едином функционировании. Когда оба потока свободны, организм резонирует, в нем горит огонь жизни, тело переживает удовольствие, его движения гармоничны, его голос мелодичен и свободно движется в широком диапазоне. Можно сказать, что критерий здоровья — это возможность выразить полный диапазон чувств вокально и вербально. Человеку от рождения дано право давать голос чувствам, говорить о них громко и отчетливо. Проглатывать чувства и молчать — значит держать взаперти и спазмировать душу. Этот процесс эквивалентен хроническому страданию, капитуляции и медленному умиранию (10).

Терапия — это путешествие к соединению того, что было расщеплено, объединение разобщенных образов, слияние телесного потока и потока слов. «Работа — это не столько то, что терапевт делает для клиента, сколько исследование путей быть с ним в контакте, чтобы в конечном счете тот смог быть вместе с другими людьми» (10).

Если личность «звучит», такой тип взаимодействия не является диалогом в общепринятом смысле этого слова. Это возможность дать голос переживаниям,

чувствительность к отражению услышанного другим человеком, видение смыслов. Я считаю, что только таким способом человек может получить помощь в развитии способности контейнировать мощную энергию сильных чувств. Если человек хочет преуспеть в заземлении себя во времени своей жизни и в пространстве своего тела, его важнейшей потребностью станет выражение в звуке своей правды во время честной встречи с другим человеком. Если это происходит, рождается особый вид органического интеллекта, который не имеет ничего общего с рассуждением или манипуляцией понятиями; тогда человек и его опыт больше не разделены.

## Глава 9

### ГРАНИЦЫ У ПОГРАНИЧНЫХ ПАЦИЕНТОВ

#### На грани психоза

Основная идея как вегетотерапии, так и биоэнергетики заключается в том, что эмоциональная разрядка и мобилизация энергии является необходимым средством для ослабления невротических характерологических паттернов и размягчения мышечного панциря. Райхианское открытие *физиологической* основы того, что Фрейд называл «невротическим застоем», которая заключается в сдерживании биологической энергии вытесненными в подсознание защитами, проложило путь к более глубокому пониманию способов высвобождения запертых эмоций. Методы эмоциональной разрядки берут начало с катартического метода Йозефа Брейера, который работал с истерией, и активно использовались в работе Райха и далее, например, в терапии «первичного крика», разработанной Артуром Яновым.

Многие из этих катартических и высвобождающих эмоции техник нашли свое место в практике гуманистической психологии и других, более молодых на-

правлениях групповой терапии, ставших известными под общим названием движения «личностного роста». Со временем обнаружилось, что, даже если некоторые мощные техники, провоцирующие гнев или страх, грусть или возбуждение, могут помочь разрушить жестко организованную броню компульсивного невроза, они содержат в себе источник повышенной опасности для пограничного психотического пациента. Для людей такого типа полезное при ригидных неврозах поощрение «отпустить себя», отдаться бессознательному и отказаться от контроля эго является по крайней мере спорным моментом, а в некоторых случаях абсолютно вредным и деструктивным, приводя к фрагментации эго и провоцируя психотические срывы.

Ник Вааль (Nic Waal), одна из ведущих норвежских коллег Райха, написала мне много лет назад (1), что в начале работы с людьми, находящимися в предпсихотическом состоянии, для избегания у них психотического срыва необходимо «построить эго». И только после этого можно будет переходить к глубинной вегетотерапии.

Артур Янов выделил три «линии» или уровня работы с людьми. Первая линия — это уровень работы с чистыми висцеральными ощущениями и простейшими, идущими «из нутра» чувствами; вторая линия — уровень работы с выразительными эмоциями; третья линия — уровень эго-интеграции посредством инсайта, понимания и использования языка слов. С точки зрения Янова, в работе с психотическими пациентами в первую очередь необходимо укрепить

третью линию, что является эквивалентом выражения «построение эго» в терминологии Ник Вааль.

Термин «заземление» был введен Стэнли Келеманом (2) для описания укоренения в органическом процессе, а Александр Лоуэн использовал его для описания двух процессов: достижения большего контакта с собственными мышцами посредством физических действий в виде тонизирующих упражнений (3) и высвобождения сильных чувств посредством экспрессивных действий, таких как резкие удары руками и ногами по кушетке.

Экспрессивное действие отличается от импульсивного сосуществованием сильного чувства с определенной степенью осознанного контроля. При направленной вовне панической реакции у человека происходит полное ослабление эго-регуляции, и он отдается взрывному потоку чувств. В случае если это происходит в контексте терапевтической сессии, функция эго-контроля переходит терапевту или ведущему группы, а в завершение пережитого опыта снова отдается клиенту. Мы можем представить спектр поддержки в развитии того, чего не хватает клиенту, следующим образом: человеку компульсивному, сверхконтролирующему, терапевт поможет в спонтанном проявлении потока чувств и произвольных действий; а человеку импульсивному, с низким уровнем контроля — в развитии эго-контроля.

Говоря языком транзактного анализа, речь идет о создании баланса между эго-состоянием взрослого и ребенка. Северо-американский оргономист Бернард Розенблюм (Bernard Rosenblum) однажды сказал мне,

что в терапии он выделял два типа людей: взрослых, которым нужно было найти своего внутреннего ребенка, и детей, которым нужно было встретиться со своей взрослой частью.

Оба значения термина «заземление» — с одной стороны, разрядка возбуждения, которая заземляет эмоциональную энергию, и, с другой стороны, лучшее чувство реальности — отражают эту полярность ребенок — взрослый. «Оно» (*Id*) заземляется в удовольствии и на волне сильной эмоциональной жизни; «эго» заземляется в реальности, этот процесс включает в себя способность контейнировать и сдерживать свои чувства и, если это необходимо, откладывать получение удовольствия в настоящем, чтобы получить больше удовольствия в будущем. Эти принципы «удовольствия» и «реальности» развил в своей первой книге Александр Лоуэн, где он описал эго за его «сдерживающую» функцию, как контейнирующее и фокусирующее чувства образование (4).

С пациентами, находящимися в предпсихотическом состоянии или в состоянии психоза, можно работать экспрессивно и использовать техники вегетотерапии, но при условии, что рука об руку с эмоциональной работой идет процесс построения эго. Для того чтобы прояснить свою идею, я хочу описать несколько примеров, связанных с выражением некоторых базовых эмоций.

Райх в одном из своих блистательных исторических очерков о шизофрении описал много драматических случаев эмоциональных срывов и даже вспышки убийственной ярости. При этом Райх очень четко обозначил, что в работе с этими срывами было крайне важ-



но поддерживать открытый и ясный контакт между пациентом и терапевтом. Он писал:

Когда через панцирь прорываются глубокие чувства, особенно ненависть, что абсолютно необходимо для исцеления, мы знаем, что создали искусственную ситуацию, вызывающую реальные эмоциональные силы. Мы знаем, что эти чувства потенциально могут быть опасными, но спровоцированная ситуация прорыва была создана осознанно и преднамеренно. Как правило, пациент находится под нашим контролем, и мы готовились к этому эмоциональному прорыву с большой заботой в течение нескольких дней или недель (5).

В другой части той же статьи Райх объясняет более подробно:

Я позволил ей развить свой гнев, поощряя наносить удары по кушетке. Этот прием может быть опасным в том случае, если пациент не находится в прекрасном контакте с врачом, особенно это касается пациентов, страдающих шизофренией. Для того чтобы подтвердить этот контакт, необходимо объяснить пациенту, что ему будет необходимо остановить выражение своего гнева в тот момент, когда его об этом попросят. Задачей врача является определить момент, когда достигнута точка эмоционального высвобождения, в которой возникает опасность потери пациентом контроля. Только высокопрофессиональный оргонный терапевт может справиться с такой задачей. Поэтому я бы хотел предостеречь врачей без специального образования в оргонной медицинской терапии, а также оргонных терапевтов без достаточ-

ного опыта работы, от приема пациентов, страдающих шизофренией, так как в таких случаях невозможно продвинуться в терапии, не освободив гнев. И, в свою очередь, невозможно освободить гнев у таких пациентов, если до этого не было получено достаточно опыта в ситуациях с меньшим эмоциональным накалом.

Александр Лоуэн обсуждал терапевтическую пользу высвобождения гнева в содействии развитию функционирования эго у пациентов, страдающих шизофренией.

Некоторые проявления шизофрении необходимо понимать как попытки восстановления функционирования эго. Должно быть, именно так «сконструированы» деструктивные вспышки, в которых высвобождаются агрессивные импульсы. Несмотря на иррациональность и опасность для окружающих, они направлены на усиление эго и интеграцию больного. Я всегда верил в то, что можно многого достичь в терапии, если есть возможность позволить больному шизофренией разрушить какую-нибудь старую мебель в ситуации хорошо контролируемой сессии. Многие больные, страдающие шизофренией, рассказывают, что после вспышек такого типа они чувствуют себя намного лучше. Несомненно, такие меры должны быть частью более широкой терапевтической программы (4).

Джон Розен (John Rosen) принял вызов противостояния агрессии своих психотических пациентов, участвуя в рукопашной борьбе с ними. Он описал этот метод в книге «Прямой анализ» (“Direct Analysis”, 6).

Джеймс Уилли (James Willie), врач и органный терапевт, в качестве мишеней для контролируемого высвобождения гнева в работе с шизофреническими пациентами использовал мужские манекены в натуральную величину (7).

Недавно на одной из биоэнергетических групп я познакомился с мужчиной, находившимся в предпсихотическом состоянии, назовем его Малкольм. Он описывал, что чувствовал себя загнанным в тупик между ощущением направленного внутрь взрыва, опустошающего и разносящего его на кусочки, и ощущением вырывающихся наружу деструктивных вспышек. Особенно ярко это чувствовалось в те моменты, когда он терял контроль на группах первичного крика, которые посещал до этого, и другие участники группы должны были сдерживать его силой. В его опыте два случая потери контроля заканчивались насильственной госпитализацией на несколько недель. Он поставил перед собой задачу создания пространства между взрывами, направленными внутрь и вовне, в которое он мог бы сфокусированно направлять свою ярость.

Для обеспечения постепенного формирования контролирующей функции эго в высвобождении ярости я решил использовать принцип волонтаризации, заключив с Малкольмом исходный контракт о произвольной/преднамеренной регуляции действий. Шаг за шагом я вел его к контролируемому выражению мощного гнева через удары. На смену расщеплению между бессилием в проявлении гнева из-за удержания агрессии внутри и бессилием в контроле деструктивности вследствие взрывов ярости, к нему пришла способность чувствовать гнев и решать, какое его

количество может быть безопасно выражено. Таким образом, в ходе некоторого терапевтического опыта, полученного в группе, Малкольм смог присвоить свою собственную силу и научиться направлять ее, вместо того чтобы отказываться от нее или быть ею подавленным.

Одним из основных подавляемых чувств при шизофрении является ужас. Блокирование зрительного контакта обеспечивает функцию предотвращения восприятия и осознания внутреннего возбуждения. В райхианской терапии для облегчения выражения страха достаточно часто используется техника, в которой клиенту предлагают широко раскрыть глаза, а для высвобождения страха — крик. С больными шизофренией можно использовать тот же процесс волюнтаризации для приучения их шаг за шагом переходить к более глубоким уровням контакта со своим страхом. Идея заключается в том, чтобы они смогли позволить себе переживать допустимые уровни возбуждения без риска быть захлестнутыми сильными эмоциями. Для больного шизофренией невыносимо быть затопленным чувством страха, что ведет к углублению расщепления, которое блокирует его контакт с его внутренним чувством ужаса.

«Биологическая система [пациента], — писал В. Райх, — обладает очень низкой толерантностью к резкому повышению уровня эмоционального, а точнее, биоэнергетического функционирования. В этих условиях возможно появление дезориентации, галлюцинаций, нарушения речи и импульсов к убийству» (5).

Райх описывает свою сессию с пациенткой, страдающей шизофренией. Для постепенной мобилизации ее внутренней жизни он работал с лицевой экспрессией.

Я предложил ей подвигать кожей лба, поворачивать глазами в разных направлениях, выразить гнев и страх, любопытство и бдительность. Это не имеет ничего общего с каким-либо видом манипуляции. Мы не манипулируем механически, а индуцируем эмоции у пациента, предлагая ему сознательно имитировать ту или иную эмоциональную экспрессию.

Она очень сильно протестовала против того, чтобы показывать глазами выражение тревоги. Такого рода протест обычно бывает более интенсивным у больных шизофренией, чем у невротиков. Причина этого кроется в том, что поднимание век, широкое раскрытие глаз и демонстрация тревоги провоцирует у них сильный ужас и ощущение неотвратимой катастрофы. Это мое заключение основано на наблюдении за многими случаями шизофрении. Иногда больные впадают в панику. У некоторых пациентов появляется ощущение, что они умирают, «уходят», падают в обморок и не смогут «вернуться». В этом смысле важнейшим принципом работы является осторожность и бережность (5).

Райх поощрял в своих пациентах с шизофренией сознательный и произвольный «выход из контакта». Таким образом он помогал людям не испытывать ужас перед своими собственными неосознанными реакциями. Он обучал их «уходить», а потом «возвращаться». Поддерживая этот процесс и учитывая, какой уровень

контакта человек мог выдерживать без ощущения раскола, Райх обучал пациентов саморегуляции. Стэнли Келеман назвал этот принцип «игрой на аккордеоне».

Другой принцип, который Райх всегда использовал в своей работе (особенно с шизофрениками), состоял в том, чтобы сопровождать человека в его экспрессии настолько далеко, насколько он сам захочет продвигнуться, и потом мотивировать пройти еще немного дальше. Он продолжает описание своей работы с глазным блоком у пациентки, страдающей шизофренией, следующими словами: «Я работал очень бережно с ее лицевой экспрессией в области лба, останавливая ее каждый раз, когда у нее появлялась очень сильная тревога. По прошествии некоторого времени она уже могла двигать кожу на лбу с большей легкостью и чувствовать себя более свободно» (5).

В этой же статье Райх на примере другого пациента описывает, что работа с контактом глаз напрямую ведет к переживанию чувства страха.

Мужчина с четко выраженными психотическими механизмами обычно реагировал сильной тревогой, когда поворачивал глазные яблоки вверх. Он чувствовал, как будто бы умирает от удушья. Однажды я снова предложил ему посмотреть вверх. В тот раз его реакция была особенно сильной. Во время приступа тревоги он устался в угол комнаты, широко раскрыв глаза, и, указывая на это место, начал кричать: «Не чувствуете? Оно там, выходит из стены, уставившись на меня!» Затем быстрым прыжком он метнулся в тот угол, откуда, как ему казалось, исходил пристальный взгляд. Я подводил его к этой ре-

акции несколько раз. Постепенно она ослабевала и наконец исчезла (5).

Как и при работе с гневом, присутствие терапевта становится необходимой защитой для клиента. Он может сбалансировать появляющийся инфантильный ужас человека благодаря оценке его возможностей, поддержанию контакта с реальностью текущего момента и терапевтическому сеттингу. Взрослый научается принимать задыхающегося от страха ребенка. А запутанный и принесенный в жертву ребенок приобретает опыт переживания, что у него есть внутренний взрослый (представленный вовне фигурой терапевта), который сохраняет с ним контакт, оказывает поддержку его восприятию себя и может помочь интегрировать недоступные прежде переживания (8).

Если жизнь внутри панциря в некотором смысле, ощущается как потерянный рай, многие будут стараться разными способами его вернуть. В кого-то надежду на обретение рая вселяет психоделический кайф. Поиск удовольствия побуждает многих людей предпринимать «путешествия» такого типа. Безусловно, человек может испытывать некую специфическую приятную тревогу, которая является частью общей низкой сопротивляемости резкому возрастанию возбуждения. С другой стороны, шизофреническое галлюцинирование имеет мало общего с удовольствием. Психоаналитик Радо (Rado) писал:

На примере шизофренических расстройств видно, что происходит с центральной интеграцией у личности с изначальной дефицитарностью возможности переживания удовольствия. Также как отсутствие

необходимого фермента затрудняет и замедляет биохимическую интеграцию, отсутствие достаточного удовольствия затрудняет и замедляет интеграцию психодинамическую (9).

Понимание энергетической динамики функции удовольствия было центральной темой исследований Райха. Его «Анализ характера» основан на идеях теории оргазма. Вегетотерапия получила свое развитие благодаря открытию потоков ощущений, которые испытывает человек в процессе расслабления телесного напряжения в состоянии сильной заряженности. Неудивительно, что взгляды Райха на понимание функции удовольствия представляют особую значимость при понимании шизофрении.

Больные шизофренией часто жалуются на то, что ими владеют сверхъестественные силы или электрические потоки, или что они находятся под удаленным воздействием какой-либо электрической машины. Виктор Тауск (Victor Tausk) в своей уже ставшей классикой статье 1919 года описал пять характерных свойств так называемой «машины влияния»:

1. Она заставляет видеть картины. В этом случае она действует как волшебный фонарь или кинематографический проектор.
2. Посредством воздействия волн или лучей тайных сил, которые пациент, опираясь на свои знания физики, не может объяснить, машина создает и стирает мысли и чувства.
3. Она также влияет на телесную моторику, в частности, провоцирует эрекцию и поллюции с целью ослабления пациента и лишения



его мужской силы. Это происходит посредством внушения или действия воздушных потоков, электричества, магнетизма, рентгеновских лучей.

4. Ощущения, создаваемые машиной, с трудом поддаются описанию по той причине, что они чужды самому пациенту. Отчасти они воспринимаются и чувствуются как электрические, магнитные или воздушные потоки.
5. Она также отвечает за другие феномены, происходящие с телом пациента, например, кожные заболевания, типа сыпи или фурункулов, и другие патологические процессы (10).

У одной из пациенток Райха, страдающей шизофренией, были яркие переживания воздействия «сил», которые она ощущала как энергию, отражающуюся от стен комнаты. Эти силы часто мистифицируются и описываются как захватывающее чувство жизни, дарованной Богом, или как ощущение преследования дьяволом. Райх замечает, что в подобных случаях «общим принципом функционирования как Бога, так и дьявола является базовое биофизическое функционирование организма, его биологического ядра, самым значимым проявлением которого является ток плазмы и его субъективное восприятие, как окрашенное чувствами нежной любви, тревоги или ненависти».

Шизофреник отчаянно нуждается в своих собственных ощущениях удовольствия, распространяющихся по телу и обладающих интегрирующей силой, и одновременно испытывает ужас от возможной захваченности произвольным потоком жизни. Райх

обнаружил, как, шаг за шагом углубляя дыхание, пациентка приближалась к переживанию своего внутреннего телесного возбуждения. Общая модель поведения больного шизофренией характеризуется бегством от телесного возбуждения, что приводит к перевозбуждению мозга. Райх пишет:

Она стала ближе к своим природным силам, к чувству любви, растекающемуся по телу и смягчающему его. Приблизившись к реальным жизненным силам и ощущениям оргона внутри себя, она стала ближе к реальности. А если это так, бредовые идеи о «потусторонних силах» потеряли часть своей энергии и, соответственно, стали слабее (5).

Понимание происходящего привело Райха к формулированию трех факторов, решающим образом влияющих на перспективы продвижения пациентки в терапии:

1. Чем больше она устанавливала контакт со своими ощущениями биоэнергетического плазменного потока и чем лучше он был, тем меньше проявлялся ее страх тех «сил». Это также подтверждало мою идею о том, что потусторонние «силы» при шизофрении являются ничем иным, как искаженным восприятием базовых оргонных ощущений, идущих от внутренних органов.
2. Такой контакт с телесными ощущениями мог бы помочь достичь некоторого уровня органического удовлетворения, что в свою очередь устранило бы застой энергии, лежащий в основе ее бреда.

3. Неискаженное переживание телесных ощущений позволило бы ей идентифицировать истинную природу якобы воздействующих на нее «сил» и тем самым медленно разрушить иллюзию (5).

Мы уже видели, что проживание потока чувств гнева и страха с участием эго может стать очень мощным способом заземления для человека с тенденцией к убеганию в голову от своих чувств. В то же время такая работа должна проводиться с большой осторожностью и уважением к ритму и энергетическому уровню человека, проходящего терапию, так как существует опасность, что увеличение уровня возбуждения может привести к усилению расщепления. У Райха не было никаких иллюзий о том, что процесс помощи пациенту в принятии потока удовольствия может быть легким.

Прежде чем пациентка смогла достичь лучшего контакта с собой, ей пришлось пройти через ряд опасных ситуаций. С каждым прорывом сильных оргонных потоков в ее теле приходилось ждать бреда и кататонических реакций. Она с ужасом воспринимала эти новые ощущения, могла их тормозить ригидностью тела, и тогда заблокированные потоки плазмы могли быть перенаправлены в деструктивные импульсы. Поэтому со «вторичными» импульсами, возникающими из-за препятствий выражению подлинных базовых эмоций, было важно обращаться с большой осторожностью и позволять им «выходить» очень медленно, шаг за шагом. Эта опасность была особенно велика, когда в ее организме стали

появляться первые спонтанные оргазмические сокращения (5).

На самом деле, удовольствие в конечном счете должно быть сонастроено с энергетическими возможностями организма. По аналогии представим, что мы наложили что-то горячее на сильно отморозенную ногу. Замороженные ткани нуждаются в тепле, но слишком горячее может повредить их и спровоцировать противоположную реакцию. Лоуэн писал: «При том, что тепло обещает надежду, оно также может быть опасным. Оттепель может спровоцировать наводнение, и река выйдет из своих берегов» (4).

На одной из групп у меня была женщина, будем звать ее Рейчел, у которой незадолго до этого была сильная психотическая реакция с ощущением деперсонализации, потерей чувства реальности, попыткой к бегству и суицидальными тенденциями. Выяснилось, что фактором, спровоцировавшим кризис, стал массаж, который был сделан доброжелательно настроенным человеком с благими намерениями и в терапевтических целях. Этот массаж вызвал слишком резкое размораживание, раскрытие границ, ослабил и без того слабое эго и ускорил кризис идентичности. Даже очень легкий массаж может представлять собой интенсивную провокацию. В нашей работе вскоре после этой психотической реакции я попросил Рейчел показать мне, какой вид телесной работы, приятной для нее, укрепил бы ее ощущение собственных границ. Она дала знать, что наиболее правильным для нее на данный момент будет сильное и твердое прикосновение, которое даст ей ощущение четких границ

своего тела. Также мы работали с потоком удовольствия от энергичных движений, в которых женщина ощущала себя активно действующим человеком, а не пассивным получателем ощущений. В этой работе очень полезными оказались техники контактной импровизации (11). Кроме того, Альберт Пессо (Albert Pесо) посвятил целую книгу обсуждению того, как разные качества эго проявляются в разных качествах движения (12).

Срыв Рейчел в абсолютно психотическое пространство произошел из-за слишком мягкого для нее контакта, который привел к неожиданному ощущению потери границ. Мортон Херскивиц (Morton Herskowitz) описывает противоположный эффект в своем увлекательном рассказе о том, как благодаря заботливому телесному контакту он вывел одного пациента из кататонического состояния мутизма (13). Все зависит от того, насколько терапевт присутствует в контакте и ощущает личное пространство, границы и внутреннюю реальность другого человека.

Пациенту Херскивица было чуть больше тридцати лет, он находился в приемном отделении больницы общего профиля.

Пациент сел на кушетку, пристально уставившись в пространство. У него было очень бледное лицо, особенно лоб. Его рот был закрыт, но губы сжаты неплотно, вокруг рта также замечалась бледность. Тело астенического типа оставалось неподвижным, но не ригидным. Конечности были теплые. Движения грудной клетки при дыхании были едва заметны...

Терапевт сел напротив пациента, пытаясь установить контакт глазами, и взял его руки, очень мягко потирая их. По прошествии десяти-пятнадцати минут пациент начал смотреть на свои руки непонимающим взглядом, иногда проводя пальцами одной руки по контуру пальцев другой. Терапевт повторил ему несколько раз: «Это твоя рука, Джо, это твоя рука»... Мягкий и нефорсированный контакт немного размягчил пациента, он несколько раз всхлипнул без слез и вздохнул немного более свободно.

Терапевт сделал попытку мягко прикоснуться пальцем к губам пациента, тот отстранился. Стало ясно, что пациент смог восстановить равновесие в ситуации возрастающей тревоги, и его способность реагировать возобновилась.

Через некоторое время пациент перестал отклоняться, когда терапевт в течение нескольких минут гладил его лоб и область вокруг глаз. Он заинтересовался лежащей на кушетке подушкой, прикоснулся к наволочке и к самой подушке внутри, по-видимому, будучи не в состоянии установить связь между этими двумя предметами. Терапевт достал подушку из наволочки, затем надел ее снова и с объяснениями повторил эту операцию еще несколько раз.казалось, что это успокоило тревогу пациента и побудило его прилечь на кушетку, положив голову на подушку.

Терапевт обнял его, прижавшись щекой к щеке пациента. И тогда пациент смог заснуть на пять или десять минут. Потом внезапно проснулся и спросил: «Где я?»

Когда его спросили, хочет ли он чего-нибудь выпить, он попросил стакан молока. После того как он его выпил, его выписали под наблюдение семейного терапевта (13).

Это был ясный и простой пример первой эмоциональной помощи. Ева Райх (14) описала возможности краткосрочной помощи в общеврачебной практике, и действия Херсковица по отношению к мужчине в кататоническом состоянии являются прекрасным примером того, о чем она говорит. В обсуждении своей работы с этим мужчиной Мортон Херсковиц подчеркивает несколько пунктов (13):

1. Он связывает блокирование восприятия с потерей границ эго и диффузией энергетического поля.
2. Работает с глазным сегментом, «пробуя прямую конфронтацию взглядов, надеясь тем самым пробудить какую-нибудь реакцию в глазах пациента, поглаживая лоб пациента, давая простые объяснения простым действиям и исследуя простые взаимосвязи». Делается это для стимуляции работы головного мозга, чтобы тот вспомнил то, что знал, когда функционировал как орган мышления.
3. Использует непровокационный телесный контакт, чтобы постепенно смягчить кататоническую защиту: «Попытка достичь у пациента мобилизации энергии включает принцип наложения энергетических полей». В этом случае происходит прямое возбуждение энергетической системы пациента терапевтом.

4. Задает темп контакта, который пациент может принять: «Мягкие прикосновения терапевта и визуальный контакт постепенно позволили пациенту выдерживать более интенсивную энергию и повышение уровня контакта. Мягкий контакт и объятия в конце взаимодействия расслабили мощную броню пациента и укрепили его энергетическую систему, что дало ему возможность заснуть и расслабить кататонический панцирь».

Предложенный Херсковицем контакт, вероятно, способствовал регрессии пациента. В некотором смысле он вел себя с этим тридцатилетним мужчиной так, как будто бы тот был беспомощным ребенком. Но на уровне визуального и словесного контакта и взрослого стиля коммуникации он обращался с пациентом как с равным. Мы не знаем, какого результата ожидал Херсковиц от этой работы, но он как-то смог приблизить взрослого и ребенка пациента друг к другу. Очень скоро мы более тщательно разберем вопрос всех преимуществ и недостатков регрессии.

Фриц Перлз писал, что способность удаляться из тесного контакта является предпосылкой к способности входить в него (15). Существует некая пульсация между контактом и отстранением, такая же, как и между сном и бодрствованием. У шизофреника есть тенденция к попаданию в крайности: он либо чувствует себя беспомощным и зависимым от симбиотических отношений, без которых он ощущает себя нереальным или лишенным жизненных соков, либо замораживает себя в эмоциональной пустыне и от-



чаянно пытается цепляться за эфемерную независимость.

Корнелиус и Марианна Беккер (Cornelius & Marijanne Bakker) написали захватывающую книгу, в которой они исследуют человеческую территориальность (16). Тема этой книги — как мы устанавливаем наши границы. Авторы описывают территорию следующим образом: «Это та область жизни человека, которую он проживает как собственную, в которой он осуществляет контроль, берет на себя инициативу, имеет свой опыт и принимает ответственность. Это королевство, в котором у человека есть чувство независимости и свободы действовать по своей инициативе». Для того чтобы иметь устойчивое чувство идентичности, человеку необходимо чувствовать себя в безопасности. Эта часть территории называется личным пространством.

В зависимости от типа отношений и ситуации человек поддерживает определенную дистанцию между собой и другими людьми. Каждого человека окружает невидимая защитная граница. Если кто-то проникает внутрь ее, у человека появляется неопределенное чувство дискомфорта и он автоматически попытается восстановить прежнюю дистанцию.

Авторы продолжают:

Пациенту с шизофренией для ощущения комфорта необходима большая дистанция по сравнению с людьми, не страдающим этим заболеванием. Важно помнить, что приближение к животному и нарушение «дистанции борьбы», в случае, если у него нет возможности убежать, часто провоцирует напа-

дение. Схожая реакция появляется и у людей, которые чувствуют чрезвычайную угрозу и не видят выхода. Поэтому при приближении к такому типу людей крайне важно оставить им достаточно места, чтобы они могли отдалиться. Осознание этих пространственных аспектов территориальности человека имеет высокую практическую значимость для тех, кто работает с пациентами психиатрических клиник. Таким образом, при внимательной оценке той степени близости, которую пациент может вынести комфортно для себя, и обязательном оставлении ему дороги к отступлению можно избежать множества проблем (16).

Этот принцип разделял этолог Николаас Тинберген (Nikolaas Tinbergen, 17). Всю свою жизнь он посвятил изучению поведения зверей в естественных условиях дикой природы, что научило его уважать сигналы, которые подает человеческое тело. У него был свой собственный способ нахождения контакта с детьми, страдающими аутизмом. Он входил в комнату, в которой находилось много детей-аутистов, и воспринимал их избегание визуального контакта как знак того, что они не хотят приближаться к нему. Уважая этот сигнал, он без какой-либо попытки инициировать контакт занимал место в центре комнаты. Через некоторое время дети начинали считывать телесные сигналы, которые подавал Тинберген, и понимали, что перед ними странный взрослый, который не просит их, чтобы они ему отвечали. (В поведенческой терапии аутизма того времени детей, наоборот, наказывали за избегание контакта и вознаграждали за любые попыт-

ки общения.) Тинберген показывает нам, что можно войти в резонанс с замкнувшимся в себе ребенком без эскалации критического уровня сближения так быстро, что тот захочет убежать. Дети начинали сами подходить к неприближающемуся к ним Тинбергену. Сначала, чтобы привлечь его внимание, они начинали совершать легкие движения, например, прикасаться рукой к колену, но по-прежнему не смотрели на него. Он мог прикоснуться в ответ. В конце концов они бросали на него беглый взгляд и немедленно отводили глаза. Тинберген делал то же самое. Когда дети обнаружили, что с ними в зале был взрослый, который не навязывал своего общества, они смогли постепенно выходить из-за баррикады своих привычных паттернов.

Ян Фаудрейн (Jan Foudraine), чью работу чуть позже мы будем разбирать более детально, также понял это в своей работе с хронически больными шизофренией. Он описывает своего пациента Вальтера.

Мне стало ясно, что при всем возможном диапазоне и глубине нашего контакта я слишком приблизился к нему. Я видел своими собственными глазами, что действительно означает «ужас близости», и эта паника была тесно связана с углублением нашего взаимодействия. Вальтер снова почувствовал себя растворяющимся в контакте и симбиотически сливающимся со мной. На одной из таких волнительных сессий я объяснил ему, что я, по крайней мере, понимал этот ужас слияния и растворения. Переходя от слов к действиям, я отодвинул свой стул настолько далеко, насколько это было возможно, в самый

угол комнаты, и мне показалось, что он тут же успокоился. Он утвердительно закивал головой: «Да, так намного лучше, нам нужно сохранять дистанцию. Ваши глаза голубые, а мои коричневые» (18).

Другая работа с детьми с аутизмом, которую проводил Бёртон Шаффнер (Burton Schaffner), имела успех, наоборот, благодаря тому, что он частично «размывал» границы. Основываясь на работе с макаками-резусами (параллельно с работой Харлоу и Харлоу), этот автор обнаружил, что, если посадить ребенка с аутистическим расстройством в офисное кресло и раскручивать его в течение минуты, сразу после остановки он устанавливает зрительный контакт, лицом к лицу, и бурными жестами просит повторить этот опыт. Согласно теории Шаффнера, такое движение стимулирует внутреннее ухо, один из первых активных сенсорных органов. Многими другими людьми этот опыт переживался бы как дезориентация и головокружение.

Конечной формой интимности и внутреннего личного пространства, согласно Беккерам, является мир мысли и фантазии. Они писали о потребности не чувствовать вторжение других, слишком требовательных людей.

Чтобы у человека сохранилось чувство целостности, его личные идеи должны быть разделены с кем-то только добровольным путем. Интересно, что при наиболее тяжелом психическом расстройстве, шизофрении, самым угрожающим симптомом пациентов является ощущение, что они потеряли все свое личное пространство. Они жалуются на то, что их мысли контролируются другими и что все их идеи

немедленно прочитываются окружающими их людьми. Они чувствуют себя открытой книгой, но это произошло не по их собственному выбору, а потому что мощные силы проникли в их самое сокровенное существо (16).

Существует также другое важное измерение человеческой территориальности, которую Беккеры называют «территория действий» и определяют как «область, в которой, как считает человек, действовать, осуществлять контроль, принимать решения, применять свой опыт и брать ответственность является его прерогативой; другими словами, это область действий, которую субъект утверждает как собственную».

Чтобы продемонстрировать, что потеря территории действий может вызывать психотическое состояние, авторы приводят пример одной молодой женщины, которая жила в очень критикующей семье, где ее постоянно обесценивали.

Казалось, что у нее в этой семье совсем нет ни психологического пространства, ни территории действий, за исключением одной небольшой ниши, которую она со временем создала для себя. Каждый вечер после ужина она убиралась на кухне и мыла тарелки... Мать ценила ее помощь и смутно понимала, что это действие имело какую-то ценность для ее дочери (16).

Однажды вечером в напряженной семейной ситуации, или случайно, пациентка уронила тарелку между двух хрустальных бокалов, которые разбились. Ее мать разозлилась и закричала на нее: «Тупица, ты даже не можешь помыть тарелки, не разбив их. С этого мо-

мента я должна буду мыть их сама». Девочка также разозлилась, сознательно разбила еще несколько тарелок, убежала из кухни в свою комнату, и в скором времени ее реакция, направленная вовне, перешла в панику, направленную внутрь. Когда родители пришли в комнату:

У нее была абсолютно бессвязная речь. Они попытались успокоить ее, но не было никакого способа сделать это. В конце концов они позвонили врачу, и девочку госпитализировали в больницу, где в течение первых дней она выдавала непонятные предложения, повторяя раз за разом, что она была мертва, и что люди, которые ее окружали, тоже были мертвы; смысл этих утверждений на самом деле никто так и не понял.

Беккеры продолжают объяснять последствия происшедшего в терминах территории действий. «Если территория человека слишком мала, это очень рискованно, так как в случае ее потери у него, вероятно, ничего не останется. В этом случае не обладать никакой территорией — это то же самое, что и не быть живым». И, углубляясь в тему, авторы утверждают, что ощущение личной идентичности базируется на установлении личной территории, как внутренней (личное пространство), так и внешней (территория действий).

Физический рост — это увеличение тела, психологический рост — расширение территории, обогащение собственной внутренней жизни, приобретение новых, лично значимых навыков, и готовность разделять с другими свое жизненное пространство. «Любовь,

работа и знание являются источниками жизни» — так звучало жизненное кредо Райха. В поисках нашей любви, нашей работы и нашего знания мы агрессивны. Райх понимал слово «агрессия» в его прямом значении, как «экспансивное движение вперед». Беккеры определяли агрессию схожим образом.

Агрессия никоим образом не означает деструктивности... Это явление, которое лежит в основании самой жизни. Жизнь — это динамика, в которой все движется, растет и расширяется за пределы узких границ. Агрессия сама по себе не есть что-то плохое или хорошее: это просто неотъемлемая часть живого сообщества людей (16).

Если агрессия — это попытка раздвинуть личные границы человека вовне, то регрессию Беккеры определяют как действие по смещению границ внутрь, с вытекающей из этого потерей территории. Отказываться от своей индивидуальности, сходить с ума, терять контакт со своим телом, иметь оккупированное другими личное пространство и открытые для прочтения мысли — все это регрессия с точки зрения территории. Беккеры отмечают, что такое понимание регрессии во многом отличается от использования слова в его психиатрическом значении. Когда мы говорим о шизофрении, мы сталкиваемся с парадоксом: основной характеристикой такого состояния являются территориальный регресс и утрата границ, в то время как в психиатрической работе регрессия иногда используется как одна из форм терапии. Сейчас я попробую прояснить это очевидное противоречие или парадокс.

В предыдущей главе я проводил различие между тактической и стратегической регрессией. При тактическом регрессе человек создает контракт с терапевтом или терапевтическим сообществом, в котором он соглашается отказаться от своих привычных попыток справиться с проблемами взрослого мира и уходит на более ранние этапы развития для того, чтобы получить опыт реперентинга. Целью тактической регрессии является взросление, для которого сначала необходимо отказаться от неудовлетворяющего псевдовзрослого стиля жизни. Джеки Ли Шифф (Jacqui Lee Schiff), организовавшая общинные программы реперентинга для психотичных подростков, утверждает:

Как правило, во время психотической регрессии пациент попадает в возраст примерно за год до начала патологии. Затем человек будет проходить через последовательные этапы развития и взросления — в среднем один год развития за три или шесть недель (19).

Самый известный и полностью задокументированный пример терапевтической регрессии представляет собой случай Мэри Барнс, которая провела несколько лет в Кингсли Холле, терапевтической общине, созданной британским психиатром Рональдом Лэнгом. Там она прожила разные этапы своего инфантильного расстройства и наконец смогла вырасти и сформироваться как более интегрированная и не психотическая личность.

Достаточно сложно различить, что и в какой мере является терапевтическим фактором и действительно



решающим элементом лечения: проживание детских травм само по себе или глубокие и сильные отношения, установленные с замещающими родителями/терапевтами. Джо Берке (Joe Berke), терапевт, лечивший Мэри Барнс на протяжении ее длительного «путешествия», и соавтор книги, описывающий этот опыт, приписывает регрессии роль позитивной дезинтеграции (на контрасте с шизофреническим коллапсом без поддержки, что, как правило, приводит к негативной дезинтеграции) (20).

Большая часть того, что психиатр мог бы назвать «регрессией», является естественной попыткой человека к самоисцелению. Наша работа и то, что мы относим непосредственно к работе терапевта — помогать человеку на всем пути его дезинтегрирующего опыта, обеспечивать его всем необходимым, едой, теплым местом, приятной атмосферой и позволять, чтобы срывы и восстановления происходили без вмешательства. В таком случае обратное путешествие, или фаза интеграции, будет очень целительным опытом (21).

Стратегическая регрессия, как я ее называю, это нечто совсем другое. В этом случае цель не в том, чтобы расти, а в том, чтобы вернуться в состояние «нахождения в матке» просто для удовольствия. Существует по крайней мере три способа достижения этого.

В первом случае пациент регрессирует без контакта. Джеки Шифф настаивает на том, что всем пациентам, склонным к регрессии, должно быть сказано не делать этого, и это сообщение должно быть аргументированным. Она считает этот вид регрессии со-

вершено непродуктивным и подчеркивает: «Очень важно, чтобы терапевт ясно оговорил ограничение на регрессию без контакта и обеспечения адекватной заботы» (19). Иногда пациент, который проходит регрессию с поддержкой, пытается не соблюдать условия договора. Переломным моментом в случае Мэри Барнс стало событие, когда она пыталась требовать от общины, чтобы ее кормили через зонд. Она отказывалась принимать еду через рот и у нее была фантазия, что кормление через зонд позволит ей более точно повторно пережить ощущения получения питания через пуповину. Терапевт, наблюдавший за этой ситуацией, принял очень ясное решение: питание через зонд невозможно, и Мэри должна продолжить есть, что является условием ее дальнейшего лечения. Если описанное выше действие терапевта и выглядит так, будто он контролирует пациента, достаточно на мгновение задуматься о тех обширных возможностях манипулирования терапевтом, которые предоставляет пациентам неконтролируемый регресс. Беккеры отмечают, что есть значительное совпадение между психиатрическим и территориальным значением слова «регресс», и добавляют:

Снижение социального функционирования и возврат к детскому поведению, как правило, характеризуются потерей территории, хотя это не всегда так. Во многих случаях человек использует детское поведение для захвата территории. Иногда такое поведение служит оружием, и, хотя может показаться регрессивным в психиатрическом значении этого слова, в значении территориальном оно оказывается агрессивным (16).

Джеки Шифф пишет, что «по отношению к внешней среде регрессия представляет собой попытку получить симбиотическую реакцию, благодаря которой ребенок сможет получить ту или иную заботу, хотя, вероятно, не ту заботу, которая ему на самом деле необходима» (19).

На контрасте с терапевтическим и манипулятивным использованием регрессии существует форма регресса, которая коварно подкрадывается и приводит к чрезмерной потере физических границ. Она представляет собой состояние, которое я раньше называл «растворение в пространстве» (spacing out). Для обозначения этого процесса Аарон Эстерсон (Aaron Esterson) использует слово «реверсия». Поскольку Эстерсон и Лэнг были одними из основателей группы «анти-психиатрии», которая создала общину Кингсли Холл, его наблюдения представляют особую важность.

Реверсию можно рассматривать как одну из форм регресса, которая переносит человека в более раннее, чем начало его личной истории, прошлое. В то время как регресс — это возвращение назад в эмоциональный и событийный опыт в пространстве личного времени человека, реверсия включает в себя вхождение в мир без времени. После биологического рождения наступает период перемен, когда уже более не существует переживания непрерывности личности в пространстве и времени. При реверсии человек может снова чувствовать себя частью вселенной, как будто бы он вернулся туда, где нет времени. Он может также проживать опыт более раннего периода жизни в матке, до своего биологического рождения (22).

Описанное состояние, переживаемое человеком при реверсии Эстерсоном, в некоторой степени близко тому, что я ранее называл «развоплощение» или «бестелесность». В спектре возбуждения существует пульсация между «Я/эго» и «Самостью/Self», она достаточно хорошо описана Рональдом Фишером (Ronald Fischer, 23). Хорошо заземленный мистик способен отказаться от своего ощущения независимости и глубоко погрузиться в опыт проживания единства, слияния и космического ощущения самости. Эго же больного шизофренией весьма хрупко, оно легко «растворяется» и человек погружается в универсальное, но фрагментированное ощущение *невозможности различения*. Иногда больной активно ищет это состояние, иногда он попадает в него, иногда всеми своими силами защищает от него. Лэнг описал полярность между *поглощением* и *оценением*:

Вместо двух противоположных полюсов обособленности и связанности, базирующихся на индивидуальной автономии, есть антитеза между полной потерей себя при растворении в другом человеке (поглощение) и полным одиночеством (изоляция) (24).

Для Лэнга шизоид — это человек, который направляет все свои усилия на сохранение себя.

Как мы уже обозначили ранее, сэлф шизоида не прочно и ненадежно, он страдает от страха уничтожения, растворения в небытии, в том, что Уильям Блейк (William Blake) назвал «хаотичное небытие». Шизоид готов списать со счетов все, что у него есть, кроме себя, своего сэлф. Но трагический парадокс заключается в том, что чем более он себя таким об-

разом защищает, тем более он себя разрушает. Кажущееся возможным шизоиду/шизофренику крушение и растворение происходит не из-за реальных или мнимых происков внешних врагов, а вследствие опустошения, вызванного его собственными внутренними защитными маневрами (24).

Часть этого парадокса заключается в том, что реверсия обещает сохранение более глубокого и фундаментального сэлф, но как только теряется пульсация между уходом внутрь и связью с внешним миром, создается кокон мистического ужаса, который окутывает шизоида, как непроницаемое облако. Снова обратимся к Эстерсону, который описывает надежду и опасность неконтролируемой реверсии.

Реверсия может произойти в процессе выполнения какой-либо программы по самопознанию, такого как занятия йогой, или в процессе психоанализа, где логика метода требует, чтобы человек позволил себе войти в предличностные и внеличностные слои психики. Или же это может произойти в результате фрагментации личности в социальной ситуации, воспринимаемой ею как нечто мистическое, из-за невозможности справиться с возникающим напряжением. Также это может быть следствием действия химических веществ, например, таких как мескалин, ЛСД и так далее...

В безвременном мире реверсии нет времени, нет никакого переживания «Я» и «не-Я», никакого разделения между «здесь» и «не-здесь», нет никакого перцептивного различения. И поэтому человек в реверсии беспомощен и социально зависим. Он про-

живает опыт, не связанный с эго и предшествующий его образованию. Он не ощущает своего «Я» и себя как дискретную личность.

Во время реверсии теряются способности к перцептивному различению, и человек не может дифференцировать себя от других.

При полной реверсии «Я» человека исчезает полностью, не остается даже следов того, что могло бы называться «первичная матрица опыта». Человек переживает полное растворение себя, своей личности и личной идентичности (22).

Когда человек следует по духовному пути с соответствующей подготовкой, под руководством и дисциплинированно, возможна, согласно терминологии Эстерсона, так называемая успешная реверсия. Автор уподоблял ее движению от регрессии к прогрессу, в котором человек использует свой экстатический опыт переживания трансцендентальной истины для содействия *появлению* новой личности.

Негативная реверсия превращается в уход из отношений и в защиту от личного опыта (включая ранний личный опыт, с которым заново удалось установить контакт во время регрессии). Эстерсон пишет:

Например, происходит что-то, что может быть названо «архетипическим», «мистическим», «духовным», «трансцендентным», «мифологическим», «космогенным» и так далее. Для того чтобы опыт был ассимилирован и интегрирован человеком, ему необходимо диалектически оценить происходящие феномены. *Иначе, опыт ассимилирует человека...*

Следовательно, реверсия таит в себе значительные риски, и когда ее переживает человек, который не был заранее достаточно центрирован, это может привести к личной катастрофе. Часто это переживается как повторное рождение, но рождение — это новое начало, детство, а не зрелость (не мужественность и не женственность). По-моему, экстаза реверсии невозможно достичь путем неоднократного повторения такого опыта (22).

Проблема терапевтических групп заключается в том, что иногда они создаются для помощи людям, которые чрезмерно идентифицированы со своим ригидным социальным эго, чтобы ослабить их контроль над сознанием. Но если к такой группе присоединится человек с диаметрально противоположной потребностью — сформировать неповрежденное ядро личной идентичности или создать более полную, более укорененную личную территорию, — для него существует огромный риск того, что опыт, полученный в группе, может спровоцировать психоз. Эстерсон описывает эти два типа людей, проводя аналогию с подглядыванием сквозь дырочку в завесе, скрывающей Святую Святых в Иерусалимском Храме.

Существует два вида опасности такого проникновения в Тайное.

На одном полюсе есть человек, настолько напуганный тем, что он увидел, что формирует защиту, следствием которой становится полное отчуждение от возможности восприятия мира фантазии и трансцендентности. На другом полюсе находится человек, настолько погруженный в открывающийся ему фан-

тазийный и трансцендентный опыт, что совершенно выпадает из мира социальной реальности. Для исцеления каждый из них должен обнаружить, от чего именно он отделен. И сделать это необходимо таким образом, который позволит восстановить целостность завесы (22).

Многим казалось, что Лэнг, в свой последний период, путал дезориентированное состояние большого шизофренией с ясностью и ориентацией мистика. Группа участников симпозиума 1970 года, посвященного антипсихиатрии, чувствуя, что последние взгляды Лэнга сильно контрастировали с его ранними открытиями, описанными в книге «Расколотое Я», отмечала:

Лэнг говорит о том, что человек, находящийся в шизофреническом состоянии, отказывается от своего эго, освобождается от него и поэтому приближается к истине, постигнутой мистиком... На самом же деле человек, страдающий шизофренией, в первую очередь должен снова воссоединиться со своим «Я», прежде чем он сможет начать освобождаться от него, идя по пути мистика. Но человека с разрушенным эго легко спутать с тем, кто от эго освободился. И тогда человек, находясь в одном из интенсивных галлюциногенных путешествий под влиянием наркотиков, вероятно, может сказать: «Я — Будда» или что-то тому подобное. Однако это состояние якобы расширенного сознания скоро проходит (25).

На одном полюсе динамики, описанной Эстерсоном, опыт слияния, на другом — появление. Оно свя-



зано с восстановлением утерянной половины пульсации между внутренним и внешним.

Восстановлению эго можно помочь через выстраивание ресурсов нервной системы, например, через терапию повышенным количеством витаминов или посредством умелого заземления энергии в терапии, сфокусированной на возвращении в тело — так называемом повторном воплощении. Также этому может способствовать преднамеренная форма регресса, которая позволит человеку отделиться от «фальшивого сэлф» как от мертвой кожи и в дальнейшем развить новое «Я», которое будет действовать как здоровая мембрана между внутренней жизнью человека и внешним миром.

Но существует также и третья форма регресса, которая встречается при лечении больных шизофренией. Речь идет о регрессе, индуцированном институциональным уходом. Голландский психиатр Ян Фаудрейн (Jan Foudraïne) написал книгу, посвященную критике институционального ухода за психически больными. Он считает, что помощь, которую оказывают в большинстве больниц, навсегда закрепляет симбиотические отношения, которые усиливают пассивную зависимость и регрессивное бездействие пациентов, тем самым усиливая первоначальную слабость их эго.

Работа Фаудрейна имеет огромное значение для тех, кто ищет возможности для обеспечения несимбиотической помощи человеку, страдающему шизофренией. Это очень ценный материал для специалистов, которым необходима конкретная поддержка в их убеждениях в том, что возможно оказывать положи-

тельное влияние на больного, страдающего долгосрочной хронической шизофренией, посредством полной реконструкции его среды обитания для усиления и укрепления непроявленного взрослого, который есть в каждом человеке. Фаудрейн утверждает, что в кажущемся «бессмысленным» шизофреническом разговоре есть скрытый смысл. Он дает много примеров своего подхода с подробным описанием деталей и демонстрирует, что возможно устанавливать значимые и продуктивные отношения с людьми, которые на протяжении десятилетий устранялись от всех отношений. Название книги «Сделано не из дерева» (“Not made of Wood”) говорит само за себя (18).

Подход Фаудрейна полностью согласуется с работой Беккеров, хотя, в отличие от них, он в большей степени сфокусирован на работе с шизофреническими состояниями. Фаудрейн помогает людям, страдающим шизофренией, восстановить их утерянную территорию, расширить ее и снова укорениться в социальном мире. Он считает, что главной задачей терапии является укрепление слабого эго пациента и поощрение его в принятии на себя ответственности, самостоятельности и работы над собой. Сначала его «пациенты» не могли поверить в то, что он отдает должное их способности к развитию, ведь их давно «списали со счетов». То же самое происходило и с терапевтическим персоналом, обученным относиться к своим хроническим пациентам, как будто каждый из них — практически овощ.

Развивая отношения со своими подопечными, Фаудрейн уважал их территориальную целостность, границы их личности, которые он в своей работе с ними

старался восстановить. Он работал на стыке зависимости и независимости, признавая, что утесы-близнецы, у подножья которых потерпело крушение столько попыток терапии больных шизофренией, являются теми же самыми утесами, о которых говорил Лэнг: утес поглощения в симбиоз и утес ухода в изоляцию и одиночество. Он пишет: «Работая с человеком, который существует на грани дезинтеграции, чрезвычайно важно найти баланс между тем, чтобы давать слишком много или же слишком мало поддержки» (18). Теодор Лидз (Theodore Lidz) также подчеркивает, что:

Любить пациента не означает ослаблять границы между ним и терапевтом. Терапевт не должен допускать этого. Необходимо добиться того, чтобы пациент воспринимал вещи своим собственным способом, чтобы он не зависел от терапевта в подтверждении своего восприятия, правильность которого снова и снова отвергалась в семье (26).

Между эго-подходом Фаудрейна и энергетическим подходом Вильгельма Райха нет никакого противоречия. Они оба осознают дуальность сознательных и бессознательных процессов. Мы уже видели, как работа Райха помогала пациенту разрядить давление бессознательного (*Id*), помогая тем самым более упорядоченным способом интегрироваться моторному и перцептивному функционированию эго. Также мы видели, как Райх умело регулировал скорость и «величину шага» своей работы для избегания фрагментации эго пациента из-за слишком резкого повышения уровня эмоциональной заряженности материала. Фа-

удрейн нашел множество способов усиления слабого эго и обнаружил, что в этом случае пациент может активно участвовать в процессе осознания смысла своей беспокойной внутренней жизни без излишней зависимости от терапевта. Он пишет: «Если психотерапевт видел, как тает, будто снег на солнце, аутизм, в котором человек пребывал многие годы, каким богатым многообразием эмоций разворачивается «дефективное состояние» пациента в отношениях с психотерапевтом, ему не будет достаточно терминологии, которую используют в психиатрии» (18).

Как сказал Вальтер, страдающий аутизмом пациент Фаудрейна, когда снег начал таять: *«Помоги мне стать человеком, держи дистанцию и оставь большую часть психотерапии в моих руках».*

## Глава 10

### ВНУТРЕННЕЕ ЗАЗЕМЛЕНИЕ В БИОСИНТЕЗЕ

#### Сущность и существование

Вильгельм Райх проводил различие между первичным, вторичным и третичным слоями эмоциональной экспрессии человека (1). Третичный слой, согласно Райху, представлял собой уровень защит характера, суррогатных контактов и конформистской социальной маски, хорошо адаптированных к культурным паттернам. Вторичный слой представлял собой подавленное, часто деструктивное, запутанное бессознательное с его запретными драйвами, потребностями и стремлениями. Первичный слой состоял из спонтанных импульсов, направленных на достижение чего-либо важного и установление контакта.

Первичный слой экспрессии был описан Джоном Пьерракосом (John Pierrakos) как слой, содержащий «ядерные чувства» (2). Блокировка и фрустрация этих чувств создает деструктивный и неистовый срединный слой. В психоанализе было известно только о двух слоях, которые назывались «сознанием» и «бессозна-

тельным». Бессознательное было территорией ид, с его кошмарами, полиморфной извращенной сексуальностью и импульсами к разрушению. Неудивительно, что ранние фрейдисты пришли к выводу, что «для здоровой психики необходим соответствующий уровень подавления».

Райх утверждал, что, если бы разрушительные импульсы вторичного уровня могли быть высвобождены, каждый человек мог бы спонтанно и здоровым образом выражать свои первичные потребности. Он наблюдал это в процессе терапии, когда работал с базовым экспрессивным языком тела при глубоких уровнях расслабления протоплазмы.

Опыт работы с людьми в группах и с людьми, которые прошли терапию в подходах, которые делают акцент на высвобождении первичной боли, таких как терапия первичного крика Янова, не всегда и не обязательно подтверждают находки Райха. Таким образом, нигде в литературе по этим видам терапии мы не находим ясного описания качеств вегетативного оживления и контактного тепла, которые, как утверждал Райх, присущи людям, находящимся в контакте с уровнем первичных чувств. Это не должно нас удивлять, так как Янов был сфокусирован преимущественно на деятельности мозга, а не на выразительном языке тела, во всяком случае, как его понимали те, кто напрямую работал с биоэнергией.

Я думаю, что, используя некоторые виды катартической терапии, можно долго заниматься разрядкой негативных чувств, не чувствуя потребности контакта с позитивными. Некоторых людей с мазохистическими склонностями может привлекать грубая раз-

рядка болезненных чувств, как конечная цель. Я знал людей, которые делали это так яростно, что это приводило их к воспалению кишечника и формированию язвы. Другими словами, вполне можно застрять на вторичном уровне.

Одна из причин, по которой Райх смог добраться до глубоких вегетативных потоков и потоков движения плазмы первичного слоя, является его экстраординарная чувствительность как терапевта и его собственное глубокое чувство проявлений настоящей жизни. Он понимал, как легко человек может использовать страх, чтобы блокировать ярость, или ярость, чтобы блокировать страх, создавая тем самым, жесткий порочный круг, из которого нет выхода. Его мастерство терапевта позволяло ему прерывать этот цикл и направлять человека к собственным более глубоким источникам и ресурсам (3).

Фрейд, в книге про эго и ид, понимал свою задачу, как описание возникновения эго через его дифференциацию от ид. Фрейд рассматривал ядро эго как нечто сформированное системами внешнего восприятия и сознания, которые он относил к *поверхностной системе*. Однако он признавал, что эго гораздо больше, так как оно также включает в себя факторы внутреннего восприятия.

Он пишет:

Кажется, кроме влияния систем восприятия, есть и другой фактор, принимающий участие в формировании эго и его дифференциации от ид. Само тело, и прежде всего все его поверхности, является местом, из которого может родиться внутреннее и внешнее восприятие. Эго — это в первую очередь телесное

эго; это не только какое-то поверхностное образование, но само является проекцией поверхности (4).

Александр Лоуэн, в очень точном разборе фрейдистского взгляда на эго, в главе «Соматические аспекты эго-психологии» своей первой книги комментирует высказывание Фрейда следующим образом:

Эго — это поверхностный феномен, одновременно физический и соматический. Система восприятие-сознание лежит на поверхности коры головного мозга. Это дает нам возможность понять утверждение Фрейда, что эго — это проекция поверхности на поверхность (5).

Не только эго является функцией кортекса, наружной коры мозга, но и мозговая ткань сама по себе сформирована из эктодермы, наружного из эмбриональных слоев.

Исследования характера были частью фрейдистской эго-психологии. Взаимоотношения между концепцией характера и концепцией эго были хорошо показаны Лоуэном.

Отношения между эго и характером запутаны. Эго — это в основе своей субъективная проекция сэлф, в то время как характер и личность — объективные оценки. Однако описание пациентом своего собственного эго достойно внимания, несмотря на определенную ненадежность. Пациент думает о своем эго, оперируя понятиями идеального эго, которые скорее отражают его некоторые врожденные способности, чем фактическое функционирование. Таким образом, аналитик должен сконструировать правдивое эго па-



циента, определив его структуру характера и учитывая данные пациентом оценки своей личности (5).

В примечании Лоуэн продолжает развитие своей идеи, цитируя утверждение Отто Фенихеля о том, что характер состоит из «привычных режимов приспособления эго к внешнему миру, ид и суперэго, а также характерных типов комбинаций этих форм» (5).

История психоанализа — это история попытки разрешения проблем человеческого эмоционального страдания с помощью анализа содержания психики. При помощи метода свободных ассоциаций можно «заставить говорить» сознательное и бессознательное пациента, что может проявиться в форме потоков сознания, снов, образов, воспоминаний и вербальных коммуникаций. Одной из сложностей, на которую натолкнулись психоаналитики, стали всевозможные блоки, возникающие на пути свободного потока сознания. Разум блокирует сам себя с помощью различных игр. Их исследовали как ловушки характера. Методы работы с характером, такие как, например, транзактный анализ, пытаются использовать «приемы разума» для выявления «ловушек разума».

Работая над созданием характероанализа, Райх обнаружил, что состояния эго укоренены в телесных позах и что последовательная работа с характерными позами приводит к появлению спонтанных телесных движений. Со временем он все более и более подходил к работе напрямую с телесными напряжениями. Гештальт-терапия, которая выросла из райхианского характероанализа, фокусировала некоторое внимание на теле, но продолжала работать в основном через анализ разнообразных игр разума, проекций, интро-

екций и ретрофлексий, которые люди использовали для создания характерной маски на третичном слое защиты.

Философы и психологи годами спорили о том, как определить разум и каковы отношения между разумом и телом. Основатели движения личностного роста иногда аккуратно увиливали от этой дилеммы, используя для описания сложных взаимодействий между психическими и соматическими явлениями термин «*bodymind*».

В свете того, как эго и характер были определены выше, мы могли бы принять точку зрения, что *разум находится вне (за пределами, снаружи) тела*. Во многом это правда. Психологически верно, что деятельность разума, мышление — это функция кортекса, который является наружной поверхностью мозга. В свете заявления Фрейда психологически верно, что эго — это проекция поверхности на поверхность; это справедливо в том смысле, что большая часть информации, которая воспринимается и обрабатывается нашим разумом, получена через удаленные рецепторы, особенно глаза и уши, и что основным способом определения того, что у нас на уме, является проговаривание. Письменная речь позволяет человеку выразить себя на века, в будущее, до конца света. С этим приходится согласиться даже оккультистам, так как «ментальные и эмоциональные тела» в оккультных традициях обычно изображаются как контейнеры, окруженные физическим телом. В исследованиях по ясновидению мышление иногда рассматривается как некоторого рода излучение, испускаемое организмом. Человек окутан облаком экс-

трасенсорных ощущений и комбинацией эманаций от целого ряда источников.

Но если разум находится за пределами (снаружи) тела, то также можно сказать, что *тело находится внутри разума*. Каждое эго-состояние отражается в телесной позе, у каждого проявления характера есть свой физиологический якорь. В терапевтической работе мы регулярно наблюдаем, как человек, который пытается поделиться происходящим в его жизни через разум, говорит из своей ловушки характера. Прерывание вербальной коммуникации в таких случаях помогает появлению истинного, спрятанного внутри или под поверхностным выражением, послания. По образному выражению Стэнли Келемана, тело начинает говорить начистоту и высказывать свои мысли (6), используя, конечно, невербальный язык.

Нетрудно понять почему. Тело — это основа, и его работу не сравнить с махинациями разума. Вот как Раджниш отвечает на вопрос, почему тантра уделяет такое внимание телу:

Вы были рождены как тело, вы живете как тело, вы болеете как тело, за вами ухаживают, как за телом, дают лекарства, помогают, делают целостным и здоровым. Вы молодеете как тело, вы стареете как тело, вы умрете как тело. Вся ваша жизнь телесно центрирована, строится вокруг тела. Вы кого-то полюбите. Вы будете заниматься любовью с кем-то и создадите другие тела: вы воспроизведете другие тела. Вы можете выйти за пределы тела, но это путешествие осуществляется через тело, с помощью тела и вы должны использовать тело. Но почему вы спрашиваете? Про-

сто потому, что воспринимаете тело как нечто внешнее (7).

Как тело может быть «чем-то внешним»? Вильгельм Райх разделял плоть и тело. Он писал:

Проведение различий между «плотью» и «телом» в раннем христианстве, что соответствует нашему сегодняшнему оргономическому различию между «первичными» естественными врожденными потребностями («Бог») и «вторичными», извращенными, ложными потребностями («Дьявол», «грех»), было ожидаемо. Острая антитеза «Бог» (духовное тело) и «дьявол» (тело, деградировавшее в плоть) — драма, известная во все времена (8).

Тело — это нечто внешнее, потому что оно светится изнутри тем, что Райх называл целительной силой. Мы говорим о материях, лежащих за пределами нормальной физиологии, которая не признает специфическую жизненную энергию и не учитывает того глубинного качества, которое приводит в движение ткани и заставляет протоплазму искриться и сверкать. Что находится в сердце тела? Я не имею в виду сердце в буквальном смысле слова. Я говорю не о физиологическом насосе, который уже научились трансплантировать хирурги. Нам необходимо найти слово для обозначения жизненной силы, которая дает энергию плоти и обновляет ее? Мы могли бы называть эту силу душой. Такое слово не обязательно должно вызывать специфические теологические ассоциации. Афроамериканцы говорят о душе музыки. Мортон Шатцман написал книгу под названием «Убийство души», в которой описывает ведущий к инвалидности психоз,

от которого страдал Даниэль Шребер. «Термин «убийство души», — писал автор, — уже является общепринятым в фольклоре и поэзии всех народов и означает, что каким-то образом можно завладеть душой другого человека». Шатцман пишет:

То, что называется психозом — это, возможно, по крайней мере иногда, неудавшаяся попытка проснуться от тумана, в котором оказался человек, еще будучи ребенком. Отец Шребера, по-видимому, погрузил своего сына еще в раннем детстве в своего рода сон. Сын, сойдя с ума, смог частично осознать это. «В то время, когда моя нервная болезнь казалась почти неизлечимой, я понял, что кто-то совершил попытку убийства моей души» (9).

О человеке в психотическом состоянии мы говорим, что он «не в своем уме». Было бы более точно сказать, что он «не в теле». Создается впечатление, что при многих шизоидных и шизофренических состояниях тело становится объектом, что ядру человека, его базовой идентичности нет места внутри, она не может укорениться в плоти и изгоняется прочь (3).

История Шатцмана о том, как Шребер стал инвалидом из-за параноидного воспитания отцом, — это крайний случай процесса построения человеком защитного панциря, который Райх называл «убийством Христа». Разум притуплен, тело застывает или замораживается, душа еле теплится. Описание Райхом здорового ребенка проясняет его видение внутреннего качества души, которое озаряет внутренним светом счастливого человека.

Ребенок будущего — создание нежное, любящее, свободно и с радостью дающее. Его движения гармоничны, а голос мелодичен. Его глаза сияют мягким светом и смотрят в мир спокойным взглядом, полным глубины. Прикосновение его рук легко и приятно. Он может погладить другого человека так, что тот начинает излучать свою собственную жизненную энергию. «Исцеляющая сила» Иисуса Христа неверно интерпретирована... Исцеляющая сила Христа, впоследствии так сильно искаженная закованным в панцирь человеком и превращенная в вульгарную пошлость, на самом деле — очень понятное и легко наблюдаемое качество всех мужчин и женщин, которые наделены естественным даром лидерства. Их мощные поля оргонной энергии способны стимулировать вялую «мертвую» энергетическую систему слабых и несчастных. Это возбуждение энергии жизни приводит к расширению возможностей нервной системы, что переживается как облегчение от напряжения и тревоги. И даже организм, в иных ситуациях полный ненависти, становится способным к излучению спокойного, доброго, прекрасного тепла настоящей любви. Пробужденная в слабом организме биоэнергия способна расширять кровеносные сосуды, обеспечивая лучший приток крови к тканям, улучшая процесс излечения ран, она нейтрализует дегенеративные последствия застоя жизненной энергии...

Ничто не может уничтожить эту сияющую молчаливую силу. Она проникает повсюду и управляет любым движением каждой клетки живущего организма. Это ощущение тепла от кожи для настоящего врача является знаком здоровья человека, так же как

его отсутствие — признаком наличия болезни. При повышенной температуре тела сияние становится яростным, так как борется с губительной инфекцией. Этот свет жизненной силы продолжается и после смерти тела. Это — сияние души (8).

Используя язык описания, выходящий за рамки языка нормальной физиологии, Райх не является приверженцем каких-либо специфических верований или религиозных доктрин. Однако он привносит некое более глубокое измерение — первичное измерение существования, измерение внутренней глубины человека,

Джон Пьерракос, который вместе с Александром Лоуэном был одним из основателей биоэнергетики, чувствовал, что сколь бы ни был глубок процесс работы с телом, этого недостаточно. Он писал:

Мой опыт работы с пациентами показал мне необходимость погружаться глубже, чем исследование функций тела, негативного бессознательного и аналитического разума. Чтобы добиться истинной интеграции, исцеляющая работа должна сосредоточиться на жизнеутверждающем сознании, которое является ядром человека. Исключение духовности человека из терапии похоже на обламывание вершины пирамиды (10).

Когда мы говорим об идеях духовности, мы не имеем в виду нечто абстрактное, мистическое или лишенное конкретного воплощения. Райх указывал, что большинство организованных религий говорит об идеальном духе, но убивает дух, когда он зажигается в детских глазах.

Раджниш писал:

Чем ближе вещь, тем сложнее ее увидеть; самую близкую — практически невозможно; потому что глазам, чтобы видеть, нужно определенное пространство, перспектива. Я могу видеть тебя, но, если я буду подходить все ближе и ближе, все станет смутным и нерезким: твое лицо сотрется, линии потеряют форму, а если я буду продолжать подходить и в конце концов уткнусь глазами в твое лицо, я не разгляжу практически ничего — твое лицо станет стеной. Но даже и в этом случае немного увидеть я все-таки смогу, потому что небольшая дистанция между нами все равно останется.

Между тобой и реальностью нет даже и такого расстояния. Она прикасается к твоим глазам, к твоей коже. Более того, она проникает под кожу. Она движется в твоей крови. Она стучит в биении твоего сердца. Реальность — это и есть ты (11).

Несколько лет назад Стэнли Келеман сказал мне, что он перестал работать с защитами характера и телесными блоками. Он начал работать напрямую с ядром. Работать таким образом — значит использовать настоящую способность исцелять. Я говорю о том, что происходит, когда мы прикасаемся к людям. Телесные терапевты давно научились не обращать внимания на табу, которые не позволяют психоаналитикам никакого теплого физического контакта с теми, кто ищет помощи. Они привнесли в терапию множество умений и репертуаров физических прикосновений, массажа и специальных манипуляций, направленных на смягчение телесной ригидности и дающих



человеку бóльший контакт с потоком внутренней энергии.

Прикосновение к другому человеку — это не просто технический прием. Бывают случаи, когда техничность может убить дух того, что мы стремимся передать. Так, сильное продавливание панциря может пробить основное сопротивление, но в результате у человека возникнет напряжение в другом месте. И снова напомним прекрасные слова Раджниша, которые он написал о трансфизиологических измерениях прикосновения.

Ты можешь есть, не чувствуя вкуса; это не трудно. Ты можешь прикасаться к кому-то, не прикасаясь к нему; это не трудно. Мы уже делаем это. Ты пожимаешь кому-то руку, не прикасаясь к его руке, потому что для прикосновения *ты* должен приблизиться к руке другого человека, ты должен весь переместиться в руку. Ты должен стать своими пальцами и ладонью, как если бы весь ты, вся твоя душа перешла в руку. Только тогда ты можешь прикасаться. Ты можешь подать руку, а сам «отстраниться»; тогда в руке человека останется твоя мертвая рука. Она как будто прикасается, но это не прикосновение (12).

Анне Паркс (Anne Parks), обучая своему стилю глубокого интуитивного массажа, использовала фразу «позвать человека в его тело». Это своего рода призыв. Стэнли Келеман однажды сказал, что, когда он шел в терапевтической работе максимально глубоко, он чувствовал, что функционировал, как резервуар энергии, способный призвать людей в мир. Поскольку

многие люди «изгоняют» себя из тела, они не чувствуют, что, находясь в теле, они — дома. И иногда всего тепла и контакта со стороны терапевта недостаточно, чтобы пригласить их обратно.

Женщина по имени Каролина пришла ко мне на терапию, потому что ее эмоциональная и сексуальная жизнь были запутанны. У нее сложилось впечатление, что на ее тело реагируют люди, которым безразличен ее внутренний мир и качество ее переживаний. Она всерьез перестала верить, что ее тело может быть «мостом» для чувств. Ее мысли путались, уровень энергии был низким. Несмотря на это, она могла устанавливать четкий и ясный контакт глазами. Мы работали над оживлением потока ощущений в тканях ее тела. Мы пытались согреть поверхность кожи, улучшить циркуляцию и мобилизовать дыхание. Несмотря на некоторый прогресс, я чувствовал неудовлетворение ее реакцией. Как будто существовала невидимая стена, некая прозрачная паутинка, препятствующая более глубокому контакту. На глубинном уровне у нее было чувство: «Ну и что. Ты можешь трогать мое тело, ты можешь работать над моим дыханием, ты можешь искать мою энергию, но я не позволю тебе действительно встретиться со мной. Я позволю тебе смотреть мне в глаза, но даже при том, что они остаются ясными, я невидима для тебя, потому что меня в них нет». Она не говорила этих слов. Скорее меня в работе с ней зацепило такое смутное ощущение. Из работы Александра Лоуэна с пациентом по имени Джордж я научился тому, как важно *не* продолжать работу с телом, пока не будет установлен контакт с внутренним состоянием человека (13).

Это было совершенно не в моем стиле, но я прекратил все попытки работать с потоком энергии или телесными зажимами. Я даже не стал сидеть с Каролиной лицом к лицу и пытаться работать напрямую с ее экспрессией. Я лег на спину и начал говорить с ней о своем ощущении, что на самом глубоком уровне она не доверяет никому и никого не подпустит к себе. И что она не верит, что у нее есть достаточно глубокий внутренний мир, к которому стоит тянуться. Я признал поражение в своих попытках проникнуть вглубь ее переживаний при помощи внешних прикосновений и через работу с ее телом. Со многими людьми работа с телом открывает путь к более глубокому контакту и обнаруживает то внутреннее тепло и сияние, которое описывал Райх. С Каролиной все было наоборот. На этой сессии она пережила чувство, что впервые в жизни ее душа была увидена и узнана. Она как будто вспомнила, кем была. Каролина пришла ко мне, чтобы выслушать, что я должен ей сказать, и ответить на это из своего обычного, отстраненного состояния. Эта сессия была поворотной точкой, которая привела к постепенному оттаиванию клиентки в течение следующих месяцев. Уходили признаки телесного отстранения. Она стала гораздо теплее. Ее дыхание ожило. Эти перемены произошли спонтанно, изнутри наружу, из-за качества контакта, который стал возможным, когда мы отказались от физического прикосновения, представлявшего для нее источник слишком большой угрозы.

Это привело меня к пониманию, что так же как разум находится за пределами тела, а тело — внутри разума, так же и тело является внешней оболочкой

души, а душа находится внутри него. До поворотной сессии Каролина чувствовала себя чем-то внешним без внутреннего наполнения. После сессии она перестала быть посторонней самой себе, стала своим внутренним наполнением, которое заново выращивало внешнюю оболочку.

Ранее я задавал риторический вопрос: что лежит в сердце тела? Есть три способа понимания слова «сердце». Первое связано с его физиологическим значением, сердце — это насос, перекачивающий жидкость. Во-вторых, есть сердечный центр в теле, центр чувств. И наконец, есть сердце в смысле внутренней сущности.

В биосинтезе мы входим в контакт с сердцем (во втором значении слова), когда работаем с «открытием чувств», расслабляя судороги разума клиента (мы называем это работой «сверху вниз») или улучшая его контакт с землей и телом (мы называем это работой «снизу вверх»).

В каком бы направлении ни двигался человек, если он может делать это свободно, без характерологических принуждений и телесной брони, все, что он переживает — глубоко. Но такое состояние крайне редко, когда это происходит, человек переживает просветление. Большинство из нас блокированы от укоренения себя в нашей собственной глубине, что обусловлено веками и опытом нашего детства. В индийской религии для описания этой обусловленности используется термин «карма». Карма — это бегущая дорожка привычных алгоритмов мышления, стереотипных движений тела и механических жизненных паттернов. В этом смысле понятие «карма» идентич-

но понятию «панцирь». Когда Райх говорил о глубокой капитуляции перед силой спонтанного оргазма, он описывал мгновенный опыт просветления. Если бы было возможно привнести в жизнь в целом способность переживать глубокую капитуляцию, это могло бы стать основой для жизни без защит.

В учении Бхагвана Шри Раджниша имплицитно содержится идея об идентичности защит и кармы, а также о снятии защит — как выходе за пределы кармы.

Вильгельм Райх говорит, что вы совсем не знаете, что такое секс, до тех пор, пока не сможете достичь глубокого оргазма. Это не только высвобождение сексуальной энергии; все ваше тело должно расслабиться. Тогда сексуальный опыт не только локализован в сексуальном центре, но распространяется на все тело. Каждая клеточка омывается им, и вы переживаете пик, и в этом пике вы — не есть тело. Если вы не можете достичь пика в сексе, пика, в котором вы — не тело, вы не знаете, что такое секс. Вот почему Вильгельм Райх говорит одну парадоксальную вещь. Он говорит, что секс духовен (15).

Тейдж Филипсон (Tage Philipson), первый датский психолог, практиковавший вегетотерапию, написал двухтомную книгу «*Любовная жизнь; естественное и неестественное*» (16). В ней он отстаивает точку зрения, что в здоровом организме сексуальность и любовь неразделимы. Любовь начинается в сердце, в центре организма и расширяется на периферию. Иногда это выражается в генитальной сексуальности, а в других случаях — во всем способе человека жить. Когда

сексуальность отрезана от любви, это — короткая цепочка; энергия не бьет ключом из глубины, а следует поверхностным путем, пропуская целые сегменты тела.

Лоуэн создал интересную схему, чтобы проиллюстрировать последствия существования блоков между сексуальным, чувственным и интеллектуальным центрами (см. рисунок 10.1). Он описывает схему следующим образом:

Если мы можем представить тело разделенным кольцом напряжения в срединном сечении в области диафрагмы, два полюса станут не только противоположными концами возникающей между ними единой пульсации, но двумя противоборствующими лагерями. Признанный факт, что некоторый уровень диафрагмального напряжения есть у большинства людей. Я уже говорил об этом ранее в связи с потерей ощущений в животе, *харе*, из-за ограничения глубокого брюшного дыхания. Так же правда, что некоторый уровень «расщепления» свойственен большинству людей в западном обществе. Последствием этого расщепления или диссоциации на две половины тела становится потеря восприятия единства. Два противоположных направления потока становятся двумя противодействующими силами. Сексуальность переживается как угроза духовности, так же как духовность видится отрицанием сексуального удовольствия (14).

В связи с моим эмбриологическим взглядом на организацию тела, которую я описал в предыдущих гла-

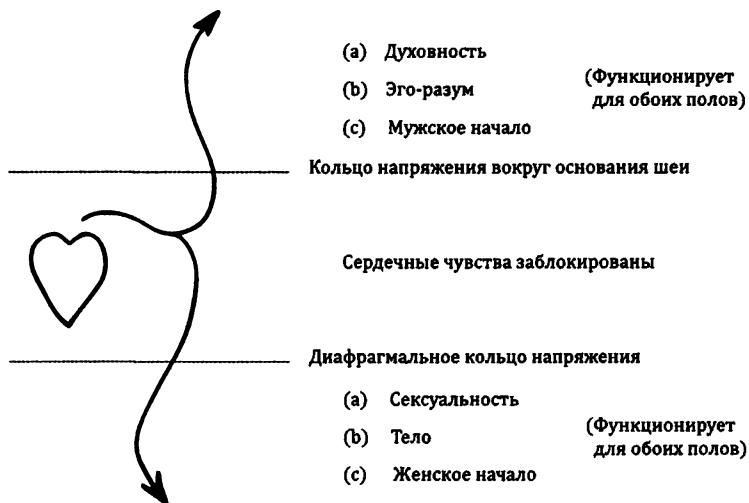


Рисунок 10.1. *Разделение тела на три части*

вах, я выдвигаю тезис о том, что процесс формирования панциря приводит к чрезмерному или недостаточному балансу в различных системах органов. Мы можем говорить о предпочтении мезодермального, эндодермального или эктодермального стиля существования. Проще говоря, мы можем говорить о «кишечном опыте», «головном опыте» и «спинном опыте», в связи с которыми люди находятся в более комфортном контакте с внутренними ощущениями тела, или идеями и образами, или моторной активностью (спиной и конечностями).

Размышляя о природе областей напряжения, которые блокируют контакт между этими тремя ключевыми функциональными системами, я пришел к выводу,

что путь от головы к позвоночнику, связанный с энергетизацией спинных нейронных путей, а также с паттернами цереброспинальных потоков, блокируется преимущественно напряжением в *затылочной области основания черепа*. Это место было названо *кнопкой запуска паранойи*. Путь от головы к внутренностям, с другой стороны, проходит через горло. Напряжения в глотке, вершине пищевода (в области, где были обнаружены симптомы *истерического комка*) — это ключевые блоки течения чувств вниз по пищевому каналу (названному Гердой Бойсен «каналом ид»). Поток энергии с передней части тела назад и наоборот, а конкретно от внутренностей к позвоночнику и обратно, видимо, опосредуется поперечной мышцей, которая прикреплена к задней стенке брюшной полости рядом с поясничным отделом позвоночника, а именно диафрагмой. Она регулирует уровень открытия и закрытия области кишечника. Я рассматриваю две зоны напряжения в шее и диафрагмальный блок как опоры всего процесса защит. Я также включаю туда глубоко расположенные глазные блоки, так как Райх показал, что отстраненность во взгляде и серьезные проблемы со зрением физиологически укоренены в основании шеи. Поскольку поток энергии вверх по спине проявляется в виде волны, которая поднимается к вершине головы и заставляет глаза живого человека сиять, мы можем сказать, что глаза — это вершина позвоночника.

Когда я формулировал свою идею, что шея (диафрагма головы) и диафрагма (шея брюшной области) являются центральными кольцами напряжения в те-



ле, я проглядел приведенную выше ясную диаграмму Лоуэна. Найдя же ее, воспринял ее как подтверждение своей точки зрения.

Вместо концепции расщепления я предпочитаю использовать идею неиспользованного моста. Люди научаются сохранять чрезмерный запас энергии в одних частях тела, в то время как в других она мало доступна. Интегрировать вновь равномерный поток энергии может быть страшно. Им нужна помощь в том, чтобы «убедить» энергию пройти по мосту диафрагмы и следовать далее по путям в шее. Прежде чем эти зоны сжатия расслабятся, мы можем наблюдать три типа людей: «людей головы», у которых редуцированы чувства и деятельность; «телесных людей» с их чрезмерным фокусом на компульсивной сексуальности или другой активности, носящей характер навязчивости; и «слишком эмоционально перегруженных людей», пойманных в волны восторженной привязанности или необузданного протеста, что не удовлетворяет их на глубинном уровне. Это люди с ураганом страстей в душе.

У Лоуэна есть вторая схема, которая передает его точку зрения не в терминах анатомических путей, а с позиций использования функциональной схемы Райха — схемы единства и антитезы функции (см. рисунок 10.2). В ней интересно различие между «телом», справа на схеме, и «энергетическим ядром тела» в основании. Для работы с энергетическим ядром нужно выйти за пределы физиологии, даже если работа с телом — это средство, с помощью которого мы можем приблизиться к самым глубоким измере-

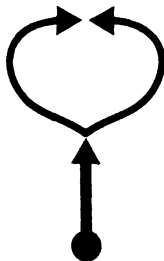
ниям человека. Лоуэн проводит различие между внутренним и внешним телом, не в анатомическом, а в экзистенциальном смысле. Он цитирует слова Юнга:

Если мы можем примириться с таинственной истиной, что дух — это живущее тело, увиденное изнутри, а тело — это внешнее проявление живого духа, причем и то, и другое на самом деле являются единым целым, тогда мы можем понять, почему в попытке выйти за рамки существующего уровня сознания необходимо отдать должное телу. Мы также должны увидеть, что вера в тело не может допускать воззрения, его отрицающего (14).

Лоуэн развивает идею Юнга дальше: то, что называется духовной жизнью, является внутренней жизнью тела, в то время как материальный мир — это внешняя жизнь тела.

ПОТОК ВВЕРХ

- (а) Духовность
- (b) Сознание
- (c) Эго
- (d) Небеса



ПОТОК ВНИЗ

- (а) Чувственность
- (b) Бессознательное
- (c) Тело
- (d) Земля

Энергетическое ядро тела  
сердце и солнечное сплетение

Рисунок 10.2. Энергетическое единство и антитеза

Духовность и направленность вовнутрь должны уводить разделенного человека от сексуальности и тела так же, как сексуальные проявления должны опускаться его в плоть, прочь от духовности. Но и сексуальности, и духовности такого человека будет не хватать сердца. Ему будет не хватать души. Он не будет вибрировать, отдаваясь капитуляции перед глубиной. Он не будет способен ни к биологической капитуляции в глубоком оргазме, ни к тому, что Раджниш называет «экзистенциальной капитуляцией» перед существованием в целом. Процесс блокирования связи с природой — это выученный процесс. Для него необходимо сознание. Разум, речь и все, что обусловлено общепринятыми культурными паттернами, находятся в наших головах и пускают корни в нашей физиологии. Не существует хронических мышечных напряжений без посланий мозга о сокращении мышцы. Вот почему Стэнли Келеман рассматривает мозг как мышцу.

Мортон Шатцман в книге про Шребера пишет:

Определенные слова, особенно услышанные часто и в детском возрасте, могут быть закодированы, трансформированы и сохранены, а впоследствии восстановлены и заново пережиты в замаскированном виде. Я думаю, что время от времени каждый человек переживает внутри тела и телом буквальный смысл того, что неоднократно слышал в детстве. А некоторые люди переживают это практически постоянно. Люди осуществляют обратный перевод слов на язык модальности телесного опыта, который говорившие много лет назад близкие переживали

в своих собственных телах. Возможно, когда-нибудь мы будем говорить не о психосоматических, а о лингво-соматических или психо-семантических болезнях (9).

Когда у Раджниша спросили практического совета о том, как открыть и развить сердечный центр, он предложил путь и способ выхода из такой семантической обусловленности опыта и поведения. Именно на это были направлены использовавшиеся в его ашраме разные формы динамической медитации вместе с многочисленными способами работы с телом, которые он привнес с Запада. Это вовсе не означает, что, проводя глубокую биоэнергетическую работу, мы хотим, чтобы люди были лишены эго, жили «без голов», свободно дрейфующими, иррациональными или бездумными. Это, скорее, вопрос продвижения вглубь, прочь от поверхностной реактивности характера, прохода через кипящий слой проекций и интроекций, вины и обвинений, к контакту с тем, что буддисты называют «чистая разумность». Чистый разум (или так называемая «пустотная природа ума») может прийти только от чистого сердца. Раджниш говорит об этом так:

Когда твое сердце живо, качество твоего разума тоже меняется. Тогда ты можешь идти в разум; ты можешь функционировать через разум. Но тогда он станет просто инструментом; ты сможешь его использовать. Тогда ты не одержим им и можешь в любой момент, когда захочешь, уйти от него...

И еще одно: тогда ты узнаешь, что ты — и не голова, и не сердце, потому что ты можешь двигаться

от сердца к голове, от головы к сердцу. Тогда ты узнаешь, что ты — нечто другое, некий X. Если ты останешься в голове и никогда никуда не будешь двигаться, то ты будешь идентифицироваться с головой. Ты не узнаешь, что ты можешь быть другим. Это движение от сердца к голове и от головы к сердцу даст тебе чувство, что ты — абсолютно разный. Иногда ты — в сердце, а иногда — в голове, но ты — не сердце и не голова.

Эта третья точка осознанности приведет тебя в третий центр, в пупок. Но и пупок — не совсем центр. В центре находишься ты. Вот почему центр нельзя развить: его можно только обнаружить (15).

Существуют убедительные основания считать, что открытие сердца раскрывает и область живота, потому что ведет к углублению чувств и проявлению их вовне. Я говорю не о взрывной разрядке или об агонии ранней брошенности и оставленности в одиночестве, а об опыте интеграции и формировании себя через работу с чувствами, дыханием и контейнированием. Такого рода работа может трансформировать жизнь клиента, привнося в нее возможность напитывания себя изнутри. Мы можем увидеть это всякий раз, когда клиент переходит от истерического отреагирования и затопленности сильными эмоциями в состояние наполненности и ощущения собственной глубины, которые, в свою очередь трансформируют его дыхание. Когда это происходит, дыхание становится ритмичным, уходит паника и мучительная агония, легкие не сжимаются и не раздуваются от чрезмерного давления. В это время в дыхании клиента

я могу услышать дыхание океана. Его приливы и отливы через тысячелетия эволюции неотвратно привели к созданию такого тела, которое не противостоит собственным процессам, не отгораживается от них, но принимает в них активное участие. Ола Ракнес (Ola Raknes) писал:

Те, кто обращает внимание на собственные телесные ощущения, вне всякого сомнения, смогут ощутить потоки, проходящие через все тело. Эти волнообразные движения полного и глубокого дыхания снова и снова будут наполнять людей чувством «Я живу!» У тех, у кого расслаблено тело и не омрачен разум, эти ощущения являются постоянным фоном переживаний, привнося цвет, вкус и свежесть в их жизнь (17).

Ракнес говорит о первичном измерении человеческого опыта. Задача всех настоящих видов терапии и цель основного учения всех истинных религий — восстановить нашу связь с собственной глубиной. Пол Тиллих (Paul Tillich) писал: «Мы находимся в постоянном движении, никогда не прекращая погружения в глубину. Мы бесконечно говорим и никогда не слышим голоса, которые звучат из нашей глубины и говорят с тем, что глубоко в нас... Как водители, уезжающие с места аварии, мы раним свои души скоростью, с которой мы движемся по поверхности... Поэтому мы не замечаем нашей глубины и пропускаем настоящую жизнь». Он указывает на то, что «глубинная психология» может вести нас от поверхностного знания о себе в царство бессознательных желаний и импульсов. Биосинтетическая работа с телом

может расширить и продвинуть этот процесс дальше. Он писал:

Это может помочь нам найти путь вглубь, хотя и не является совершенным средством, так как не может направить нас к самой глубокой основе существования нас самих, всего живого и глубины жизни как таковой (18).

Религия использовала слово «Бог» для обозначения неиссякаемой глубины и основы бытия. Райх использовал это слово именно в этом значении, когда писал:

Если вы знаете океан, спящий, взволнованный или полностью проснувшийся, вы знаете Бога и вы знаете, о чем говорили Христос и все другие Мессии в истории человека. Если вы не знаете океана, вы просто заблудились, кем бы вы ни были. Если вы боитесь утонуть в глубинах океана, вы можете воспринимать его, как если бы смотрели на него в зеркало. Но вы никогда не перестанете быть его частью, возникая из его глубин и возвращаясь в его неподвижность и тишину. И выходя из океана, и возвращаясь в него, вы несете его глубину в себе. Не крошечную часть глубины в сравнении с великой глубиной океана. Не миллиграмм глубины в сравнении с тысячами тонн. Глубина есть глубина, не имеет значения — грамм или тонна. Это *качество*, а не количество (8).

У Каролины, которая обратилась ко мне за помощью в своем закрытом состоянии, я научился важному. Ее тело было на сеансе, но сама она была далеко.

Ее не было дома. Большую часть времени сессий мы провели, выясняя, как это — быть недоступной, как это — выстраивать невидимый занавес, скрывающий ее от контакта с другими и, что еще более важно, от контакта с самой собой. Тиллих писал: «Мы можем обнаружить наши души только через зеркальное отражение в тех, кто смотрит на нас» (18).

Я лучше понял, как наше взаимодействие с Каролиной в конце концов вернуло поток жизни в ее вены и смысл — в ее существование. В своей книге о депрессии Лоуэн писал, что основная задача терапии в том, чтобы вернуть утерянную веру человека в себя.

Это не так просто сделать, и у меня нет простых ответов на этот вопрос. Нельзя проповедовать веру. Это как проповедовать любовь: звучит грандиозно, но в действительности это — лишь шелест ветра. Человек не может дать другому веру; он может только разделить свою веру с другим в надежде, что эта искра разожжет тлеющие угли в его душе. Выяснив, как один человек потерял веру, другой может помочь восстановить ее (14).

Такой контакт и опыт необходимы в биосинтетической работе для преодоления незаземленности, переживания себя соломинкой на ветру. Вся работа на обеспечение заземления тела через работу с позами, стрессовыми позициями, катарсическим высвобождением заблокированных эмоций действительно нужна. Но все это — лишь внешнее заземление, как мы понимаем его в биосинтезе. Нам нужно углублять и обогащать этот процесс, обращая внимание на то, как



человек выстраивает свое жизненное пространство или организует свое время, какой смысл он придает своей способности формировать себя, более полно участвуя в собственных процессах (19, 20, 21). Чтобы заново интегрировать человека, несмотря на все, что он узнал о том, как не чувствовать себя живым, нам нужно помочь ему найти свое внутреннее заземление, основу, *сущность* (22), источник, из которого бьет ключом его собственная исцеляющая энергия.

## Глава 11

### МАТКА, ГРОБНИЦА И ДУХ

#### Жизнь за пределами тела

В этой главе я хочу поделиться с читателями некоторыми идеями, связанными с отношениями между рождением и смертью. Эта тема — часть моего личного путешествия в поисках обретения смысла перед лицом тяжелой утраты (1). Глава началась с двух лекций в Институте Биодинамической Психологии Бойсен в Лондоне, была написана в маленькой немецкой деревне, а завершена после визита в Уберабу в Бразилии. Я постараюсь рассказать о путешествии длиною больше человеческой жизни.

Поскольку поиски более ранних травм отправляют нас назад во времени, с четырехлетнего возраста в два года, в доречевой период, в последние месяцы в утробе, в третий триместр, в имплантацию, в зачатие и, возможно, в предыдущую жизнь, становится ясно, что мы стоим перед лицом бесконечного углубления в нашу историю. В этой жизни просто недостаточно времени, чтобы проработать травмы всех предыдущих. Я очень уважаю тех, кто направил нас на более

глубокие уровни регрессии, но я верю, что их рассуждения ложны. Мое мнение основано на том, что Стэнли Келеман называет мифом Садов Эдема.

Возвращение в утробу, в океанические ощущения, в тотипотентное состояние чувств, в конечном итоге является побегом от смерти. То, что лежит за нами в нашей истории — это сияние света, сопровождающего эмбриогенез (2), но мы не можем снова пережить ощущения блаженства состояния нетравмированного зародыша с помощью стратегической регрессии.

Путь вперед — это путь, вдохновленный надеждой и пронизанный ужасом. Тьма пугает нас со многих сторон, в форме ли старой изначальной боли, поднимающейся на поверхность, или социальных потрясений, вспыхивающих все чаще во многих частях света в последней четверти века, или фактом, что часы в Бюллетене ученых-атомщиков поставлены на без четырех минут полночь (3).

Ребёфинг, первичная интеграция, биоэнергетическая работа помогают не потому, что возвращают нас назад, а поскольку они, несмотря на их рациональные объяснения необходимости повторного проживания прошлого, способны продвигать нас вперед и развивать.

Существуют события такие ужасные, что работать с ними с помощью катарсиса — вопиющая неадекватность, и повторное проживание их может умножить агонию. Как можно помочь женщине, чей тринадцатилетний сын погиб в автокатастрофе, пережить катарсис в горе, если она ежедневно плачет без малейшего облегчения уже больше года? Невозможно отправиться в прошлое и вернуть ему жизнь. Для этой

женщины движение вперед было связано с обращением внимания на знак, который был послан ей во сне. Однажды ночью она не могла уснуть. Она видела гроб сына, но он был пуст. «Я знаю, что он пуст, — сказала она, — потому что его там нет, он машет мне, чтобы показать, что у него все хорошо». Отказ признать этот сигнал, посланный ей во сне, погрузил эту женщину в депрессию на двенадцать месяцев. Когда она смогла принять этот сон, она смогла выбраться из могилы депрессии, которую она сама себе выкопала, и начать жить снова, несмотря на трагедию.

Движение жизни следует стреле времени; оно направленно. И направление его — вперед. Но стрела времени указывает направление к финалу, к смерти и к не-существованию. Мартин Хайдеггер определял жизнь как «бытие в направлении к смерти». Поиск социального и сексуального удовольствия, а некоторые авторы говорят и об удовольствии, переживаемом в эмбриональном состоянии, может отвлекать нас от этого понимания. Работа Райха основана на волнообразных движениях протоплазмы и утверждает первенство удовольствия, но избегает упоминания факта, что движение волны вперед неизбежно направленно ведет к кораблекрушению. Бессмертно лишь тело амебы.

Поэтому регрессия — это попытка в конце концов оказаться в среде, подобной утробе, приобрести защищенность эмбрионального состояния (4). Прогрессия — это направление от зародыша к ребенку, ко взрослому и далее до состояния кульминации в смерти. Впрочем, кто захочет двигаться вперед, если финал — это смерть? В ядерном веке, когда угроза мас-

сового уничтожения нависает над всеми нами, можно понять, почему так быстро разрастаются и процветают регрессивные терапии и параноидные культы. Обратный путь воспринимается как путь вперед, а путь вперед — как обратная дорога.

Однако как бы это все могло выглядеть для зародыша, готового к перемещению за пределы единственно знакомого ему мира матки? Когда я был в Исландии в августе 1981 года, я побывал на современной постановке «Жизнь желтка» по сценарию Оддура Бьёрнсона (Oddur Bjornsson, *Yolk Life*, 5). Сцена представляет собой матку, а действующие лица — двое неидентичных близнецов на восьмом месяце после зачатия. Занавес открывается в темноте и пока разгорается свет, раздаются электронные звуки внутриутробного гула и шумов. Начинается театр психоперистальтики. Оддур Бьёрнссон пишет во вступлении:

На первый взгляд сама идея кажется сложной для постановки, но спектакль прошел со значительным успехом. Самыми важными оказались два обстоятельства. С одной стороны, человеческие зависимости, ограничения и ближайшее окружение, с другой — два противоположных характера, противопоставленных друг другу. Один из близнецов явно рационален, однако не без воображения, эгоист, который воспринимает окружение только как то, с чем он может вступить в контакт. Другой близнец обладает более сложным характером. Он кажется слабым и зависимым, но у него есть определенная интуиция, которая нуждается в развитии. В конце концов, именно у него есть странное чувство существования жизни после эмбрионального периода.

Вот финальный монолог одного эмбриона:

Разве ты не можешь представить себе большой мир, мир в сто тысяч триллионов раз больший, чем мы, где свет не такой темный, а темнота светлая, где были бы другие, такие как мы и не такие как мы, где были бы пианино и собаки, драматурги и подходящие кресла для сидения, почтовые каталоги для заказов и мужчины, как те в истории с призракoм, и эти, как там они называются... женщины? Которые могут размножаться! И больше свободного пространства над головой, столько, что можно стоять выпрямившись. Бетховен, так что можно играть на всех пианино. Примусы, которые можно выбрасывать из окна. Горшки и фотографии с моноклями. И... и все другие возможные вещи. И... и еще всякие другие невозможные вещи. А? Разве ты не можешь это себе представить? Серьезно, не можешь себе представить все это?

Другой близнец отвечает очень кратко, глупость брата совершенно невыносима для него: «Нет».

Спектакль заканчивается в темноте и молчании.

И мы остаемся с этой дилеммой. Изнутри матки, или космического корабля, или мира тела, спор между близнецами неразрешим. Но вся аудитория находится снаружи. Вне матки, или космического корабля, или сцены, или тела, все знают, что один из близнецов прав, а другой ошибается. Это зависит от того, на какой стороне вы находитесь. С дородовой стороны рождения обсуждать нечего. С послеродовой стороны очевидно, что окончание внутриутробной жизни — это не исчезновение, а переходная фаза, водораздел или ворота между мирами. Обучаясь совладанию с тя-

желой утратой, я узнал разницу между теплым горем и холодным горем. Холодное горе было связано с ощущением черноты, безрадостным безнадежным отчаянием, в котором я убивал свое дыхание. Внутри теплого горя есть благоговение перед возможностью исцеления. Так что теплое горе несет в себе и возможность облегчения. Я научился тому, что у меня есть выбор, как дышать и как горевать.

Антоний Блум, Митрополит Суражский, описывает разницу между самим событием смерти и реакцией на смерть. Первое случается с нами внезапно, оно приходит извне. Люди, которых мы любим, могут быть сражены мгновенно, без предупреждения. Вторая смерть — внутренняя; «она состоит из всех негативных установок и чувств, которые высасывают из нас само чувство жизни: негодования, горечи, раскаяния, сожаления, потери внутреннего покоя» (6). Неразрешимое горе связано с раковыми образованиями. Рак связывался с потерей ощущения будущего. В процессе горевания над умершим любимым человеком мы оплакиваем не только прошлое, но и умершее будущее.

Холодное горе запирает нас в безвыходном отчаянии; теплое горе может нести с собой из черной пустоты чувство благодарности.

Нечто похожее произошло со мной, когда я заметил, как мой интеллект управлялся с верой или неверием в то, будет ли какое-нибудь продолжение за порогом смерти. Если я верил, как мне велел мой рационализм, что смерть — это финал и истребление всего ценного, я замечал, как сжимается сердце и растет горечь. Если же я развлекал себя представлением «как

будто бы», что в какой-то форме продолжение возможно, сердце было более открыто и расширено. Как мой интеллект настаивал на том, чтобы я не обманывал себя суевериями и ложной надеждой! В то время я заново открыл для себя то, что впервые сформулировал в семнадцатом веке Паскаль: тот, кто верит в смертность, может прожить тридцать лет с закрытым сердцем, и если смерть — это конец, то он все равно никогда об этом не узнает, потому что будет мертв; а если смерть — это не конец, то он будет иметь дело с результатами тридцатилетнего, или вроде того, умирания второй смертью, смертью надежды. Тот, кто, в свою очередь, верит в бессмертие — выживание, непрерывность, назовите любым словом, — может жить с открытым сердцем до конца своих дней. Если смерть — это конец, он никогда не будет разочарован, потому что будет мертв; а если смерть — это не конец, он утвердится в своей вере в продолжительность и непрерывность. «К какой точке зрения нам склониться? — спрашивал Паскаль. — Рассудок не может ответить на этот вопрос. Бесконечный хаос разделяет нас. В отдаленном конце этой бесконечной дистанции подброшена монета, которая упадет орлом или решкой. На что вы поставите? Рассудок не может выбрать никакую сторону, рассудок не может доказать, какая из них неверна» (7).

Роберт Джав Лифтон (Robert Jav Lifton) доказывал, что выбор непрерывности, что является актом веры, близок к тому, что Эрик Эриксон называл базовым доверием. Лифтон пишет:

Эриксон подчеркивал проблему базового доверия, как самый ранний кризис развития, и видел



жизненную важность для взрослого человека наследия раннего времени. Но установление доверия включает в себя уверенность в целостности, связи и движении жизни, что является предварительными условиями для жизнеспособной формы символического бессмертия. За разрушением этой уверенности следует психологический коллапс (8).

Очевидно, спор между материалистами и спиритуалистами, верующими в уничтожение и верующими в выживание — то же самое, что спор человека, выбравшего орла, и человека, выбравшего решку в пари Паскаля. И то же самое, что спор близнецов в утробе в исландском спектакле. Но, если любой в аудитории знает, какой из близнецов прав по отношению к рождению, никто не может сказать нам, какой из близнецов прав по отношению к смерти.

Предположим, что рождение, если смотреть на этот процесс изнутри матки, есть не что иное, как смерть. Может ли так быть, что смерть, если посмотреть со стороны, извне тела, может переживаться как рождение? Давайте взглянем поближе на симметрию рождения и смерти.

В одной из предыдущих глав я дал объяснение эмбриогенезу, которое впервые было опубликовано под названием «Инкарнация». Слово «инкарнация» означает «быть воплощенным». «Дисинкарнация» — значит быть развоплощенным. «Реинкарнация» — значит быть воплощенным заново. Профессор Стивенсон в пятитомном исследовании случаев предполагаемой реинкарнации собрал свидетельства некоторых людей, что, согласно их воспоминаниям, они уже жили до

этой жизни (9). С точки зрения непрерывности жизни можно предположить, что что-то существует как до рождения человека, так и после его смерти.

Описывая процесс эмбриогенеза, генетики выдвинули идею, что морфогенез, формирование телесной формы, направляется некими созидательными (формативными) силами. Они все еще ищут, каким образом эти силы могли бы быть выражены через химические составляющие. Харольд Барр (Harold Burr) предположил, что эти формативные силы имеют электромагнитную природу (10). Глен Райх (Glen Reich), биохимик Лондонского университета, выдвинул гипотезу, что во всех биологических тканях существует электромагнитная система, которая обладает эндогенной функциональной способностью регулировать биохимические процессы. Его работа связана с находками фотографии Кирлиана. В информационном выпуске Британской медицинской ассоциации под фотографией Кирлиана был подзаголовок: «Фотография Кирлиана, игрушка оккультистов, в настоящее время привлекает внимание медицинских исследователей, которые находят ее полезным диагностическим инструментом» (11).

В мае 1982 года я посетил Гернани Андраде (Gernani Andrade), директора Института Психо-Биофизики в Сан-Пауло. После пятидесяти лет тщательно задокументированного исследования он создал теорию о биологически организованной матрице, которая была опубликована в «Энергии и характере» (12). В этой теории он заявляет о существовании биоманнитного поля, которое связано с биологическим свечением. Это поле, как он предполагал, не было созда-

но тканями тела; скорее организационная форма тканей тела была сформирована этим полем таким же образом, как под влиянием внешнего магнитного поля создаются рисунки из железных опилок.

В июне 1982 года я встретил Хироши Мотояму (Hiroshi Motoyama), директора Института Религии и Парапсихологии в Токио. Профессор Мотояма продемонстрировал, что существует нисходящий процесс от не-физических энергий к физическим энергиям, в котором тело функционирует скорее как преобразователь (13). Таким образом, энергии, «ранее игрушки оккультистов», которые невидимы и неосязаемы, могут опускаться до тех пор, пока они не станут видимыми и осязаемыми. Мотояма измерял невидимый поток энергии, идущей по акупунктурным меридианам, делая его видимым, используя электрические аппараты. Также, в Университете Колорадо, Валери Хант (Valerie Hunt) смогла успешно измерить действия энергетических центров тела (чакр) на осциллографе (14). Так что нас не должно удивлять, что некоторые физики предположили, что формирующие силы, которые обеспечивают матрицу для морфогенетической организации, обладают качествами «воспоминания» о свете, который, конечно, является электромагнитным излучением.

Вот как ясновидица описывает эмбриогенез в терминах излучения света биологически организованной матрицей, которую она называет «ментальное тело»:

В общем внешний вид ментального тела эмбриона в исследуемом случае можно описать как яйцевидный пузырь молочного цвета с отверстием в его

вершине. Через это отверстие вниз постоянно идет некая сила, которая выглядит как поток взаимодействующих сверкающих частиц света. В середине этого пузыря просматривается смутное очертание человеческого тела, и нисходящий поток проходит внутрь него через вершину головы... Все это явление окружено ослепительным сияющим светом, интенсивность которого увеличивается по направлению к центру каузального тела. Устремляющаяся вниз сила поддерживает атомы ментального тела в постоянном движении, и в тот момент, когда она сталкивается с веществом, из которого состоит ментальное тело, она формирует направленную внутрь воронку, через которую непрерывно проходит остаток этого вещества.

Однако, движение не влияет на общую форму, которая, как уже описывалось выше, напоминает яйцо. Хотя внутри яйца через прозрачную массу стремительно движущейся материи видна форма человеческого тела, она является скорее твердой, чем полой. Каждый атом ментального тела проходит через эту воронку, а порождающий ее нисходящий поток намагничивается и светится сначала более ярко, а затем, продвигаясь к другим частям тела, постепенно становится не таким сверкающим (14).

Несмотря на то, что данный источник информации не может считаться приемлемым, описание сходится с отчетами из многих других источников, которые придают «черты правдоподобия этому неуверительному повествованию». Рассказ ясновидящей, как бы то ни было, удивительно похож на описание и схему человеческой ауры.

Таким образом, если жизненная энергия, как заявлял Райх, связана со свечением, смерть может быть охарактеризована как исчезновение свечения. Дилан Томас (Dylan Thomas) в своем великолепном стихотворении советовал нам: «Бунтуй, бунтуй, не дай исчезнуть свету».

Здоровые клетки светятся и пульсируют. Ладони рук являются источником излучения жизненного поля, которое можно измерить с помощью рентгена и которое может изменять молекулярные связи воды. Тела занимающихся любовью людей светятся целиком. У целителей из пальцев вырываются фейерверки, которые можно явно запечатлеть на фотографии Кирлиана и которые субъективно ощущаются как тепло, предшествующее регенерации и обновлению тканей.

Менее известно, что умирание также ассоциируется с внешним и внутренним светом. Многие обладающие особой чувствительностью наблюдатели отмечали, что видели свет, покидающий тело умирающего человека через макушку его головы. Этот свет описывался ими как парообразный, блестящий и флуоресцирующий. Нандор Фодор (Nandor Fodor) сравнивает его с блуждающим пламенем (15). Бендит и Бендит (Bendit & Bendit) в главе «Акт умирания» своей книги писали:

Кажется, как будто бы происходящее противоположно тому, что наблюдается в начале инкарнации... Прежде, чем мы видим рассеивание материала, первоначально собранного вместе и сохранявшего определенную форму вокруг центра, наблюдается удаление ядра [энергетического поля] (16).

Отчеты об опыте людей, переживших клиническую смерть и неожиданно выживших, похожи на экстатические переживания во время медитации. Основной особенностью этих отчетов является упоминание о свечении или озарении. Ассаджиоли описывает этот феномен следующим образом:

Внутреннее восприятие света в определенных случаях может быть настолько интенсивным, что описывается как ослепительное великолепие и ощущение огня. Этими же качествами обладает термин «свечение», которым часто характеризуется состояние сверхсознания. Во многих случаях это свечение распространяется на внешний мир, который воспринимается как преображенный и купающийся в невыразимом свете (17).

Есть и параллели с другими источниками света — звездами. Астрофизики предсказывают, что судьба многих звезд — в постепенном сжатии до состояния такой интенсивности, что свет более не сможет выходить из них. Такая звезда становится невидимым гравитационным провалом, который называется «черная дыра».

Некоторые астрономы предполагают, что существуют и белые дыры. Это источники интенсивного излучения и частиц неизвестной природы. Было сделано предположение о том, что в параллельной вселенной наши черные дыры проявляются как белые дыры и наоборот. Провал в одном мире становится источником в другом. У людей, не изучавших астрофизику, при воспоминаниях об эмбриональном состоянии часто встречается образ черной дыры. По их словам, плод

видит родовой канал как черную дыру, трубу, по которой он, выкинутый прочь из утробного существования, спускается, чтобы, может быть, умереть. Люди, находящиеся по «другую сторону границы», встречающие ребенка в родильной палате, становятся свидетелями блистательного события — появления в их мире нового источника, новорожденного младенца, которого не случайно заворачивают в белое.

Мы переживаем смерть нашего тела, как смерть звезды, приближающейся к стадии черной дыры, через которую мы будем «высосаны» из существования. На похоронах (в Европе) люди одеваются в черное, чтобы таким образом зарегистрировать угасание и исчезновение; в Китае люди, будучи буддистами, верящими в реинкарнацию, одеваются в белое. Пережившие клиническую смерть говорят о видениях белого света после отделения их духа от тела.

Мы неизбежно должны рассмотреть некоторые патологии, окружающие явления рождения и смерти, которые возникают, если какая-либо часть процесса не завершена. Я имею в виду *умбиликальную кастрацию* и *роды под действием эфирного наркоза*.

Нерожденный ребенок связан с материнской плацентой пуповиной. Акт рождения завершается в третьей стадии родов, когда плацента выходит из тела матери. Она также отделяется и от тела ребенка, когда перерезают пуповину. Ле Бойер рекомендует перерезать пуповину только после того, как она перестанет пульсировать. Мертвая плацента и мертвая пуповина выбрасываются за борт, и живое тело младенца извлекается из контейнера утробы, чтобы начать свое новое существование.

Фрэнсис Мотт использовал термин «внешняя плацента» для обозначения опоры, на которой заземляется новорожденный младенец после завершения его свободного плавания в матке. Перерезание пуповины отделяет его «океаническую» жизнь в матке от наземной жизни послеродового существования. Пути назад не существует, хотя в психотических состояниях или в других формах непроизвольной регрессии человек может впасть в состояния, похожие на внутриутробные. Мы можем назвать человека с тенденцией к попаданию в такие состояния «пленником матки» (*womb-bound*).

Р.Д. Лэнг в великолепной книге «Голос опыта», в главе «Узы и отрезание» говорит о многообразии способов, которыми люди могут переживать чувство пуповинной кастрации или другого нарушения связи через пуповину.

Если мы чувствуем привязанность в отношениях, а привязанность для нас — это узы, практически невозможно не чувствовать себя повязанным с чем-то или кем-то нитью, веревкой, стальной цепью или венком из маргариток. Можно чувствовать как позитивную, так и негативную привязанность. Узы могут быть приятными или неприятными, желанными или нежеланными, двухсторонними или односторонними, их можно приветствовать или считать навязанными. Бесчисленные вариации этой темы выражены во множестве метафор. «Он — петля на моей шее», «она — мой спасательный круг», «он — мой якорь», «он все еще не вылез из-под материнской юбки», «друзья связаны невидимыми нитями» (18).



Пуповина — это потерянная привязанность зародыша. Мы развиваем руки, ноги, гениталии и глаза, чтобы создавать новые связи (бондинг) с телом земли и с телом другого человека. Эти связи могут атрофироваться, закостеневать, а могут пульсировать с тем же качеством чувственного потока жизни, который характеризует пуповинную связь. Но в отличие от пуповины, постоянной привязанности между младенцем и матерью на протяжении девяти месяцев, другие связи временны и переменны. В них существуют ритмы контакта и отстранения.

Лэнг говорит о другом типе пуповинной связи, связывающей энергетическое тело с физическим. Многие люди с паранормальными способностями описывают световое тело или центр сознания, связанный с физическим телом, как своеобразного двойника. Эта связь настолько глубока, что в большинстве случаев мы думаем о них как о едином целом. Андрия Пухарич (Andrija Puharich) называет это явление «пси-плазма тело» (19). В так называемых переживаниях «вне тела» двойник и нормальное тело разделяются во времени-пространстве и в сознании. Лэнг пишет:

Многие люди говорят, что они видели или чувствовали шнур, цепь, нить, пленку, руку, волокно, струну, ленту, трубопровод, длинное горлышко, луч, шахту, цветок, кольцо света, солнечный луч, что-то пульсирующее, связывающее их с их двойниками или тонкими телами (19).

А вот как Роберт Крукэлл (Robert Crookall), геолог, ботаник и исследователь психических явлений, описывает этот шнур:

«Шнур» — относительно короткий и толстый, когда «двойник» находится на небольшом расстоянии от тела. Он становится тоньше и тоньше по мере их разделения, пока не будет похож на паутину. Когда «двойник» недалеко от тела, он впитывает много космической жизненной силы, или, как говорят индусы, праны, и она передается по шнуру к физическому телу. Многие люди, пережившие опыт «вне тела», независимо друг от друга заявляли, что видели пульсацию этой жизненной силы в своем «шнуре» (20).

Сильван Малдун (Sylvan Muldoon) писала:

Когда астральное тело совпадает с физическим, вы физически живы. Когда они перестают совпадать, вы живы, только если астральный кабель, идущий от энергетического (= астрального) тела к физическому, не поврежден. Назначение астральной «линии силы» — в обеспечении дыханием жизни физического тела и защите тонкого астрального тела (21).

По сведениям журнала *The Physician*, который цитирует Крукэлл, сепарация двух этих тел во время смерти была описана следующим образом:

Непосредственно перед самым концом я видел яркий поток или струю жизненного электричества (т. н. «серебряный шнур»), играющую между ступнями поднимающегося духовного тела и лежащей ничком физической формой. Это научило меня тому, что смерть — это не что иное, как рождение, переход духа из нижней на высшую стадию. Что соответствие между рождением ребенка в этот мир и рождением духа из материального тела в высший мир — абсо-

лютное и полное, вплоть до наличия пуповины, представленной в виде нити жизненного электричества, которая на несколько минут связывала оба организма.

Упоминания об этих шнурах есть во всех культурах, у грамотных и у неграмотных народов. Они существуют во все времена независимо от религиозных воззрений. Они появляются в рассказах людей с паранормальными способностями, когда те описывают объективные события.

Физическое тело, таким образом, действует как плацента, место причала для не-физического тела. Световое тело связано с материальным посредством шнура. Смерть всегда включает в себя перерезание этого шнура. Материальное тело, как плацента, как матрица и контейнер для двойника, умирает. Световое тело выглядит как отделяющаяся форма.

Ступни холодеют в первую очередь. Прямо над головой можно увидеть появление магнитного ореола, золотого эфирного излучения. Тело холодеет до коленей... Излучение все увеличивается и достигает потолка. Человек прекращает дышать. Излучение удлиняется и приобретает очертания человеческой фигуры. Оно все еще связано с мозгом серебряным шнуром. Хотя почти все части человека мертвы, способность разумно мыслить сохраняется. Золотое излучение связано с мозгом очень тонкой жизненной нитью. В контуре излучения появляется нечто белое и сияющее, похожее на человеческую голову; затем проявляются смутные очертания лица; возникают шея и плечи, а затем очень быстро подряд все части

нового тела... Тонкая жизненная нить продолжает связывать его со старым мозгом. Следующая стадия — это удаление электрического элемента. Когда нить разрывается, духовное тело обретает свободу (22).

С этой точки зрения жизнь на земле можно рассматривать как беременность. Смерть выглядит как завершение этого периода. Суицид начинает выглядеть как аборт. Тогда родившийся человек, который может не хотеть завершения внутриутробного существования, может называться «пленником матки» (*womb-bound*), а умершего человека, который не хочет или не может примириться с окончанием земного существования, можно назвать «пленником земли» (*earth-bound*).

Если энергетический двойник, освобожденный от связи с физическим телом, привяжет себя к физическому месту, получится призрак. Многие исследователи предполагали, что призрак — это «пленник земли», который из-за стресса или предрасположенности не может принять факт своего перехода через границу, разделяющую жизнь и смерть. Еще раз — пути назад не существует. Призрак может не давать покоя вам или своим старым преследователям, но не может укоренить себя на физической земле. Так же как регрессия в дородовое состояние не может снова вернуть взрослого человека в реальную утробу.

Рождение, смерть и оргазм связаны с огромным количеством взаимодействий с границами. При рождении мы входим в гравитационное поле земли после девяти месяцев плавания в амниотической жид-

кости. В оргазме мы сдаемся перед произвольными пульсациями огромной силы, входя в тело другого человека или принимая его в нас. В смерти мы расходимся с матрицей материи и плацентой земли. Все три акта могут включать в себя конвульсии. Не удивительно, что у нас снова и снова могут выстраиваться ассоциативные связи между этими тремя опытами. Страх умереть в процессе рождения, переживаемый как тревога рождения, может «запереть» человека в сжатом состоянии, которое не даст ему отдаться во власть оргазма. Эту же идею можно спроецировать и на смерть.

Райх писал: «Страх смерти и умирания идентичен бессознательной оргазмической тревоге и мнимому инстинкту смерти. Тоска по растворению, по небытию — это бессознательная тоска по оргазмической разрядке напряжения (23).

Рождение, если оно не травматично, может быть пережито матерью и ребенком как оргазм. Пол и Джин Риттеры (Paul & Jean Ritter) были, насколько я знаю, первыми, кто подчеркнул эту связь. Смерть также, если полагаться на рассказы о клинической смерти, похожа на оргазм. Фрейд доказывал, что бессмертие — это фантазия, основанная на проекции опыта внутриутробной жизни:

Не так давно я научился понимать значение фантазий и бессознательных мыслей о внутриутробной жизни. Они содержат в себе объяснение сильного страха многих людей быть заживо похороненными; и они также предоставляют глубочайшую бессознательную базу для понимания этой странной и необъяснимой жизни перед рождением (24).

Так сказал Фрейд в 1909. Спустя семь десятилетий мы не обязаны быть столь догматичными. Взгляд Лэнга кажется менее предвзятым и более близким развивающимся квантовой физике и квантовой биоэнергетике:

Мне кажется, что, опираясь на наблюдения за умирающим человеком, совершенно невозможно сказать, угасают ли разум, душа или дух в процессе смерти мозга, или же они освобождаются от мозга и тела. Никакое из этих толкований не противоречит объективным фактам.

Преобладает научное мнение, что видений в процессе умирания и после смерти не бывает, потому что их не может быть. Воспоминания о родовом периоде, о периоде между жизнями или других жизнях ложны, потому что они *не могут* быть правдой. Это невозможно, поэтому этого нет. Этого нет, потому что это невозможно... (18)

Возможно мы налагаем табу на тему смерти так же, как табуируем секс и тему рождения, не желая отвергать утверждение Фрейда и способствовать расширению сознания и распространению границ понимаемого. Технократическое акушерство убивает импульсы естественной жизни в процессе родов; порнографическая сексуальность, интеллектуализируя секс, уничтожает естественную простоту оргазма; механическая наука убивает смерть, редуцируя ее до чисто физического события.

Симметрию рождения и смерти можно проследить и говоря о дыхании. Легкие новорожденного младенца, которые никогда не наполнялись воздухом, нахо-

дятся в состоянии коллапса. Мы слышим первый крик, но не слышим того, что ему предшествует, а именно — первого поглощения воздуха. Этот вдох — первый акт постнатальной жизни. Если пуповину перерезают рано и нет другого источника кислорода, младенец должен немедленно вдохнуть, иначе он умрет. Но прилив воздуха при вдохе может ощущаться как вторжение и травмировать (2). Это может подтолкнуть человека к редуцированному дыханию. В шизофренических состояниях формируется уплотненное дыхание, которое называется маточным (25). Люди, которые не хотят вдыхать — это люди, которые не хотят находиться, заряжаться или поддерживать себя в гравитационном поле. Они легко впадают в коллапс. На другом конце дыхательной волны находится выдох. Наше последнее действие, когда мы умираем — выпускание воздуха из легких. В пьесе Самуэля Беккета «Дыхание» вся жизнь человека сжата до минуты между первым криком и последним выдохом. Когда человек умирает, мы говорим: «Он испустил дух». Страх смерти приводит к ригидности и контролю дыхания, а также его сдерживанию. Это предохраняет людей, запертых в напряжении, от страха взорваться и лопнуть. Страх жизни приводит к коллапсу, покорности и депрессии. Это создает склонность к выдыханию в сочетании с сильно сниженной силой вдоха.

Чарльз Келли (Charles Kelley) связывал нежелание вдыхать с блокированием страха, а нежелание выдыхать с блокированием гнева (26). Наше дыхание отражает особенности нашего рождения и может определять условия нашего умирания. Стэнли Келеман

описывал два вида умирания. Можно назвать их «умирание-взрыв» и «умирание-застывание».

В первом виде умирания заключенный в оболочку физического тела организм взрывается, вырывается из своих границ в мир. Распространенные примеры такого умирания — инсульты и сердечные приступы. Событие обычно происходит внезапно и является одним из видов умирания, одним из способов организма уничтожить себя. Второй путь противоположен первому... Тело «оседает» в себя, «собирается», отстраняясь от социального мира. Умирание в этом случае проявляется как серия истощающих или ведущих к уходу в себя событий или как шок и глубокое отстранение, ведущие к полной скованности... Этот вид умирания я называю застывающим (27).

Эти два вида умирания отражают процесс уничтожения организма. Стэнли Келеман в своей книге «Проживание своего умирания» («Living your dying») рассматривает множество способов, которыми мы прорываемся за границы и иницируем конец еще при жизни. Поэт Джон Китс говорил об «умирании при жизни».

Если мы предположим, что сутью умирания может быть выход человека за границы физического тела, мы можем представить третий вид умирания, экстатическое умирание. «Существует ли такой человек, — спрашивает Келеман, — который не хотел бы прийти к своей смерти полным возбуждения, без страха и болезней?»

Люди, прошедшие клиническую смерть, не хотят возвращаться назад из своих видений и переживания



сияния. Кажется, что уход вдохновляет. Это не имеет ничего общего с мазохизмом и самопожертвованием. Я считаю, что мы должны сделать в жизни все возможное, находясь в теле до тех пор, пока оно у нас есть. Укорачивать этот срок по своей собственной глупости или из суицидальных желаний — наихудшая из всех возможных подготовка к жизни вне тела. В оккультнистской традиции считается, что человек, покончивший с собой, особенно часто становится «пленником земли». Чжуан Цзы писал:

В прежние времена настоящий человек спал без сновидений и просыпался без тревоги. Его еда была простой, а дыхание глубоким. Потому что дыхание настоящего человека поднималось от пяток, а дыхание современных людей поднимается из их глоток... В прежние времена настоящий человек ничего не знал о любви к жизни и ненависти к смерти. Когда он рождался, он не чувствовал восторга. Когда он входил в смерть, не было печали. Он уходил беззаботно. Он приходил беззаботно. Вот и все. Он не забывал своего начала, он не искал своего конца. Он принимал то, что было ему дано, с радостью, а когда все заканчивалось, он больше не думал об этом... Дерево израсходовано, но огонь продолжает гореть, и мы не знаем, когда это закончится (28).

До сих пор я пытался показать, что в том, как мы проживаем наши жизни от рождения до смерти, существует равновесие; возможно, лучшей аналогией происходящему будет понятие циклической прогрессии. Мне бы хотелось распространить этот подход на восприятие окружающей нас среды. Мы живем в двух

мирах: видимом и невидимом. Райх описал их как мир природы, заключенный внутри мембраны или структуры, и свободный от массы мир оргонного потока (29).

Видимое солнце просыпается утром. Но есть и невидимое солнце, которое мы можем обнаружить только через радиоизлучение. Земля фактически плавает в неразличимом поле этого солнца. Физики называют это «магнитосферой». Райх называл это «оргонной оболочкой» земли. Наши ауры, оргонные оболочки наших тел, находятся под невидимым воздействием солнечного ветра (оно не заметно для обычного глаза, так как глаза не видят ауру)\*.

Есть мир материи и вторичных излучений, а также мир энергетических волн, который более или менее изучен физикой. За пределами электромагнитного спектра, который определяет физический мир, лежат не-физические уровни реальности. Десятилетия исследований парафизических явлений недавнего времени подтвердили объективную реальность таких не-физических феноменов, как телепатия, видение на расстоянии, экстрасенсорное восприятие, исцеление на расстоянии, переживание опыта «вне тела» и психокинез. Многие из этих исследований были проведены в одной из самых материалистичных стран, в СССР. Двадцать лет назад понятие «аура» использовалось только мистиками и оккультистами. Райх умер в тюрьме за свои утверждения об оргонных энергетических полях, окружающих живое тело. Сегодня

---

\* Солнечный ветер — поток заряженных частиц, идущих от Солнца и проходящих через Солнечную систему. — *Прим. редактора.*

медицина, бастион ортодоксальности, практически готова признать реальность того, что мистики называют аурой.

Перед нами снова стоит вопрос: что же первично? Мир материи порождает невидимые поля, или невидимые поля создают мир материи? Райх в своей работе «Космическое наложение» постулирует появление массы частиц из безмассового, энергетического континуума. «Энергетический оргоном «приводит к формированию «материального оргонома» (29). Оргоном является базовой формой жизни, характерной для биологических систем. Райх приводит множество примеров: зерно, яйцо, эмбрион, человеческое тело. Энергетический оргоном соответствует ауре. Материальный оргоном соответствует телу. Райх скорее видит тело как конденсацию ауры, чем ауру как испарение от тела.

В первой части этой главы я описал свидетельства провидцев, которые наблюдали энергетический поток во время эмбриогенеза. В дополнение к трем клеточным слоям и связанным с ними стилям жизни (30), мы можем говорить об организующих полях или биологических организующих моделях, как их называет в недавней статье Гернани Андраде (12). Три эмбриональных клеточных слоя называются эктодермой (наружный), мезодермой (средний) и энтодермой (внутренний). Нам нужно похожее слово, чтобы присвоить его морфогенетическому полю, которое, согласно Андраде и Барру, организует топологию тела. Я предлагаю слово «морфодерма». Оно обозначает нефизическое силовое поле, которое придает форму отдельным частям и ведет к формированию целостного тела.

Квантовая физика поддерживает точку зрения, что вместо того, чтобы смотреть на сознание как побочный продукт материи, называемой мозгом, его следует рассматривать как организующее поле, лежащее в основе существования, которое может функционировать как сила, воздействующая на сами частицы, из которых состоит мир.

Скорость физического света — это термин, определяющий границу физической вселенной. Масса тела, движущаяся со скоростью света, становится бесконечной, а размер сокращается до нуля. Это выводы из теории относительности Эйнштейна. Физический мир — это мир, который передвигается со скоростью от нуля до скорости света. У уравнений Эйнштейна есть и второе решение, при котором масса негативна; это связано с неизвестной физической реальностью. Два решения уравнений Эйнштейна лежат по обе стороны порога скорости света. Мы можем назвать их «досветовой» и «сверхсветовой» вселенными или вселенной физической материи и вселенной пси-материи, по словам Пухарича, или, говоря языком Райха, «миром, связанным с массой» и «миром, свободным от массы».

Сознание свободно от массы. Телепатия не ограничена телом, и скорость ее передачи мгновенна. Она преодолевает барьер скорости света. Она — сверхсветовая. Ясновидец переносит информацию из одного пространства в другое моментально, что весьма ясно продемонстрировали два американских физика несколько лет назад (31). В духовном целительстве, по словам Лоренса Лешана (Lawrence Leshan), даже без прямого контакта энергетических полей или телесных

излучений между людьми может быть установлен контакт, который переступает пределы законов физики и позволяет происходить изменениям в состоянии тканей (32).

Шику Шавьер (Chico Xavier), всемирно известный бразильский целитель, в книге «Эволюция в двух мирах» (33) рисует картину двух смежных областей опыта; он называет их областью материи и областью духа. В жизни эти две области так переплетены, что мы видим их наложенные друг на друга образы, как один. Мозг и разум кажутся объединенными в пульсирующее серое вещество в голове.

В конце концов, те, кто заявляет о фундаментальном единстве, заложенном в основе существования, могут быть правы; то, что физики называют материей, и то, что мистики называют духом, может быть разными уровнями вибрации одной океанической энергии. Райх писал, что «душа» представляет собой возбуждение органа, а «плоть» — ограничивающую ткань. Но ткань сама по себе — это набор структур, которые в конечном итоге растворены в квантовых возбуждениях, относительно стабильных во времени.

Водораздел между телом и душой, между более плотным и более тонким уровнями вибрации — это граница возможности обнаружения сигналов пятью органами чувств и их механическими расширениями. То, что мы можем видеть глазами, слышать ушами, трогать руками, фотографировать и воспринимать с помощью электронного оборудования, является физическим. Все остальное либо не существует, либо существует, но находится за пределами современных методов физического обнаружения.

Когда ясновидец говорит о других планах существования на высших уровнях вибрации и о более тонких, чем физических телах, его видение не отменяет и не отрицает никакого известного физического факта. Однако некоторые подобные взгляды кажутся необходимыми для осмысления большого количества имеющихся у нас свидетельств о неизмеряемых уровнях опыта. Сейчас я бы хотел остановиться на некоторых аспектах человеческого опыта и, в частности, просветлении и том, как оно связано с воплощением в теле.

У дерева есть корни и листья. Корни уходят вниз, в почву, и поднимают из нее наверх минералы; листья поднимаются к небу и принимают свет солнца. Дерево укоренено, если оно хорошо заземлено. Оно «просветлено» через фотосинтез и дыхательную функцию листьев. То, что оно получает от света и воздуха, и то, что оно берет из почвы, создает тело дерева. В древнееврейской культуре дерево является символом тела человека. В китайской культуре человек представляется мостом, соединяющим полярности земли и небес. Реальное дерево обитает в двух мирах, мире почвы и мире света. Аллегорическое дерево соединяет небо и землю.

Развитие сознания, рост более гуманного и в конечном счете более духовного осознания — это процесс постепенного просветления. Я не имею ввиду какое-то мистическое состояние совершенства или какой-либо ритуализированный религиозный поиск. Мы можем использовать слово «просветление» в его совершенно обычном значении: быть более просветленным — значит быть более гуманным, действовать больше от сердца с его силой и ясностью.

Развитие в своем материальном аспекте означает формирование тела, семьи, деятельной жизни. Или, говоря другими словами, структур для поддержания жизни. Хорошо воплощенному человеку удастся использовать структуры своей жизни для поддержки и возвращения духа; они не конфликтуют; личное и социальное тела функционируют как «матка, лоно» для духа. Но человек, выстраивающий то, что Райх называет мышечным панцирем, создает паттерны жесткости и нечувствительности тканей, которые постепенно заковывают сердце и гасят свет. И тогда тело становится для духа «гробницей».

Я знавал людей, которые «бьются головой» и «надрывают грудь» в компульсивной попытке прорваться через стену сокращающейся плоти, которая блокирует ощущения жизни.

Райх писал:

Страстное оргастическое стремление, которое играет такую огромную роль в жизни животных, выражается теперь в стремлении человека «прыгнуть выше головы». В его попытке выйти за пределы «узилища» собственного тела. Подбирая уместную фразу для обозначения чего-то, что находится за пределами нас, мы говорим «вон там». Возможно, в этом заключено решение загадки, почему идея смерти так часто ассоциируется с оргазмом. В умирании биологическая энергия также выходит за пределы границ материального мешка, в котором она заключена (23).

Оргазм — это жизненное событие, которое символизирует тенденцию людей, полностью воплощенных

в теле, оказаться «вон там», выйти за пределы. Терапия Райха, смягчение панциря, делает возможным восстановление пульсирующих движений оргазма, которые иногда ведут людей к глубокому чувству их связи с космосом. Небольшие изменения ритмов дыхания могут менять тонус мышц и степень возбуждения нервной системы, что дает большую свободу ригидной телесной структуре сверхзаземленного человека.

Что можно сказать о состоянии, которое мы называем «развоплощением»? Настоящее развоплощение — это фаза перехода, роды, которые в каком-то смысле можно назвать смертью, потому что в них обрывается энергетическая связь между телом и духом, между материальным и энергетическим органомами. Но когда говорят, что человек развоплощен, это означает, что соединение между материей и духом истончилось еще при его жизни.

Одно из таких тонких состояний — сон. Есть предположение, что во сне это соединение временно ослабевает. Только эфирный шнур соединяет тонкую сущность человека с его физической формой. В сновидениях мы диссоциируем.

Человек, которого мы называем психотиком, видит сны наяву. Он действует расщепленно, он диссоциирован. Он частично находится вне своего тела. Страх заставил его «выпрыгнуть из кожи». Мы говорим, что он частично не в своем уме. Александр Лоуэн, говоря о диссоциации в состояниях шизофрении, пишет об этом следующим образом:

Все авторы соглашаются, что при деперсонализации люди сообщают о потере контакта с телом



или со значительной его частью. Это сопровождается ощущениями странности и нереальности. Иногда человек чувствует, что он смотрит на себя извне или с некоторого расстояния... Мы не упрощаем проблему, описывая ее как возникающую из-за нарушенного воображения. Для описания этого нарушения мы должны по-прежнему принимать в расчет изначальное чувство человека. В проблеме деперсонализации мы сталкиваемся с феноменом, который лежит за пределами психологии и физиологии (34).

Лоуэн продолжает описывать опыт нахождения «за пределами себя» или обладания двойным сэлф. «Одним из двойников, — говорит он, — было тело, полностью живое и нормально функционирующее. Другим — духовное тело (так называемый эфирный двойник)». Так он описывает эти процессы далее:

Процесс, посредством которого создается двойное сэлф, более сложен. Кажется, что его создают связующие силы, когда атмосфера вокруг сильно возбужденного организма становится сверхзаряженной. Обычно все живущие организмы обладают аурой. Это естественное явление, существующее вокруг всех заряженных систем. Мой коллега, доктор Джон С. Пьерракос (Dr. John C. Pierrakos), интенсивно изучал энергетическое поле вокруг человеческого организма, как здорового, так и болеющего. Кажется, что при очень сильно заряженных состояниях организм может выходить из своей ауры или поля, которое при этом остается позади, в форме тела, и следует за телом как тень.

Функционировавшее когда-то как единое целое с телом, оно будет удерживать форму тела и связь с ним, пока энергия из тела течет в него. (Наблюдения, собранные Кэррингтоном и Малдун (Carrington & Muldoon), предполагают, что энергия течет также и из ауры в тело, и это является первичным направлением потока энергии). Из-за этого энергетического моста между системами восприятие сэлф удваивается. Феномен поля приходит в коллапс и исчезает, как только из-за падения уровня возбуждения энергия отводится назад в тело...

Шизофреническая личность антиматериальна, она существует вне ежедневной реальности. Мы можем описать это как отстранение, но это равносильно материальной смерти. Поэтому я мог бы согласиться с другой пациенткой с шизофренией, которая сказала мне, что ее тело умирает. Когда такое случается, дух свободной энергии склонен покидать тело...

Я знаю, что сейчас, в тот момент, когда я пишу этот текст, многие читатели будут настроены скептически. Кто-то будет задавать вопросы, а кто-то отвернется от всех биоэнергетических интерпретаций. Такой была реакция, которой награждали многие наиболее ценные идеи Фрейда. Меня спросят, видел ли я этих «эфирных двойников», верю ли я в духов? Я лишь могу сказать, что это не вопрос веры, или духовности, или парапсихологических явлений. Мы пытаемся понять болезнь, симптомы которой, если принимать их всерьез, непостижимы, с точки зрения нашей повседневной жизни (34).

Далее мы вернемся к концепции Лоуэна о связи дух-тело и процессу энергетического удваивания в разделе об одержимости и психозе.

В книге «Космическое наложение» Райх постулировал самый основной принцип природы, который ведет к слиянию. Им были выделены основные характеристики наложения: два направления течения энергии, схождение и взаимное приближение двух потоков; наложение и контакт; слияние и резкое изменение направления потока для создания ядра ограниченной формы или структуры.

Два года спустя Пол Риттер написал, что, если рассматривать оргазм как событие, происходящее между двумя людьми, это событие можно описать в терминах трех основных фаз единого процесса. Он назвал эти три фазы: влечение, слияние и освобождение. Энергетически мы можем представить этот процесс на схеме 11.1. Стадия 1 показывает приближение энергетических потоков; стадия 2 — их слияние, соединение и сплав; стадия 3 — окончание наложения и освобождение уже разделенных процессов.

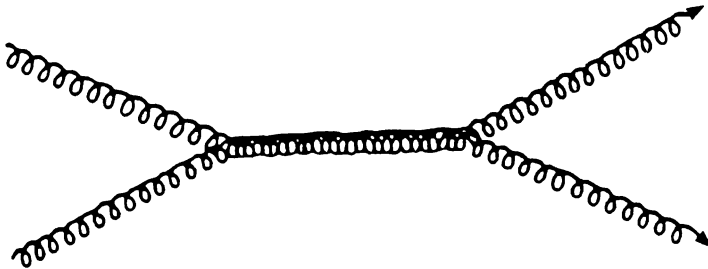


Рисунок 11.1. Влечение, слияние, освобождение

Мы можем использовать эту же концепцию, чтобы представить отношения между духовным и материальными телами. Пусть верхняя линия представляет энергетический оргоном или то, что Андраде называет «биологической организующей моделью». Нижняя линия будет представлять энергетическую конденсацию оплодотворенной клетки, материальный оргоном, с содержанием ДНК в тотипотентном состоянии, перед началом деления и морфогенетической организации. Вторая часть схемы представляет соединение и наложение материи и духа, инкарнации безмассовой энергии в сжимающийся и оформленный плазматический мешок. В третьей фазе мы видим освобождение, отделение сущности человека от его существования в бренном теле. Верхняя линия представляет непрерывность энергетического оргонома (выживание духовного тела); нижняя линия представляет распад материального оргонома.

Отступая от рассмотрения телесных процессов и переходя к рассмотрению процессов энергетических, я бы хотел поговорить о сновидениях, видениях и галлюцинациях. Об энергетических процессах психотических состояний мы рассуждали в предыдущей главе.

Если я вижу призрака, значит ли это, что я вижу то, что другие люди видеть не могут, или я проецирую на внешний мир запутанный образ, созданный моим собственным мозгом? Если я вижу сон, я переживаю особое состояние резонанса в моем мозге или это не-физическая часть меня пребывает в особой реальности в не-физической сфере? Что происходит, когда два человека, которые никогда прежде не встречались

и живут в разных городах, видят сон о том, что однажды вечером они встретились? А потом они видят сон, в котором назначают встречу уже не во сне, в третьем городе две недели спустя. А потом это и вправду с ними происходит наяву. (Это случилось с двумя людьми, которых я знаю, они потом были партнерами на протяжении двадцати лет.)

Сон может быть серией образов, вызванных возбуждением определенных структур мозга. Он может быть и чем-то другим, например, опытом нахождения вне тела, который не был опознан как таковой. В оккультной терминологии о таком опыте говорят как об астральном путешествии, путешествии тонкого тела на тонком плане существования. Сон, конечно, может содержать смесь обоих типов опыта.

Если у человека происходит видение, которое поддается проверке, например, сновидение о серии событий, которые впоследствии происходят в реальности, мы говорим, что он — ясновидящий. Если у человека было видение, которое подтвердить невозможно, то есть он видит вещи, которые мы видеть не можем, мы называем его психотиком.

Лэнг цитирует Гилкрита (Gilchrist), рассказывающего историю об Уильяме Блейке:

Блейк рассказывал, что, когда он был ребенком, возможно, восьми или десяти лет, он увидел на Пекем-Рай (около Далвич-Хилл) свое первое видение. Проходя своей дорогой, мальчик поднял голову и увидел дерево с ангелами, яркие ангельские крылья украшали блестками каждую ветвь, как звезды. Вернувшись домой, он рассказал о случившемся, и толь-

ко благодаря заступничеству матери избежал взбучки за вранье от своего отца (18).

Лэнг комментирует это довольно подробно.

Сегодня дети, лгут они или нет, получают если не взбучку, то лечение за гораздо меньшее, чем рассказ о том, что они видели ангелов в ветвях деревьев.

Маленькому ребенку позволительны одна-две галлюцинации, если он или она в остальном кажется нормальным. Но большее их количество предполагает как минимум необходимость наблюдения. Сегодня, как я предполагаю, видению Блейка скорее не поверили бы. Может быть, это бы стерпели. Разрешено то, что не запрещено. Ангелов не существует, поэтому он, может быть, и врет. А может быть, у него были галлюцинации. Ангелы в любом случае могут быть только галлюцинацией, если они вообще есть. Их появление может быть знаком, что с мальчиком что-то не так. А в таком случае разве мы не должны отправить его на осмотр, сдать анализы, понаблюдать, не будет ли изменений на ЭЭГ?

Ангелы находятся за пределами объективного мира. Объективный мир — это место реальных объектов и реальных событий. В этом объективном мире ангелы невозможны *de facto*, поэтому их не существует. С объективной биологической точки зрения мы можем только задать себе основной вопрос: есть ли от ангелов биологическая польза? Есть ли у ангелов, которые являются галлюцинацией, ценность для выживания? Являются ли они признаком патологии? Исчезнут ли они сами по себе? Хороший ли у видящего их человека прогноз? Можем ли мы позволить человеку их видеть? (18)

Слово «галлюцинация» происходит от греческого слова *alucin*, которое обозначает бездомное скитание, беспокойное странствие. Мы можем проецировать образы прошлого и нашего личного бессознательного наружу, в мир. У человека, боящегося змей, может случиться галлюцинация змеи, когда он видит веревку. Мы также можем интроецировать в нашу *здесь-и-сейчас* реальность психические события, которые мы не сами создали, и быть ими обеспокоены. Действительно, кажется, что некоторых людей преследуют настоящие призраки. Психотик блуждает вне своего разума, астральный путешественник странствует вне своего тела. Многие психически чувствительные люди, которые были неправильно поняты, потому что то, что они видели, было не-физическим, могут оказаться в психиатрической больнице. Общество действительно испытывает беспокойство по поводу людей, которые видят то, что, по мнению общества, видеть не могут, потому что этого нет. У многих психотиков, отщепленных от повседневного существования из-за сильного стресса, могут случаться подлинные проблески видения иных сфер существования, которые в других случаях отфильтровали бы нормальные барьеры эго.

Свидетельства, накопленные за несколько последних лет, показывают, что психотические состояния являются реакцией на стресс у людей, подверженных диссоциации. В моей книге «Заряд сознания» (35) я очень детально описал эмоциональную динамику, биохимические реакции и метаболизм энергетического поля при шизофренических состояниях. Стресс вбивает клин между телом и душой и создает некоторую степень развоплощения и деперсонализации.

Фрэнк Лэйк, Станислав Гроф и другие определили травму рождения как одно из главных стрессовых событий, которое может повлечь за собой тенденцию к последующим психозам. Но мы можем различать две возможные формы реакции на травматическое рождение. В первом случае человек не идентифицирует себя с телом, он чувствует себя вне его, он эйфоричен, идентифицируется с Христом, ощущает себя духовным астронавтом или космическим мечтателем, наполненным светом. В другом варианте человек не ощущает своей связи с духом (он буквально «мертв для духа» — *dead-to-the-spirit*), он чувствует себя истощенным, выгоревшим; его образный мир — это черное солнце (36); его тело стало адом, и он жаждет смерти, освобождающей его из гробницы тела. В этом заключается разница между острым шизофреническим эпизодом и сильной депрессией.

Человека, от природы обладающего экстрасенсорными способностями или ясновидящего, иногда называют сенситивом. Если он может заземлить свою повышенную открытость к другим уровням реальности, он может стать целителем или провидцем. Если он не может заземлить ее, его можно легко спутать с находящимся «вне тела» психотиком, и его даже могут лечить от психоза.

Многие дети естественным для себя образом обладают экстрасенсорными способностями. Это часть той чувствительности, с которой они приходят в мир. Есть множество свидетельств, предполагающих, что плод в утробе обладает сильными сверхъестественными способностями (37). Сознание плода связано с материей, но эта связь начинает раскрываться спу-



стя какое-то время после рождения. Над детьми часто смеются, они подвергаются насмешкам и унижениям за их экстрасенсорные таланты. Это может привести к преждевременному закрытию. В наше время табу на духовность может быть таким же сильным, как табу на сексуальность, или даже сильнее. Артур Гуирдхам в книге «Одержимость» (Arthur Guirdham, *Obsession*, 38) приводил доводы в пользу того, что обсессивный невроз может происходить от преждевременного подавления и отгораживания от ясновидения или духовной проницательности ребенка. Вряд ли можно сказать лучше, чем издатель этой книги в аннотации к ней:

Эта книга является новым подходом к пониманию невротического заболевания... По мнению автора, консультанта-психиатра, практикующего уже сорок лет, объяснение многих случаев обсессивных симптомов заключается в том, что человек страдает от подавления своих экстрасенсорных талантов.

Обсессивные состояния являются прямым защитным рефлексом против восприятия чего-то дурного и зловещего. Впервые это проявляется в детстве в ночных кошмарах и непроизвольных тиках. Жертвы обсессивных состояний часто обладают сверхчувствительностью. Многие из них ясновидящие или телепаты. Их обсессивные тенденции связаны с подавлением природных даров.

Обсессивный пациент — это две личности в одной; с одной стороны — это мистик с экстрасенсорной одаренностью, а с другой — представитель ортодоксального мышления с ритуальными склонностями. Эти склонности — маска и искупление на-

личия у него экстрасенсорного дара. Он совмещает в одной личности роль гонимого еретика и инквизитора, или талантливого мистика и жестокого священника (38).

Шагая дорогой эволюции по духовному и материальному мирам, мы сталкиваемся с двумя угрозами. Первая — быть узниками материи, быть слишком опутанными материей, плотно упакованными в чрезмерно плотную структуру, так что дух начинает задыхаться; это состояние обсессивного человека, пойманного в ловушку ритуалов. Другая — быть в ловушке вне материи; быть выброшенными из структуры в свободное плавание, в пространство без тяготения и центра, в космическое путешествие к далекой звезде без ясного видения пути назад.

В «Заряде сознания» (35) я рассматриваю этот процесс, как процесс пропуска/блокирования входящей и/или выходящей информации. Выше я описал ряд ограничивающих функций мозга, которые действовали как шлюзовые ворота для восприятия, чувств и действий. Обсессивный человек слишком закрыт, он страдает от туннельного видения, вынужденных компульсивных действий, ограниченности чувств, блокировки чувствительности, сужения восприятия. Артур Гуирдхам называет эти «перекрытые клапаны» защитой от психической открытости.

В перевозбужденном состоянии шизофрении человек переживает недостаточную закрытость. Слишком много психического материала вливается в сознание без возможности его регулировать, переваривать, интегрировать, отфильтровывать или удалять. Такой

человек оказывается под влиянием того, что Фрэнк Лэйк назвал «негативным умбиликальным аффектом». Лэйк рассматривал это состояние как буквальное принятие негативной эмоциональности матери через пуповину. Но, так как плод обладает экстрасенсорными способностями, также нужно обращать внимание на то, что внутриутробные стрессовые ситуации могут ослабить у некоторых людей способность фильтровать психический материал.

Навязчивость, как я предположил выше, может рассматриваться как компульсивная защита элф от психического вторжения. Обсессивный человек окружает себя ритуалами, защищающими его от известных, а иногда и неведомых страхов. Некоторые ритуалы могут стать навязчивыми, если не сказать параноидными, как это было при охоте на ведьм в Средневековье. Эти действия организованного социального компульсивного поведения защищали людей от (как они думали) психического вторжения ведьм. Сходным образом обсессивная, по своей сути, деятельность Гитлера по уничтожению евреев несла защитную функцию. Согласно нацизму, евреи были угрозой арийской крови.

То, что внедряется в сознание людей, которые пользуются обсессивной защитой, воспринимается ими как угроза, как попытка захвата их «сущностями». Еврей описывался как сексуальный захватчик, угроза немецкой женщине. Ведьма виделась психическим захватчиком, кем-то, кто, по убеждениям людей, мог овладеть чьими-то душами и телами и взять их под контроль. Ведьма также воспринималась сексуальным

окупантом, способным подавить сексуальность мужчины и поработить его.

Мортон Шатцман в своих впечатляющих исследованиях семьи Шреберов (39) описывает, как отец-параноик оказывается повинным в «убийстве души» сына, проводя над ним свои репрессивные ритуалы. У растущего ребенка было недостаточно защиты от такого вида влияния. Его душа оказалась во власти отца. Когда он вырастает и его уже не принуждают жить в соответствии с требованиями отца, он все еще остается одержимым. Его поведение еще регулируется отсутствующим отцом. Умершие отцы некоторым образом могут продолжать из могилы владеть сознанием своих выросших детей и вынуждать их вести себя в соответствии со своими требованиями, а не по собственному выбору. Мы хорошо понимаем эти процессы интроективной психодинамики.

Но что нам сделать, чтобы понять психически открытого человека, чей отсутствующий отец на самом деле шлет телепатические послания, чтобы усилить свой контроль? «Шнур», о котором пишет Лэнг, продолжающий связывать людей друг с другом в компульсивном сцеплении спустя много лет после перерезания пуповины, может быть не только метафорой. Люди с низким порогом чувствительности к вторжению в их сознание мыслей враждебно настроенных людей, выливающих на них поток «психических нечистот», могут на самом деле переживать их негативное воздействие. В полинезийской системе, известной как *хуна*, есть учение (обнаруженное также в шаманизме), согласно которому мы связаны друг с другом духовными нитями (в *хуна* их называют «нитями *ака*»).

Некоторые люди на самом деле испытывают подергивание и растяжение в чакрах, когда физически находятся рядом с другими. Иногда это может переживаться, когда люди находятся физически далеко друг от друга, но эмоционально близки. В общей теории относительности гравитационное влияние растений друг на друга рассматривается как деформация пространства времени. По аналогии с этим Пухарич предложил считать, что телепатическое отправление и получение информации — своего рода невидимая эмоциональная «тяги-толкай» система, которая включает в себя изменения в параметрах емкости мозга, связанные с гипер- и гипоактивностью вегетативной нервной системы, а также установлением пси-плазматических деформаций (19). В психосинтезе про тех, кто связан таким образом, говорят, что они соединены «каналами» или «шнурами».

Через каналы вещания телевидение может создавать у нас некое целостное мироощущение. Действующая на подсознание реклама ловит нас в момент, когда мы меньше всего этого ожидаем. Мы живем в мире мыслей и чувств других людей; мы живем и дышим в море негативного или позитивного, сознательного или бессознательного влияния людей друг на друга. Навязчивость (одержимость) — это доведенная до точки потери спонтанности попытка защититься от влияний, которые мы не выбираем. Это попадание в ловушку незащитности, форма продажи души дьяволу или гуру без возможности разрыва этой связи.

Но, с другой стороны, термин «одержимость» может также использоваться как обозначение захвата

личности бестелесными силами\*. У Гуирдхама по этому поводу очень определенная позиция.

Одержимость предполагает полное подчинение человеческой личности другой сущности, обычно бесплотной. Вселяющаяся сущность — это никоим образом не другая личность. В данном случае речь идет об одержимости так называемыми «развоплощенными», теми, кто уже отказался от своего человеческого эго. Вторгающаяся сущность обладает душой обычно уже умершего человека, а иногда — принадлежащей живущему.

В Средние века большое количество психиатрических и физических заболеваний относили к одержимости. Это верование никогда полностью не умирало. Оно было во многом отвергнуто на пару веков, а недавно снова восстановлено... В Бразилии, особенно в определенных кругах, психиатры считают одержимость причинным фактором психотических расстройств (40).

Я встречался с некоторыми бразильскими психиатрами в Рио-де-Жанейро в мае 1982 года. Меня поразило их ясное сознание и способность комбинировать теорию психического вторжения со стороны овладевающих сущностей с другими, более принимаемыми, психодинамическими или биохимическими теориями. Они собрали значительную базу данных, чтобы поддержать свои воззрения, и создали техники борьбы

---

\* В тексте используются два разных слова, которые можно перевести как «одержимость»: «obsession» — одержимость, навязчивое состояние, мысли, идеи, обсессия, и «possession» — одержимость, обладание, владение. В данном случае автор использует второе слово. — *Прим. переводчиков.*

с одержимостью. Эти техники были эффективны в случаях, когда нормальные психиатрические процессы не могли помочь. С помощью этих техник изгоняли овладевшую человеком сущность и восстанавливали его психическое здоровье. Единственная публикация этой блестящей работы на английском языке — книга Дивалдо Франко «Обсессия» (Divaldo Franco, *Obsession*, 41). В нашей книге мы используем слово «одержимость» как способ защиты от влияния, которое мы не выбираем. Бразильцы же употребляют его в *противоположном* значении и в основном говорят о подверженности этому влиянию (42).

Американский психиатр Карл Уикланд (Carl Wickland) работал с этой теорией и использовал методы освобождения от одержимости как от влияния сущностей. Он считает, что сущности непременно овладевают людьми, находящимися в состоянии «пленников земли» (*earth-bound*).

Многие из них пребывают в тяжелом забытии, другие чувствуют себя потерянными или запутавшимися; у третьих тяжелые мысли рождают страх холодной и странной темноты; те, чья совесть нечиста, страдают от острой тоски, горя и раскаяния за свое земное поведение; те, кого побуждают эгоистические и злые намерения, ищут выход для своих наклонностей до тех пор, пока не переборят эти деструктивные желания... Развоплощенные разумы (сущности), которым не хватает физических тел для воплощения земных склонностей, привлекаются магнетическим светом, исходящим от смертных, и сознательно или бессознательно прикрепляются к их аурам, находя путь выражения своим импульсам

через влияние, захват или овладение человеческими существами. Эти духи влияют на мысли восприимчивых, чувствительных людей, наделяют их своими эмоциями, ослабляя их силу воли и часто контролируя их действия. Это приводит к большим терзаниям, ментальной запутанности и страданию последних.

Во все времена этих духов называли «демонами», обитающими в духовном измерении; «демонами» человеческой природы, побочными продуктами людского эгоизма, ложных учений и невежества.

Физические условия, позволяющие осуществляться такому «захвату демонами», могут быть разными; частой причиной такого вторжения бывает естественная предрасположенность к чрезмерной восприимчивости информации, истощение нервной системы или внезапный шок. Одержимости способствуют также физические заболевания. Когда жизненных сил немного, понижается возможность сопротивляться, и вторгающиеся духи получают легкий доступ к человеку.

Это вторжение изменяет личностные характеристики сенситивного человека, приводя иногда к множественным или диссоциированным расстройствам личности и часто вызывая очевидное сумасшествие (43).

Во времена Христа одержимость «демонами» была единственным объяснением безумия. У современной психиатрии есть более простое объяснение: биохимические нарушения в мозге или нашествие мыслей из бессознательного. Эти две теории сумасшествия никоим образом не исключают друг друга.



Мы знаем, что в психотических состояниях биохимические и энергетические фильтры психической информации широко распахнуты. Результатом этого становится путаница между внутренней физической и внешней психической реальностью. Кто станет безусловно утверждать, что негативные воздействия не могут проникнуть в живущее в теле сознание и начать подавлять его, если человек психически незащищен, отключен от тела и открыт для влияния?

Райх предостерегал нас, чтобы мы внимательно слушали, как психотики описывают свой внутренний опыт. Он писал:

Бред «потустороннего влияния» — не просто психотическая конструкция без какой бы то ни было основы в реальности; скорее он отражает глубоко прочувствованную реальность, хоть и в искаженном виде... В своем бреде психотики говорят нам важные вещи о глубоких функциях природы. Мы только должны научиться понимать их язык (44).

Я был поражен необычным совпадением. В своей книге «Психика в медицине» Гуирдхам дает объяснение психической связи между одержимостью и истощением.

В дополнение к классическим симптомам — депрессии, возбуждению и самообвинениям — пациенты, о которых я говорю, демонстрировали две поразительные характерные черты: они были заметно истощены и очень много галлюцинировали. Есть логика в том, что у депрессивных пациентов могут наблюдаться признаки истощения из-за недоедания по причине сниженного аппетита, а также неспособ-

ности усваивать поглощенную пищу. С другой стороны, существует множество депрессивных людей, которые набирают вес по причине того, что замедление их метаболических процессов снижает способность сжигать топливо.

Те случаи, которые я имею в виду, принадлежат совершенно другой категории. Пациенты были настолько опустошены и истощены, что, несмотря на значительное количество еды с концентрированными питательными веществами, такой как яйца, молоко и тому подобное, они тем не менее выглядели как узники Белсена\*. Я был знаком с женщинами среднего роста, которые буквально усыхали до четырех стоунов\*\*, их тело покрывалось морщинами, у них был тусклый, кофе с молоком, цвет лица, а конечности напоминали спички. Такую внешность часто описывают как худосочность. Они выглядели как жертвы отравления. Это истощение было следствием одержимости. Последнее было вторичным процессом, дополняющим уже существующую депрессию. Мы уже говорили о том, что одержимость может вызывать вину и депрессию. И наоборот, пациент может быть истощен самой депрессией... Упомянутую потерю веса и токсичный вид необходимо особо отметить, так как они являются наиболее общими метаболическими последствиями одержимости (40).

В древней полинезийской системе *хуна* целителей называли *кахунами*. Они работали с органным энер-

---

\* Bergen-Belsen — концентрационный лагерь в Германии. — Прим. переводчика.

\*\* Приблизительно 25 килограмм. — Прим. переводчика.

гетическим полем тела и называли словом *мана* то, что Райх называл оргоном. Они верили, что между людьми возможна передача *маны*. Целитель мог помочь увеличить и усилить естественный запас *маны* человека. С другой стороны, овладевший человеком дух мог высосать запасы энергии человека, подточить его силу и витальность, функционируя как энергетический вампир. У кахунов было причудливое название для овладевающей сущности — «прожорливый компаньон». Вот как Макс Фридом Лонг (Max Freedom Long) описывает это.

Так как кахуны-целители или сами были тренированными экстрасенсами, или использовали экстрасенсов как помощников, они находились в постоянном поиске духов, которые привязали себя к живущему человеку и создавали определенный градус болезни или ментальных проблем. Этих духов, неизменно вытягивающих ману из живущего для усиления себя, кахуны называли «прожорливые компаньоны» и, пытаясь исцелить пациента, искали их. И если находили, то убирали их, как если бы они были психическими комплексами. Применяемым способом изгнания духа были аккумуляция и использование чрезвычайно сильного, шокирующего заряда маны в сочетании с определенным гипнотическим внушением (45).

Макс Фридом Лонг различает четыре степени психологического расстройства: третий уровень включает глубокие невротические, даже психотические или психосоматические паттерны болезни, а четвертый — болезни, вызванные бесплотным влиянием.

Гуирдхам комментирует отношения между этим видом влияния и подверженностью ему человека.

Живущий человек не обязательно поддается влиянию низших злых сущностей и становится жертвой болезни или несчастного случая, происходящих вследствие одержимости. Между человеком и овладевающей сущностью неминуемо включается некоторый уровень борьбы. Личность человека всегда играет определенную роль в сопротивлении своему распаду. Тем не менее может случиться так, что вторгающаяся сущность находит в человеке, в которого вселяется, идеальное питание для своего развития. Живущим человеком можно овладеть на уровне совершения им отдельных актов разрушения или убийства, а можно сделать его полностью и на долгое время постоянным слугой зла (40).

Система *хуна* — это учение о нижнем, среднем и высшем сэлф, которое необычайно близко к идеям Джона Пьерракоса об энергетике ядра (46). Его работа посвящена установлению контакта с высшим сэлф. Важно отметить, что он более чем какой-либо другой представитель биоэнергетики придавал огромное значение пониманию ауры или духовного тела. В следующей части этой главы мы обсудим энергетический метаболизм ауры и пути его усиления для предотвращения описанного ранее психического вторжения.

Вернемся к энергетическому полю. Пэйн и Бенедит (Payne & Bedit) описали в своей бесценной книге некоторые качества того явления, которое я называю «метаболизм энергетического поля» (47). Из дальнейшего описания становится ясным, что у энергетиче-

ского тела, как и у физического, метаболизм может быть упорядоченным или беспорядочным. Действительно, физическое и энергетическое здоровье тесно связаны между собой. Вот как это видит Бенджамин Уолкер (Benjamin Walker):

Здоровье физического тела часто определяет состояние его астрального двойника. В общем, можно сказать, что, когда жизненные ресурсы тела находятся на спаде, создаются благоприятные для диссоциации условия. Крайняя степень холода и усталости, несчастные случаи, особенно ведущие к повреждению головы, ранения, влекущие за собой потерю крови, определенные виды физического и психического шока, все это ведет к *утрате целостности человека*. Физически слабый человек легче поддается воздействию извне.

Сильван Малдун (Sylvan Muldoon) считала, что нервозность связана с неспособностью удерживать психическую энергию внутри границ тела, подобно контейнеру, неспособному удерживать содержимое. Астральное тело перевозбуждается, и человек становится восприимчив к тому, к чему он не был чувствителен прежде.

С оккультной точки зрения, шизофрения, как и многие другие виды сумасшествия, представляет собой патологическое состояние второго (энергетического) тела. Астральный мир начинает посягать на бодрствующее сознание.

Спонтанная экстериоризация, такая, которая может произойти во время болезни или несчастного случая, это одно, а вынужденная диссоциация — это совсем другое. Один известный экстрасенс однажды

сказал, что у тех, кто поверхностен в своих стремлениях и увлечениях, вполне могут возникнуть патологии астрального тела.

В астральном теле, которое один-два раза было насильственно выведено из равновесия с помощью более радикальных мер воздействия, таких как психоделические наркотики или другое ксенофреническое действующее вещество, дверь в другие измерения, которая в нормальном бодрствующем состоянии плотно закрыта, может быть ослаблена или, хуже того, постоянно приоткрыта, создавая течь извне.

Симптомами такого состояния могут быть головные боли, головокружения, потеря памяти, ипохондрия, обморочные состояния, параличи, «голоса», галлюцинации и ночные кошмары (48).

По мнению Пэйна и Бенедита, здоровый метаболизм энергетического поля заключается в создании баланса между двумя потоками энергии, которые сходятся в одну точку в чакрах. Они предполагают, что чакра — это вращающаяся энергетическая форма, созданная взаимодействием этих двух потоков энергии, переплетающихся друг с другом.

Один из них, идущий по позвоночному столбу, выбрасывается наружу из центра и течет по направлению к периферии, как расширяющаяся спираль; это *моторный поток*. Второй поток, сталкиваясь с поверхностью эфирного тела, закручивается внутрь, как спираль, сужаясь по мере движения; это поток восприятия или *сенсорный поток*.

Эти две спирали движутся параллельно друг другу, но в противоположных направлениях. Это можно

сравнить с соединением резьбы винта с пазом поверхности, в которую он входит. Создается впечатление вращения, похожее на движение жидкости в водовороте (47).

Авторы проводят различие между так называемым негативным психизмом, в котором эти два потока слабо координируются между собой, и позитивным, при котором они хорошо скоординированы. Негативное психическое состояние — это состояние подверженности вторжению энергетических полей других людей или враждебных «сил», которые подавляют сознание, например, при шизофрении. Позитивное психическое состояние, хотя и куда более открытое, чем обычное механическое состояние замкнутости, все же формирует границу: неповрежденное энергетическое поле как бы излучает отчетливую, сияющую силу, которая создает барьер от формирования у человека психотического состояния, что происходит, когда нормальная ригидная защита недоступна.

Чакры человека, пребывающего в негативном психическом состоянии, работают как лопасти ветряной мельницы, реагируя на каждое дуновение ветра. Чакры человека в позитивном психическом состоянии похожи на электрический вентилятор, лопасти которого способны как создавать свой собственный ветер, так и вращаться от сквозняка (47).

Ранее я описывал полярность Я и сэлф как модель пульсации между состояниями, имеющими границы, и состояниями «без границ». Несмотря на огромное

расширение границ, которое должно происходить при чрезмерной психической восприимчивости или сильном излучении энергии вовне (что имеет место при целительстве), несмотря на контакт с космическими источниками энергии сэлф, Я человека в позитивном психическом состоянии остается неповрежденным. Человек теряет защиты характера, но его функциональное эго, необходимое для интеграции опыта и для сохранения целостности, сохраняется.

В чакрах человека, пребывающего в негативном психическом состоянии, воспринимающих всю без разбора информацию, входящие и выходящие потоки не скоординированы между собой. Результат этого — нехватка в механизме тонуса, эластичности и устойчивости к внешним воздействиям.

Когда в игру вступает интеллект, два потока поляризуются, и создаются линии силы, которые помогают поддерживать устойчивые отношения между потоками. Разница примерно такая же, как между полотняным конусом, который используется как индикатор направления ветра, и металлическим корпусом громкоговорителя: первый опадает, когда не заполняется ветром извне, а второй удерживает форму и не зависит от случайных внешних факторов (47).

Энергетическое тело чувствительного человека, который защищен от шока и психических травм, можно описать как плотно связанную сеть; упругую, сияющую и пульсирующую. Если психический моторный поток текущей вовне энергии недостаточно контейнируется, в энергетическом поле возникают волнения.



Со стороны это может выглядеть как всплеск активности, как энергетический фейерверк, но в конечном итоге это абсолютно истощает человека изнутри.

Аура маниакального пациента бурлит, пенится и выбрасывает материал, но в ней нет координации и связанности, она отражает беспорядочность его речи и непоследовательность поведения (42).

Существует центробежная аура, выбрасывающая искры и пепел, как «огненное колесо»\*. Центроостремительная аура, с другой стороны, всасывает и абсорбирует, как промокательная бумага.

Каналы, по которым течет энергия, становятся слабыми, как брендспойт без давления воды. Снижение давления ведет к утечке воды. Таким же образом, «утекает» витальность человека. Слабо связанное эфирное тело беззащитно... перед психическими воздействиями. Более сильное давление, более сильная витальность жизненной энергии делает каналы менее проницаемыми, а энергию более контейнируемой (47).

Пэйн и Бенедит описывают гипертоническое возбуждение в энергетическом поле, используя приведенную выше аналогию. Чрезмерное фонтанирование энергетического поля нарушает общую связанность системы, что не дает возможности ее преобразования. Оба состояния ослабляют связь эфирной матрицы, которая соединяет и создает мост между ментальным и эмоциональным энергетическими полями (так называемым «астральным телом») и физическим организмом. Это, в свою очередь, создает риск непреднамеренной диссоциации или невольного развоплощения человека.

---

\* Фейерверк. — Прим. переводчика.

Доктор Уильям Тиллер (William Tiller), глава департамента физических наук Стэнфордского университета, создал сложную модель, пытаясь примирить современную физику с идеей чакр и функционированием эндокринных желез. Он видел пару «чакра-эндокринная железа» как резонансный преобразователь энергии в теле. Он писал о правильно сбалансированных чakraх:

На входе в каждой из них создается вращательное движение. Это, в свою очередь, приводит к возникновению энергетической воронки. В процессе развития человека частота вращения убыстряется, и он продуцирует более мощный энергетический поток. Человек начинает проявлять все более и более сильные психоэнергетические способности. Возникает еще большая необходимость в балансе работы различных центров, в противном случае может возникнуть такая мощная волна, которая повредит более слабым звеньям системы, а за этим может последовать разбалансированность в паттернах человеческого поведения... Если человек в таком несбалансированном энергетическом состоянии намеренно или случайно открывает определенный энергетический центр, переживая шок или серьезное эмоциональное потрясение, или употребляя наркотики, можно ожидать, что этот опыт будет сопровождаться опустошением или даже разрушением (49).

В попытках стабилизировать эфирный мост целители пропагандируют разнообразные дыхательные процессы. Этим техникам лучше обучаться у учителя индивидуально. Кто-то спросит: «А почему людям во-

обще нужно учиться дышать?» Этот же вопрос мы задаем, проводя биосинтетическую терапию. Обучение дыхательным техникам не является самоцелью, хотя, если дыхание затруднено, осознанное внимание к процессу дыхания может стать необходимым для восстановления спонтанного равновесия энергетического поля через естественное дыхание. Однако с точки зрения биосинтеза сложно улучшить и укрепить эфирный мост с помощью того вида дыхания, к которому адресуются Пэйн и Бенедит.

Студент должен научиться дышать свободно и полно, но не слишком полно; глубоко, но не слишком; если он переборщит, результатом будет головокружение и дискомфорт. Важно научиться дышать диафрагмой так же хорошо, как и грудной клеткой. Если человек все делает правильно, видно, как при дыхании движется верхняя часть брюшной стенки, и движение не ограничено только грудной клеткой. Этого можно достигнуть, если дышать, наполняя сначала верхнюю часть грудной клетки, затем нижнюю, а затем выдыхать сначала через низ, и только в последнюю очередь опустошать верхнюю часть грудной клетки. Постепенно нужно привыкать к этому, как к естественному, нормальному способу дыхания. Потом, возможно, человек научится осознанному дыханию. И, если он столкнется с напряжением и тревогой, он почувствует изменение ритма дыхания и сможет сделать определенные шаги, чтобы это исправить (47).

Тело — наше внешнее заземление: оно построено из плоти и костей, кровеносных сосудов и нервных

клеток. Тело — это чрезвычайно сложное произведение искусства и завораживающая комплексная система жизнеобеспечения. Оно ходит по земле семьдесят с лишним лет, а затем умирает; оно может умереть и раньше, если происходит трагедия.

Внутреннее заземление, внутренняя основа — это то, кем мы являемся; оно связывает нас с царством переживаний до формирования тела и дает продолжение нам после того, как тело обращается в прах и тлен. Внутреннее заземление человека не захвачено в ловушку пространства и времени: оно соединяет все границы и пределы (50).

Идея сводить путешествие души к нескольким годам между рождением и смертью очень странна. Люди продолжают свои путешествия, уводящие их в другие времена и другие миры. Только гордыня науки позволяет говорить: все это невозможно (51).

## Ранние инсайты Йозефа Брейера

Введение в психоанализ *метода катарсиса* обычно приписывается Йозефу Брейеру (Josef Breuer), который сотрудничал с Фрейдом в конце девятнадцатого века. Благодаря его работе была создана одна из наиболее ясных схематических карт территории под названием «Терапия». Так, уже на ранних этапах развития психоанализа были предложены четкие пути и направления работы.

Брейер описывал невротические симптомы, которые он изучал на своих пациентах, в терминах потоков энергии и каналов возбуждения. Он сравнивал функционирование нервной и электрической систем и утверждал, что избыток возбуждения в одной функциональной цепи системы может передаваться на другую.

Брейер выделяет три способа проявления возбуждения нервной системы:

1. *Мыслительная деятельность* — он сравнивал два крайних состояния «тонического внутримозгового возбуждения»: процесс осознания бодрствующего человека и мозговую активность во сне без сновидений. Примеры этого вида активности: идеи, образы, сны, мысли, восприятия, галлюцинации.
2. *Моторная разрядка* через различного рода экспрессивное поведение, включающее использование мускулатуры тела.

3. *Вегетативный аффект*, проявляющийся через дыхательный, пищеварительный или сердечный дистресс.

Легко увидеть, что эти три формы возбуждения связаны с тремя эмбриональными слоями, как мы понимаем их в биосинтезе. Чтобы подчеркнуть их эмбриональное происхождение и важность для терапевтического процесса, мы можем назвать их *мыслительным потоком*, *мышечным потоком* и *потоком внутренних чувств* (*кишечным потоком*).

Согласно Брейеру:

Мозг ведет себя подобно электрическим системам с ограниченными возможностями, которые не могут продуцировать большое количество света, совершая одновременно механическую работу. Если система обладает передаточной способностью, совсем малое количество энергии доступно для освещения, и наоборот. Так же, совершая большое мышечное усилие, мы не можем одновременно находиться в длительном непрерывном мыслительном потоке, а если мы концентрируем внимание на поле ощущений, эффективность других органов снижается (1).

Понятия «эмоциональный стресс» и «повышенное возбуждение», согласно схеме Брейера, синонимы. Когда мы в тревоге, гневе, удовольствии, боли, печали, мы переживаем определенное возбуждение. Эмоциональная экспрессия — абсолютно организмическое событие, в котором мышечная, висцеральная и мыслительная системы работают одновременно. Дарвин примерно на двадцать лет раньше Брейера писал о воздействии эмоций на тело:

1. Дрожание мышц — обычное явление для многих или даже большинства низших животных... Видные авторитеты уверяют нас, что маленькие дети не

дрожат; в ситуациях, которые вызвали бы сильную дрожь у взрослых, у детей начинаются конвульсии... Общеизвестно, что страх чаще всех других эмоций запускает дрожь, но то же самое может иногда происходить и при сильном гневе, и в радости.

2. Другим замечательным примером прямого воздействия сенсорного аппарата на внутренние органы является зависимость количества секреции от сильных эмоций, вырабатываемой пищеварительным трактом и некоторыми железами, в том числе печенью, почками, молочными железами... Великий физиолог Клод Бернард показал, что сердце реагирует даже на минимальную стимуляцию чувствительных нервов. Следовательно, если наш разум пребывает в сильном возбуждении, это непосредственно и незамедлительно влияет на сердце... вазомоторная система, которая регулирует диаметр маленьких артерий, также находится под воздействием сенсорного аппарата (2).

Брейер строил свои концепции на основе наблюдений не за животными, а за истерическими пациентами. Одной из характеристик истерии является феномен расщепления или диссоциации. Это форма блокирования потока, и один из ее результатов — нарушение целостной природы наших реакций.

Признавая этот факт, Брейер пишет, что нервная система формирует взаимозависимое целое; однако во многих случаях в ее работу вклиниваются большие, хотя и разрешимые противодействия, которые препятствуют постоянному и равномерному распределению возбуждения... Для обеспечения безопасности и эффективности работы организма нервные аппараты систем органов жизненной важности — органов сердечно-сосудистой и пищеварительной систем —

начинают работать обособленно от органов мышления. Это гарантирует их независимость. Они больше не находятся под влиянием идей (1).

Степень сопротивляемости у различных людей разная, есть такие, которые не нервничают даже в эмоционально заряженных ситуациях, у других же учащается сердцебиение или начинается диарея даже при малых провокациях.

Как бы то ни было, у всех нормальных людей может возникать сопротивляемость переходу нервного возбуждения на вегетативные органы. Эта сопротивляемость соотносится с изоляцией проводящих электричество путей. Слабые проводящие пути выходят из строя, если напряжение аффективного возбуждения высоко. Тогда оно передается на периферические органы (1).

Другой канал разрядки действует через моторную систему. Брейер выделяет два способа такой разрядки: через произвольные движения и экспрессию и через непроизвольную разрядку. Он описывает первый из них следующим образом:

Крики и прыжки от радости, нарастающий мышечный тонус при гневе, ругательства и ответные действия — все это переводит возбуждение в двигательную активность. Душевная боль выражается в затрудненном дыхании и выработке секрета (рыданиях и слезах). Мы каждый день можем наблюдать, как такие реакции снижают заряд нервной системы, что находит отражение в таких фразах, как «прокричаться», «прорыдаться», «выпустить пар» и т. д. Целью этих действий является не что иное, как избавление от высокого нервного напряжения (1).

Такие моторные выражения чувств происходят скоординированно и интегрированно, однако при чрезвычай-



чайно сильном возбуждении импульс может пойти «в обход» координирующих центров и развиваться в поток примитивных движений. По Брейеру, это сродни короткому замыканию в электрической цепи. Существует два уровня моторного поведения: первый контролируется неокортексом, работа второго регулируется лимбической системой и старым мозгом рептилии. С точки зрения процесса развития лимбическая разрядка более ранняя, она преобладает у зародыша и у младенца. Паттерны произвольной моторной разрядки не полностью развиты до тех пор, пока не завершится миелинизация, что происходит на более поздней стадии. Брейер пишет:

Кроме респираторного пронзительного крика аффекты вызывают у младенцев только нескоординированные сокращения мышц — выгибание тела, брыкание. В процессе развития мускулатура все более и более подчиняется контролю, координации и воле. Однако опистотонус\*, который являет собой максимум моторного усилия, а также клонические движения брыкания и молотьбы руками и ногами могут сохраняться на протяжении всей жизни человека в форме реакции на максимальное возбуждение мозга. Мы можем видеть их в чистом виде при эпилептических и истерических приступах и конвульсиях (1).

Удивительно, что такой базовый биологический подход к рассмотрению способов совладания с возбуждением был создан в самом начале развития психоанализа. Три области фокуса внимания Брейера — поток сознания, поток мышечной активности и ритмы вегетативной жизни — являются преобладающими темами всех более поздних терапевтических направлений.

---

\* Тоническое сокращение мышц спины и шеи с запрокидыванием головы и вытягиванием конечностей. — *Прим. переводчика.*

# ПРИЛОЖЕНИЕ 2

## ЛИТЕРАТУРА

### Введение

1. Boadella, David, Wilhelm Reich: The Evolution of his Work, Routledge & Regan Paul, 1985.

### Глава 1. Выражение эмоций и тело

1. Darwin, Charles, *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, Chicago University Press, 1965 (first published 1872).

2. Freud, Sigmund, 'The origin and development of psychoanalysis', *American Journal of Psychology*, XXI, 1911.

3. Reich, Wilhelm, *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.

4. Laban, Rudolf, *The Mastery of Movement*, MacDonald & Evans, 1971.

5. Raknes, Ola, 'The orgonomic concept of health and its social consequences', *Orgonomic Medicine*, I, 1955.

6. Waal, Nic, 'A special technique of psychotherapy with an autistic child', in Gerald Caplan (ed.), *Emotional Problems of Early Childhood*, Basic Books, 1955.

7. Baker, Elsworth, *Man in the Trap*, Macmillan, 1968.

8. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, Grune & Stratton, 1958; reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1969.

9. Boadella, David, 'Stress and character', *Energy and Character*, VI, 1, 1974; and 'Organ systems and lifestyles', *Energy and Character*, VII, 3, 1975 — VIII, 3, 1976.

10. Feldenkrais, Mooshe, *Body and Mature Behavior*, New York: International University Press, 1973.

11. Alexander, Matthias, *The Use of Self*, Chaterson, 1932.

12. Lawrence, D.H., *Sex, Literature and Censorship*, Heinemann, 1955.

## Глава 2. Центрирование, заземление, видение

1. Mott, Francis, *Nature of the Self*, Allen & Wingate, 1959.

2. Boyesen, Gerda, *Entre psyche et soma*, Payot, Paris, 1985.

## Глава 3. Воплощение до рождения

1. Nilsson, Lennard, *et al.*, *The Everyday Miracle*, Allen Lane, 1967.

2. Keleman, Stanley, *Your Body Speaks its Mind*, Simon & Schuster, 1975.

3. Laing, R.D., *The facts of Life*, Allen Lane, 1976.

4. Hartmann, Otto, *Dynamische Morphologie*, Klostermann, 1950.

5. Schwenk, Theodore, *Sensitive Chaos*, Anthro-posophical Publishing House, 1965.

6. Liley, A.W., *The Foetus as a Personality*, School of Obstetrics and Gynaecology, University of Auckland, New Zealand.

7. Heuer Gottfried, 'Hypnosis, reincarnation therapy and biodynamic psychology I: A translucent turtle ascends to the stars', *Journal of Biodynamic Psychology*, 2, 1981.

8. Grof, Stanislav, *Realms of the Human Unconscious*, Viking, 1975.

9. Mott, Francis, *Biosynthesis*, David McKay, Philadelphia, 1948.
10. Le Boyer, Frederick, *Birth without Violence*, Wildwood House, 1975.
11. Janov, Arthur, *The Feeling Child*, Simon & Schuster, 1973.
12. Luce, Gay, *Biological Rhythms in Human and Animal Physiology*, Dover, 1971.
13. Howe, E. Graham, *Cure or Heal?*, Allen & Unwin, 1966.

#### Глава 4. Переходы к установлению новых навыков

1. Dick-Read, Grantley, *Revelation of Childbirth*, Heine-mann, 1946.
2. Rank, Otto, *The Trauma of Birth*, Harcourt & Brace, 1929.
3. Janov, Arthur, *Imprints*, Sphere, 1985.
4. Kitzinger, Sheila, *The Experience of Childbirth*, Penguin, 1972.
5. Montague, Ashley, *Touching*, Harper & Row, 1971.
6. Casserley, Norman, quoted in *Life-News*, 22 Jan. 1975.
7. Grof, Stanislav, *Realms of the Human Unconscious*, Viking, 1975.
8. Vellay, Pierre, *Childbirth without Pain*, Hutchinson, 1959.
9. Benyon, Constance, «The normal second stage of labour», *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 64, 6, 1957.
10. Petersen, Fred, *Experiences in Obstetrics*.
11. Lake, Frank, «Birth trauma, claustrophobia and LSD therapy», *Energy and Character*, 4, 1, 1973.
12. Yunker, Barbara, «Delivery procedures that endanger a mother's life», *Good Housekeeping*, August 1975.
13. Selinger, Zelig, in *Newsletter of the Institute for Bio-energetic Analysis*, 3, September 1975.
14. Ritter, Paul and Ritter, Jean, «An organomic functionalist theory of birth», *Organomic Functionalism*, 1, 2, March 1954.

15. Reich, Eva, «The prevention of neurosis, self-regulation from birth on», *Journal of Biodynamic Psychology*, 1, 1980.
16. Silvert, Michael, «Orgonomic practices in obstetrics», *Orgonomic Medicine*, 1, June 1955.
17. Schwenk, Theodore, *Sensitive Chaos*, Anthroposophical Publishing House, 1965.
18. Bowditch, Valerie, «Beginnings», *Handfuls of Ligh*, Abbotsbury, 1971.
19. Le Boyer, Frederick, *Birth Without Violence*, Wildwood House, 1975.
20. Sindenbladh, Erik, *Water Babies*, Black, 1983.
21. Morgan, Elaine, *The Descent of Woman*, Stein & Day, 1972.
22. Reich, Wilhelm, «Falling Anxiety in a Three-Week-Old Infant», in *Cancer Biopathy*, Orgone Institute Press, 1948.
23. Bevan-Browne, M., *Sources of Love and Fear*, Allen & Unwin, 1950.
24. Pearse, I. and Crocker, L., *The Peckham Health Experiment*, Allen & Unwin, 1943.
25. Mott, Francis, *The Universal Design of Birth*, David McKey, Philadelphia, 1952.

## Глава 5. Голова, сердце, хара

1. Hartmann, Otto, *Dynamische Morphologie*, Klostermann, Frankfurt, 1950.
2. Reich, Wilhelm, *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.
3. Sheldon, W. H. et al., *Varieties of Human Physique, an Introduction to Constitutional Psychology*, Harper & Brothers, 1942.
4. Boadella, David, and Smith, David, *Maps of Character*, Abbotsbury, 1986.

5. Keleman, Stanley, *Emotional Anatomy*, Center Press, 1985.

6. Pierrakos, John, *The Energy Field in Man and Nature*, Institute for the New Age of Man, New York, 1970.

### **Глава 6. Волны дыхания**

1. Boadella, David, «Styles of breathing», *Energy and Character*, 8, 1, 1977.

2. Johnsen, Lillemor, *Integrated Respiration Therapy*, privately printed, Oslo, 1981.

3. Lowry, Thomas, *Hyperventilation and Hysteria*, Springfield, Illinois, n. d.

4. Grof, Stanislav, *Realms of the Human Unconscious*, Viking, 1975.

5. Davies, Will, «Working with the in-stroke», *Energy and Character*, 15, 1984.

6. Boyesen, Gerda, *Entre psyche et soma*, Payot, Paris, 1985.

7. Thorpe, W. H., *Learning and Instinct in Animals*, Methuen, 1956.

8. Reich, Wilhelm, *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.

9. Mott, Francis, *Biosynthesis*, David McKey, Philadelphia, 1948.

10. Boadella, David, «Between coma and convulsion», *Energy and Character*, 6, 1, 1975; 7, 1976.

11. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, Grune & Stratton, 1958; reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1969.

12. Keleman, Stanley, *Emotional Anatomy*, Center Press, 1985.

### **Глава 7. Заземление как коммуникация**

1. Keleman, Stanley, *Somatic Reality*, Center Press, 1985.

2. Lowen, Alexander and Lowen, Leslie, *The Way to Vibrant Health*, Harper & Row, 1977.

3. Mott, Francis, *Biosynthesis*, David McKay, Philadelphia, 1948.
4. Ritter, Paul, *The Free Family*, Gollancz, 1958.
5. Lake, Frank, *Studies in Constricted Confusion*, Clinical Theology Association, Nottingham, 1981.
6. Winnicott, D.W., *Maturation Processes and the Facilitating Environment*, Hogarth, 1965.
7. Crisp, Tony, «Yoga in childbirth», in *Relax with Yoga*, Sphere, 1977.
8. Linden, Milicent, *Stretch for Life*, New York, 1968.
9. Reich, Wilhelm, *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.
10. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, Grune & Stratton, 1958; reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1969.
11. Raknes, Ola, «The orgonomic concept of health and its social consequences», *Orgonomic Medicine*, I, 1955.

## Глава 8. Видение и звучание

1. Gold, Philip, «Orgonomic therapy of the ocular segment», *Orgonomic Medicine*, II, 1, 1956.
2. Lowen, Alexander, unpublished MS.
3. Stein, Leopold, *The Infancy of Speech and the Speech of Infancy*, Routledge & Kegan Paul, 1952.
4. Piaget, Jean, *Language and Thought of the Child*, Routledge & Kegan Paul, 1959.
5. Mott, Francis, *Biosynthesis*, David McKay, 1948.
6. Laing, R.D., *The Divided Self*, Penguin, 1965.
7. Fromm-Reichmann, Frieda, «Some aspects of psychoanalytic psychotherapy with schizophrenics», in E.B. Brody and F. Redlich (eds), *Psychotherapy with Schizophrenics*, New York: International University Press, 1952.

8. Roberts, Barbara, «Exploration without intrusion», *Energy and Character*, 7, 2, 1976.
9. Foudraine, Jan, *Not made of Wood*, Quartet, 1974.
10. Pierrakos, John, monograph of Institute for Bioenergetic Analysis, New York, 1972.
11. Laing, R.D., *Knots*, Penguin, 1970.
12. O'Connell, Vincent, «Crisis psychotherapy», in J. Fagan and I. Shepherd (eds), *Gestalt Therapy Now*, Penguin, 1970.
13. Krishnamurti, Jiddu, *The First and Last Freedom*, Gollancz, 1972.
14. McLeish, Archibald, *Poetry and Experience*, Bodley Head, 1960.
15. Winnicott, D.W., *Maturational Processes and the Facilitating Environment*, Hogarth Press, 1965.

### Глава 9. Границы у пограничных пациентов

1. Waal, Nic, letter to D. Boadella, Spring 1952.
2. Keleman, Stanley, «Bioenergetic concepts of grounding», in D. Boadella (ed.), *In the Wake of Reich*, Coventure, 1976.
3. Lowen, Alexander and Lowen, Leslie, *The Way to Vibrant Health*, Harper & Row, 1977.
4. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, Grune & Stratton, 1958; reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1968.
5. Reich, Wilhelm, «The schizophrenic split», in *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.
6. Rosen, John, *Direct Analysis*, Grune & Stratton, 1953.
7. Willie, James, «The use of a male dummy in the treatment of schizophrenia», *Orgone Energy Bulletin*, 1, 2, April 1949.
8. Seaborn Jones, Glyn, «Launching», *Energy and Character*, 7, 1, January 1976.



9. Rado, Sandor, «Hedonic self-regulation in the organism», in R.G. Heath (ed.), *The Role of Pleasure in Behavior*, Harper & Row, 1964.
10. Tausk, Victor, «On the origin of the «influencing machine» in schizophrenia», in R. Fliess (ed.), *The Psychoanalytic Reader*, Hogarth Press, 1950.
11. Fulkerson, Mary, «The language of the axis», *Theatre Papers*, 12, Dartington Hall, 1977.
12. Pesso, Albert, *Movement in Psychotherapy*, University of London Press, 1969.
13. Herskowitz, Morton, «The treatment of an episode of catatonic mutism», *Journal of Orgonomy*, 2, 1, March 1968.
14. Reich, Eva, «Emotional first aid», *Energy and Character*, 8, 3, Sept. 1977.
15. Perls, Fritz, «Four lectures», in J. Fagan and I. Shepherd (eds), *Gestalt Therapy Now*, Penguin, 1972.
16. Bakker, Cornelis and Bakker-Rabdau, Marianne, *No Trespassing! Explorations in Human Territoriality*, Coventure, 1973.
17. Tinbergen, Nikolaas, *Early Childhood Autism*, London, 1983.
18. Foudraine, Jan, *Not Made of Wood*, Quartet, 1974.
19. Schiff, Jacqui Lee, *Cathexis Reader*, Harper, 1975.
20. Barnes, Mary and Berke, Joseph, *Mary Barnes — Two Accounts of a Journey Through Madness*, Penguin, 1973.
21. Berke, Joseph, «Anti-Psychiatry: an interview», in R. Boyers and R. Orrill (eds), *Laing and Anti-Psychiatry*, Penguin, 1972.
22. Esterson, Aaron, *Leaves of Spring: Schizophrenia, Family and Sacrifice*, Penguin, 1972.
23. Fischer, Ronald, «Cartography of inner spaces», in R. Siegel and Louis West (eds), *Hallucinations*, Wiley, 1979.
24. Laing, R.D., *The Divided Self*, Penguin, 1965.

25. Coles, Robert, Farber, Leslie, Friedenberg, Edgar and Kux, Kenneth, «R.D. Laing and anti-psychiatry: a symposium», in R. Boyers and R. Orrill (eds), *Laing and Anti-Psychiatry*, Penguin, 1972.

26. Lidz, Theodore, «Schizophrenia and the family», International Universities Press, 1965.

### Глава 10. Внутреннее заземление в биосинтезе

1. Reich, Wilhelm, *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.

2. Pierrakos, John, «The core of man», *Energy and Character*, 5, 3, 1974.

3. Boadella, David, «Quenching, grounding and territory», *Charge of Consciousness*, Abbotsbury, 1979.

4. Freud, Sigmund, *The Ego and the Id*, Hogarth Press, 1950.

5. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1969.

6. Keleman, Stanley, *Your Body Speaks its Mind*, Simon & Schuster, 1975.

7. Rajneesh, Bhagwan Shree, *The Book of the Secrets, Vol. II: Discourses on the Vigyana Bhairava Tantra*, Rajneesh Foundation International, 1975.

8. Reich, Wilhelm, *The Murder of Christ*, Orgone Institute Press, 1952.

9. Schatzman, Morton, *Soul Murder: Persecution in the Family*, Random House, 1973.

10. Pierrakos, John, *Human Energy Systems Theory*, Institute for the New Age of Man, 1976.

11. Rajneesh, Bhagwan Shree, *And the Flowers Showered*, Rajneesh Foundation International, 1975.

12. Rajneesh, Bhagwan Shree, *The Book of the Secrets, Vol. III*, Rajneesh Foundation International, 1976.

13. Lowen, Alexander, «George», unpublished case history, referred to in «Energy and language», *Energy and Character*, 5, 3, 1974.
14. Lowen, Alexander, *Depression and the Body*, Collier Macmillan, 1972.
15. Rajneesh, Bhagwan Shree, *The Book of the Secrets*, Vol. 1, Rajneesh Foundation International, 1974.
16. Philipson, Tage, *Kaerlighesdlivet: Nature eller Unatur*, Lund & Andersen, Copenhagen, 1952.
17. Raknes, Ola, «Life and religion», in D. Boadella (ed.), *In the Wake of Reich*, Coventure, 1970.
18. Tillich, Paul, «The depth of existence», in *Shaking of the Foundations*, Penguin, 1962.
19. Keleman, Stanley, *The Human Ground*, Center Press, 1975.
20. Keleman, Stanley, *Living your Dying*, Random House, 1974.
21. Keleman, Stanley, *Lifetimes*, unpublished manuscript.
22. Ali, Hameed, *Essence*, Weiser, 1986.

## Глава 11. Матка, гробница и дух

1. Boadella, David, *Baptism of Fire*, Abbotsbury, 1980.
2. Boadella, David, «Incarnation», *Energy and Character*, 13, 1, April 1982.
3. Humphries, Nicholas, «Four minutes to midnight», *Energy and Character*, 13, 2, August 1982.
4. Boadella, David, «Regression, reversal and the loss of boundaries», in *The Charge of Consciousness*, Abbotsbury, 1979.
5. Bjornsson, Oddur, *Yolk Life* (translated from Icelandic by Gudrun Tomasdottir, unpublished).
6. Bloom, Anthony, «On death», address to the Fellowship Conference of the Greek Orthodox Church, 1978.

7. Pascal, Blaise, *Pensées*, Penguin, 1966.
8. Lifton, Robert Jay, «On death and the continuity of life: a new paradigm», *Journal of Psycho-History*, V 1, 4, Spring 1974.
9. Stevenson, Ian, *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation* (five vols.), University Press of Virginia, 1973.
10. Burr, Harold, *Fields of life*, New York, 1972.
11. Jeffries, Michael, «The Kirlian camera beams in to hidden abnormalities», *British Medical Association New Review*, 7, 1, January 1981.
12. Andrade, Hernani, «Psi matter», *Energy and Character*, 1981; 12, 3 and 13, 1, 1982.
13. Motoyama, Hiroshi, «Experience and experiments of the chakras», *Theories of the Chakras*, Wheaton, 1981.
14. Hunt, Valerie, «Electronic evidence of auras and chakras in UCLA study», *Brain Mind Bulletin*, 3, 9, March 1978.
15. Hodson, Geoffrey, *The Miracle of Birth: a Clairvoyant Study of Prenatal Life*, 1929.
16. Bendit, Phoebe and Bendit, Lawrence, *The Etheric Body of Man*, Theosophical Publishing House, 1977.
17. Assagioli, Robert, quoted in Piero Ferruci, *What We May Be*, Turnstone Press, 1982.
18. Laing, R.D., *The Voice of Experience*, Pantheon, 1976.
19. Puharich, Andrija, *Beyond Telepathy*, Darton, Longman & Todd, 1962.
20. Crookall, Robert, *Out of Body Experiences*, Ballantine Books, New Jersey, 1980.
21. Muldoon, Sylvan, *The Case for Astral Projection*, Rider & Co., Chicago, 1936.
22. Davis, A.J., *The Physician*, 1850.
23. Reich, Wilhelm, *The Function of the Orgasm*, Orgone Institute Press, 1942,
24. Freud, Sigmund, quoted by Laing (see reference 18).

25. Boadella, David, «Styles of breathing», *Energy and Character*, 8, 1, Jan. 1977.
26. Kelley, Charles, *The Radix Journal*, Radix institute, Ojai, Calif.
27. Keleman, Stanley, *Living your Dying*, Random house, 1974.
28. Tsu, Chuang, *The Inner Chapters*, Wildwood, 1974.
29. Reich, Wilhelm, *Cosmic Superimposition*, Orgone Institute Press, 1951.
30. Boadella, David, «Organ systems and lifestyles», *Energy and Character*, 7, 3, September 1976.
31. Targ, Russel and Puthoff, Harold, *Mind Reach*, Granada, 1972.
32. Leshan, Lawrence, *Clairvoyant Reality: Towards a General Theory of the Paranormal* (new edition of *The Medium, the Mystic and the Physicist*), Turnstone, 1980.
33. Xavier, Chico, *Evolução em dos mundos*, Spiritist Federation of Brazil, Rio de Janeiro, 1958.
34. Lowen, Alexander, *Physical Dynamics of Character Structure*, reprinted as *Language of the Body*, Macmillan, 1969.
35. Boadella, David, «Ego boundaries and brain gates», in *The Charge of Consciousness*, Abbotsbury, 1979.
36. Laing, R.D., *The Divided Self*, Penguin, 1965.
37. Boadella, David, «Foetal life, dreams and the psychic frontier», in *The Charge of Consciousness*, Abbotsbury 1979.
38. Guirdham, Arthur, *Obsession*, Neville Spearman, 1972.
39. Schatzman, Morton, *Soul Murder: Persecution in the Family*, Random House, 1973.
40. Guirdham, Arthur, *The Psyche in Medicine*, Neville Spearman, 1972.
41. Franco, Divaldo, *Obsession*, Salvador, Brazil, 1980.
42. Kardec, Allen, *The Medium's Book*, Psychic Press, 1971.
43. Wickland, Carl, *Thirty Years Among the Dead*, Newcastle Publishing Co., Wan Nuys, Calif., 1974.

44. Reich, Wilhelm, «The schizophrenic split», *Character Analysis*, Vienna, 1933; reprinted Farrar, Straus & Giroux, 1969.

45. Long, Max Freedom, *Secret Science at Work*, De Vorss & Co., Marina del Rey, Calif., 1953.

46. Pierrakos, John, *The Core of Man*, Institute for the New Age of Man, 1974.

47. Payne, Phoebe and Bendit, Lawrence, *The Psychic Sense*, Faber & Faber, 1943.

48. Walker, Benjamin, *Beyond Death's Door*, Sheldon Press, 1974.

49. Tiller, William, «Consciousness, radiation and the developing sensory system», *Proceedings of the Academy of Parapsychology and Medicine*, Academy of Parapsychology and Medicine, 1972.

50. Boadella, David, «The inner ground», *Energy and Character*, 10, 2, May 1979.

51. Laing, R.D., *The Voice of Experience*, Allen Lane, 1982.

## Приложение 1

1. Breuer, Josef and Freud, Sigmund, *Studies on Hysteria*, ed. A. Richars and J. Strachey, Penguin, 1974.

2. Darwin, Charles, *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, Chicago University Press, 1965 (first published 1872).

## **ИНФОРМАЦИЯ О БИОСИНТЕЗЕ**

Биосинтез является признанным подходом целостной, ресурс-ориентированной телесной психотерапии, основанным на принципах глубинной психологии. Он интегрирует знания о пренатальной психологии и духовных измерениях жизни человека. Внимание биосинтетического терапевта всегда обращено на потребности клиента, который не обязан подстраиваться под особенности направления. Напротив, терапевт должен найти методы работы, наилучшим образом соответствующие нуждам и задачам клиента в его конкретной жизненной ситуации.

Биосинтез был основан Дэвидом Боаделлой более пятидесяти лет назад. С тех пор теория и практика подхода находятся в непрерывном развитии благодаря Дэвиду, его жене доктору Сильвии Шпехт-Боаделле, а также ведущим тренингов *Международного института Биосинтеза*. Биосинтез стал первым направлением телесной психотерапии, получившим научную аккредитацию в *Европейской Ассоциации Психотерапии* (ЕАР) в 1998 году в Брюсселе.

### ***1. Курсы и тренинги Международного института Биосинтеза ИБС***

ИБС является международным исследовательским и тренинговым центром биосинтеза. В нем проводятся

регулярные вводные, базовые и продвинутые тренинги под руководством почетного доктора наук Дэвида Боаделлы и доктора философии Сильвии Шпехт-Боаделлы, а также других ведущих.

Программа включает:

- Вводные курсы
- Продвинутые курсы по специальным темам
- Базовый тренинг по биосинтезу — соматической, ориентированной на глубинную психологию психотерапии
- Базовый тренинг по биосинтезу — соматической терапии и коучингу
- Продвинутый тренинг по биосинтезу для специалистов
- Супервизионную программу

Темы тренингов: соматические процессы, динамика развития характеров, терапевтическое взаимодействие, развитие сущности и другие.

## **2. Связи**

Тренинг по биосинтезу — соматической, ориентированной на глубинную психологию психотерапии, признан Швейцарской Хартией Психотерапии — SCH. Поскольку биосинтез стал первым направлением телесной психотерапии, получившим научную аккредитацию в Европейской Ассоциации Психотерапии — EAP, биосинтетические психотерапевты могут также получить Европейский Сертификат по психотерапии — ECP.

IIBS связан с Международным Фондом Биосинтеза — IBF, что обеспечивает возможность профессиональных контактов и обмена между студентами, терапевтами, тренерами и супервизорами многих стран мира.



### **3. Международный Фонд Биосинтеза — IBF**

Биосинтез преподается и практикуется более чем в двадцати странах мира, а также в различных университетах. Фонд создан для регуляции Системы обеспечения качества и гарантии марки Biosynthesis\* (*quality management of the guaranty mark Biosynthesis\**) и координации соответствующих тренинговых стандартов в разных странах мира. Таким образом осуществляется защита звания биосинтетических терапевтов.

Фонд включает в себя Управляющий Совет и различные комитеты: научный, исследовательский, этический и комитет профессиональной политики. Фонд организует совместные исследовательские проекты и конгрессы.

### **4. Терапия**

По вашей просьбе, обращенной в секретариат IIBS, вы можете получить список биосинтетических терапевтов, обладающих сертификатами и дипломами, с адресами и другими координатами для связи. На сайте института вы найдете список институтов биосинтеза. Связь между биосинтетическими организациями по всему миру, а также деятельность системы по контролю за качеством профессиональной помощи, осуществляемая фондом, обеспечивает защиту клиентов.

### **5. Исследования**

Международная исследовательская работа всех институтов и центров биосинтеза координируется Фондом. Статьи и сообщения по теории и практике пре- и перинатальной психологии, соматической и глубинно-ориентированной психотерапии и трансперсональной психо-

логии публикуются в журнале биосинтеза «Энергия и характер» (*Energy & Character: the Journal of Biosynthesis*). На английском языке журнал выходит с 1970 года и насчитывает более 1000 статей. Немецкое издание стало выходить с 1990 года. Опубликовано бесчисленное количество случаев. В журнале также открыт междисциплинарный научный дискуссионный форум, где публикуются широко известные и титулованные психотерапевты. Во всех биосинтетических институтах существуют библиотеки с описанием случаев из практики и дипломными исследованиями.

IIBS и IBF известны в различных международных ассоциациях и имеют представителей в комитете по научной аккредитации Европейской Ассоциации Психотерапии — EAP, а также в Рабочей группе Всемирного Совета по психотерапии (*Working Group of the World Council for Psychotherapy WCP*), в обществе Психотерапия и Духовность и многих других организациях. Участвуют в различных научно-исследовательских проектах, например, Evaluation of the Effectiveness of Ambulant Body Psychotherapy, EEAB, и качественных исследованиях совместно с Университетом Марбурга.

## **6. Новости**

Вы найдете всю информацию на нашем сайте [www.biosynthesis.org](http://www.biosynthesis.org)

Там размещена информация о курсах, тренингах, Международном Фонде биосинтеза — IBF, терапевтах фонда, институтах Биосинтеза, новых публикациях, журнале биосинтеза «Энергия и характер» на английском и немецком языках (*Energy & Character: the Journal of Biosynthesis*), конгрессах по биосинтезу (в которых принимали участие такие известные ученые, как Фриц Попп и Антонио Да-

масио). На сайте вы также можете посмотреть интервью с Дэвидом, взятое у него известным режиссером Салли Поттер.

Наш секретариат ответит на все ваши организационные вопросы. Там же вы можете заказать программы курсов.

*Дэвид Боаделла*  
*International Institute for Biosynthesis IIBS*  
*Research, Development, Training*  
*Benzenruti 6*  
*CH-9410 Heiden, Switzerland*  
*Tel. 0041-(0)71-891-6855*  
*Fax. 0041-(0)71-891-5855*  
*E-mail: info@biosynthesis.org*  
*www.biosynthesis.org*

#### **Книги и статьи**

*Articles in Energy and Character since 1970* (two issues per year, Abbotsbury).

*In the Wake of Reich*, Coventure, 1976.

*The Charge of Consciousness: Energy, Chemistry and the Brain*, Abbotsbury, 1979.

*The Spiral Flame: A Study in the Meaning of D. H. Lawrence*, University of New York and Buffalo, 1981.

*The Formative Process and the Organising Field: a Monograph*, Abbotsbury, 1982.

*Jesus the Heretic: a Study in Alternative Christianity*, Abbotsbury, 1984.

*Wilhelm Reich: The Evolution of His Work*, Routledge & Kegan Paul, 1985 (originally published by Vision Press, 1973; Contemporary Books, 1975).

*Processes of Life Energy* (in Japanese), Bio-energy Centre of Japan, 1987.

*Psicoterapia del Corpo fra Corpo e Mente* (with Jerome Liss), Astrolabia, 1986.

*Maps of Character* (with David Smith), Abbotsbury, 1976.

### **Главы в других книгах**

“Biosynthesis”, in John Rowan (ed.), *Innovative Therapies in Britain*, Routledge & Kegan Paul, 1987.

“Live, energy and blood”, in Mark Kidell (ed.), *The Meaning of Illness*, Routledge & Kegan Paul, 1987.

“The return of the repressed: the pseudo-sexual revolution”, in David Holbrook (ed.), *The Case against Pornography*, Stoddard, 1975.

“The Language of Bio-energy”, in Gerald Kogan (ed.), *Your Body Works*, Transformation Press, 1987.

“Styles of breathing”, in Beverley Timmins (ed.), *The Psycho-Physiology of Respiration*, Plenum, 1987.

# Интервью с Дэвидом Боделлой



## Интервью Салли Поттер с Дэвидом Боаделлой

*Интервью записано в 2002 году*

**Салли Поттер:** Дэвид, вам семьдесят лет. Оглядываясь на 44 года опыта терапевта и мыслителя, чем вы больше всего гордитесь?

**Дэвид Боаделла:** Терапия — это очень сложная вещь. Существует множество концепций психотерапии. Возможно, я больше всего горжусь тем, что постарался постепенно упростить эту сложность и запутанность. Сделать терапию проще. Проще для меня и, я надеюсь, для других.

**СП:** Проще в смысле практики, в смысле сути или в способе коммуникации? О чем идет речь?

**ДБ:** Простота связана с созданием из частей единого целого. А в сложности любой концепции легко потерять возможность интегрировать детали. О психотерапии написаны тысячи книг. Она как джунгли. Я в своей работе постарался найти своего рода направляющие тропинки, простые принципы, которые бы помогали не приуменьшать всю сложность процесса, но структурировать его в определенные модели, использовать

очень простые метафоры, понятия... Чтобы мы могли увидеть, что «лес — это не просто деревья».

Может быть, я могу гордиться многими вещами. Но одна из них — это эволюция в сторону большей простоты и понятности. Может, меня не так просто понять другим, но в моем восприятии терапии все вдруг стало проще.

**СП:** Чему главному вы научились за эти годы? В чем основной урок?

**ДБ:** Когда я учился терапии, а я обучался в классическом райхианском подходе — вегетотерапии, основной акцент делался на работе с энергией, в частности — с эмоциональной. На интенсивности и поддержке эмоциональных энергий и их разрядке. Это и сейчас признается очень важным. Но уровень коммуникации внутри этого процесса разрядки может быть высоким или же низким. Под коммуникацией я имею в виду контакт человека с самим собой и другими. Я считаю, надо делать акцент на коммуникацию, смыслы, контакт. Я считаю, что самый важный урок для меня заключается в понимании, что контакт — это фундаментальный, основной принцип терапии. Если установлен правильный контакт, уровень энергии урегулируется сам по себе. А если я предпочитаю идти за сильными интенсивными энергиями, зачем мне устанавливать контакт с кем бы то ни было? Я считаю, что нужно делать акцент на энергии, которая вырастает из контакта. Я уверен, что энергия возникает в контакте.

**СП:** В контакте между терапевтом и клиентом?

**ДБ:** И в контакте клиента с самим собой. И в контакте терапевта с самим собой. Контакт — это то, что придает смысл, связывает все со всем.



**СП:** Каковы качества контакта? Это спонтанно возникающий исцеляющий процесс?

**ДБ:** Контакт — это фундамент, цокольный этаж всего. Любой невроз включает в себя какое-то нарушение контакта. А улучшение контакта усиливает интеграцию и уменьшает фрагментацию. Но он не всегда устанавливается спонтанно. Он нарушен и разрушен травматическими паттернами и историями клиента. И иногда это очень сложная работа — найти, где же возможно установить контакт, и «построить мосты». Но без контакта реальная терапевтическая работа невозможна.

**СП:** То, что вы говорите, коррелирует с мнением, что в центре всех нарушений лежит изоляция?

**ДБ:** Если мы понимаем изоляцию как прекращение, разрушение контакта. Но, например, если человек медитирует или удаляется в какое-то свое приватное уединенное пространство, там он меньше в контакте с другими людьми. При этом в этом уединении он устанавливает хороший контакт с собой и углубляет его. Все зависит от нашего определения изоляции. Одно из понятий, с которыми мы работаем — *полярности: направленность на себя — направленность на других*. Человек, который погружается в себя, может это делать, как это делает аутист, или как-то по-другому. Со стороны и то, и другое может выглядеть как изоляция.

Если бы я давал определение изоляции, я бы сказал, что изоляция — это углубление в себя без возможности выйти обратно к людям.

**СП:** И тогда мы говорим или об изоляции, или о паузе в контакте для создания уединения?

**ДБ:** Точно.

\* \* \*

**СП:** Есть ли что-то, о чем вы хотели бы знать в начале карьеры?

**ДБ:** Есть ли что-то, что я хотел бы знать в начале? Я начинал очень серьезно. Я был серьезным терапевтом. Я считал, что терапия — это серьезное дело, и у клиентов серьезные проблемы. Все очень серьезно. Со временем моя работа стала более игровой.

Одна из распространенных психологических проблем — депрессия. А депрессия — это потеря способности к игре. И самое главное, что таким клиентам надо сделать — восстановить эту способность. Но они не могут этого сделать, если терапевт слишком серьезен. И может быть, не только депрессия, может быть, большинство невротических проблем, за исключением, связаны с потерей возможности играть. Может быть, когда я начинал, мне не очень хорошо удавалось создавать творческую игру в терапевтическом процессе. Было бы неплохо научиться этому раньше.

**СП:** Было бы веселей...

**ДБ:** Да, возможно. Хотя, может быть, «веселье» не совсем подходящее слово. Нет ничего такого уж веселого в работе с человеческими проблемами. Больше подходит слово «игривость, шутливость». И чем серьезнее проблема, тем важнее установить контакт с этим качеством.

**СП:** Что дает глубокое удовлетворение в работе?

**ДБ:** Что дает глубокое удовлетворение? Это как горение пламени... когда вы дуете на пепел, оставшийся от костра, а под ним снова видите огонь. Я бы не сказал, что это весело, но... Это глубоко, ценно, в этом есть возбуждение. Возбуждение от возвращения к жизни.

ни. Часто терапевты и клиенты воспринимают все очень негативно. Например, терапевт думает о том, какие тяжелые у клиента проблемы. Это негативное мышление может заманить нас и клиентов в ловушки, создает новые проблемы. Что исцеляет человека? Что-то, что есть в нем самом. Какая-то его часть, которая не проблемна, которая спрятана за проблемой. Этот образ — горения пламени, это про контакт с частью, которая проста, не запутана, не проблемна. За самыми сложными и глубокими нарушениями мы можем найти эту простоту, прямоту, эту готовность к простому человеческому контакту. Эти качества ждут, что их обнаружат, разбудят. И выведение их наружу захватывает и волнует. Такое возбуждение и волнение и означают пробуждение, возвращение к жизни. Если нам не удастся установить такой контакт, который называется «возгорание пламени из пепла», у терапевта будут проблемы, которые называются «выгорание». «Выгорание» противоположно «возгоранию, оживлению, озарению, рассеиванию тьмы». Т. е. мы все-таки говорим не про «радость и удовольствие» от нашей работы, а про возбуждение и волнение, про поиск, про ожидание маленькой искры, момента возгорания и рассеивания тьмы. Если нам не удастся это найти, установить контакт с этим, если мы сосредоточены на проблеме и она имеет преобладающее значение в терапевтическом процессе, это сильно оттягивает энергию, и происходит выгорание.

**СП:** То есть идти за проблемой — это все равно что идти по ложному следу?

**ДБ:** Я не уверен, что это правильные слова. Часто ресурсы, которые мы ищем, заключены в самой проблеме, редко за ее пределами.

Например, мышечное напряжение, боль в руке. Это одна часть проблемы. Иногда клиент может сказать: «Я не могу поднять руку, у меня рука как мертвая». Это негативное утверждение. Я приведу чуть позже пример из практики. Когда мы начинаем работать с т. н. «мертвой рукой», мы обнаруживаем, что она совсем не мертвая, она напряженная, жесткая, замороженная. В руке нет импульса. Этот импульс надо искать в самой руке. Нигде еще.

Небольшой клинический пример. У женщины правая стопа была сильно развернута вправо, как будто отвернута от левой. И она сидела в такой позе. Я подумал, что в этом должен быть какой-то смысл и предложил поисследовать, что происходит, когда правая стопа повернута вправо, и что, когда она «смотрит» вовнутрь. Я предложил развернуть ногу. И тут появился импульс: правая стопа стала гладить левую ногу. Как будто правая нога стала заботиться о левой. Пришло много чувств, печаль и воспоминание, что в детстве левая нога была больна полиомиелитом и стала намного слабее правой. Правая, сильная, «не захотела знать ничего» о левой и отвернулась. Когда правая нога была возвращена на место, «отношения» между ногами перешли от «избегания» в «воссоединение». Правая нога восстановила контакт с левой. Появились чувства, началась интеграция двух «частей» клиентки (физических и экзистенциальных). Мы всего лишь немного скорректировали положение одной стопы. Это и есть момент «возгорания» пламени из пепла.

**СП:** Когда вы начинали, вы знали о таких мощных «ключах», сигналах, заключенных в теле?

**ДБ:** В начале своей работы я этого не понимал. Я знал, что положения тела, или телесные установки, паттерны, удерживают чувства. И ослабление напряжения приводит к высвобождению скрытых за ним чувств. Это часть классической райхианской модели. Я не знал, что незначительное изменение позы потенциально может привести к изменению паттерна (физического, эмоционального, ментального), хотя и не обязательно ведет к высвобождению большого количества чувств. Когда я начинал, я совершенно не знал о возможном процессе коммуникации между различными частями тела, что одна нога может «говорить» с другой, верхняя часть тела с нижней, передняя с задней. И что между различными частями тела может существовать такой же обмен сигналами, как и между людьми. А он происходит все время.

**СП:** Вы считаете себя целителем?

**ДБ:** Хм... Однажды одна женщина, обладающая сверхъестественными способностями, сказала мне об этом. Я был в шоке. Потому что я так себя не воспринимал. Но она сказала, что это так. В нашей культуре понятие «целитель» ассоциируется с особой силой. Откуда-то поступает сигнал, приходит целитель и с помощью этой своей силы исцеляет людей. Я считаю, что у меня есть способности и способы устанавливать контакт с исцеляющей силой внутри других людей. Если это можно называть целительством, я бы сказал, что да, у меня есть способность помогать другим людям запускать процесс самоисцеления. Этот процесс исцеления включает в себя усиление контакта человека с самим собой. В общепринятом понимании процесс целительства не связывается с усилением

контакта человека с самим собой. Может быть, что-то есть в том, что целитель делает нечто с человеком и за него. Но внутренние установки не меняются автоматически. Не хочу критиковать другие формы целительства, но я бы сказал, что для меня важнее всего помочь человеку поверить в исцеляющую силу, заключенную в нем самом. На разных уровнях.

**СП:** А что такое истинное целительство для вас?

**ДБ:** Я не уверен, что могу ответить на этот вопрос. Врач, например, может называться целителем, он лечит болезнь извне. Головную боль можно, например, вылечить аспирином. Я не знаю, можно ли исцелить головную боль таким образом, но можно помочь от нее избавиться. Некоторые аспекты целительства связаны с работой над избавлением от симптома. Но когда мы вылечиваем симптом и уже больше не чувствуем боли, значит ли это, что происходит исцеление? Бихевиористы провозглашают возможность работы с неврозом как симптомом. Я, правда, не знаю, используют ли они слово «целительство». Исцеление в основе своей означает обретение целостности, воссоединение частей, установление связей. Мы стараемся стимулировать целостность, большую внутреннюю связанность процессов, и это обладает исцеляющим эффектом. Я считаю, что целительский процесс может быть простимулирован извне, но настоящее исцеление происходит внутри.

**СП:** Как у вас возникла мотивация помогать людям?

**ДБ:** Это было очень-очень давно. Странная история. Мое первое образование связано с изучением

английского языка и английской литературы. Я интересовался поэзией и изучал человеческие драмы по литературе. Когда я был студентом, я считал, что один из основных видов искусства — танец. Танец работает со всем телом. Литература описывает движение жизни в людях, а танец — это и есть движение жизни. Но я никогда не танцевал. Возможно, моим танцем стала терапия. Я начал читать Райха и воодушевился его идеями. Я нашел у него тенденцию к упрощению, т. е. разъяснению сложного более простым и понятным языком, и большой интерес к телу. Может быть, мой интерес к телу, к работе с телом связан с тем, что по своей структуре характера я больше нахожусь в голове. Я думаю, что стать телесным терапевтом и развить в себе способности к работе с телом для меня значило хорошо уравновесить тенденции моего характера, связанные с предпочтением чтения, изучения, размышления, написания текстов, т. е. «головных» процессов. Работа с телом очень много дала мне, в том числе помогла установить очень хороший контакт с самим собой. Вместо «выгорания» произошло «зажигание, оживление».

**СП:** И все-таки это не объясняет вашу мотивацию помогать людям.

**ДБ:** В том возрасте у меня были свои проблемы позднего подросткового возраста, я хотел работать со своими проблемами, посещал тех, кто мог мне помочь, мне нравилась моя работа... У меня появилось желание тоже что-то сделать в ответ... Сложно объяснить... В то время было трудно обучаться психотерапии. Мне пришлось обучаться «типографским методом» у моих двух терапевтов, которые в перерывах между сессия-

ми объясняли мне, что происходит со мной. Я учился психотерапии на своей собственной терапии...

Не знаю, какие еще другие мотивы были. Возможно, те, что я уже перечислил.

**СП:** Как вы считаете, чему вы еще должны научиться?

**ДБ:** Не знаю. На меня до сих пор производит глубокое впечатление, что, проработав 44 года терапевтом, основное, чему я научился, пришло не из тренинга психотерапии, а от моих клиентов, от моей работы с ними. Каждый клиент приносил мне что-то новое. Было бы скучно работать, делая каждый раз одно и то же, то, что я уже знаю. Терапия была танцем двоих. Одно из моих качеств — любопытство. И в каждой сессии я учился чему-то новому. И это очень волнующий опыт, открывать какие-то новые аспекты.

Маленький классический пример. Мы в телесной терапии используем работу на матрасе. Фрейд использовал кушетку, Райх — кушетку и матрас. У большинства телесных терапевтов есть матрас в офисе, потому что часть работы проходит, когда клиент лежит, что помогает ему расслабиться, быть ближе к земле и т. д. Но мы не всегда работаем с положением лежа. Мы работаем с положением сидя, стоя, со всем разнообразием поз. Матрас — это только один из инструментов в терапевтической комнате. Я обнаружил (не в начале своей практики, а может быть, за последние полгода-год), как по-разному можно творчески использовать матрас, и этому не я научил клиентов, а они меня. Матрас — это то, куда можно лечь, он может быть кроватью вашей матери, больничной койкой, объектом для битья, плотом в середине океана. Может существовать сто возможностей его использо-



вания. За следующие десять лет я открою еще другие способы. Это просто маленький пример такого аспекта нашей работы, как «открытие нового».

Интересно посмотреть на эти слова — «*discovery*» и «*recovery*». «*Discovery*» означает открытие нового. «*Recovery*» — восстановление, получение обратно чего-то утерянного (например, потерял сумку, а потом ее снова обрел). Но «*recovery*» также означает выздоровление, исцеление. Есть еще такое словечко «*uncovering*» — раскрытие, обнаружение того, что было закрыто. Мы говорили, что за каждой проблемой скрыты ресурсы. Мы находим то, что скрыто (*uncover*), мы его открываем (*discover*) и снова возвращаем в обращение (*recover*). Возвращение потерянного, забытого и есть исцеление. Это такая игра слов. Интересно также слово «*remembering*» (вспоминание). Классическая работа Фрейда была посвящена тому, чтобы обратиться в прошлое и вспомнить что-то, произошедшее в детстве. В ранней телесной терапии также обращались к прошлому, но клиент его не только вспоминал (*remember*), но и оживлял, заново переживал (*relived*). Этот процесс был очень эмоционально интенсивным. Но цель нашей работы — пройти дальше, найти «замороженный» в какой-то момент нашего детства опыт и восстановить его. Для нас это уже не только и не столько вопрос припоминания (*remembering*). Слово «*member*» означает еще и «конечность», «часть». Поэтому «*re-membering*» — это воссоединение связей между частями. Это то, что я описывал в случае с полиомиелитом. Клиентка не только вспомнила случай с полиомиелитом, но и восстановила утраченную связь между частями. Такой процесс «*re-membering*» имеет дело не с прошлым, а с настоящим.

\* \* \*

**СП:** Если бы нужно было выбрать одну основную концепцию, с которой надо начинать изучение профессии, что бы вы выбрали?

**ДБ:** Можно выбрать две?

**СП:** Да.

**ДБ:** Первая — концепция полярности. Смысл концепции в том, что во всем, в том числе в нас и других людях, есть противоположные аспекты, полюса, полярности. И оба полюса ценны. Когда я работаю с конкретным клиентом, конкретной проблемой, я пытаюсь понять, в чем его потребность, в чем он нуждается. Этот процесс нельзя свести к поискам внутри теоретической системы. Теоретическая система может задать параметры поиска. То, что реально нужно человеку, можно найти в диалоге с ним, в контакте. В результате вы находите, что ему нужно в данный момент его жизни. Но то, что вы находите, может быть совсем бесполезным ему в другие моменты его жизни (через 10 часов, например) и уж совсем не подходит другим клиентам. Концепция полярности — концепция о разнообразии людей. У нас могут быть разные техники, принципы и методы, но в конкретном случае может сработать что-то противоположное, при этом не менее ценное. И терапевт должен найти, когда, что, как и с кем использовать. Это очень важная концепция. Она спасает нас от того, чтобы превратить терапию в работу по рецептам «поваренной книги», от того, чтобы помещать людей в различные категории, проводя плоскую диагностику и выдавая категоричные ответы. Мы смотрим на едва уловимые различия не только между разными людьми, но и между различными состояниями одного и того же человека.

Следующая концепция носит более общий характер. Это концепция о полях жизненного опыта, о различных измерениях опыта и связях между ними. В разное время мы работаем с различными измерениями в зависимости от того, в каком из сегментов опыта работа едет легче, в каком тяжелее, в каком поле предъясняется проблема. Иногда мы работаем физически с паттернами движений и мышечным тонусом, иногда — с ритмами дыхания, иногда — с прямым выражением эмоций, иногда — с разными аспектами взаимоотношений, паттернами языка, образами и сновидениями, духовными ценностями и сущностными качествами. Мы стараемся работать с каждым из этих измерений так, чтобы возник резонанс с другими частями системы. И чем лучше нам удастся установить контакт с разными полями и разными уровнями опыта, тем больше, вследствие резонанса, работа в одном поле будет стимулировать другие. А если нам трудно установить контакт с клиентом на уровне одного из полей, мы не будем биться головой о стену, а попробуем найти другое, где установить контакт немного легче. Мы работаем в этом измерении, пока не возникает внутренний резонанс в системе. Это очень важная и базовая концепция. Конечно, мы работаем и с другими концепциями, но эти две — основные.

**СП:** Есть ли еще что-то, что вы хотите сказать о жизненных полях?

**ДБ:** Что еще вы хотите знать?

**СП:** Как возникли эта концепция? Из наблюдения?

**ДБ:** Она возникла не сразу, не сначала. Возможно, она возникла из опыта работы и оформилась, когда

я стал обучать своему методу и создавать систематический тренинг. Конечно, тренинг создавался вместе с Сильвией. Мы много обсуждали, как презентовать нашу работу. Создание этой концепции было способом систематизации разных уровней того, с чем мы уже на тот момент работали, и видения их как совокупности полей жизненного опыта. Примерно в это же время я разработал концепцию моторных полей. Моторные поля — это первое жизненное поле. Это паттерны движений. Но они называются полями, потому что двигательные паттерны — это не просто паттерны движений. Отдельный моторный паттерн связан с дыханием, эмоциональным состоянием, он проявляется в коммуникации и отношениях, он может быть переведен в слова и у него есть определенная ценность. Т. е. моторное поле — это жизненное поле, возникающее из определенного движения.

**СП:** Какие движения вы имеете в виду? Поясните.

**ДБ:** Экспрессивные движения.

**СП:** Физические движения?

**ДБ:** Да, заметные движения, которые вы можете увидеть на видео. Давайте рассмотрим простой распространенный пример, знакомый каждому и связанный с ранней историей его детства. Ребенок тянется к матери. Это движение связано с эмоцией надежды. В коммуникации это означает: «Я хочу что-то от тебя, я хочу контакта». Этому соответствует образ ожидания получения чего-то и духовное качество — доверие к другому человеку. Если это контактный жест, т. е. жест в отношениях, — это один из примеров моторного поля. Если я хочу дотянуться до чашки и взять

ее с полки, это будет то же движение, тот же жест, но, поскольку он более механический, в нем не будет всех вышеперечисленных аспектов. Мы называем моторным полем физический жест, обладающий смыслом и эмоциональной экспрессивностью. Но есть и другие жизненные поля, которые могут, на первый взгляд, не быть непосредственно представлены в движениях. Мы работаем со снами и воображением, с жизненным полем образов, полем, в котором человек выражает себя через образы. Конечно, многие терапевты работают со снами и образами, но когда мы работаем с ними, мы стараемся найти способ установить их связь с телом. Чтобы тело получило какую-то пользу от сна. Мы поощряем клиента сделать какой-то жест, связанный со сном. Потом мы стимулируем двигательный ответ, как вторичный резонанс с первичным экспрессивным каналом сна. Идея в том, чтобы найти связь различных жизненных полей, потому что в ядре всякого невроза лежит их разобщенность, разъединенность.

**СП:** А что означают лично для вас взаимоотношения между идеями и телом?

**БД:** Давайте начнем со слова «теория». Слово «теория» происходит от греческого слова, означающего «осознавание, осмысление» предметов и явлений. Теория связана с наукой, а слово «наука» означает «путь познания». Вы знаете, что была конференция о путях познания, где было выделено 4 разных пути познания, и один из них, основной — познание себя. Об этом написано множество древнегреческих статей. В нашей работе мы стараемся помочь людям узнать себя. Есть жизненное поле когниций — это мысли, восприятие себя, образы себя, восприятие других, образы других,

восприятие мира, образы мира. Есть мысли и образы, которые вырастают из контакта человека с самим собой, давайте назовем их «свои», доброжелательные по отношению к нам идеи. А есть идеи, предопределенные извне, которые мы должны были принять, идеи-импринты, или, говоря более техническим языком, интроекты, которые были «вброшены» другими людьми и «встроены» в нас, они оказывают на нас воздействие, управляют нами, и мы платим за это определенную цену. Если мы не изменим их... За отдельные (если не все) ценности общества, которые навязаны нам, мы расплачиваемся нашей жизненной силой, нашей энергией, живостью и автономией. И это может быть опасно. Есть такой термин «индоктринация» (внушение идей, «накачивание» ими населения). Кто-то посчитал, что это будет хорошо для нас. Здесь надо вспомнить концепцию полярности. То, что хорошо для одного, может быть ужасным для другого.

Индоктринация — это внедрение в сознание людей внешних идей, в противовес воодушевлению и поддержке их в формировании собственного восприятия и собственных представлений, основанных на «переваривании» их собственного опыта. Непереваренный опыт ведет к неукорененным в нем идеям. В наших тренингах участвуют люди разного происхождения, приверженцы разных религий или находящиеся вне всяких религий, разных политических систем. За три года тренинга мы создаем общий язык, основанный на уважении индивидуальности чувств, индивидуальности ценностей, а эти чувства, смыслы и ценности связаны с узнаванием людьми самих себя. Если они не могут этого сделать, сопротивляются процессу познания себя, это приводит к обезличенным, абстракт-

ным идеям. В райхианской традиции идеи являются частью структуры характера. Если человек не работает со своей структурой характера, его неукорененные в теле идеи становятся еще более костными. Работа с характером «разрыхляет» почву, в которой старые идеи, живущие в виде сорняков, могут умереть, а семена новых идей могут прорасти.

**СП:** Считаете ли вы, что проблемы, возникающие в жизни людей, всегда предоставляют им возможность для роста, или вы воспринимаете проблемы как что-то исключительно негативное?

**ДБ:** Ко мне пришел на супервизию один терапевт и рассказал такую историю. Когда его клиентке было 8 лет, у нее было три или четыре брата и сестры. Она играла в саду. Отец выглянул в окно и позвал ее домой, она не послушалась и не пришла. Отец застрелил мать, детей и застрелился сам. То, что она не послушалась, спасло ей жизнь. Ее травма заключалась в том, что в течение нескольких секунд вся ее семья была уничтожена. Терапевт не знал, куда двигаться. Семья истреблена, а клиентка выжила, продолжала жить в чувстве вины. Я не знаю, отвечает ли это на ваш вопрос. Детство этой женщины закончилось за три минуты. А жизнь продолжается. Не знаю, можно ли найти какой-то смысл в том, что произошло. Но в том, чтобы остаться в живых, смысл определенно есть.

Другая история. Она не из моего опыта, но я рассказываю ее время от времени на своих группах. Девочка десяти лет погибла в концлагере. Она не выжила, но она вела дневник и выжила ее история. Там было написано: «Каждый день я смотрю в окно и вижу дерево. Оно напоминает мне о ценности жизни».

Это одна из наиболее экстремальных ситуаций, которые мы можем себе представить, более экстремальная, чем у большинства наших клиентов. Они свободны, они, например, могут прийти на сессию и потом уйти домой. У этой девочки не было такой возможности и не было терапевта, но она была в контакте с источником смысла, источником жизни, который поддерживал ее в бесчеловечных условиях. У нее была очень сильная душа. Мы стараемся помочь нашим клиентам, пережившим тяжелый, иногда очень травматический опыт, найти контакт с силой их души, которая превышает безмерность их боли.

**СП:** Что вы думаете о душевном здоровье и сумасшествии?

**ДБ:** Пару лет назад мы с Сильвией принимали участие в Конгрессе, который назывался «Сумасшествие нормальности». Слово «sanity» (душевное, психическое здоровье) происходит от греческого «sana», что означает «здоровье», что в первую очередь связано с эмоциональной ясностью и контактом с собой. А слово «madness» (сумасшествие) имеет противоположное значение. Психоз — это фрагментация, потеря контакта с собой и другими людьми. Но надо избегать расщепления мира людей на две части. Внутри самого тяжелого психотика есть семена здоровья, и каждый здоровый человек, оказавшись в экстремальной ситуации, может начать вести себя как сумасшедший. Это один аспект.

Другой аспект касается того, что многое, что называется «нормальным» или «здоровым» в области социальной и политической жизни, на самом деле — безумие, но такие действия рационализированы и за-



щищены религией или политической системой, и люди считают, что все нормально.

Пример с конференции. Норвежский телесный психотерапевт представил случай клиентки с психозом. У нее были все классические признаки сумасшествия, ее лечили всякими способами, но помогла хорошая телесная психотерапия. Ключевым моментом ее психотерапевтического «путешествия» стал один случай. Она увидела на полке в кабинете психотерапевта яблоко. Психотерапевт увидел, что она сделала движение головой в сторону яблока, и предложил ей его съесть. Она стала есть яблоко, и потом вспоминала это действие как выстраивание «моста» между ее сумасшествием и здоровьем. Она почувствовала вкус здоровья. Яблоко стало символом надежды. Здесь задействовано много жизненных полей. Яблоко как символ надежды. Яблоко можно есть, при этом совершается движение челюстей, вы начинаете иначе дышать. У него есть вкус. То, что произошло, было началом создания контакта в отношениях. И все это изменило ее систему ценностей в сторону понимания, что «мир может быть вкусным». В ней появился импульс к движению в сторону здоровья, основанного на ее переживании. Она выздоровела и стала обучать врачей в психиатрической лечебнице пониманию психоза.

**СП:** Насколько важно понимание эволюции психотерапевтической практики (Фрейд, Юнг, Райх и т. д.) для эффективности сегодняшних терапевтов и целителей?

**ДБ:** Меня чрезвычайно интересует и завораживает изучение корней процессов и их истоков на всех уровнях. Я изучаю корни истории жизни клиента в его

детстве, чем интересуются все психотерапевты, а также истоки психотерапевтических систем, и здесь я копаю глубже, до начала систем еще в Древней Греции, меня интересует генеалогическая история и т. д. Главным результатом изучения истоков и корней я считаю понимание ошибок и т. н. «слепых зон». Например, Фрейд работал с клиентом, который лежал с закрытыми глазами, вспоминал свою историю и следовал за потоком своего бессознательного. Сам он при этом сидел в стороне так, чтобы клиент его не видел. И здесь много хороших моментов, которые потом переняли не только психоаналитики, но и терапевты других направлений: позиция лежа на спине способствует расслаблению, закрытые глаза — погружению в себя. Райх также начинал работать с клиентами в положении лежа. Но Райх просил клиентов время от времени открывать глаза и устанавливал с ними контакт глазами, чего не делал Фрейд, и это было его «слепой зоной», он не видел, что происходит с клиентом. Но Райх тоже всегда работал с клиентом, который находился в положении лежа. У этого положения много преимуществ, но есть и недостатки, один из которых — создание в клиенте тенденции к регрессу. Но не для всех клиентов регрессия правильна. Потом пришел Лоуэн и сказал, что клиента надо поставить на ноги. Возникла традиция терапии, которая начиналась в положении стоя. Но это, с точки зрения полярностей, также подходит не всем клиентам.

Таким образом, изучение истории терапевтической практики — это, прежде всего, изучение сильных сторон, которые развили основатели подходов и которые могут взять на вооружение терапевты всех направлений, а также «слепых зон» — того, что в предыдущих

системах не видели и на что закрывали глаза. Возможно, через пятьдесят лет, изучая нашу систему, люди увидят то ценное, что мы оставили миру, а также увидят то, чего мы в нашем подходе не разглядели.

*СП:* Есть ли какие-то «секретные» инсайты, мысли, области, которые живут внутри вас и которые еще не получили рождения, не разработаны, не включены в вашу работу? То, что вам интересно, но чего вы не привносите в работу. Может быть, даже то, что противоречит уже сделанному вами.

*ДБ (после неоднократного прояснения вопроса и долгой паузы):* Не приходит в голову ничего такого. Если бы мне задали этот вопрос несколько лет назад... Много лет назад я развил идею внутреннего заземления. Внутреннего не в осязаемом, соматическом смысле, а внутреннего в экзистенциальном смысле. Оно противоположно внешнему, т.е. заземлению в теле, в выражении чувств, в дыхании и т.д. Оно связано с правом быть, с экзистенциальным заземлением, с духовностью, с тем, что мы представляем собой за пределами нашего тела. А я начинал как учитель и побаивался этой темы. Я думал, что, если начну говорить на эти темы, люди подумают, что я занялся эзотерикой или попался в какую-то религиозную ловушку. Я стеснялся этой темы и обходил ее стороной. Постепенно я стал больше доверять себе в этом и стал говорить об этом на своих обучающих группах. Сильвия была гораздо более широких взглядов, более владела темой, чувствовала в ней себя более уверенно и продвигала ее в работе. Несмотря на это, я продолжал чувствовать неуверенность в этой сфере, но не в работе, а в том, чтобы говорить об этом с людьми. Мне гораздо проще учить

людей про тело, дыхание, эмоции, чем говорить о том, кем мы были до рождения и кем станем после смерти.

*СП:* Я приглашаю вас поговорить об этом сейчас.

*ДБ:* Вы знаете, что я иногда делаю в свободное от терапии время? Я беру книги по основным религиозным направлениям, причем старые тексты в различных переводах, а не написанные современными авторами, работаю с ними и пытаюсь найти свой способ формулировки того, что, как я чувствую, стоит за переводом. Иногда, если текст короткий, я делаю собственный перевод со словарем. Например, я перевел с пали первую проповедь Будды. Там всего страница текста и мне понадобился один день. Делая это, я стараюсь сформулировать этот древний текст языком завтрашнего дня. Пока этот перевод лежит на полке, и я стесняюсь предъявить его студентам. Может быть, мы его когда-нибудь опубликуем. Есть люди, которые не боятся говорить об этих вопросах и могут это сделать лучше меня, а у меня пока нет своего языка, чтобы стать «голосом» для этих идей.

В терапии мы обычно особо не обсуждаем такие темы, но мы входим в контакт с той частью личности, которую нельзя свести только к соматическому существованию. Это снова приводит нас к философскому, а не только религиозному вопросу, об отношениях сознания и тела и о том, можно ли свести одно к другому. Рассуждать на эти темы на философском уровне для меня безопасней, чем говорить об этом напрямую.

*СП:* Говорите ли вы об этих вопросах в своих стихах?

*ДБ:* Я написал много стихов. Это помогает мне переварить и записать мой опыт. Это часть моей ис-

тории. Написание стихов — это поиск смысла происходившего в моей жизни, а поиск смысла — это духовный процесс. Для того чтобы найти смысл в том, что часто представляется бессмысленным, кто-то пишет стихи или тексты, кто-то картины, кто-то просто осмысливает свой опыт. А кто-то делает это непосредственно в терапии, пытаясь найти ценность в том, что кажется на первый взгляд абсолютно бессмысленным. Каждый человек, пережив невротические эпизоды в своей жизни, связанные с паттернами семейных отношений, или травматические события, связанные с разрушениями, авариями и т. д., оказывается перед лицом бессмысленности происходящего. Типичный сценарный семейный вопрос: почему моя мама не любила меня? Типичный вопрос травматика: почему бомба попала именно в мой дом, а не в соседний? Кроме самого события человека разрушает бессмысленность происходящего. И духовная цель психотерапевтического путешествия заключается в том, чтобы сохранить (или обрести) связь с ценностями и смыслами, несмотря на ситуации, в которых может произойти крушение всяческих смыслов. Вспомним пример с девочкой и деревом. Это пример силы духа и души, взятый не из терапии, а из жизни.

## Интервью Эстер Франкел с Дэвидом Боаделлой

*Эстер Франкел, февраль, 2005*

*Эстер Франкел впервые провела интервью с Дэвидом Боаделлой в феврале 2005 года. В нем она расспрашивала Дэвида об основных событиях его детства и юности, о его заземлении в профессии в возрасте от 35 до 50 лет, расширении его деятельности в возрасте от 50 до 65 лет и о том, что происходило в его личной и профессиональной жизни, начиная с 65 лет.*

**Эстер Франкел:** Дэвид, расскажите о ранних годах своей жизни и о том, как возник ваш интерес к психотерапии.

**Дэвид Боаделла:** Я родился в Лондоне в 1931 году, но рос в Кенте. Это городишко в сельской местности, который в своей северной части примыкал к пригородным районам Лондона. Рос рядом с деревьями и очень любил по ним лазить. Я был мятежным и непокорным подростком. Одним из ключевых моментов моей жизни стало открытие в возрасте 21 года работ Вильгельма Райха, которые я нашел в одном анархистском книжном магазинчике Лондона.

У моих родителей был духовный учитель. Будучи человеком широких взглядов, восприимчивым к но-

вым идеям и веяниям, он знакомил своих учеников с базовыми принципами основных мировых традиций. Родителей всегда интересовало, что лежит за поверхностным слоем всех жизненных явлений. Они дожили до поздней старости. Мама была оптимистичным и очень артистичным человеком, любила рисовать. Она умерла в ясном уме и полном сознании, когда ей было 96 лет, и ее последним посланием были слова: «Я не жалею о прошлом, не боюсь будущего, и я до сих пор опьянена жизнью». От отца я перенял уважение к изучению корней и источников различных культур. За его ортодоксальной консервативной внешностью пряталась неортодоксальная душа.

В школе и потом в Лондонском университете моим основным интересом была литература. Первая написанная мной книга называлась «Духовный огонь» (*Spiritual Flame*) и была посвящена сравнению работ английского поэта и романиста Дэвида Герберта Лоуренса и Вильгельма Райха. Одну из копий я отослал датскому доктору Тейджу Филипсону (*Tage Philipson*), первому клиенту Райха. Позже я встретил его в Париже, он очень тепло отозвался об идее сравнения этих двух авторов.

После открытия книг Райха я стал искать себе терапевта. Я написал Райху, который присоветовал мне Олу Ракнеса (*Ola Raknes*) — ближайшего ко мне вегетотерапевта, который проживал в Осло. В то время я не мог ездить в Норвегию и пошел на терапию к лондонскому психиатру *Od Havteveld*, которая прошла тренинг у другого норвежского райхианского терапевта.

К сожалению, ее работа была слишком механистичной: для пробуждения эмоциональных потоков у клиентов она использовала в работе закись азота, который

вырабатывала какая-то специальная машина. Если клиенты попадали в отрицательный перенос, они ругались на машину, обвиняя во всем ее. Через несколько месяцев я прекратил такую терапию, а вскоре нашел в Ноттингеме Пола Риттера (*Paul Ritter*), очень творческого человека, страстного поклонника Райха, который практиковал гуманную и деликатную форму интуитивной вегетотерапии. Райх выразил ему свою поддержку, и он стал моим первым реальным терапевтом.

Позже Ола Ракнес регулярно приезжал в Лондон, и я смог пройти несколько сессий интенсивной терапии у него.

**ЭФ:** Как это было — работать с Ракнесом?

**ДБ:** В то время ему было уже больше восьмидесяти, а мне тридцать девять. У него была необыкновенная энергия, он был очень заземлен, мало работал вербально, много с прикосновениями, размягчая панцирь и мобилизуя энергию. Он практиковал классическую вегетотерапию, пройдя обучение у Райха. Чтобы помочь человеку расслабиться, он просил его «одеревенеть». Я ложился, а он говорил: «Стань абсолютно жестким, как доска». Затем он брал меня под шею и ставил из положения лежа на ноги, что требовало от него приложения немалой силы. Потом он снова опускал меня на пол и говорил: «А теперь расслабься». Это была парадоксальная интервенция: усиление напряжения до предела для расслабления.

Ракнес был уважительным, не вторгающимся терапевтом, уделяющим огромное внимание сигналам тела. Однажды у него был клиент, который сказал ему: «Доктор, я чувствую себя трупом». Ракнес посмотрел на клиента и заметил, что у того двигается палец на



ноге. Тогда он сказал: «Никогда не видел трупа, двигающего пальцем». Палец привел в движение стопу, стопа — ногу, одна нога активировала другую. Через несколько недель клиент сменил работу.

**ЭФ:** А Райх в то время был еще жив?

**ДБ:** Да, в то время он жил в Штатах. Я получил от него письмо, в котором он рекомендовал мне поработать с Олой Ракнесом. В 1952 году, будучи молодым студентом, я написал также Ник Вааль (директору института психиатрии в Осло, ученице Райха), спросив ее, с кем из вегетотерапевтов можно поработать.

Я получил от нее ответ на четырех страницах, где она рассказала об истории вегетотерапии в Осло и некоторых чрезвычайно важных вещах. Она писала, что пока мы не создадим контейнер для роста эго, мы можем спровоцировать у клиентов психоз. Будучи начинающим студентом, я получил от одного из ведущих вегетотерапевтов очень ясное послание: для работы с сильными энергиями и сильными эмоциональными состояниями необходим контейнер. Я никогда не забывал этого.

**ЭФ:** Чем вы занялись после окончания университета в Лондоне?

**ДБ:** Я начал учить детей и параллельно проходил собственную терапию, для чего переехал в Ноттингем к Риттеру. Я решил стать учителем, потому что меня, как райхианца, интересовали эмоциональные состояния детей и возможности предотвращения неврозов. Позже я получил степень магистра в области образования.

В 1957 году, после пятилетнего курса терапии с Риттером и изучения оргономии в его исследова-

тельском институте, я взял своего первого клиента. А через год, после окончания терапии с ним, я описал этот случай в заметке под названием «Лечение компульсивного характера» (*The Treatment of a Compulsive Character*). В то время я узнал об Александре Лоуэне, написал ему и послал свою статью. Тот ответил и дал очень хорошую обратную связь.

**ЭФ:** Как работа в школе сочеталась с работой терапевтом?

**ДБ:** Я работал с т. н. трудными, плохо приспособляющимися детьми в возрасте от 7 до 11 лет. Получил научную степень в Ноттингенском университете, изучая возможности практического приложения теории привязанности Джона Боулби и Дональда Скотта к моторному поведению детей. Я работал с сигналами и символами эмоционального опыта детей, которые проявлялись в позе, выражении лица. В своей диссертации, опубликованной в 1960 году, я описал двадцать случаев из собственной практики работы с эмоциональными состояниями детей и их проявлениями в невербальном языке. Я писал, как можно «присоединиться» к этим детям, чтобы помочь им, используя в обычном контексте обучения в школе некоторые терапевтические интервенции.

*Например:* Как помочь ребенку с подавленной агрессией? В перерыве или во время физкультуры я говорил ему: «Вот тебе матрас. Сколько пыли ты сможешь из него выбить?» Так мы создавали ситуацию поиска неструктивных способов перенаправления агрессии. Я не говорил ребенку: «Злись», я предлагал: «Выбей как можно больше пыли».

*Другой пример:* У меня в классе был заторможенный и очень тревожный ребенок, который всегда жался

к стенке на уроках физкультуры. Я дал ему большой листок бумаги и сказал: «Давай посмотрим, получится ли у тебя закалякать эту бумагу». Он начал робко рисовать в уголке, но постепенно смог заполнить весь лист. Позже я заметил, что он стал больше доверять себе и расширять свое пространство в физкультурном зале.

**ЭФ:** Как вас принимали другие учителя?

**ДБ:** Это тоже интересно. Один из преподавателей стал тем первым клиентом, о котором я говорил. Он пришел ко мне и сказал: «Мне нужна терапия. Ты что-то знаешь про Райха, где мне найти терапевта?» Я назвал ему имя ближайшего райхианского терапевта, принимающего в Осло. Он ответил: «Но твой-то терапевт в Англии» — и написал моему терапевту, но у того не было свободного времени. Тогда он пришел снова ко мне: «Придется мне работать с тобой». Я возразил: «Я не терапевт». А он заявил: «Теперь терапевт, а я твой первый клиент». И мы начали терапию.

**ЭФ:** Фантастика!

**ДБ:** Мой второй клиент был более пограничным, очень шизоидным, и работать с ним было гораздо труднее. Этот случай я также опубликовал. Заметка называлась «Разделенное Тело» («*The Divided Body*»). Еще один учитель из моей школы переживал эмоциональный кризис. Я не мог помочь ему как терапевт, но он был моим другом, и я по-дружески эмоционально поддерживал его.

Директор школы, в которой я тогда работал, был достаточно жесткий, консервативный, подавляющий и авторитарный по натуре. Он разрешал мне делать что угодно на своих уроках, с условием, что за преде-

лами класса дети должны быть послушными и контролируруемыми. И я учил своих детей, что в пространстве класса они могут вести себя одним образом, но за его пределами — по-другому.

**ЭФ:** У них это получалось? Им это нравилось?

**ДБ:** Им нравилась атмосфера. Они должны были научиться тому, что за пределами классной комнаты — другая жизнь. Такая работа с детьми была очень важной, потому что в целом образовательная система в Англии в это время была менее стеснена правилами, чем это было в остальной Европе. Большое влияние на английскую образовательную систему оказали идеи Ниллы (A.S. Neill)\*, которого я знал лично, и принципом обучения была игра. «Сделай это в игровой форме» — такой подход оказал на меня влияние задолго до того, как я стал терапевтом. Игровая манера терапии противоположна сверхсерьезности, которую привносят в свою работу психиатрически ориентированные коллеги.

**ЭФ:** Такой подход противоположен клиническому подходу, ориентированному на психопатологию.

**ДБ:** Именно. В нем подчеркиваются ресурсы ребенка и помощь в их обнаружении. И в этом буквальное значение слова «образование» (*education*), которое происходит от корня *e-ducere*, что означает «воспитывать, возвращать, создавать, питать». Мы сохраняем такой же фокус — акцент на творческом самовыраже-

---

\* Нилл (A.S. Neill) — Александр Сазерленд Нилл (17 октября 1883 — 23 сентября 1973) — шотландский педагог и автор, известен своей школой и философией свободы от применения силы и принуждения со стороны взрослых в вопросах воспитания подростков, а также идеями сообщества самоуправленя. — Прим. переводчика.

нии — в нашей терапевтической работе со взрослыми людьми. На своих уроках я вводил много творческой работы, использовал поэзию, драматизацию, танцы (прошел специально курсы обучения в институте Лабана), воинские искусства (например, дзюдо). Дзюдо помогало детям в обретении большего доверия телу.

**ЭФ:** То есть такая работа с детьми стала основой вашей терапевтической работы?

**ДБ:** К моменту начала регулярной терапии со взрослыми клиентами я проработал четырнадцать лет с детьми в школе.

**ЭФ:** Я чувствую это по вашей работе. Работая в игровой манере, вы взаимодействуете с внутренним ребенком клиента, налаживая с ним контакт, не обязательно вербальный.

**ДБ:** Работа с детьми в свободной атмосфере, дающей пространство для их самовыражения, стала частью моей подготовки к профессии психотерапевта. Я опубликовал две книги стихотворений детей, с которыми работал в школе, первая из них вышла сразу после начала моей терапевтической практики в Лондоне. К тому времени я уже несколько лет работал в *Abbotsbury School* в Дорсете, став там директором школы. Много лет я проработал в этой школе, обладая абсолютной свободой действий в создании условий для обнаружения творческого потенциала детей.

Названием первой книги стихов моих детей — «Пригоршни света» (*Handfuls of Light*) — стала строчка из стихотворения одного из них.

Когда мне исполнилось пятьдесят лет, школу закрыли, так как Тэтчер стала проводить более жесткую

и полную ограничений политику обучения. К тому моменту я прожил двадцать два года в маленьком городке всего в миле от побережья. Живя там, я каждую ночь мог слышать море. У меня всегда была сильная связь с морем, и всю свою жизнь я жил вблизи воды — моря, реки, озера. Вода — важная часть творения и созидания. Мой старый профессор в Ноттингеме хотел, чтобы я работал преподавателем в университете. Он говорил: «Не позволяй себе погружаться в тихую заводь, болото, застой!»

Но я уехал в тихую заводь Дорсета, лежащего на южном побережье Chesil Beach. Я даже жил на Back Street, что в переводе означает «глухая улочка, закоулок».

Вскоре после моего переезда в Дорсет я получил письмо от Лоуэна с приглашением написать вводное слово для его книги «Любовь и оргазм», потому что я был единственным человеком в Лондоне, который интересовался работами Райха. Я сделал это, и мое введение прочитал американец Малькольм Браун (*Malcolm Brown*)\*, который также интересовался Райхом. Он пригласил меня в Лондон прочесть лекцию о Райхе. Я назвал свою лекцию «По ту сторону терапии» (*Beyond Therapy*), потому что хотел, чтобы люди лучше осознавали свой внутренний потенциал, способность к творчеству и самопомощи, то непатологическое, что есть в каждом, помимо проблем, которые приводят их на терапию. Сегодня мы бы сказали, что

---

\* Малькольм Браун (*Malcolm Brown*) — создатель в 1977 г. Европейского Института Организмической психотерапии, один из основателей Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии и организатор первого международного конгресса ЕАТП в Давосе, Швейцария, 1987. — Прим. переводчика.

я сделал бóльший акцент на их ресурсах. Это было в 1967 году.

**ЭФ:** В каком-то смысле это результат ваших занятий искусством, поэзией, музыкой?

**ДБ:** Да. Парадоксально, но пять или шесть человек из тридцати, пришедших на лекцию, захотели попасть ко мне на терапию. Так я начал регулярную психотерапевтическую практику. Каждую вторую субботу я приезжал в Лондон и работал с 8 утра и до 8 вечера, потом ехал домой. Сначала я работал с Малькольмом Брауном, потом с Аароном Эстерсоном, коллегой Р. Лэнга. У меня было 12 клиентов.

В первой половине моей взрослой жизни я был женат на Эльзе Корбюз — талантливой писательнице, которая стала довольно известной английской поэтессой. Живя с ней, я смог укрепить контакт с поэзией и с природой. Эльза страстно любила скалолазание, для нас было огромным удовольствием делать это вместе. После лазанья по деревьям в детстве в мою жизнь пришло скалолазание, что навсегда стало важной частью заземления моей физической экспрессии.

**ЭФ:** Как долго вы прожили вместе?

**ДБ:** Тридцать лет, пока не закончилось мое преподавание в школе.

Эти годы стали важным источником моей связи с поэзией. Кроме того, в это время я стал ездить в Лондон, где началась моя профессиональная терапевтическая практика.

В 1968 году, тогда же, когда я начал практику в Лондоне, я поехал в Рим с лекцией по вегетотерапии. На лекцию пришел студент-медик Федерико Наварро

(*Federico Navarro*)\*, который впоследствии стал вегетотерапевтом.

Годом позже в Лондон приехала Герда Бойсен (*Gerda Boyesen*)\*\*. Я организовал ее первый курс лекций в Лондоне. Вскоре начал второй курс собственной терапии, уже с Ракнесом. Это было время замечательных открытий для сельского мальчика, который начинал свой жизненный путь с глухой улочки, что рядом с заводью в Abbotsbury. Я ездил в Лондон, обучался у Ракнеса, читал лекции в Риме. Я был одним из тех, кто пригласил Александра Лоуэна провести первый воркшоп по биоэнергетике в Европе.

Я прочел лекцию «Язык тела» для Британской психологической ассоциации в университете Эдинбурга,

---

\* Федерико Наварро — *Federico Navarro* (1924–2002) — последователь и распространитель вегетотерапии и характероанализа Райха в Европе и Латинской Америке, создатель метода соматопсиходинамики, много сделал для реабилитации имени Райха и систематизации его идей. — *Прим. переводчика.*

\*\* Герда Бойсен — *Gerda Boyesen* (18 мая 1922 — 29-ое декабря 2005) — ученица Райха, основатель биодинамики или биодинамической терапии. Почетный член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, первая женщина в Европе, которой удалось основать собственное психотерапевтическое учебное заведение.

В терапии Бойсен основная причина образования невротических расстройств заключается в снижении общего состояния парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, ответственного за переживание человеком тех или иных эмоций (в отличие от Райха, согласно которому эта причина — в чрезмерной активности симпатического отдела, заключающейся в сдерживании человеком негативных эмоций).

Одна из задач — восстановление активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Один из основных инструментов — биоэнергетический массаж. — *Прим. переводчика.*



она была частью моего семинара по невербальной коммуникации и стала первой главой моей книги *Life Streams*.

В 1970 году я начал издавать журнал «Энергия и характер», то есть «тихая заводь» оказалась не таким уж «болотом». Журнал получился очень интересным. Кто-то подсказал мне, что нужно напечатать информационное письмо о журнале. Его первыми подписчиками стали члены лондонской рабочей группы последователей Райха, студенты Герды Бойсен, студенты курса по вегетотерапии в Риме, сотрудники Института Биоэнергетического Анализа в Нью-Йорке.

«Энергия и характер» не был первым журналом по телесной психотерапии, за три года до него начал выпускаться Журнал по Оргономии, но мы выпустили более ста экземпляров, т. о. я основал наиболее продуктивный журнал в области телесной психотерапии того времени. И все это началось с «глухой улочки близ тихой заводи».

**ЭФ:** В то время вы были открыты разным течениям телесной психотерапии и смогли помочь им объединиться в вашем журнале. Вы помогали Лоуэну, Герде и, конечно, развивались сами. Я думаю, об этом стоит рассказать поподробнее.

**ДБ:** Это было чрезвычайно важное время. Накануне произошла политическая студенческая революция 1968 года. Появлялись и росли Центры Личностного Роста. В Европе первый такой центр возник в Лондоне, где я тогда работал. Туда приехала работать Ева Райх и мы познакомились. Позже она стала приглашенным тренером в нашем Институте.

\* \* \*

**ЭФ:** Что вы имеете в виду под Центром Роста?

**ДБ:** Это гуманистическая организация, в которой происходило обучение различным психотерапевтическим подходам и саморазвитию.

В то время, когда я начал работать в Лондоне, в Америке зародилось движение, получившее название Гуманистической Психологии, частью его было образование таких центров. Позже такое движение возникло и в Лондоне. Я был утвержден на пост одного из директоров Института Развития Потенциала Человека, проложившего дорогу для становления гуманистического и телесно-ориентированного подходов в Англии и за ее пределами. Несколько лет назад меня пригласили на празднование сорокалетия гуманистического движения Америки, потому что они признали меня одним из основателей движения. Еще через несколько лет меня пригласили написать историческое исследование о Вильгельме Райхе. Я назвал свою работу «Вильгельм Райх: эволюция подхода».

В 1971 году Лоуэн пригласил меня, как основателя журнала «Энергия и характер», на первый конгресс по биоэнергетике в Мексику. Конгресс происходил на прекрасном острове (опять много воды!), который назывался Остров Женщин — Isla Mujeres. Для меня было большой честью получить статус приглашенного лица.

Вскоре мой журнал стал рупором биосинтеза, который начал развиваться в то время, но был открыт и для публикаций по биодинамике, биоэнергетике и многим другим направлениям, потому что я был «строителем мостов», а не человеком, усугубляющим раскол между движениями. Среди последователей различных направлений я видел единомышленников, со многими из них у нас установились дружеские отно-

шения, позже я стал приглашенным тренером во многих школах. Я начал обучать своему подходу до создания собственного тренинга.

До конгресса Лоуэна и даже до начала моей работы в Лондоне произошла очень важная встреча с человеком, которого я узнал по журналу Пола Риттера. Это был Стэнли Келеман (*Stanley Keleman*)\*. Он узнал обо мне раньше, чем мы встретились, потому что я писал в журнале Риттера, и в 1966 году он приехал ко мне в Дорсет познакомиться. Потом я снова встретил его на конгрессе в Мексике в 1971 году, а потом снова в 1973. Мы встречались в разных местах, снова и снова возобновляя наше знакомство.

Келеман был очень важен для меня, потому что помог мне увидеть ограничения классической райхианской модели и посмотреть за ее пределы. Ограничения были связаны со слишком большим внешним давлением, побуждающим клиента двигаться в определенном направлении, со слишком малым фокусом на индивидуальном процессе и слишком малым осознанием необходимости построения контейнера для пульсации.

**ЭФ:** Как же он помог вам?

**ДБ:** Я расскажу. В апреле 1971 года я находился на острове *Isla Mujeres* посреди замечательного моря. Все

---

\* Стэнли Келеман — *Stanley Keleman* (1931) — друг Д. Боаделлы, один из основателей Института Биоэнергетики в Нью-Йорке, позже — основатель Формативной психологии, директор Центра энергетических исследований в Беркли. В отличие от многих подходов телесной психотерапии и соматической психологии, где тело рассматривалось с психодинамической точки зрения, Келеман считал, что терапевтический процесс возникает на основе творческих формативных возможностей тела. — *Прим. переводчика.*

члены конгресса наслаждались солнцем, свежим воздухом, плаванием и серфингом. Но была одна участница, которую все это странным образом совершенно не трогало.

Келеман понимал ее энергетическое состояние, исходя из терапевтического контекста. Он сказал мне: «Когда она в потоке, она расщепляется». Это произвело на меня сильное впечатление. Оказалось, что женщина была пограничной, в буквальном смысле на грани, очень отсутствующей (как будто где-то витала) и незаземленной. Она была слишком идентифицирована с потоком своей энергии, но у нее не было структуры, она легко теряла контакт с ногами и землей.

Келеман высказал идею, что поток без заземления может стать формой расщепления. Это понимание стало очень значимым для меня. Я увидел, что классический райхианский подход в том виде, каким он стал после смерти Райха, может иногда превращаться просто в технику. Клиента слишком пихали в определенном направлении, не обращая внимания на скрытые сигналы, которые я изучал еще не будучи психотерапевтом, при работе с детьми в школе. Как и предсказывал Райх, его подход стал слишком механистическим. Сам он всегда обращал внимание на уровень контакта между терапевтом и клиентом, между родителем и ребенком.

Я понял, что классическая райхианская работа может быть очень важной и полезной для ригидных структур, но, если перед нами травмированный человек, или пограничный клиент, или клиент со слабой структурой эго, такой подход может привести к тому, о чем меня предупреждала Ник Вааль еще в 1952 году. Она может спровоцировать психотические состояния

или привести к фрагментации и повторной травматизации. При работе с такими людьми необходимо сделать акцент на формировании границ, что Вааль называла «выстраиванием эго», а Келеман — «построением контейнера».

Потом случилось нечто интересное. В 1974 году я летел в Эсален, Сан-Франциско, на конгресс по Райху. Полет проходил через Северный полюс, и я смотрел вниз из окошка самолета. Я заметил, что есть вода, есть лед, а между ними — полулед-полувода.. И в самолете, пролетающем над Северным полюсом, у меня произошел инсайт: есть две крайности: жидкое состояние — твердое состояние, а между ними — жидкий кристалл. Вот это промежуточное состояние и является основой жизни. Жидкость без структуры и структура без текучести, подвижности — это не жизнь. Слишком много жидкости — и мы имеем уплывание, уход в пространство, похожее на кому, трансовое состояние. Противоположность ему — судорога, сжатие, состояние, напоминающее истерический процесс. Лед похож на сжатие в судороге, а вода — на свободный поток, которому необходима земля, на реку в поиске берегов. Между ними — кристаллизованная форма, которая есть сама жизнь. Эти размышления послужили началом для написания серии статей, объединенных названием «Между комой и конвульсией» (*Between coma and convulsion*).

По прибытии на конгресс я остановился в доме Келемана и рассказал ему о своих наблюдениях и переживаниях. А он потянулся к книжной полке и достал свою книгу «Ваше тело расскажет все начистоту» (*Your Body Speaks its Mind*). Он открыл ее и прочитал:

«Однажды, летя в Сан-Франциско через солевую равнину, я смотрел вниз из окошка самолета. И вдруг

я увидел, как из сверхнасыщенного раствора начинает образовываться кристалл. Я увидел в воде кристаллизованный участок». Далее Келеман продолжал описывать свои собственные наблюдения различных состояний возбуждения у людей и сформулировал идею о пульсации в границах.

Келеман рассмеялся, потому что эти инсайты возникли у нас параллельно.

Это стало интересным моментом в моем размышлении о полярности как связи противоположных качеств, в противовес дуальности как расщепления, и продвинуло меня за пределы классической райхианской модели. В ней подчеркивалась важность выдоха, отпускания, с риском позабыть о другом полюсе, связанном с вдохом, усвоением опыта, построением формы и контейнированием энергии. Идея полярности стала центральной в биосинтезе и легла в основу моего понимания работы с травмой.

**ЭФ:** Это очень интересно. Когда мы видим участников вашего семинара, понятно, насколько одним из них необходимо отпустить, а другим — организовать и построить эго.

**ДБ:** В нашем понимании «построение эго» означает координацию восприятия, согласование подвижности. Этот процесс связан с принципами произвольности и автономии. Основной проблемой многих пограничных клиентов является потеря автономии, они становятся беспомощными жертвами жизненных обстоятельств.

Понимание, как найти правильный баланс между экспрессивным высвобождением и созданием гибких границ, стало основой нашей работы с травмой еще в начале семидесятых.

**ЭФ:** Когда вы стали размышлять о работе со стрессом?

**ДБ:** Примерно тогда же. Все началось с приглашения Джея Статтмана (*Jay Stattman*), который позже стал инициатором первого европейского конгресса по телесной психотерапии. В свое время он прошел тренинг по биодинамике, а позже стал основателем т.н. Юнитив или Объединяющей психотерапии (*Unitive Psychotherapy*). Я познакомился с ним в Лондоне, и он пригласил меня прочесть лекцию в Тавистокском Институте Человеческих Отношений. Тависток в то время был основной штаб-квартирой развития теории привязанности в Англии, поэтому это приглашение было приятным. В своей лекции я смог пойти дальше того, о чем писал в своей диссертации, которая касалась использования теории присоединения в системе образования. Меня попросили рассказать о своем понимании концепции полярностей уже применительно к характерам, являющимся отражением энергетических полярностей, о которых я писал в своих ранних работах о коме и конвульсии.

*Например:* Замороженность или бегство — это полярность между уходом в себя, сжатием и противоположным паттерном — бегством вовне. В моих размышлениях о характерах на меня повлияли работы Фрэнка Лэйка (*Frank Lake*), с которым в то время я был знаком только по его теоретическим трудам.

**ЭФ:** Кем был Фрэнк Лэйк?

**ДБ:** Он был очень творческим человеком, который соединил клиническую психиатрию и христианскую теологию. Его взгляды были похожи на идеи Райха, которые он описал в своей книге «Убийство Христа»

(*The Murder of Christ*). В 1977 году он также, как я и другие, стал одним из директоров Института Развития Потенциала Человека в Лондоне.

Лэйк очень интересовался пренатальными аспектами развития и считал, что в основе развития характера лежат энергетические полярности. Он со всеми подробностями описал шизо-истерическое раскачивание маятника, которое рассматривал как трансмаргинальную реакцию на стресс. Таким образом, Лэйк помог привнести концепцию полярностей в психотерапевтическое понимание процесса. Описанной им полярности соответствуют моторные паттерны: бежать прочь, тянуться к и т. д.

У меня еще в 1964 году, после начала терапевтической практики, возник большой интерес к различным аспектам развития подвижности и движений. Я провел биосоциальное исследование моторного поведения различных живых существ от амебы до человека и написал статью о движении и эволюции.

**ЭФ:** Почему вы в то время интересовались движением? Вы были учителем.

**ДБ:** Этот интерес возник в связи с изучением работ Райха. Меня впечатлила глава в его книге «Анализ характера» об экспрессивном языке живых существ, где он писал об амебе, о примитивных движениях сжатия и расширения. В первую очередь Райха интересовала эмоциональная экспрессия, но она была связана с физическими и вегетативными движениями, оргазмическим рефлексом, расширением. Райх также интересовался контактом между терапевтом и клиентом, а одним из контактных каналов является выразительное движение. Выразительное движение стало



фокусом моего внимания при написании диссертации о знаках и сигналах, подаваемых детьми.

Кроме того, в это время Эльза родила двоих детей, сына и дочку. Адам (в переводе «земля») родился в 1960 году, а дочь Эйлид (в переводе «свет») — через год. Это было очень хорошее время нашей жизни, мы наблюдали за растущими на берегу моря детьми, наслаждались их развитием и творческой работой в школе, в которой Эльза помогала мне. Я мог наблюдать, как развиваются дети и что происходит с их эмоциями и экспрессией тела. Поскольку меня, как терапевта, очень интересовало, как появляется экспрессия и как ее можно поддержать в моей работе учителя, я стал ходить на курсы творческого танца в институте Лабана, учился у Лайзы Уллманн и Дианы Джордан (*Lisa Ullmann* и *Diana Jordan*). Мои находки послужили развитию биосинтетической темы о «качествах импульса», что, в свою очередь, привело к созданию концепции о моторных полях в биосинтезе. Через несколько лет, в 1975 году, я начал в Лондоне тренинг со своей первой терапевтической группой в Центре Черчилля, организованном коллегой Фрэнка Лэйка. В том же году меня пригласили вести группу в штате Нью-Йорк. Интенсивный опыт, полученный в этих группах, привел меня к развитию принципов, которые мы теперь называем «центрирование, заземление и фэйсинг» и которые связаны с тремя зародышевыми слоями в теле, а позже — с аффектами, поведением и когнициями или системами убеждений. Это стало своеобразным крещением Биосинтеза как подхода. После этого моя работа стала гораздо глубже, и я стал больше доверять групповой энергии. Выражением одного из инсайтов того времени стало слово «биосинтез», что означает «интеграцию жизни».

**ЭФ:** Я знаю, что в это время в вашей личной жизни произошел кризис.

**ДБ:** В конце семидесятых в моей семье произошел кризис, связанный с поздним пубертатом моего сына Адама. Он стал принимать ЛСД и дошел до полной дезориентации. В этой чрезвычайной ситуации мне пришлось мобилизовать все, что я знал и чего не знал о состояниях, вызванных приемом наркотиков. Я обнаружил, что мне надо очень быстро изучить, что происходит с мозгом под воздействием ЛСД, поскольку хотел понимать, что можно практически сделать, чтобы помочь людям, находящимся, подобно моему сыну, в таком кризисном состоянии. Я узнал о влиянии ЛСД на мозг, и что при этом происходит с телом и нейротрансмиттерами.

**ЭФ:** Как это помогло справиться с кризисом сына?

**ДБ:** Я искал, как с помощью витаминов прервать негативное движение нейротрансмиттеров. Я придумал комбинацию витаминов, которые могут помочь восстановлению и укреплению мозга. Мне не так уж помогли мои терапевтические знания, скорее наоборот, мои поиски и находки углубили их. Это была работа в обоих направлениях.

Я смог частично помочь сыну «вернуть себя». Я записывал свои находки, и в результате появилась 120-страничная книга «Заряд сознания» (*The Charge of Consciousness*), которая представляла собой очень сложную комбинацию биохимии (о которой я до этого ничего не знал), психодинамических процессов (о которых я знал много) и предпсихотических процессов (о которых я знал из моего терапевтического опыта, но не знал, что при этом происходит с мозгом).

В этой книге я соединил и сопоставил свой терапевтический опыт, знание психодинамических процессов, знание о биохимических процессах в мозге и исследования некоторых измененных состояний сознания. Сложная смесь!

Я написал эту книгу всего за 2 недели, нон-стопом, потому что мы находились в кризисном состоянии. Я отнес ее наборщику в типографию и сказал: «Мне надо быстро!» Через две недели я уже держал книгу в руках. Прошел всего месяц с момента первой записи. Это наиболее сжатый, информативный и труднодоступный текст из когда-либо написанных мной, потому что я писал его в состоянии сверхзаряженности. Я до сих пор возвращаюсь к этой книге и использую ее как своеобразный нейробиологический ресурс. И каждый раз удивляюсь тому, что нахожу в ней. Столько всего в ней было «упаковано» за две недели!

Мой сын прошел через кризис смерти и повторного рождения. Он вышел из него более сильным и духовным человеком и больше никогда не употреблял никаких наркотиков. Он заинтересовался альтернативной медициной, основанной на применении трав.

К несчастью, через несколько месяцев в мою семью пришел второй травматический кризис.

Моя дочь, Эйлид, которой к тому времени исполнилось 18 лет, определилась с родом занятий. Она захотела работать в Доме Мира — лондонском приюте для бездомных, существовавшем при помощи матери Терезы. Она не была католичкой, но была убежденной христианкой, которая хотела помогать людям. Когда она приехала туда, в первую же ночь случился пожар, который устроила одна алкоголичка со страстью к поджогам. Десять из двадцати человек, находящихся-

ся в доме, погибли. Одной из них была моя дочь. Это было ужасной трагедией!

**ЭФ:** Как это все отразилось на вас, на вашей личной и профессиональной жизни? Что помогло вам понять, контейнировать и справиться с болью?

**ДБ:** Мне потребовались годы. Приходили вопросы: «Что означает жизнь за пределами физического тела? Что происходит за пределами земного существования?» В поисках ответов я заинтересовался духовными аспектами жизни и психотерапии, связью между душой и телом, надеждой и отчаянием, судьбой и верой во что-то более глубокое. Инсайты, выросшие из этой трагедии, позже привели к написанию последней главы *Life Streams*, которая называется «Матка, гробница и дух» (*The Womb, the tomb and the spirit*).

Эта ужасная трагедия, когда я позже пытался проработать ее, дала мне более глубокое внутреннее заземление в моей терапевтической работе.

Такой двойной кризис привнес много больших изменений в моей личной жизни. Вскоре после трагедии школа, в которой я проработал 22 года, была закрыта вследствие некоторых политических решений, принятых в Англии того времени.

Мне только что исполнилось 50 лет, что было ранним официальным возрастом выхода на пенсию. Как учитель, вышедший на пенсию рано, я мог получать только крошечную пенсию. Но у меня получилась замечательная возможность расширить свою терапевтическую практику, полностью переключившись на нее.

**ЭФ:** Это было своеобразным профессиональным рождением?

**ДБ:** Да. Переживая бесконечную боль от смерти дочери, я на несколько недель прекратил преподавание в школе, потом возобновил его еще на год. Я также продолжал мою работу терапевтом. Я начал преобразовывать некоторые аспекты этой боли в помощь другим людям, которые были настолько травмированы приближающейся смертью, что это ожидание превращалось в катастрофу. Один из инсайтов того времени заключался в том, что наш опыт и наши переживания располагаются вокруг нас подобно сфере, состоящей из разных областей. У нас есть негативные и позитивные циклы, круги опыта. Мы переживаем агонию, травму, войны и смерть. Что располагается во внешнем слое сферы наших переживаний? Что является крайней оболочкой сферы, там, где контейнер заканчивается? Позитивная она или негативная? У меня появилось чувство, что за болью и ужасом есть еще одна область опыта. И она не деструктивная, а креативная и поддерживающая. В каком-то смысле нас поддерживает космос.

Одним из первых после смерти дочери мне позвонил Келеман. Он узнал о случившемся не от меня. Скорее всего, какой-то из его собеседников в Лондоне сказал ему: «У Дэвида несчастье». Он сделал очень короткий звонок из Калифорнии и сказал: «Пришло время и тебе получить помощь и поддержку. Положи ее в свое сердце и расти ее, как свою душу». И все! Какой подарок человеку в беде! Да, это был замечательный подарок. Конечно, сотни людей писали мне. Но чем больше и длиннее они писали, тем меньше это меня трогало. Но эти два предложения я запомнил на всю жизнь.

**ЭФ:** От вас обеих я научилась медитировать телом. Все началось с вашей рекомендации попробовать Кум

Нье (*Kum Nye*)\*. Когда я начала, то почувствовала, что могу восстановить связь с умершими дорогими мне людьми. И таким образом я снова смогу быть с ними, а они со мной, что они продолжают существовать как часть моей души. Мы впервые встретились как раз после этой трагедии?

**ДБ:** Да, первая моя группа после смерти дочери состоялась в мае 1980 года в Сальвадоре, в Бразилии. И вы были участницей этой группы, Эстер. В каком-то смысле это тоже было рождением, потому что это была первая группа по биосинтезу в Южной Америке.

**ЭФ:** Эта группа стала ядром будущего биосинтетического сообщества, началом процесса расширения тренинга биосинтеза.

**ДБ:** Я бы хотел вернуться к вашему вопросу о том, как я справился с болью. Почти двадцать лет я жил на тихой улочке, ездил в Лондон, иногда совершал большие путешествия в Южную Америку или Австралию, но это было исключением. До случившегося я в основном стоял на якоре в месте проживания. Десять шагов от дома до школы, где я преподавал.

Мой отец мечтал плавать по миру, но у него не было такой возможности, и он стал рабочим в лондонском порту, где наблюдал приходящие и отплывающие суда. Его жизненным сценарием было «Жизнь начинается дома».

Я двадцать два года «стоял на якоре», окруженный замечательным пейзажем за порогом дома. Вдруг закрыли школу, у меня не стало заработка кроме моей пенсии. И вот у меня нет работы, нечем платить за

---

\* *Kum Nye* — тибетские религиозные и медицинские телесные практики для релаксации. — *Прим. переводчика.*

арендованное жилье, и я лишился дома, умерла дочь. Что я собираюсь делать с моей жизнью?

**ЭФ:** Это было кризисом перехода.

**ДБ:** Да, глубоким кризисом середины жизни, который наступил чуть позже, чем это происходит обычно. И тогда я решил, что это возможность для роста. У Эльзы сформировалась собственная реакция на наш двойной кризис. Она решила уйти в карьеру. Сначала она поступила в университет, потом получила степень по творческому написанию текстов, что поддержало ее интерес к поэзии. Но мы все больше и больше отдалялись друг от друга и профессионально, и личностно. Мы становились чужими. Она получила свой диплом, а я получил возможность расширить свою профессиональную деятельность. Я справлялся с болью, путешествуя, уезжая прочь из родных мест. Я путешествовал 5 лет, практически нон-стопом. Я объехал 30 стран, что по расстоянию было равно поездке на Луну и обратно. Это было способом справиться с болью, но, с другой стороны, и путем роста.

Одним из первых мест, где я начал работать еще до закрытия школы, стала Япония. Мне написал человек, который прочел мою раннюю книгу «Духовный огонь». В свое время он уехал в Японию и стал там профессором литературы в Университете Kanazawa. Я напому, что английская литература была моим первым интересом. Этот профессор пригласил меня преподавать биосинтез в Японии. В том же университете я встретил его коллегу, профессора литературы и философии, которая помогла мне с организацией визита.

Это была Сильвия, замечательный человек, творческий философ и писатель. Мы влюбились друг в друга,

и она впоследствии стала моей второй женой. Это опять было повторным рождением. Я полностью поменял всю жизнь. Мы развелись с Эльзой, для обоих процесс был очень болезненным, но мы смогли сохранить хорошие отношения и до сих пор поддерживаем глубокий и важный для нас контакт. В этот период я развивал отношения с Сильвией, я оставил школу, по сути оставил свою страну, свой язык и свой дом. Моим заземлением была пара ботинок. У меня было чувство, что я бросаю все, что у меня было, кроме работы, и приобретаю все: вторую жизнь, вторую возможность.

Биосинтез вырос из нашей любви друг к другу и нашей любви к глубокой работе с людьми. Мы работали с воплощенным в теле наших клиентов и учеников духом, с их глубокими чувствами, и поддерживали процессы их самоисцеления.

**ЭФ:** Вам тогда было 50?

**ДБ:** Мне было 50, когда умерла Эйлид, и 54, когда я переехал в Швейцарию. Достаточно поздно для нового старта. Я перестал путешествовать по миру и в 1985 году осел в Цюрихе. Мы были вместе с Сильвией и мы оба стали участниками тренинга Боба Мора (*Bob Moore*)\*.

---

\* Роберт Мор родился в Ирландии в 1928 г., с детства обнаружил у себе экстрасенсорные возможности. Учился на священника, а потом, получив инженерное образование и попробовав разные специальности, стал работать в центре исследования экстрасенсорных возможностей совместно с физиками, биологами и врачами. В 1974 году переехал в Данию и открыл свой центр, где проводил исследования по анатомии, физиологии и психологии целительства, индивидуальные консультации и воркшопы по медитации, развитию сознания, целительству и самоцелительству, а также работе с энергией, цветом, звуками. Дэвид и Сильвия проходили у него тренинг по психосоматическому центрированию. — Прим. переводчика.



Боб Мор был духовным учителем, который обладал поразительной интуицией и понимал циркуляцию тонкой энергии тела лучше, чем кто-либо, кого я когда-либо встречал. Я познакомился с ним в Лондоне за несколько лет до начала нашего тренинга через моих клиентов. Когда умерла Эйлид, он позвонил мне, чтобы выразить свою поддержку. В период перехода мы с Сильвией стали участниками его тренинга в Дании, который длился 15 лет. Мы приезжали каждый год на несколько недель. Его понимание человеческой природы углубило наше осмысление работы с тонкими энергиями и существенно обогатило практику биосинтеза.

**ЭФ:** Расскажите, как приход Сильвии в вашу жизнь изменил биосинтез?

**ДБ:** Вклад Сильвии в биосинтез огромен. Благодаря нашему взаимодействию появилась идея семи жизненных полей биосинтеза, что послужило формированию наиболее полной и интегративной модели, отражающей наш способ работы.

Семь полей жизненного опыта связаны с семью энергетическими центрами тела, и Сильвия делает акцент на работе с тонкими энергиями в своей части тренинга. Она привносит в свою работу качество централизованного присутствия, что вдохновляет участников. У нее научная степень по философии, она также занимается психологией, литературой и искусством, и на ее занятиях люди задумываются о том, кем они являются и чем занимаются в этой жизни.

Наш сын Тил, рожденный в 1988 году — источник огромной радости и дальнейшего познания процессов естественного развития ребенка. Будучи матерью еще маленького ребенка, Сильвия привнесла львиную долю энергии в развитие содержания и структуры тре-

нинга по биосинтезу, а также в обустройство нашего дома. Я часто упрекаю себя, что не так много делаю для поддержки ее колоссальной работы.

Развивая философскую и психодинамическую основу нашей работы, сопровождая участников, проводя индивидуальные сессии, особо чувствуя групповую энергию и групповой процесс, Сильвия привнесла в биосинтез свои уникальную энергию, сочувствие и ясность.

Когда я переехал в Швейцарию, мы обучали людей биосинтезу по всему миру, но своего дома у него не было. Сильвия использовала свои организаторские таланты, проводя огромную работу по поиску помещений, организации европейских тренингов, супервизии административных структур.

Мы много работали для политического признания биосинтеза. На конгрессе Европейской Ассоциации Психотерапии, проходившем в 1988 году в Брюсселе, я получил научное признание нашей работы. Это произошло благодаря трудам Сильвии по получению признания биосинтеза Швейцарской Хартией Психотерапии и ее контактам с другими профессиональными организациями, обучающими психотерапии на немецком языке. Позже для интеграции всех тренингов по биосинтезу, проходящих в различных странах, она создала Международный Фонд Биосинтеза (The International Foundation for Biosynthesis). Ее работа напоминала огранку и последующую полировку бриллианта, и наконец была создана окончательная структура, тепло принятая и признанная нашим сообществом.

Вклад Сильвии в биосинтез огромен. Чтобы оценить его должным образом, нужно рассказать отдельную историю, охватывающую последние двадцать лет.

В 1994 году Международный Институт Биосинтеза, также основанный Сильвией, обрел свой дом в предгорьях Альп, с видом на озеро Констанс и четыре страны. Сильвия создавала дизайн экологически целесообразного помещения, руководила реконструкцией и супервизировала тысячи деталей строительства.

Спустя несколько месяцев после открытия нашего Центра состоялся день открытых дверей для населения, который посетил министр здравоохранения. Он посмотрел устроенную нами выставку и сказал: «Это сделано от сердца, в месте, созданном для сердца».

После совместного проведения восемнадцати пятителетних тренингов в Швейцарии мы наконец нашли время для написания серии книг с самыми последними мыслями и идеями о нашей работе и жизни. Некоторые из них мы напишем вместе.

### **Reference**

*Frankel, Esther (2006). Interview with David Boadella: February, 2005. The USA Body Psychotherapy Journal, vol.5, no. 1, 2006*

### **Биография Эстер Франкел (1948–2012)**

*Эстер Франкел родилась в 1948 году в Бразилии, в семье польских евреев. Одна из пионеров телесной психотерапии в Бразилии. Клинический психолог, прошедшая обучение у Жана Пиаже в Женевском университете. Обучалась телесной психотерапии у Герды Бойсен, Дэвида Боаделлы, Александра Лоуэна и Альберто Пессо. Член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии. Преподавала в Pontificia Universidade Católica в Рио-де-Жанейро. Международный тренер по биосинтезу, директор Школы Биосинтеза в Рио-де-Жанейро, директор тренингов по биосинтезу в Португалии и Израиле. Преподавала биосинтез во многих странах.*

## Интервью с Дэвидом Боаделлой (2012)

*Интервью проведено Викторией Березкиной-Орловой (Россия) 6 октября 2012, Хайден, Швейцария*

**Виктория Березкина-Орлова:** Дэвид, спасибо за предоставленную мне возможность задать вам вопросы, которые я собрала у студентов нашей русской программы. Я думаю, это интервью станет хорошим мостом между вами и студентами не только нашей, но и других программ. Некоторые вопросы будут общего плана, некоторые более практическими. Не удивляйтесь, некоторые вопросы могут звучать немного наивно.

**Дэвид Боаделла:** Хорошо.

**ВБ:** Первый вопрос: в чем вы видите основную цель терапии вообще и основную цель биосинтеза?

**ДБ:** Основная цель терапии — помочь клиенту продвинуться от проблемы к ресурсу. Чтобы он мог радоваться жизни, чувствовать удовлетворение и становиться терапевтом самому себе. Ведь одно из значений слова «терапевт» — «*тот, кто заботится о вашей жизни*». Мы в нашей работе помогаем клиен-

ту начать жить свою жизнь, используя свои ресурсы, мы хотим, чтобы ему больше не нужен был терапевт, потому что он сам о себе сможет позаботиться.

**ВБ:** Как вы видите развитие терапии в будущем? Какое место она будет занимать среди других социальных институтов?

**ДБ:** Это не ко мне вопрос, это вопрос психо-политический. Европейская Ассоциация Психотерапии бьется уже много лет за признание психотерапии самостоятельной дисциплиной в ряду других так называемых медицинских и «помогающих» профессий и за то, чтобы не только психологи и врачи могли заниматься психотерапией. Но Европейское сообщество медленно воспринимает новые идеи и долго принимает решения. Возможно, со временем это и произойдет. Возможно, и телесная психотерапия будет больше признаваться и приниматься, что поможет ей расти и развиваться более быстрыми темпами.

**ВБ:** Мы надеемся.

**ДБ:** Да, мы надеемся. Но я не профессионал в политических вопросах.

**ВБ:** В чем вы видите основную разницу между вашей системой и другими направлениями телесной психотерапии? На данный момент.

**ДБ:** Недавно вышла большая и очень интересная книга о телесной психотерапии Майкла Хеллера\*. Но автор не вполне понимает, что такое биосинтез, считая, что биосинтез — это интеграция других систем. Это не так, биосинтез — это интеграция трех жизнен-

---

\* Michael C. Heller. Body Psychotherapy. History, concepts, Methods — NY, London, 2012

ных потоков. С этой концепции биосинтез начался, для нас она основополагающая, и я развиваю ее уже тридцать лет. Некоторые системы эту идею взяли у нас. Но есть и другие различия. В Райх работал на катарсис, что очень хорошо для тех, кто закован в броню защит или подавляет свои чувства и желания, для тех, у кого сильное эго. Но это не полезно, например, для пограничных или травмированных клиентов. Важно, что сам-то Райх работал с катарсисом, оставаясь при этом в очень хорошем контакте с клиентом. А некоторые его последователи запомнили только идею о катарсисе и совсем забыли о контакте. Это может привести к повторной травматизации людей со слабым эго, тех, кто не может выдержать накала сильных эмоций. Мы в конце семидесятых годов прошлого века выступили с предложением о смене парадигм. Мы — это я и Стэнли Келеман. Мы развивали наши подходы независимо друг от друга, но наши размышления шли параллельно. Основная идея заключалась в необходимости нахождения баланса между катарсисом и контейнированием. Если клиент слишком зажат, если у него слишком сильный и жесткий контейнер, ему необходимо постепенно открываться и учиться выражать себя. Если клиент слишком открыт, ему необходим контейнер и время для «переваривания». Многие направления согласны с нами, но есть и те, кто следует старой парадигме, а это может приводить к проблемам. Я хочу порекомендовать книгу Пэт Огден «Травма и тело». Взгляды Огден конгруэнтны нашим, хотя она последователь другого направления. Она начала свой путь с Хакоми, но потом стала развивать свой собственный подход, который называется сенсомоторная психотерапия. Мы не учились друг

у друга, но в наших подходах много параллельного, и я испытываю очень теплые чувства по отношению к ее методу. Вообще у нас много точек согласия с другими подходами, много областей, в которых наши взгляды совпадают. Но есть и несогласия. Взять, к примеру, систему Рэдикс (*Radix*). У них придает особое значение работе с открытыми глазами, у их клиентов глаза открыты всегда. А для меня в этом есть подчеркивание одной полярности и отрицание другой, а я с этим не согласен. В системе *Герды Бойсен*, которую я очень уважаю и ценю, есть такой момент: если клиент испытывает сильные чувства, например, гнева, он должен закрыть глаза. Это защищает терапевта от сильных негативных чувств клиента. Но это не полезно самому клиенту. Я представил два противоположных взгляда, но в каждом из них есть отрицание возможной важности полярности, и я не согласен с этим.

У нас есть также модель жизненных полей, эта модель уникальна для биосинтеза.

**ВБ:** Будучи живой системой, биосинтез находится в процессе постоянного развития.

**ДБ:** Я надеюсь.

**ВБ:** В каком направлении сейчас развивается биосинтез, больше в направлении духовно-психологической психотерапии или в направлении целительства?

**ДБ:** А в чем разница?

**ВБ:** Для меня основное различие в том, как строится взаимодействие, в субъект-объектных отношениях. Кто субъект воздействия, кто объект. В психотерапии и терапевт, и клиент работают вместе, в процессе целительства клиент больше принимает, чем активно участвует.

**ДБ:** Терапия означает заботу (*care*) и исцеление (*cure*). Телесная психотерапия — это забота о теле и душе и исцеление тела и души. Забота исходит «извне», от терапевта, который находится в эмпатическом контакте с клиентом. Исцеление идет изнутри. Я не верю, что мы можем исцелить наших клиентов, но мы можем создать заботливую среду, в которой клиент сможет исцелить себя.

Вы спрашиваете, пойдет ли биосинтез больше в духовность. Мы всегда были телесно-духовным подходом. Здесь важна интеграция тела, души и духа. Важно, чтобы подход не превратился только в физическую работу с телом, в которой забывается про сущность. Важно также и не уходить только в медитации, забывая о повседневной жизни и самовыражении в ней. Мы называем это «перевод с одного языка на другой», или, другими словами, «перевод снизу вверх» и «перевод сверху вниз». Я надеюсь, что мы не работаем только с одним из полюсов, что мы помогаем нашим клиентам расширять обе сферы и находить пути их интеграции. Т. е. наш подход — это психо-нейро-отзеркаливающий процесс.

**ВБ:** Вы много говорите о ресурсах. Вчера вы говорили, что этому посвящен целый семидневный семинар. Но тем не менее по этому поводу все равно есть вопросы. Например, где вы помогаете клиенту найти или как вы помогаете клиенту создать ресурсы?

**ДБ:** Ресурс — это то, что помогает, что дает возможности. Проблема в том, что они могут быть «связаны узлом», и тогда надо помочь клиенту «высвободить». В вопросах, связанных с ресурсами, есть позитивные и негативные аспекты. У клиента могут быть ресурсы,



он их использует, они помогают, но он об этом не знает. Может быть наоборот, клиент осознает свой ресурс, но не использует его, ресурс «живет» только в его сознании. Бывает, что осознаваемый ресурс не помогает, попросту не подходит к конкретной ситуации.

Я приводил на семинаре пример людей с сильно ограниченными возможностями, которые, несмотря на это, смогли найти смысл в жизни.

Ресурсы могут быть в теле, в окружающей жизни, в отношениях, в воображении и т. д. Слово «ресурс» («*resource*») — можно прочесть как «*re-source*», а «*source*» — это «источник». Важно найти источник ресурсов и восстановить с ним связь. Есть ресурсы, которые возникают в сессии, а есть ресурсы, которые клиент должен найти в своей обыденной жизни сам. Терапевт не может контролировать процессы внешней жизни клиента. Но он может помочь увидеть и раскрыть ресурсы, которые проявляются в сессии и которые клиент может не осознавать. Иногда ресурсом может быть простой жест.

*Пример:* Клиентка лежит на матрасе и жалуется на свою мать, которая многие годы всячески ограничивала ее. Вдруг я замечаю небольшое движение ноги клиентки. Мы следуем за этим движением, и клиентка вдруг вспоминает, что ее мать очень поддерживала ее занятие танцами. При воспоминаниях о танцах клиентка чувствует оживление в теле. Танцы всегда давали ей возможность чувствовать себя живой. Это было положительное, правда, пока единственное, воспоминание о матери. В образе матери, полностью темном до этого, появилось светлое пятно, потому что та, несмотря на все сложности их отношений, всегда поддерживала увлечение клиентки танцами. Ресурсное

движение ноги пробудило ресурсное воспоминание о танцах, которое, в свою очередь, воскресило ресурсные ощущения и ресурсный образ. Все началось с маленького движения ноги.

*Другой пример:* Клиентка лежит на матрасе, и ее стопы расположены асимметрично; одна как будто отвернута от другой. Я думаю о полярности, воспроизвожу это движение своими ногами, потом снова располагаю их симметрично. Она повторяет мое движение и вдруг начинает поглаживать одной ногой другую. Приходят эмоции, слезы, а потом воспоминание о том, что в детстве она перенесла полиомиелит. Ее здоровая правая нога не захотела иметь дело со слабой больной левой и отвернулась от нее. Клиентка не осознавала этого процесса «взаимодействия» своих ног, но когда она сделала это движение, произошло «перемирие» правой и левой сторон ее тела. Она приняла, что это нормально, что есть слабая сторона, и что о ней надо заботиться.

В первом примере ресурс развился из движения клиента, во втором — из моего движения, но мое движение возникло из наблюдения за асимметричным расположением частей тела клиентки. А на семинаре на этой неделе мы были свидетелями развития ресурса из образа, пришедшего в медитации.

**ВБ:** Есть ли в биосинтезе модель личности? Или есть ли какие-то теории личности, которые используются в биосинтезе и которые вы рекомендуете использовать своим студентам?

**ДБ:** Наша основная модель личности — это модель жизненных полей. Она представляет всего человека. Эта модель была создана чуть раньше, чем я переехал

в Швейцарию, т. е. больше 27 лет назад. Мы развивали ее вместе с Сильвией с 1985 года.

Когда я закончил свое образование и меня стали приглашать читать лекции по психологии, я находился под впечатлением теории мотивации *Маслоу* и рассказывал студентам, как мотивация влияет на формирование личности. Когда мой сын сейчас изучал новейшую нейропсихологию, он также открыл для себя *Маслоу*. Т. е. его теория и сейчас актуальна. У *Маслоу* есть иерархическая модель личности, состоящая из пяти уровней, начиная с тела и заканчивая сущностью. Потом его последователи стали говорить о семи и даже восьми уровнях. Когда я создавал свою модель жизненных полей, осознанной связи между моей моделью и моделью *Маслоу* я не видел, но они во многом конгруэнтны.

Есть много интересных теорий личности, но я бы порекомендовал начинать с *Маслоу*. У *Фрейда* была своя теория, у *Райха* своя. Кстати, идея о трех слоях личности происходит от *Райха*, и мы принимаем ее. Теории личности *Фрейда* и *Юнга* нас не устраивают, но в это сейчас не будем углубляться.

В общем, меня больше всего радуют теории *Маслоу*, *Райха* и биосинтеза.

**ВБ:** Раньше вы использовали некоторые идеи о структурах характеров. Как сейчас? Или вы считаете идею структур характеров устаревшей?

**ДБ:** Хороший вопрос. Слово «характер» происходит от греческого *kharassein* и означает «определяющее, обуславливающее качество», т. е. «паттерны характеров» означает «определяющие, обуславливающие паттерны». Некоторые паттерны характера являются не-

гитивными, блокируют нас, обуславливают ограничения, а некоторые — помогают, поддерживают нас и наш социальный рост. Поэтому *kharassein* может быть позитивным, и тогда мы называем это характерным стилем, и негативным, и тогда мы говорим о характерном панцире, о характерных блоках. Одно из отличий наших взглядов от модели Лоуэна заключается в том, что мы считаем, что у человека есть определенная определяющая тенденция характера, но человек — не есть его характер. Например, мы можем сказать: «У этого человека есть тенденция к мазохизму», мы не скажем: «Этот человек — мазохист».

Причем у каждого человека есть набор из всех основных тенденций характеров. Мы используем понятие полярности (человек имеет тенденцию быть слишком направленным внутрь, например, или слишком вовне, слишком вверх или слишком вниз, слишком обращен вперед или слишком назад), поэтому наша модель тоньше и изящнее. Мы говорим о восьми полярностях или, соответственно, о шестнадцати характерных тенденциях. И все они могут быть больше или меньше выражены, все они могут быть здоровыми или нет. Мы работаем, чтобы «разморозить» полезные тенденции, чтобы человек мог по своему выбору использовать их в правильное время, в правильном месте, в правильном направлении и с правильной интенсивностью. Важно, чтобы человек владел своим характером, а не наоборот, чтобы характер выражал то, кем вы являетесь. Мы говорим «пусть распускаются цветы характера» и работаем на то, чтобы характер был на службе человека, помогая ему добиваться успеха.

Мы используем некоторые понятия Райха, который первым связал характер с телом, знакомим студентов

с идеями характеров Лоуэна, который несколько упростил идею Райха и стал говорить о пяти паттернах (а не тенденциях) характеров. Но и сам Лоуэн в конце жизни отказался от своей идеи структур характеров как от ограниченной.

**ВБ:** Вы создали концепцию моторных полей. Допустим, клиент застрял в том или ином поле. Обязательно ли это ведет к созданию определенного мышечного или висцерального панциря?

**ДБ:** Если он застрял, значит, панцирь есть. И наоборот, он бы не застрял, если бы панциря не было. Но давайте разберем пример.

Поле флексии. В этом поле вы закрываетесь, собираетесь внутрь, становитесь меньше. И это может быть позитивно для вас. Например, вам надо сохранить тепло, согреться, вы готовитесь ко сну и т. д. Вспомните также позу эмбриона. Но флексия может быть и негативна: вы прячетесь, сжимаетесь, усыхаете, уходите от экспрессии. И тогда мы будем говорить о панцирях. Если наш клиент находится в поле флексии, важно понять: это в данный момент помогает ему или ограничивает? Если помогает, пусть будет в этом поле какое-то время. А вы будете внимательно наблюдать в это время за его дыханием и, главное, будете продолжать оставаться с ним в контакте. Мы говорим о флексии с высоким уровнем контакта. Прежде чем что-то родится, всегда должен пройти период беременности. Через некоторое время клиент перейдет из этого поля в другое. Если флексия мешает, и уровень контакта низок, надо найти способ помочь клиенту выйти из этого поля, «разморозить» флексию и перейти к экстензии. Но делать это следует мягко, не

надо форсировать, вы деликатно приглашаете клиента рискнуть и посмотреть, что произойдет, если он потихоньку выйдет из флексии и немного «расширится». Это всегда приглашение.

**ВБ:** Есть ли что-то специфическое в биосинтетическом контракте?

**ДБ:** Не знаю, есть ли что-то специфическое. Терапевт выделяет клиенту время, клиент за это время платит. Есть этические правила. Частью контракта является право клиента сказать «нет», если ему предлагается работа с прикосновением. Смысл контракта в защите терапевтических отношений, в придании им определенной структуры. Возможно, единственное, что отличает наш контракт, как и контракт в любой телесной терапии, это специально оговоренные вопросы, связанные с прикосновением. Это часто пугает клиента. Важно, чтобы уже на начальных этапах терапии клиент понимал, что работа с прикосновением — это опция, и он имеет право выбора и право сказать «нет».

Из опыта я знаю, что, если клиент говорит «нет», это еще может не означать категорического и тотального «вообще и ни за что нет». Его можно спросить: «Какого именно прикосновения вы не хотите?» Мы в терапии говорим о детотализации, о переходе от «вообще» к конкретике. Возможно, клиент не хочет, чтобы прикасались к передней части тела, и ему нормально, если мы прикоснемся к спине, например. Эту часть контракта устанавливает клиент, он ставит условия.

У меня есть классический пример: легкое прикосновение обычно хорошо принимается, но в некоторых случаях оно разрушает, можно даже сказать, «отбирает»

границы. Женщина пришла ко мне после другого терапевта, который как раз использовал такие легкие прикосновения, а она попадала на этом в предпсихотическое состояние. Я попросил ее показать на моей руке, какого рода контакт нарушает ее границы. Это был легкое, расслабленное прикосновение. Для меня, например, такое прикосновение хорошо, у меня очень сильные границы, а для нее — как оказалось, плохо. И тогда я спросил: «Как вы думаете, какого рода прикосновение было бы для вас полезным, покажите на мне». И она довольно цепко схватила меня. Ей такое прикосновение помогало в установлении границ. В этих коротких переговорах мы выяснили, что запускает предпсихотическое состояние, а что помогает собраться.

Вокруг прикосновения вообще много вопросов и нюансов. Но главное, что клиент имеет право сказать «стоп», регулировать, насколько сильно, насколько долго, где именно и т. д. И это важная часть вербального контакта.

**ВБ:** Если у вас клиент, который принимает прописанные психиатром или другим врачом лекарства. Мы понимаем, что препараты влияют на реакции клиента. Как вы поступаете в этом случае, вы работаете в сотрудничестве с врачом?

**ДБ:** Я спрашиваю клиентов с проблемами в почках, мигренями, другими физиологическими и психосоматическими проблемами, есть ли что-то, что вам противопоказано делать с медицинской точки зрения? Что-то, чего ваш доктор сказал избегать? И потом работаю очень аккуратно. Например, если мы работаем в положении стоя, а у человека проблемы со спиной, я спрашиваю его: «Что говорит ваш доктор, что вам

можно делать, а чего нельзя? А что говорит ваша спина?» Т. е. я не веду прямого диалога с доктором, я веду его через клиента. Если клиент принимает препараты, которые влияют на психику и эмоциональную сферу, которые, так сказать, балансируют эмоции, это создает большие проблемы в терапии. Например, человек принимает антидепрессанты и при этом начинает в сессии плакать. Его эмоции реорганизованы химией, и мы не можем быть уверены, идут ли его эмоции от жизненной ситуации и истории, от паттернов характера или от препаратов. Надо, конечно, понимать, какого рода ограничения провоцируют те или иные лекарства. При этом, если у вас в терапии человек с маниакально-депрессивным психозом, и он не принимает препаратов, это тоже может создавать проблемы в работе. Что здесь можно делать? Если клиент научается доверять телесным ощущениям и процессам, а также терапевтическому процессу, он может попробовать немного снизить дозу, предварительно поставив в известность врача. При этом могут усиливаться эмоциональные процессы, и вы с этими эмоциями будете работать. Но очень осторожно. В любом случае терапевту лучше знать о принимаемых лекарствах.

**ВБ:** Если у нас клиент, «испорченный» годами катарсической работы (холотропным дыханием и т. д.), и поэтому он испытывает огромное сопротивление любому другому виду интервенций...

**ДБ:** А зачем он тогда пойдет ко мне?

**ВБ:** Ну вот пришел. Что вы порекомендуете?

**ДБ:** У меня в группе, когда я еще работал в Лондоне, был участник, который после холотропного дыхания находился в состоянии постоянной гипервен-



тиляции, что в свою очередь активизировало у него латентную клаустрофобию. Он сказал, что покончит с жизнью, если не выйдет из этого состояния еще какое-то время. У меня было всего два дня. Я рассказал ему все, что знаю о холотропном дыхании, и обучил, как выходить из гипервентиляции, что не так уж и трудно. Он обучился за два дня и до сих пор жив. Но вообще холотропное дыхание очень противоречивая вещь. Некоторые люди проходят через процесс, могут с ним совладать, у них появляются хорошие, ценные образы. Но некоторые преступают черту, а это очень опасно, потому что мы играем с химией крови. Холотропное дыхание меняет химию крови за пять минут. Эффект может быть таким же сильным, как если бы вы приняли наркотик. Для некоторых клиентов это превращается в зависимость. У некоторых терапевтов тоже может быть своего рода зависимость от злоупотребления использованием этой техники, и тогда для одних клиентов это нормально, а другие попали не в лучшее для них место.

Мы никогда не работаем с холотропным дыханием. А если к нам пришли клиенты, которых обучили в терапии тому, что им не полезно, мы пытаемся их переучить.

*Пример:* Терапевт, пройдя обучение биоэнергетике (в старой традиции), слишком увлекался провокацией как интервенцией. Он пришел к нам на тренинг и попытался делать то же самое. И я сказал ему: «Стоп. На семинаре по биоэнергетике вы можете так делать, у нас — нет, это противоречит нашему подходу». Я обычно говорю студентам: «Если вы прошли обучение в другом подходе, важно понять, насколько это соотносится с нашими принципами и моделями. Если

какие-то идеи вашего первичного тренинга соотносятся с нашими, вы можете использовать их во время нашего семинара. Если в чем-то наши подходы противоположны, вы можете их использовать в вашей практике, это ваша ответственность, но не на тренинге по биосинтезу».

Несколько лет назад на тренинге в Дании в качестве гостя присутствовал свекор одной из участниц. Мы стали спорить о холотропном дыхании и не сошлись во мнениях. Это был резидентский тренинг и после семинара им нужно было поработать в малых группах. В течение трех часов он работал с одной участницей своей группы, используя холотропное дыхание. В результате она попала в кризисное состояние. На следующий день на семинаре мне пришлось с этим разбираться и выводить ее из кризиса. И я сказал этому человеку: «Вы можете придерживаться других теоретических взглядов, это нормально. Но если вы в контексте моих занятий используете то, что противоречит нашим взглядам, — до свидания!» За все время преподавания было всего несколько человек, которых я выгнал из группы, и это был как раз такой случай.

**ВБ:** Иногда мы обсуждаем с клиентами их права: право на существование, на то, чтобы иметь потребности и т. д. Обсуждали ли вы когда-либо право клиента на смерть? Право умереть?

**ДБ:** Это очень интересный и важный экзистенциальный вопрос.

Прежде всего, в Швейцарии разрешена помощь тем, кто в силу определенных причин хочет умереть. Но это внутривластный вопрос, а что касается клиентов... Конечно, я не хочу, чтобы мои клиенты

совершали самоубийство. Кроме всего прочего, это повлияет на мою репутацию. Между прочим, частью моего контракта с клиентом является требование, что, если у того есть суицидальные мысли, он обязуется не предпринимать ничего в этом направлении, пока идет терапия. Хотите покончить с жизнью, сначала закончите терапию, а потом решайте!

Самый сильный пример, который в данный момент приходит мне на ум, произошел несколько лет назад в Лондоне. Клиентка пришла ко мне и сказала: «Я хочу на терапию». Я спросил: «Какая у вас тема?» «Я хочу покончить с собой, и поэтому все против меня». Вот так открыто, в одном предложении, прямо на первой сессии.

**ВБ:** Мило.

**ДБ:** Да, мило. Оказалось, что настоящей причиной ее желания было то, что ее молодой человек сбросился со скалы и разбился. И он был одним из шести клиентов одного из терапевтов (он практикует другой подход, не биосинтез), которые покончили с собой за последнее время. Он чрезмерно подчеркивал их право на смерть. Эта клиентка была бы седьмой. Я сказал этой женщине, которая хотела последовать за своим молодым человеком: «Я полностью понимаю ваше желание. Но пока вы живы, давайте поработаем». Я предложил ей написать своему возлюбленному письмо. Сказал, что, если она захочет, может прислать мне копию, а я поделюсь своими чувствами по этому поводу. Она написала ему пару писем, вложив в них всю свою боль, а я написал ей о своих чувствах. О человеческих чувствах Дэвида, а не чувствах ее терапевта. Т. е. до следующей сессии, которая должна была состояться через две недели, наш контакт не прерывал-

ся. На следующей сессии мы работали с телесными сигналами и посланиями. В конце сессии она сказала, что откладывает задуманное самоубийство на месяц, потом отложила еще на три. Все это время она писала ему. И в конце концов она решила жить.

Это была очень деликатная работа через написание писем. Сильный симбиоз с возлюбленным толкал ее на переход в другое измерение. Я должен был уважать и ее право умереть, и ее возможность жить.

**ВБ:** Что было ее ресурсом?

**ДБ:** Письма, адресованные ему, и обратная связь на ее чувства со стороны третьего человека. Я оказался в сложной ситуации. На первой же сессии эта клиентка сказала: «Все против меня, потому что я хочу умереть». Если бы я стал конфронтировать с ее желанием умереть, я бы стал еще одним врагом. А если бы я поддерживал это желание, я повел бы себя, как тот терапевт.

**ВБ:** Вы бы дали ей разрешение.

**ДБ:** Вот именно. Надо было вести терапию в «коварном» пространстве. Каждый имеет право умереть, но мне надо было помочь ей найти другой ресурс, который даст ей возможность продолжать жить.

**ВБ:** Вы работаете с парами?

**ДБ:** Очень редко. Я не семейный терапевт, не думаю, что умею это. Иногда пары присутствуют у нас на семинаре. Мы просим их не работать вместе. В каком-то смысле работа на семинаре помогла многим из них. Некоторые из наших участников стали хорошими семейными терапевтами, опираясь на знание биосинтеза. Партнеры взаимодействуют, а терапевт работает в некотором роде переводчиком, используя телесные сигналы, что помогает им идти глубже.

\* \* \*

**ВБ:** А с групповой динамикой вы работаете?

**ДБ:** Да, но в определенном смысле. Не так, как это принято в инкауинтер-группах. Частично потому, что это может быть катарсической работой, частично потому, что это требует особых качеств, которых у меня нет, это не мой стиль. А еще из-за численности участников. На наших группах присутствуют двадцать-двадцать пять участников, это около шестисот парных отношений. В этом смысле мы, конечно, имеем дело с групповой динамикой. Но у нас учебная группа. Группа, работающая с групповой динамикой «в чистом» виде, должна состоять из восьми участников. Там уже будет около пятидесяти шести парных отношений. А при нашем количестве участников с групповой динамикой надо было бы работать годами. Что мы делаем, это с самого начала работаем над усилением сердечного контакта, что уменьшает остроту групповой динамики. А потом мы вводим работу в малых группах. Если там происходит динамика, мы ее супервизируем на тренинге.

У нас есть интересные записи по работе с групповой динамикой на наших семинарах. Но в целом в наших группах довольно мало острой групповой динамики, потому что мы заботимся о создании хорошего потока отношений между участниками.

**ВБ:** Значит ли это, что вы создаете особую атмосферу для избегания групповой динамики?

**ДБ:** Нет. Но у меня есть встречный вопрос: что вы подразумеваете под групповой динамикой? Почему ее надо избегать?

**ВБ:** Конфликты, например. Борьбу за власть...

**ДБ:** В группе из двадцати с лишним человек может быть около шестисот разного рода конфликтов. Сколь-

ко времени нам потребуется? Поработаем с одним, другим, возникнут еще. Для эффективной работы с групповой динамикой необходимо максимум двенадцать участников, лучше восемь. Тогда вы работаете не с одним человеком, а двумя-тремя. Возможно, для разрешения конфликта между участниками в наших группах нужно использовать время за пределами основного семинара. На следующий день другие участники, прознав про это, возмутятся, а что, наши чувства в отношении того-то и того-то не так важны? И пошло-поехало. И будет уже не до теории, не до индивидуальной работы. Это вопрос предпочтений. Для меня предпочтение — теория и индивидуальная работа. И это мой конек.

**ВБ:** Как вы защищаете себя от возможного выгорания?

**ДБ:** Какой хороший вопрос. Он мне нравится. Выгорание происходит, если терапевт слишком симбиотически идентифицируется с депрессией, плохой жизненной ситуацией или травмой клиента. Если терапевт будет слишком идентифицироваться с «выгоревшим» клиентом, получится «выгоревший» терапевт. Здесь возникают вопросы о зеркальных нейронах мозга, симбиозе, идентификации. А также вопросы о раз-идентификации и антизеркальных нейронах, которые помогают не идентифицироваться с клиентом. Т. е. иногда терапевту необходимо эмпатически идентифицироваться, а иногда — выйти из этого процесса. И важно определить, когда зеркалить, когда нет.

Важно также помочь клиенту выйти из его тяжелого состояния. Противоположное состоянию «выгорать» — состояние «загореться, оживиться, све-

тяться». И там, и там мы имеет дело с «горением». При выгорании, вспомните лесной пожар, все становится черным. Если лес выгорел, вы не можете отменить разрушения, но вы можете постараться защитить ту часть леса, которая жива. В такой лес не надо ходить со спичками, это опасно. Туда надо идти с фонариком, который может осветить лес без риска новых возгораний. Я работаю с надеждой, ресурсами, вдохновением. Это важно и для терапевта, и для клиента. Чтобы зажечь клиента, терапевту надо загореться самому.

У нас есть метафора: «Проблема — это пепел на кострище. Клиенты не видят огонь, они видят только пепел. Это и есть выгорание. Но под пеплом всегда есть огонь. Если бы его не было, клиент бы умер или, во всяком случае, не дошел бы до терапии. Под пеплом есть пламя, это пламя надежды». Вам нужно аккуратно убрать пепел, чтобы костер мог загореться вновь. Важно действовать деликатно и осмотрительно, чтобы не похоронить надежду, не дать костру загаснуть совсем, не засыпать его, нагромождая вокруг новые проблемы. Когда клиент увидит огонек, он почувствует надежду. И вы, как терапевт, тоже.

Если вам это не удастся, если клиент слишком сопротивляется, в какой-то момент у вас может развиться ощущение беспомощности и безнадежности. Тогда вам придется пройти через процесс выхода из идентификации с ним, сказав, я сделал все, что мог, теперь дело за ним. Если он снова решит прийти ко мне, я снова попробую ему помочь. Но теперь терапия нужна мне.

Важно, что если у терапевта, например, двадцать клиентов, чтобы не все двадцать были «выгоревшими», трудно поддающимися терапии.

**ВБ:** Надеюсь.

**ДБ:** Некоторые клиенты травмированы, у некоторых трудная жизненная история, некоторые случаи долгосрочные, некоторые короткие. Важно, набирая клиентов, сохранять баланс, чтобы не было, например, одновременно двадцать депрессивных клиентов.

Если вы ведете группы в центре для зависимых, риск выгорания больше, потому что у вас одновременно несколько человек с похожими проблемами и нет индивидуальных сессий, что облегчает работу. Для работы с наркоманами или алкоголиками пять лет — достаточно, потом надо поменять профиль и поработать с другими темами, с обычными клиентами. Это вопрос защиты себя.

**ВБ:** Мы знаем, что вы пишете книгу.

**ДБ:** Три книги.

**ВБ:** Когда мы сможем их увидеть?

**ДБ:** Когда они будут окончены.

**ВБ:** И все-таки.

**ДБ:** Одна книга, о травме, написана, нужна некоторая сверка и корректура. Вторая книга — о теории и практике биосинтеза, она объемная, около семи глав, по одной на каждое поле жизни. Понадобится около года на завершение и договор с издательством. Третья книга — о более базовых темах в телесной терапии вообще и в биосинтезе. О том, что такое характер, что такое аура, что такое поля жизни, что такое медитация, что такое психосоматика.

**ВБ:** Это будет учебник?

**ДБ:** Не уверен, что можно так назвать. Книга о некоторых основах.



Наберитесь терпения. По оси из семи шагов, я сейчас на шаге шесть. Ждать осталось недолго, и в конце концов вы ее получите. Это работа всей жизни. Сначала книги выйдут на английском, потом будут переводиться на немецкий и португальский. Перевести в целом около тысячи страниц — дело не одной ночи. Но в любом случае года через два хотя бы одна из них уже будет в доступе.

**ВБ:** И последний вопрос: как вы отдыхаете? У вас есть хобби, любимое времяпрепровождение?

**ДБ:** Как я отдыхаю? Ха-ха. Тело мое отдыхает, когда я лежу. С годами мне требуется больше отдыха. Раньше, например, я никогда не ложился днем, а сейчас часок сплю. И я чувствую, что каждый час, который я поспал днем, прибавляет мне день жизни. Но раньше это было абсолютно не в моем характере. В основном я отдыхаю, делая то, что мне нравится: читаю новую книгу, смотрю новый фильм, беседую с кем-нибудь, гуляю, интервью даю, вот как сейчас, это очень расслабляет. Кто-то вчера на семинаре говорил о необходимости выбора «что мне нужно — что я хочу — что я должен». Я стараюсь делать меньше того, что я должен, и больше того, что мне нужно, и того, что я хочу. И мне удастся установить хороший баланс между работой и релаксацией.

Когда я работал учителем в обычной школе, я работал пять часов в день, пять дней в неделю, сорок недель в году. Но по субботам я ездил в Лондон, где работал терапевтом, двенадцать часов с восьми до восьми без перерыва на обед. Как я отдыхал? Я садился в поезд, чтобы ехать домой, путь занимал два с половиной часа, хорошенько ужинал в дороге. В вос-

кресенье был выходной: ни школы, ни детей, ни клиентов. Только я и моя семья. В понедельник все по новой. В школе я прекрасно отдыхал от терапии, в субботу — от детей. На встречу и с теми, и с другими я приходил отдохнувшим. Такая смена помогала мне расслабляться и оставаться свежим.

**ВБ:** Дэвид, спасибо большое!

**ДБ:** Спасибо за очень интересные вопросы. Я надеюсь, ты получила интересные ответы. По-моему, у нас хорошо получилось.

## Интервью с Дэвидом Боаделлой (2013)

*Интервью проведено Гилом Арадом (Израиль)*

*06 октября 2013, Хайден, Швейцария*

**Гил Арад:** Как вы начинали свой путь психотерапевта?

**Дэвид Боаделла:** Я открыл для себя Райха, найдя его книгу «Характероанализ» в книжном магазине, и написал ему, спрашивая, где можно найти терапевта. Он ответил, и я начал проходить вегетотерапию.

После окончания университета стал работать преподавателем в школе. Это многому учит. Вскоре один из учителей попросил меня стать его терапевтом, я ответил, что я не терапевт и у меня еще не было клиентов. А он ответил: «Я буду твоим первым клиентом».

**ГА:** Что вас привлекло в работах Райха?

**ДБ:** Его внимание к экспрессивной жизни тела, идеи о пульсации, о либидо.

**ГА:** Почему ваш подход называется «биосинтез»?

**ДБ:** Еще до использования этого термина я писал о трех потоках жизни. Неврозы и травмы их разъеди-

няют, а мы пытаемся их вновь интегрировать. «Биосинтез» означает «интеграция жизни».

**ГА:** Как объяснить, что такое биосинтез, простому клиенту, который ничего не понимает про терапию?

**ДБ:** Биосинтез — это про связь физического тела, эмоций и ума.

**ГА:** А клиент спросит: «И что это значит?»

**ДБ:** Все вопросы рождаются в голове. Можно говорить и объяснять бесконечно. Но понимать клиент начинает, переживая новые связи на собственном опыте. Надо попробовать, стараться исследовать эти потоки.

**ГА:** Что вам помогло стать терапевтом?

**ДБ:** Во-первых, я был учителем. Это очень творческий процесс и он, прежде всего, связан с установлением контакта. Работа в школе очень помогала моему становлению и в качестве учителя, и в качестве терапевта. Во-вторых, работая с детьми, я стал обращать внимание на сигналы тела, считывать их и смотреть, насколько язык тела идет в параллели с вербальным языком.

**ГА:** Что вы могли бы порекомендовать начинающим терапевтам?

**ДБ:** Осознавать свою собственную жизненную энергию. Быть открытым внутренним и внешним ресурсам.

**ГА:** Любой человек может стать терапевтом?

**ДБ:** Если есть эмпатия к себе и другим, а также любопытство ко всему новому и к возможным изменениям. Есть выражение «любопытство убило кошку». Мы мыслим по-другому, мы говорим, что наше лю-

бопытство побуждает клиента становиться более живым. Я вообще многому учусь у своих клиентов.

**ГА:** Чему вы научились, например, на этой неделе?

**ДБ:** Тому, что такое пэчворк. Это творческое соединение частей в одно целое. Кроме того, я научился новому использованию предметов, например, подушек и матрасов.

**ГА:** Каков главный ключ к терапии?

**ДБ:** Контакт. Слово «терапия» в переводе с греческого означает две вещи: забота (*care*) и исцеление (*cure*). Забота терапевта может помочь клиенту исцелить себя.

**ГА:** Как терапевт может узнать, на самом ли деле он осуществляет правильную заботу о клиенте?

**ДБ:** Нельзя позаботиться о другом, если не заботишься о себе. Келеман посреди сессии мог встать и пойти налить себе кофе. Важно осознавать сигналы своего собственного тела. Мне, например, важен физический комфорт, и я должен позаботиться о своем комфорте, иначе я буду это делать за счет клиента. Еще в пространстве должно быть достаточно воздуха. В прямом и переносном смыслах слова. Терапия — это процесс взаимного вдохновения и творчества. Не надо слишком идентифицироваться с клиентом. Иначе терапевт теряет себя и пропадает в симбиозе с клиентом. Существует и другая полярность, когда терапевт «не видит» и «не чувствует» клиента. В этом случае мы можем иметь дело с тиранией терапевта и потерей клиента. Мы говорим об отзеркаливании (*mirroring*), но есть также понятие «антиотзеркалива-

ние» (*anti-mirroring*). И терапевту, и клиенту нужно освоить и то, и другое.

**ГА:** Какова, на ваш взгляд, главная цель терапевта?

**ДБ:** Помогать клиенту обрести больше интеграции, целостности и доверия к себе. Помочь его росту в действиях, в отношениях. Помочь ему найти свой собственный путь.

**ГА:** Как вы видите духовное развитие? Это помогает?

**ДБ:** Духовность часто связывается с религией, догмой. Мы в биосинтезе говорим про внешнее и внутреннее заземление, внутреннее — это заземление в нашей собственной духовности, нашей сущности. Таким образом, духовность — это, прежде всего, связь с вашим внутренним учителем, с креативностью, с дыханием.

**ГА:** Биосинтез — это духовная терапия?

**ДА:** Биосинтез — это духовно-телесная терапия.

**ГА:** Что делать, если клиент не понимает своих ощущений и совсем не в контакте с телом?

**ДБ:** На первом же интервью я обращаю внимание клиента на сигналы его тела.

У Фрейда и Райха вся работа проводилась, когда клиент лежал на кушетке или матрасе. Это не всегда помогает обретению контакта с телом. Надо пытаться использовать все возможности тела, чтобы не попадать в ограничения одной позиции. Слишком много времени, проведенного на матрасе, может привести к чрезмерной регрессии. Если клиент слишком много времени находится в положении сидя, он может «застрять в голове».

Я могу, например, вообще убрать из комнаты кресла и матрасы. А то они очень располагают к болтовне.

**ГА:** Но многие люди боятся тела и стремятся обратно в голову. Как быть с этим страхом?

**ДБ:** Страх ведет к сжатию тела и ограничению дыхания. Клиенту надо помочь шаг за шагом научиться доверять телу, ощущениям. Попробуйте обойти его фантазию, что работа с телом может быть вредна. Не каждое «нет» клиента обязательно означает действительное «нет». Можно, например, предложить клиенту сделать что-то, и, если он отказывается или в замешательстве, сказать: «А что, если мы попробуем только одну минутку? Если будет плохо, мы найдем что-то другое».

**ГА:** Вы говорите о проблемах и ресурсах. В любой ли проблеме есть ресурсы?

**ДБ:** Давайте подумаем об инвалидах и других физически беспомощных людях. Я могу привести много примеров. Человек, перенеся тяжелое заболевание, оказывается в инвалидной коляске, не может говорить, его жизнь поддерживается аппаратами и близкими. Имея возможность шевелить только одним пальцем, он находит возможность закончить написание книги. Конечно, при помощи близких, и на это уходят годы. Но главное, что у некоторых людей, пребывающих в таких состояниях, нет жалости к себе, отчаяния, депрессии. Если они *могут* сохранять надежду, то что говорить о других.

**ГА:** Есть проблемы, ведущие в ловушку, и проблемы, ведущие к ресурсу.

**ДБ:** В прошлом клиенты как-то помогли себе справиться с проблемой, с травмой. Они продолжают ис-

пользовать старые способы совладания, но в какой-то момент это перестает помогать. Надо найти что-то новое, что может помочь сейчас. Надо помочь им перестать быть жертвами, стать победителями. *From victim towards victor.*

**ГА:** Если проблема клиента идет из перинатального периода, и про этот опыт нет ни памяти, ни слов, как работать?

**ДБ:** В работе с такими клиентами я много взял от Лэйка. Зародыш не может говорить, но его мать может. Терапевт, как мать или отец, может поговорить с зародышем. И он откликается соматически. Наиболее подходящее положение тела — лежа на матрасе на боку. При этом нет контакта глазами, как и у зародыша, но у нас есть канал прикосновения.

Надо использовать звуки и прикосновения, чтобы дать клиенту другое послание, отличное от того, что он получил в матке. Когда будет подходящее время, можно пойти с ним в процесс повторного рождения, но к такому процессу надо долго готовиться, чтобы не получилось «преждевременных» родов.

Есть физическое повторное рождение и экзистенциальное. Но этому посвящена уже вся остальная терапия.

**ГА:** А если ребенок нежеланный?

**ДБ:** Работать с этим сложно и долго. Стиль работы можно назвать *welcoming drops* (капли радушного принятия, приветствия). Каждая сессия может стать одной такой каплей. Десять капель — это уже поток.

Вообще в любой терапевтической работе не надо недооценивать новых внезапных возможностей. Смена парадигм тоже помогает.



В каждой парадигме есть что-то особенное, замечательное, но есть и свои ограничения. Например, Питер Левин много говорит о контейнере. Это очень важно! Но у меня есть ощущение, что Левин боялся катарсиса. В то время как эмоциональная разрядка, конечно, если она происходит в контакте, может быть очень полезна. Другие авторы слишком увлекаются катарсисом, но это подходит не всякому человеку и не на всякой стадии процесса. И уж точно это не помогает клиенту, фрагментированному травмой.

**ГА:** Что такое сущность, как ее определить, распознать, увидеть?

**ДБ:** Контакт с сущностью приносит радость и удовольствие, доверие к себе и другим. Здесь очень важно Присутствие. Сущность — это также про Любовь, Судьбу. А судьба (*destiny*) связана с предназначением и пунктом назначения (*destination*). Куда вы идете в своей жизни? С сущностью связаны духовность, внутреннее заземление и все поля жизни (в своем внутреннем сегменте).

**ГА:** Как терапевту остаться в контакте с сущностью при работе с клиентом?

**ДБ:** Психотерапия — это наука и искусство.

Надо больше узнавать и в то же время тренировать свою интуицию.

До и после сессии можно думать о теории, на сессии — доверять интуиции.

Важно увидеть искры жизни в клиенте — это дает вдохновение.

Еще в терапии важно играть. В игре стимулируется креативность.

Играть не значит приуменьшать серьезность проблемы, не значит смеяться над ней или клиентом. Мы исследуем проблему с улыбкой и без излишней тяжести и драматизма.

Люди не выбирали осмысленно старые паттерны, но новые пути должны быть выбраны осознанно.

Мы помогаем клиентам исследовать новые возможности, это захватывает. Мне нравится игра слов *uncovering-recovering-discovering*, что означает раскрытие — возвращение, исцеление — открытие, обнаружение, узнавание нового.

**ГА:** Сейчас хроническое напряжение в обществе...

**ДБ:** Это огромная, связанная с политикой проблема, влияющая на законы и правила, регулирующие проведение психотерапии.

**ГА:** Есть ли различие между работой с личным ПТСР и ПТСР, который захватил все общество?

**ДБ:** Работая с проблемами общества, мы неминуемо приходим к ПТСР конкретного человека. И мы ищем, как продвинуться от посттравматического стресса к посттравматическому здоровью.

**ГА:** Как вы видите будущее биосинтеза?

**ДБ:** Оно связано, прежде всего, с постоянным обновлением теории через изучение новых инсайтов терапевтической практики, через новые исследования в области привязанности и сонстройки в отношениях, через использование достижений нейронаук (нейрофизиологии, нейробиологии, биохимии и т. д.). Биосинтез — это одна из фундаментальных опор телесной психотерапии со времен Вильгельма Райха, и он будет продолжать вдохновлять терапевтов многих стран.

## Интервью Лианы Зинк с Дэвидом Боаделлой

*Октябрь 2014 г. Хайден, Швейцария*

**Лиана Зинк:** Дэвид, я рада возможности провести с тобой интервью, которое будет представлено участникам Конгресса по биосинтезу в Натале.

**Дэвид Боаделла:** Спасибо. В первую очередь я хочу поприветствовать Международный Конгресс по биосинтезу. Мне очень жаль, что я не могу присутствовать на этом великом событии лично. Но душой я, конечно, с вами. Я желаю вам получить замечательный опыт в этом красивом месте. Я благодарен вам всем за то, что вы приехали для установления новых контактов с Жизненными Полями Биосинтеза, моделью, которая постоянно развивается на протяжении последних 30 лет. Я благодарю всех тренеров и организаторов, которые провели такую большую работу для того, чтобы сделать этот Конгресс возможным. Спасибо.

**ЛЗ:** Спасибо, Дэвид. Можем ли мы начать интервью?

**ДБ:** У тебя 10 вопросов, так?

**ЛЗ:** Да. Вопрос первый: когда впервые была использована концепция «Жизненных Полей»? И как она развивалась с тех пор?

**ДБ:** Концепция жизненных полей начала формироваться, когда я впервые приехал в Швейцарию и мы с Сильвией стали работать вместе. Начало было положено в Цюрихе на первом тренинге, который мы вместе организовали. Ты можешь спросить, почему мы выделили семь жизненных полей, а не десять, восемь или четыре? Семь — магическое число. Райх писал о семи сегментах позвоночника, начиная с затылка, шеи, задней поверхности грудной клетки и так далее... Число семь встроено в человеческую анатомию. Оно органично и естественно. В позвоночнике есть нервные центры, которые индусы называют чакрами. Концепция жизненных полей соотносится с семью основными соматическими зонами в теле. Она также связана с семью различными типами человеческого опыта. Так что мы говорим не только об анатомии, но и обо всем жизненном опыте. И это дает терапевту семь основных категорий интервенций. Когда в работе с одной из областей опыта вы доходите до самой сути, происходит скачок и начинают включаться другие. Одно жизненное поле подразумевает вовлеченность шести остальных. И тогда, если мы говорим про семь жизненных полей, мы говорим о сорока двух различных связях.

**ЛЗ:** Все поля связаны между собой.

**ДБ:** Да. Есть одна важная вещь, которую я не осознавал, когда мы начинали, но которую понимаю сейчас — существуют жизненные поля экспрессии и жизненные поля опыта. Экспрессия — это нечто физическое, проявленное, то, что вы показываете, про что

можете сделать аудио- или видеозапись. Опыт — это нечто внутреннее, это форма сознания. Мы можем осознавать тело, контакт, мысли и т. д. Но, согласно нейронаукам, сознание не перестает существовать, когда мы умираем. Существуют 30-летние исследования на эту тему. Умирая, вы забираете с собой свои жизненные поля. Хотя они и связаны с телом через внешнюю экспрессию, внутренний опыт остается с вами после смерти.

*ЛЗ:* Это очень важно.

*ДБ:* Очень важно. И последнее, относительно этого вопроса. В других подходах телесной психотерапии разработаны сходные концепции. Например, Питер Левин говорит о системе опыта, куда входят ощущения и так далее, не помню точно, как он называет эту модель\*. Но ни у кого нет семи, выделенных нами, аспектов. У нас самая дифференцированная модель по сравнению с любыми другими направлениями телесной психотерапии. Мы начали развивать ее 30 лет назад и до сих пор продолжаем.

*ЛЗ:* Она становится все более и более сложной?

*ДБ:* И более простой одновременно.

*ЛЗ:* Спасибо, Дэвид. Мы можем переходить ко второму вопросу?

*ДБ:* Да.

*ЛЗ:* Как понятие эмоциональных слоев соотносится с моделью жизненных полей? В чем сходство и различия с моделью Райха?

*ДБ:* Райх писал о первичных, вторичных и третичных эмоциональных слоях. Он называл их маской

---

\* Вероятно, речь идет о системе SIBAM, где S (sensations) — ощущения, I (images) — образы, B (behavior) — поведение, A (affects) — аффекты, M (meanings) — смыслы. — *Прим. редактора.*

(внешним или третичным слоем), слоем разрушительных эмоций, или слоем трудностей, и слоем ядерных эмоций. В биосинтезе мы говорим о первичном слое — он обозначен светлым или белым цветом на модели жизненных полей. В нашей модели есть также наружный слой, соответствующий вторичному и третичному у Райха, мы обозначаем его серым цветом. Но ядро, или внутреннюю сущность, мы понимаем глубже, чем Райх. Для нас это — центральная точка модели. Итак, у нас есть сущность, первичный сегмент жизненного поля, и наружный сегмент. Но в практической работе все гораздо сложнее. У вас может быть десять или двенадцать уровней, у вас могут быть разные слои. Это как археология: чем глубже вы копаете, тем больше новых находок обнаруживаете. У вас за гневом может прятаться страх, за страхом грусть, за грустью — другой страх, и может появиться стыд. И все эти различные эмоции имеют слои, но самый глубокий слой — это радость.

*ЛЗ:* Это важно. Работая в биосинтезе, мы ищем сущность, так?

*ДБ:* Мы пытаемся установить контакт с сущностью как можно быстрее, потому что именно там находятся самые сильные ресурсы, наши ценности и качества. И как только мы установили связь с сущностью, она начинает разворачиваться и устанавливать контакт с содержанием жизненных полей. Таким образом, ваши эмоциональные переживания, паттерны действия все больше соединяются с вашим глубинным Self.

*ЛЗ:* Спасибо. Давай перейдем к третьему вопросу. Как в биосинтезе понимается перенос и как он отображен в модели жизненных полей?

**ДБ:** Перенос — это слово, которое впервые было употреблено кем-то из ранних последователей Фрейда или им самим, и в психоанализе это слово часто используется в негативном значении. Вообще-то слово «*transference*» переводится как «передача, перенесение, встреча». Я разговариваю с тобой, ты слушаешь — это передача идей. Ты задаешь мне вопрос, я отвечаю — это передача слов. Мы дотрагиваемся друг до друга — это передача ощущений. Поэтому перенос — это то, что происходит между людьми, то, что один передает, а другой берет. И это может происходить во всех жизненных полях — мы можем делиться словами, воспоминаниями, свойствами, эмоциями, ощущениями, движениями. Во всех жизненных полях есть паттерны переноса, паттерны резонанса. Таким образом, здоровый перенос — это здоровое соотношение брать-давать. Невротический перенос — это процесс, при котором я даю тебе что-то, что тебе не нужно, или я удерживаю от тебя то, что тебе нужно. Тогда мы имеем нарушенный паттерн передачи, при котором отношения брать-давать заблокированы или становятся опасными. Суть негативного переноса в том, что я проецирую что-то на тебя, что принадлежит мне, но говорю, что это твое, я «вбрасываю это что-то в тебя». Это — негативная проекция. Последователи Фрейда говорят также о позитивной проекции. Я не думаю, что можно позитивно что-то в кого-то вбросить. Не называйте это позитивной проекцией, назовите это позитивным переносом или здоровым переносом, или здоровым «отдаванием», или скажите, что я хочу избавиться от чего-то, что мне не нужно. Я могу злиться на мир, не причиняя тебе при этом вреда. Я как будто устраняю чувство гнева, я могу от него изба-

виться, но при этом не навешиваю его на тебя. Интроекция — это что-то, что мне не принадлежит, но ты бросаешь «это» в меня, и я это проглатываю, я интроецирую это. Последователи Фрейда также говорят о позитивных интроектах. В вас бросают что-то позитивное? Чуть собачья. Можно говорить о позитивных ассимиляциях, позитивном насыщении, позитивном обучении, позитивном обращении. Ассимиляция — это здоровый процесс: вы вбираете в себя то, что вам нужно — дыхание, питание. Это то, что помогает мне, и я вбираю в себя, пережевываю и перевариваю. Но интроекция и ассимиляция — не одно и то же. Мы очень аккуратно обходимся с этими словами. Не сидите годами на чувствах, которые вам больше не нужны. Ликвидируйте их, выдохните, сходите ими в туалет, отпустите их, но не бросайтесь ими в других людей. Это очень важно.

*ЛЗ:* Переходим к четвертому вопросу? Где на модели жизненных полей отображается травма, и что специфично для биосинтетического подхода в работе с травмой?

*ДБ:* Травма может оказать влияние на все жизненные поля. Она может приводить к нарушению эмоциональной и двигательной сфер, т. е. травма создает тень. Когда несколько лет назад я выступал в Сан-Паулу на конференции, которую ты, Лиана, организовала, у меня был проектор, показывающий на стене изображение. Я поместил картинку модели жизненных полей на стекло проектора, и все увидели ее на стене. А потом я взял стакан воды и поставил его в центр, там, где сущность, и она стала серой. Помнишь?

*ЛЗ:* Да, я помню.



**ДБ:** Я убрал стакан воды, и появилась яркость. Как видишь, сущность не может исчезнуть, но она может спрятаться. Вы можете забыть, что можете ее видеть. Это очень выражено при шизофрении, когда у человека нет контакта с сущностью, с солнечным светом. Одна женщина, больная шизофренией, как-то сказала: «Солнце черное, оно почернело, мой внутренний свет стал темным». Но свет не исчез. Свет никогда не исчезает. Важным аспектом биосинтеза является постулат, что сущность не умирает.

**ЛЗ:** Даже у людей, больных шизофренией?

**ДБ:** Их свет не исчезает, но они не могут его видеть. Он все еще светит, но доступ к нему заблокирован препятствиями, проблемами, трудностями. То же самое происходит, когда туча закрывает солнце или происходит затмение солнца, солнце как будто становится черным, таким мы его видим. На самом деле солнце по-прежнему сияет. Сущность никогда не исчезает, она излучает свой внутренний свет, но мы можем потерять контакт с ним. Почерневшее солнце — крайняя форма проявления этого процесса. Так травма нарушает наш контакт с сущностью. И мы в работе с травмой пытаемся его восстановить во всех жизненных полях. Я дам семь примеров, связанных с жизненными полями. Первый: при травме происходит что-то, что тебе нужно остановить или на что нужно отреагировать, или от чего необходимо убежать, но твои действия неуспешны, иначе событие не стало бы травматичным. Итак, какие-то твои действия не были реализованы. Классический пример — бегство от опасности. Если ты успешно убегаешь, травма не застревает в теле, ты преуспел. Если ты хочешь побегать и не можешь, импульс к бегу, как импульс реак-

ции на опасность, остается в теле. И частью работы будет высвободить незавершенные действия, то есть те действия, которые были необходимы, но не были реализованы. Тогда первый принцип нашей работы — найти подходящее действие. Это первое поле, так? И, кстати, сюда же относится нахождение соответствующей позы (положения тела). Травма делает тебя жертвой, и у тебя возникает тенденция в это состояние жертвы регрессировать. Поэтому положение лежа, которое является регрессивной, наименее взрослой, более инфантильной и более адресованной к прошлому опыту позицией — это наилучшее положение, в котором можно работать с травмой. В этом случае клиенту лучше сидеть или стоять, так как такая позиция подкрепляет эго. Травмированному человеку нужно присутствовать здесь и сейчас, стоя, он больше чувствует позвоночник. Если вы работаете не с травматическим опытом, если вы хотите расслабиться и войти в контакт с более спонтанными движениями, положение лежа хорошо, так как расслабляет эго.

Второе поле — телесные ощущения. Травма создает болезненные ощущения, которые остаются в теле. Но мы можем воздействовать на наши телесные ощущения с помощью дыхания, движения, взгляда, контакта. Итак, у нас есть травма тела, которая остается в телесной памяти. И есть клиент, который заходит к нам в комнату здесь и сейчас со своей соматической памятью травмы. Мы пытаемся помочь клиенту осознать, что, как бы его тело ни чувствовало себя тогда, сейчас он может чувствовать себя лучше. Этому могут помочь элементы подходящего прикосновения; возможно, мы поговорим об этом позже. Новые телесные ощущения здесь и сейчас, не являющиеся травматич-

ческими — ресурс. Поэтому, если при терапии травмы вы не работали с телом, вы потеряли огромный потенциал.

Третьим является жизненное поле эмоций. И здесь в биосинтезе есть очень важный принцип: очень сильная эмоция — это может быть страх, гнев или горе, нуждается в контейнировании. В этом процессе клиенту может помочь его собственное тело, терапевт или любой другой человек. Здесь мы используем метафору реки, мостов и берегов. Мосты в теле — это достаточно сильный мышечный тонус, способный удерживать гнев. Это достаточно свободный для выражения злости голос. Если голос заблокирован, злость выражать трудно.

Четвертое поле — поле контакта и отношений. Мы часто используем метафору реки и ее берегов. Если я, твой клиент, река, то ты, мой терапевт — берега. Ты смотришь на меня, ты говоришь со мной, ты прикасаешься ко мне, ты помогаешь мне замедлиться или ускориться — ты помогаешь мне правильнее обойтись с тем, что со мной происходит. Если моя река высохшая, мне особо не нужны берега, мне больше нужна помощь для создания потока. Если моя река разливается, мне нужны более прочные берега. Этот принцип контейнирования высокого заряда травмы у пограничных клиентов появился в биосинтезе очень рано, еще до появления модели жизненных полей. Стэнли Келеман и я разработали этот очень важный принцип независимо друг от друга. Его можно сформулировать следующим образом: «Не дай себе утонуть в своей травме, не потеряйся в ней. Достигни правильного баланса удержания и отпускания». Это очень важный принцип.

Пятое жизненное поле — язык. Некоторые психотерапевты забывают про психику и занимаются только телом. Они много работают с телом, забывают про язык и даже учат не «уходить в голову»: «Ты начинаешь говорить — выйди из головы». Это нелепо, потому что переход в голову и проговаривание — это половина работы. Другая половина — это выход из головы и телесный язык. Мы говорим о переводе с одного языка на другой: с телесного на вербальный, мы называем это «переводом вверх», и обратно, «вниз, в тело». Мы просим клиента говорить и рассказать нам, но не только о том, что произошло «тогда», но и о том, что происходит «сейчас». Проговаривание — это нахождение нового контейнера. Рассказ, или нарративная реконструкция, создает форму для контейнирования опыта. У пограничных клиентов может быть алекситимия — отсутствие слов для обозначения чувств. И терапевт моделирует то, как находить слова для переживаний. Нахождение слов для чувств — очень важный аспект пятого жизненного поля.

Шестое жизненное поле при работе с травмой связано с образами и воспоминаниями. Воспоминания невербальны, они хранятся в нашей памяти в образах. Сны, конечно же, часть этого. Когда клиент делится сновидениями, внутренними образами, рисует переживания, это помогает придать форму неоформленному влиянию травмы.

И последнее, седьмое поле — сущность. В чем смысл всего случившегося со мной? Как я могу постичь смысл бессмысленного? Как найти цель в бесцельности? Как я могу продолжать ценить себя, несмотря на весь опыт, который отнял у меня ощущение моей ценности? Если травма оказывает влияние на

все жизненные поля, то верно и то, что все жизненные поля имеют ресурс, который может помочь совладать с травматическим опытом.

**ЛЗ:** Мне кажется, это так важно, потому что ты все время работаешь с человеком как целостной системой. В биосинтезе нет расщепления между головой и телом.

**ДБ:** Совершенно верно.

**ЛЗ:** Замечательно. Хорошо, давай перейдем к пятому вопросу. Что ты можешь сказать о понятии полярностей в биосинтезе? Как это соотносится с более глубоким пониманием характера?

**ДБ:** Полярность — это очень важный принцип в биосинтезе, и мы все время работаем с ним. Во многих других направлениях психотерапии этот принцип не используется или, возможно, он скрыт, не очевиден. У Райха он был, т.к. он говорил об общем источнике всего происходящего, из которого потом выделялись Функциональная Идентичность и антитезис. Идентичность — это единство, антитезис — полярность. Примеры полярности из повседневной жизни: сон и бодрствование, вдох и выдох, тяжелая работа — игра. Это естественные полюса жизни. Нам нужно иметь доступ к каждому из них и двигаться от одного к другому в определенном ритме. Еще примеры базовых полярностей: открытие — закрытие, вверх — вниз, внутрь — наружу, влево — вправо. Полярность лежит в основе пульсации. Терапевтическая работа заключается в том, чтобы помочь клиенту увидеть множество естественных полярностей в жизни и в себе и осознавать оба полюса.

Противоположностью полярности является дуальность (двойственность). Дуальность — это расщепление. Я иду либо сюда, либо туда, прыгаю с одного полюса на другой, пропуская середину. Я застрял, я либо слишком наверху, либо слишком внизу. Самый лучший пример такого расщепления — мания и депрессия, что означает, что я либо на слишком сильном подъеме, либо у меня слишком сильный спад. При маниакально-депрессивной тенденции характера у человека либо слишком сильное возбуждение, либо слишком сильная подавленность. Здоровая полярность могла бы выражаться в умеренных подъемах и спадах. Мой английский коллега Фрэнк Лэйк развил идею полярности, которая вдохновила меня, дальше. Он говорил, что все паттерны характеров — полярности. Возьмем для примера шизоидный паттерн, тенденцией которого является слишком сильный уход внутрь. Лэйк сказал: «Посмотри на ранний истерический паттерн, тенденция которого — слишком сильная направленность вовне. Шизоид боится выйти наружу, истерик боится пойти внутрь». Паттерны характеров — это, по сути, дуальности, и нам нужно помочь людям выйти из крайностей и освоить середину. Паттерны характера связаны также с крайне полярными паттернами холдинга: удерживать — отдавать. У каждого из нас есть определенные тенденции характера, но в биосинтезе мы не строим типологий на основе наличия этих тенденций. Мы не говорим: ты — шизоид, ты — истерик. Это чрезмерное упрощение и патологизация. У нас была участница группы, которая сказала: «В моей жизни был инцест, но я не жертва инцеста, потому что это — ярлык, и когда терапевт называет меня жертвой инцеста, он меня ретравма-

тизирует. Я — не невинная жертва, меня зовут Маргарита». У нас нет ярлыков — шизофреник, мазохист, психопат, пограничный. Но у человека могут быть пограничные или психопатические тенденции характера, и тогда нам нужно помочь ему распознать и сбалансировать их.

**ЛЗ:** Это очень важно, говорить о тенденциях, потому что в этом нет ригидности.

**ДБ:** У человека может быть тенденция к ригидности, но мы не помещаем его в ящик с этикеткой «ригидный», у нас более открытая система.

Слово «характер» — греческое и означает «придать чему-то форму». Когда мы говорим о характере, мы подразумеваем, что у человека есть тенденция зафиксироваться в какой-то форме, в определенном направлении движения. В этом смысле слово «характер» имеет негативное значение. Но то же самое слово может употребляется и в другом значении, например, хороший характер, прекрасный характер. Возможность погрузиться в себя, стать более интровертированным — это качество, которое бывает полезным. Слишком экстравертный человек утратил это свойство, и ему нужно помочь его развить. Здоровый интроверт — это не шизоид. Это разные вещи. Но сильно выраженная шизоидная тенденция может создать массу трудностей. Кроме того, у нас есть другие слова, которые часто используются для обозначения характера. Одно из них — личность. Мне нравится это слово, потому что личность (*personality*) значит *per sona* — через звук. Как я могу показать, кто я? Голосом, речью, телесным языком. «*Per sona*» — через звук, «*per soma*» — через тело. Можно использовать новое слово «*persomality*» — выражение себя через тело. Еще

один важный аспект идеи о полярности/дуальности: полярность — это здоровье, не чрезмерность, не крайность. Когда мы переходим за грань допустимого, которая называется границей безопасности, мы уходим в крайность, в беспредельность. Нам нужно помнить, что при чрезмерном растягивании резинки ее можно порвать. Предел эластичности является частью пульсации. Когда раздается треск, и резинка рвется — мы говорим о крайности, о нарушении пульсации.

**ЛЗ:** Я должна тебя спросить. Мы можем говорить о полярности между шизоидом и психопатом?

**ДБ:** Нет, здесь мы имеем дело с дуальностью. Если я сегодня шизоид, а завтра психопат — это нездорово. Если сегодня у меня мания, а завтра депрессия — это тоже не полярность. А если в какой-то день я счастлив, а в другой день мне грустно — это может быть пульсацией, полярностью. Ты видишь это на наших семинарах. Например, в первой части сессии ты можешь видеть у клиента грусть, а потом радость. Это — полярность, это — здоровое. Но когда человек застревает в одном чувстве на многие недели, тогда это — дуальность.

**ЛЗ:** Шестой вопрос. Какое отношение биосинтез имеет к восточной философии?

**ДБ:** Полярность — это *инь* и *ян* в восточной философии. То, чему они учат относительно *инь* и *ян*, конгруэнтно нашей философии. Мы взяли идею полярности не оттуда, но эти вещи конгруэнтны. Также есть эзотерическое слово «чакра», которое происходит из индийской философии. «Чакра» значит «колесо». Колесо вращается, оно живое и бурлит жиз-



ню. Индийцы говорят о чакрах, как об энергетические центрах, располагающихся вдоль позвоночника. Это центры физической энергии, каждый из которых представляет собой колесо силы. Некоторые люди используют понятие «чакра» неверно. Они несут всякую чушь, а по сути чакра — это очень физическое понятие, обозначающее движение энергии в теле. Возможно, мы поговорим об энергии позже.

Меня очень интересует область восточной философии, связанная с понятием жизненных потоков. Это не то же самое, что жизненные поля, о которых мы говорили выше. Потоки жизни есть у нас в теле, в мозгу и у нас в душе. Я обнаружил, что любая духовная практика, не только восточная, описывает три основных аспекта внутреннего Self, глубинного Self. Иногда это выглядит реалистично. В христианстве говорят о Троице. В тибетском буддизме — о сострадании. Сострадательное действие соотносится с мезодермой в биосинтезе. Есть сострадательное понимание другого человека, осознание — это эктодерма. И есть сострадание или чувство эмпатии по отношению к себе и другому — это эндодерма. В еврейской философии также говорят о трех аспектах. Я называю их «тремя корнями души». В этом я вижу духовную связь биосинтеза с Восточной и Западной философией.

**ЛЗ:** Очень хорошо, ты — поэт. Давай перейдем к седьмому вопросу. Как ты понимаешь процесс преодоления трудностей прошлого, и как идея жизненных полей может помочь в этом?

**ДБ:** Ты говоришь о трудностях в прошлом, но трудности есть и в настоящем. Модель жизненных полей применима и для жизни в утробе, потому что в утробе есть движения, есть моторные импульсы, телесные

ощущения, эмоции, потому что эмбрион может чувствовать в утробе страх, злиться или радоваться. Находясь в утробе, окруженный стенками матки, он чувствует идущие от пуповины импульсы и жидкости, окружающие его тело. Эмбрион не может говорить, но может слышать язык и другие звуки. Он осуществляет контакт с внешним миром и другими людьми. Приведу пример. Когда ребенок еще находился в утробе матери, его родители жили во Франции, все говорили по-французски. Прямо перед его рождением мать переезжает в Англию, он рождается в другой языковой культуре, ему впоследствии тяжело дается английский. Очевидно, что язык, который слышит плод в утробе, оказывает на него влияние. Мы не говорим, что ребенок понимает, что именно говорят, но, если мать говорит «Я люблю тебя» любящим голосом, что-то проникает в него. Между ними существует также психическая связь, и то, что мать думает, также влияет на ребенка. Шестое жизненное поле в утробе — это сновидения. Взрослый человек в среднем видит сны одну треть ночи. С возрастом это время уменьшается. Мы меньше спим и видим меньше снов. Младенец видит сны на протяжении половины от общего времени сна. Еще не родившийся младенец видит сны три четверти всего времени. Откуда это известно? При помощи измерения движений глаз. Мы не знаем, что ему снится, но мы знаем, что он видит сны и что образы его сновидений живут активной жизнью. И как мы знаем из свидетельств людей, которые заново переживали перинатальный период, уже в утробе у ребенка появляется чувство «Я прихожу в этот мир. Я прихожу из одного измерения в другое. Я здесь». Это чувство — с уровня сущности. Таким образом,

все семь жизненных полей присутствуют в утробе. Мы активируем их в детстве, идем с ними по жизни, в терапии и за ее пределами, с ними мы подходим к смерти. Мы работаем с людьми, которые умирают — модель жизненных полей и здесь актуальна. И как я уже говорил, когда мы умираем, умирает наше тело, уходит соматическая экспрессия, но жизненные поля остаются. Вы уже не находитесь в контакте с телом, оно перестало функционировать, ваш мозг перестал функционировать, но у вас все еще есть ваши мысли, вы все еще можете прочесть, что написано на потолке, у вас могут быть намерения подвигаться, вы не можете этого сделать физически, но у вас могут быть намерения, у вас есть чувства, воспоминания, вы можете видеть сны, но у вас уже нет быстрых движений глазных яблок.

**ЛЗ:** Это дает надежду. Это то, о чем говорится в книге Сильвии?

**ДБ:** Ее книга о связи жизни и смерти, о тонком образовании, которое Сильвия назвала «удерживающей мембраной», которая контейнирует оба переживания и все, что между ними. Но об этом надо спрашивать Сильвию.

**ЛЗ:** Восьмой вопрос.

**ДБ:** Минуточку, еще нечто очень важное. Твой вопрос был про прошлое. Мы не можем изменить то, что произошло в прошлом, не можем отменить сами события. Но мы можем изменить то, как мы обходимся с этим опытом. Если у тебя была травма головы, или травматический эмоциональный опыт, или сложная жизненная история — это уже изменить нельзя. Слово для того, что произошло — «*fate*» или «рок»,

доля, участь»\*. Оно означает, что произошло что-то, чего человек не может изменить. Нужно признать, что мы не можем изменить нашу историю, но у нас есть выбор, как мы будем обходиться с этой историей. И именно эти выборы, что делать сейчас и в будущем, определяют нашу судьбу. Наша судьба — «*destiny*» — это то, куда мы идем. То, что случилось, имеет отношение к прошлому, Судьба — к будущему. Наш выбор — часть нашего пути, места назначения. И мы можем изменить наш путь в любой момент.

**ЛЗ:** В этом и заключается идея трансформации?

**ДБ:** Да, мы используем понятия «судьбы», «предназначения» и «цели пути» для трансформации, потому что человек может буквально изменить свою форму. Есть еще одна вещь, ресурсы травмы. Есть три типа ресурсов. Один из них — ресурсы, которые у нас были до момента, когда произошла травма. Возможно, травма произошла в 4 года, а что было до этого, когда вам, например, было три? Идите в период до травмы и ищите там ресурсы. Затем, могут быть ресурсы в травме, не сам травматический опыт, но то, как ты с ним совладал. Например, активация моторных реакций, которая произошла в тот момент. Таким образом есть три уровня ресурсов — в момент травмы, до и после нее.

---

\* В английском языке есть два слова, которые переводятся как «судьба»: «*fate*» — судьба, доля, рок, участь, предопределение, фатум, и «*destiny*» — судьба, участь, предназначение. Дэвид Боаделла, филолог и лингвист по первому образованию, указывает на колоссальное смысловое различие этих слов. От слова «*fate*» происходит слово «*fatal*» — фатальный, неминуемый, неизбежный, неотвратимый, губительный, летальный. Слово «*destiny*» является однокоренным со словом «*destine*» — предназначение, планирование, намерение, и словом «*destination*» — место назначения, цель. — Прим. редактора.

\* \* \*

**ЛЗ:** Биосинтез — очень оригинальный подход. Что в нем есть общего с другими подходами, а что специфично именно для биосинтеза?

**ДБ:** Биосинтез развивался из райхианского подхода. Я начал как райхианский терапевт довольно рано, когда мне был 21 год. И мой первый клиент появился у меня тоже рано, когда мне было 26. У Райха я научился двум вещам — важности экспрессии и контакта. Райх был очень хорош в контакте. Если ты прочтешь описание его случая работы с шизофреником, ты увидишь очень высокий уровень контакта с сильно нарушенным человеком. Самыми первыми понятиями в биосинтезе были понятия «заряженности» и «контейнирования» — это очень важно, я уже говорил об этом. Потом, когда я все еще жил в Англии, появилась идея жизненных потоков. Затем я приехал в Швейцарию, и вместе с Сильвией мы организовали институт и разработали модель жизненных полей, которая с тех пор продолжает развиваться. Я хочу сказать, что каждая часть модели о жизненных полях содержит в себе целостную систему. И в этом ее особенность.

Возьмем первое жизненное поле, его небольшой сегмент. Внутри него — все моторные поля биосинтеза, возможности движения и качества импульса. Внутри него — способность к творческому танцу и свободному движению. Внутри второго поля находятся все полярности дыхания. Мы знакомим студентов с полярностями дыхания целую неделю. Мы также обучаем элементам прикосновения, что очень специфично для биосинтеза. Насколько я знаю, в других подходах не разработана идея элементов прикосновения так отчетливо, как у нас. Мы разработали также

собственную идею работы с энергетическими полями. Физическое прикосновение, прикосновение к ауре — это целая система практики, которая является лишь частью второго поля. Третье жизненное поле — эмоциональная сфера, где очень важны идеи разрядки и контейнирования, а также понятие об эмоциональных слоях. Кроме того, мы говорим о том, как важно, выражая себя, не потерять контакта с собой. Четвертое поле связано с выделением каналов контакта. Части пятого жизненного поля — разные типы и стили языка. Для нас очень важно дать слова своему переживанию, особенно, если оно глубокое. У нас есть специальная форма написания сообщения о своем опыте, потому что, когда мы записываем свои переживания, это позволяет закрепить их в сознании. А иногда люди зарисовывают свой опыт. И здесь мы говорим про шестое жизненное поле, в котором мы оперируем не словами, а картинками, пейзажами, рисунками, делимся сновидениями.

*ЛЗ:* Или делимся стихами.

*ДБ:* Стихи — это пятое жизненное поле, потому что стихи написаны словами. Седьмое жизненное поле — в нашей работе важны соматические медитации. Ты спрашивала до этого про Восточную философию. Есть учителя, я не знаю терапевты ли они, но они — учителя, и они проводят недельные медитации — в темноте, без света, еда появляется незаметно, происходит экстремальное уменьшение ощущений. И ты находишься неделю в комнате один, или, во всяком случае, ни с кем не разговариваешь. Кому-то это может быть полезно, но мы такой процесс не поощряем из-за опасности отключки, диссоциации. У меня есть друг, который делает это каждый год, он называет это «убе-

жищем, уединением, при котором происходит сильная переработка». Для него это, очевидно, неплохо. Но мы используем соматические медитации, то есть мы помогаем человеку быть в Self и в теле. И здесь мы опять же предлагаем полярность — ощущение земли и легкости света. Такого рода медитация очень интересна, потому что она связана с двумя другими словами: медитация, медицина, медиация. Меди, меди, меди. Меди — значит «в середине». Медиация — это помощь в разрешении конфликта между группами или отдельными людьми; кто-то выходит в середину и является посредником в переговорах. Медицина — это помощь врача в восстановлении баланса при возникновении проблем с телом. Медитация — это помощь в возвращении в центр, когда нарушено ощущение себя, своего Self. Таким образом, медитация, медицина и медиация связаны между собой.

**ЛЗ:** Ты первый раз говоришь об этом? Это так интересно.

**ДБ:** Есть такое явление, которое мы называем духовный эскапизм. Люди обращаются к духу, чтобы сбежать из тела. Мы совершенно не поддерживаем такой процесс. Обратимся еще к одному понятию Восточной философии — гуру. Слово «гуру» означает просто «учитель». Но бывают напыщенные нарциссические духовные лидеры, которые хотят учить всех остальных людей, какими тем должно быть. В этом случае мы говорим про внешний паттерн, про диктат извне. Мы пытаемся делать противоположное. Я — учитель, Сильвия — учитель, у нас в тренинге есть другие учителя, но мы пытаемся помочь людям найти своего внутреннего учителя, внутреннего гуру. И медитация — один из способов достижения этого.

\* \* \*

**ЛЗ:** Теперь мы переходим к хорошему вопросу, который мне очень нравится. Он прозвучал только что на конгрессе Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии в Португалии. В психотерапии с подозрением относятся к понятию энергии. Почему это так? И думаешь ли ты, что энергия — это эзотерика и ненаучно?

**ДБ:** Это очень важный вопрос. Одним из первых психотерапевтов, который заговорил об энергии, был Фрейд. Он называл это «либидо» — энергией удовольствия, и говорил, что задача нашей работы — сделать либидо более текучим, более живым. Фрейд начал работать с прикосновением, чувствами и физической экспрессией, но не смог справиться с тем, что проявляли клиенты. И тогда он сказал: меньше энергии, меньше либидо, закрой глаза, ложись, расскажи мне о прошлом, расскажи свои сны. Фрейд начал с либидо, а потом сам стал менее либидинозным. Юнг снова заговорил про либидо. Потом пришел Райх и сказал, что либидо — это физическая энергия в теле и призвал: «Давайте будем больше в теле». Райх был психоаналитиком-бунтарем и бунтарем-политиком, он был марксистом и критиковал общество за то, как оно обращается с людьми. И он критиковал Фрейда. Райх опубликовал свою первую книгу «Функция оргазма» про жизнь, удовольствие и сексуальность. А Фрейд сказал: «Минуточку. Что здесь происходит? Будь осторожен». И потом, когда Райх действительно начал работать с телом, что было сразу после моего рождения, в Швейцарии был психоаналитический конгресс, на котором Райха выкинули из сообщества. Причиной послужило якобы то, что работа с телом не является частью пси-



хоанализа. Настоящая же причина заключалась в том, что Райх остро критиковал Гитлера, и стало слишком опасно оставлять его в психоаналитическом сообществе. Райха изгнали из психоанализа и, опосредованно, из психотерапии. И у него долгое время не было признания до того момента, пока его идеи не получили больше свободы. Фриц Перлз, который учился у Райха, работал с группами. Постепенно Райха снова приняли, так сказать, «впустили через черный вход» терапевты гуманистического направления и более поздних поколений. Затем пришли такие люди, как Лоуэн и Келеман, я и Герда Бойсен, которые поддерживали Райха и приветствовали его возвращение в психотерапию. Реальность такова, что некоторые терапевты боятся большого количества энергии и слишком сильной экспрессии, они хотят вернуться «обратно в голову». И тогда Райх становится врагом, которого надо держать подальше. Нельзя допускать существования энергии. В Швейцарии был интересный опыт, когда группа телесных психотерапевтов провела исследование, пытаясь доказать, что энергия — не научный феномен.

*ЛЗ:* Когда это было?

*ДБ:* 20 лет назад. Я сильно критиковал эту кампанию, боролся с ней. Я выиграл, и они бросили это занятие. Затем я предъявил научные обоснования, доказывающие реальность энергии в теле, в мозгу и т. д. Я опубликовал на эту тему статьи и доклад о научных корнях понимания энергии. Интересно, что Лоуэн, который поддерживал понятие энергии, ссылался в своих работах на человека по имени Сент

Джорджи\*, венгерского ученого-биолога, написавшего книгу «Биоэнергетика», которая не имеет отношения к Лоуэну и была написана до него. О чем эта книга? Об энергии в клетках, в тканях, об энергии в теле. Это очень научная книга. За работу об энергии в теле он получил Нобелевскую премию. Его учеником был Ошман, который написал замечательную книгу «Энергетическая медицина», опубликованную в 2000 году. Эта книга об энергии в теле, о циркуляции и выражении энергии. Она не про психотерапию, но про реальность энергии в теле. Энергетическая медицина — это целое направление, которое развивается в стороне от классической модели медицины и занимается вопросами восстановления энергетического потока и регенерации клеток. Нужно быть осторожными с людьми, которые говорят, что энергия — это эзотерика. У меня был опыт взаимодействия с Швейцарской Хартией Психотерапии, когда мы добивались признания биосинтеза как метода. Каждый метод должен был продемонстрировать свои качества, свидетельства, доказательства эффективности. Мне задали вопрос: «Где в теле находится энергия, мистер Боделла? Как далеко она распространяется? Не является ли это понятие эзотерическим?» Человек, задавший этот вопрос, был юнгианцем. Я ответил: «Не хотите ли Вы узнать, что Юнг говорил о Кундалини?» У меня была припрятана такая книга. Он сказал: «Нет, спасибо, достаточно». Энергия пугает некоторых людей, и нам нужно выдержать баланс между тем, чтобы отрезать

---

\* Albert von Szent-Györgyi, (1893–1986) — американский биохимик венгерского происхождения, открывший аскорбиновую кислоту, впоследствии названную витамином С. — *Прим. редактора.*

любую эзотерическую ахиною, но признавать реальность энергетического потока тела и ума и творчески работать с ним.

**ЛЗ:** Теперь противники понятия «энергия» называют себя сторонниками гуманистического подхода.

**ДБ:** Гуманистический подход — это нормально, он не является принципиально антиэнергетическим. Но сейчас в процессе признания психотерапии проводится политика строгой научности. Некоторые терапевты поддерживают этот процесс, потому что думают, что так безопаснее. Нам нужно быть очень аккуратными, чтобы не выплеснуть вместе с водой ребенка.

**ЛЗ:** Последний вопрос. Что ты думаешь про понятие Self, и что про это думают в биосинтезе?

**ДБ:** Self. По-английски — Self, по-немецки — Selbst, по-португальски — Self. У этого слова индо-европейский корень «*sabha*», означающий «я и другой». Таким образом, изначально Self — это «я и другой человек». Self невозможно взрастить в изоляции, только в контакте с другими людьми. У нас есть два вида Self — невротическое Self, и здесь мы возвращаемся к разговору про характер, и сущностное, аутентичное Self. Конечно, в терапии мы пытаемся поддержать аутентичное Self и помогаем ослабить невротическое. Важно распознать и изменить форму невротического Self.

**ЛЗ:** Ты говоришь о ложном Self?

**ДБ:** Да. Винникот был самым первым терапевтом в Англии, который заговорил про заземление. Он проделал большую работу и говорил про истинное и ложное Self. Эти введенные им понятия очень хороши. Ложное Self — сверх социализированное, сверх обусловленное. Истинное Self относится к индивидуаль-

ности, а мне нравятся значения слов. Ты знаешь, что значит «индивидуальный»? Неразделенный. Твоя индивидуальность — это твое неразделенное Self, твоя идентичность, твоя интеграция. В ней нет расщепления. Есть еще такое слово «саморегуляция», которое много использовалось Райхом и другими людьми, занимающимися исследованиями ранних отношений. Саморегуляция происходит в контакте с другими людьми, но означает свободу совершать здоровые выборы. Тебе никто ничего не приказывает снаружи, ты достаточно свободен, чтобы сделать выбор.

*ЛЗ:* Для того, чтобы выжить.

*ДБ:* Выжить. Модель жизненных полей — это модель Self. В ней есть все аспекты Self. Я бы хотел закончить, задав несколько вопросов для прояснения понятия Self: Кто ты? Почему ты здесь? Откуда ты пришел? Куда ты идешь? Сколько тебе необходимо? Как ты развивался? Как ты будешь развиваться? Где и когда произошло начало тебя? Когда нам стоит закончить?

*ЛЗ:* Дэвид, спасибо тебе большое за эти ценные моменты.

*ДБ:* Спасибо за такие творческие вопросы, мне приятно поделиться своими размышлениями на Конгрессе и на этом семинаре перед Конгрессом.



# СОББОРУС

Биосинтез и Бодинамика на русской земле

Пространство профессиональной поддержки специалистов-практиков

## Уважаемые коллеги!

Психологи, психотерапевты и специалисты смежных областей!

Если у вас есть профессиональный интерес к развитию, обмену опытом, взаимодействию и общению в Сообществе телесных психотерапевтов, работающих в таких направлениях, как Биосинтез и Бодинамика, — теперь есть такая возможность!

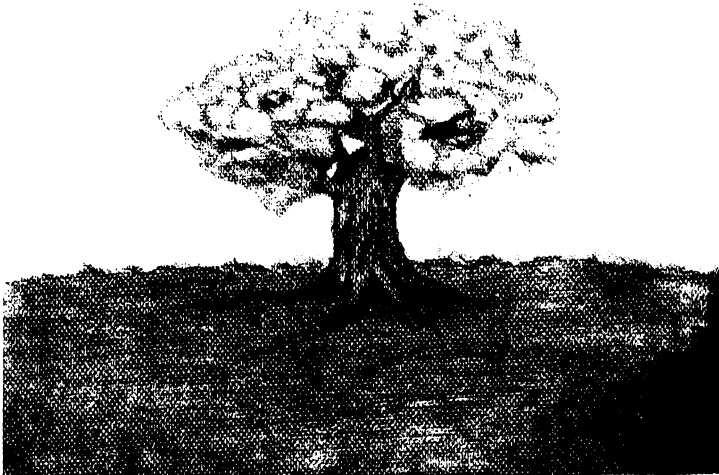
Мы создали Сообщество Собборус — пространство профессиональной поддержки специалистов-практиков.

Добро пожаловать в наше пространство, будем рады сотрудничеству!

Сайт: <http://sobborus.ru/>

Почта: [sobborus@gmail.com](mailto:sobborus@gmail.com)

Оргкомитет Сообщества: *Березкина-Орлова Виктория,  
Евлампиева Марина, Калашник Елена, Степанова Василиса*



## Сайт [www.tanatoterra.com](http://www.tanatoterra.com) —

это место встречи тех, кто интересуется своей жизнью, а это значит, что и допускает мысли о своей смертности.

Здесь можно:

- Узнать все о методе танатотерапии (авт. свидетельство РАО № 5467 от 20 марта 2002 г.)
- Узнать о ближайших мероприятиях (конференциях, семинарах, интенсивах) по танатотерапии
- Узнать об обучающих методу танатотерапии программах
- Узнать где, в какой стране — профессионально занимаются танатотерапией
- Прочитать и бесплатно скачать статьи по танатотерапии и телесной психотехнике
- Записаться на прием к сертифицированному по методу танатотерапии специалисту танатотерапевту-практику

Темы, которые затрагивает сайт:

- Как оказывать помощь умирающим, коими являемся и все мы (начиная с рождения — мы уже начинаем умирать). Помощь возможна на всех уровнях существования человека: телесном (соматическом), психосоматическом, психологическом и экзистенциально-мировоззренческом
- Как оказывать помощь людям, находящимся в терминальной стадии умирания
- Дети и смерть
- Работа с видами символической смерти («тотальное расслабление», «сон», «смены статусов, мест проживания, мест работы и др.», «оргазм», «необычные состояния сознания»)
- Педагогика боли
- Проживание горя
- Страх смерти

**До встречи в разделах сайта!**

**Дэвид Боаделла**

**БИОСИНТЕЗ. ПОТОКИ ЖИЗНИ.  
ИНТЕРВЬЮ С ДЭВИДОМ БОАДЕЛЛОЙ**

Главный редактор *В. Березкина-Орлова*  
Редакторы: *Е. Ведерникова, Е. Иванова-Кружкова,*  
*А. Ротенберг*  
Верстка *Рыдалин Р.В.*

Подписано в печать 18.07.2016. Формат 84x108<sup>1/32</sup>.  
Усл. печ. л. 23,52. Тираж 700 экз. Заказ № 4385.

Отпечатано в АО «Первая Образцовая типография»  
Филиал «Чеховский Печатный Двор»  
142300, Московская область, г. Чехов, ул. Полиграфистов, д.1  
Сайт: [www.chpd.ru](http://www.chpd.ru), E-mail: [sales@chpd.ru](mailto:sales@chpd.ru), тел. 8(499) 270-73-59.