

К ЧИТАТЕЛЮ

Жанр книги «Физическая динамика структуры характера» ее автор, известный американский психиатр, практикующий аналитик и телесно-ориентированный психотерапевт Александр Лоуэн определяет как биоэнергетический анализ. Опираясь на психоанализ Зигмунда Фрейда, в частности на его положение, что «Я есть прежде всего выражение телесного Я», и вегетотерапию Вильгельма Райха, Лоуэн формулирует основные биоэнергетические принципы аналитической терапии, устанавливает связи и их закономерности между строением тела и особенностями личностных проявлений. Данные связи и определяют так называемую структуру характера. Вводя данное понятие, Вильгельм Райх рассматривал последнюю как своеобразную кристаллизацию (материализацию, воплощение) основных проблем и личностных особенностей человека. Энергетический аспект как особого рода реальность является основным в биоэнергетике, на что, собственно, и указывает само название биоэнергетика. Та или иная структура характера в виде так называемого панциря характера (термин В. Райха специфицирует энергетические потоки внутри человеческого тела. В результате образуются паттерны поведения, характера, «мышечный панцирь» — места возникновения энергетических и мышечных блоков и зажимов. Таким образом, вся терапевтическая и энергетическая работа в биоэнергетике состоит из выяснения причин, приводящих к формированию конкретной структуры характера, и из body-work, работы с телом. Следует отметить, что выделенные Лоуэном характеры крайние типы. Бессмысленно, ошибочно, а для ряда психотерапевтических ситуаций и опасно «втискивать» в эти прокрустовы ложа представления о себе и других. Гораздо более верным и продуктивным будет, уяснив логику, лежащую в основе образования данных структур (этой цели служат первые главы данной книги), и располагая достаточной и достоверной информацией о себе или другом, попытаться описать собственный характер или характер другого, то есть построить своеобразный «смешанный тип».

Говоря о работе с телом, необходимо иметь в виду, что биоэнергетический анализ Лоуэна — это законченная, в течение ряда лет тщательно отработанная и проверенная система. Описываемые в книге принципы и приемы работы с телом еще не есть практическое руководство по биоэнергетике. Следует учесть и очень специфичное в нашей культуре отношение к телу.

Биоэнергетическая работа столь же эффективна, сколь и жестка. Часто возникающая ошибка в группах биоэнергетики, которые проводились у нас в стране под руководством опытных иностранных специалистов, это старание участников выстрадать и вытерпеть эту работу. Главная же задача в действительности состоит в обратном: максимально приблизиться к себе, своим возможностям и проблемам, отказаться от «российского паттерна» терпения и страдания и, оставаясь в контакте с самим собой, преодолеть себя (ср. гурджиевское «сверхусилие»). Только в этом можно найти объяснение и оправдание той кажущейся жесткости, расцениваемой подчас как жестокость, которая содержится в биоэнергетической работе.

На мой взгляд, благодаря книге Александра Лоуэна «Физическая динамика структуры характера» открывается наиболее эффективный и короткий путь в область биоэнергетического анализа и всей телесно-ориентированной терапии, тем более что сам термин «биоэнергетика» уже имеет особое звучание в нашей стране, не связанное с лоуэновским. Напомним, что биоэнергетика, по Лоуэну, это «путь познания своей личности через язык тела и его энергетических процессов».

В.Ю.Баскаков
психолог, танатотерапевт

ПРЕДИСЛОВИЕ

Экспрессивные движения лица и тела... прежде всего служат коммуникации между матерью и ее дитем... Экспрессивные движения придают живость и энергию нашим словам. Они выдают мысли и намерения других гораздо правдивее, чем это делают слова, которые бывают лживы... Свободная экспрессия внешних проявлений эмоции усиливает ее. С другой стороны, подавление, насколько это возможно, всех внешних проявлений ослабляет наши эмоции. Кто дает дорогу проявлениям ярости, усиливает свой гнев; кто не контролирует проявления страха, испытывает еще больший страх; а кто остается пассивным, когда переполнен горем, упускает свой лучший шанс вновь обрести эластичность ума.

Чарльз Дарвин, 1872

Выражение эмоций у человека и животных

Сегодня мы являемся свидетелями атаки на психоанализ со стороны психиатров и других специалистов, не отрицающих его основные принципы. Критицизм проистекает скорее из разочарования результатами психоаналитической терапии. Даже если оставить в стороне серьезные проблемы, связанные со стоимостью, временем и доставляемыми неудобствами, желанные изменения личности, чувств и поведения больного зачастую не достигаются. Многим пациентам, правда, помогли; некоторым стало лучше. Однако число пациентов, годами подвергающихся анализу или кочующих от одного аналитика к другому без каких-либо заметных изменений в своем недуге, своей неудовлетворенности или в своих реальных проблемах, внушает тревогу.

Буквально на днях я консультировал молодую женщину, которая в течение четырех лет посещала аналитика и более года подвергалась другой форме терапии. Ее комментарий по поводу полученного опыта является типичным: «То, с чем я пришла, фактически не изменилось. Мне всегда казалось, что я могу чувствовать гораздо больше, чем чувствовала на самом деле. Хотя анализ помог мне понять многие вещи, я не стала чувствовать больше. Этим я была разочарована».

Реакция психиатров-аналитиков на эту ситуацию неоднозначна. Одни предлагают усовершенствованные формулировки, тогда как другие просто полагаются на здравый смысл. К сожалению, ни один из этих подходов не дает решения проблемы. Никто не вправе обвинить Фрейда, что великие открытия, которые он дал миру, оказались отно-

сительно неэффективными для преодоления тяжелых эмоциональных расстройств, от которых страдают многие люди. Сам Фрейд таких обещаний не давал. Он знал ограничения своей техники.

Ситуация, в которой находится сегодня психоанализ, ничем не отличается от ситуации, в которой оказывается любая другая молодая медицинская дисциплина. Можно ли сравнивать результаты, достигнутые в кабинете врача теперь, с теми, что были сто лет назад? Прогресс есть результат изменения техник, лучшего понимания проблем и лучших навыков. Если современный психоанализ обвиняют в нынешней ситуации, то только за его нежелание менять свои традиционные процедуры,

В истории психоанализа были экспериментаторы и теоретики. Если большинство посвятило себя развитию теории, то некоторые, прежде всего Шандор Ференци и Вильгельм Райх, внесли существенные изменения в технические процедуры. Своей «активной техникой» или «анализом снизу» Ференци пытался подступиться к сложным проблемам характера, которые в то время не поддавались психоаналитическому методу. Вклад Райха более полно мы обсудим в дальнейшем.

Проблема, с которой сталкивается психоанализ, проистекает из того факта, что аналитик имеет дело с телесными ощущениями и чувствами на вербальном и психическом уровне; что касается предмета анализа, то им являются чувства и поведение индивида. Его мысли, фантазии и мечты исследуются исключительно с целью понять чувства и изменить поведение. Разве мы не можем представить себе, что существуют и другие способы и средства повлиять на чувства и поступки? В 1899 году в письме Флиссу Фрейд проявил свой неизменный интерес к этому вопросу: «Время от времени я отчетливо представляю себе вторую часть лечебного метода-провокацию чувств и мыслей пациента, как будто это совершенно необходимо».

Фрейду не удалось изобрести метод лечения, который бы воплотил его идею. Эту неудачу можно приписать сложности взаимоотношений между душой и телом. До тех пор пока концепция дуализма души и тела оказывает влияние на мышление, эта трудность непреодолима. Можно предположить, что Фрейд всю свою жизнь бился над этой проблемой. В этой борьбе возникли четкие формулировки, составляющие психологию Я. Но та же проблема стоит перед нынешними аналитиками столь же остро, как она стояла перед Фрейдом.

Я не намереваюсь в этом кратком предисловии предложить ответ на этот громадный вопрос. Скорее я бы хотел пояснить тезис, который лежит в основе данного исследования и указывает путь для решения этой проблемы. Аналитики сознают идентичность многих соматических процессов с психологическими феноменами. В области психосоматиче-

ской медицины полно таких примеров. В результате возникла идея, что живой организм выражает себя в движении гораздо яснее, чем в словах. Но не только в движении! В позе, осанке, мимике и жестах организм говорит языком, который предвосхищает и превосходит его вербальное выражение. Более того, имеется множество специальных исследований, в которых показана связь между структурой тела и эмоциональными установками. Тело может быть столь же ценным объектом аналитической техники, как сновидения, обмолвки и свободные ассоциации.

Если структура тела и темперамент взаимосвязаны, как это может установить всякий, кто изучает человеческую природу, вопрос тогда является следующим; можно ли изменить характер индивида, не изменяя структуру тела и его функциональную подвижность? Или наоборот: если можно изменить структуру тела и улучшить его подвижность, нельзя ли этим добиться необходимых для пациента изменений темперамента?

В своей эмоциональной экспрессии индивид представляет собой единое целое. Не разум злится, и не тело борется. Это индивид выражает себя. Поэтому мы изучаем, как конкретный индивид выражает себя, каков спектр его эмоций и в чем его ограничения. Это исследование подвижности организма вследствие эмоционального переживания основано на способности «выдвигаться».

Здесь находится ключ к пониманию относительной неудачи психоанализа. Он сравнительно мало помогает понять, почему человек ведет себя именно так, а не иначе. Человек, который боится войти в воду, может прекрасно знать, что с ним ничего не случится. Мы должны понять и научить преодолевать страх движения.

Если детерминанты личности и характера структурированы физически, не должны ли терапевтические устремления равным образом быть ориентированы и на тело? Знание есть прелюдия действия. Чтобы быть более эффективной, аналитическая терапия должна способствовать как осознанию, так и действию в терапевтической ситуации. Принципы теории и техники, используемые в рамках этого нового подхода, образуют то, что мы называем биоэнергетическим анализом и терапией.

Одним из тех, кому принадлежит особая заслуга в расширении рамок аналитической техники, был Вильгельм Райх, который ввел в анализ изучение физической экспрессии и активности пациента. Многие, возможно, не согласны с поздними работами Райха, но его разработки являются важным вкладом в психиатрию. Многочисленными ссылками на его идеи в этой книге я выражаю свою признательность Вильгельму Райху, который был моим учителем. С другой стороны, биоэнергетическая терапия появилась независимо от Райха и его последователей и

отличается от теорий и техник Райха во многих важных аспектах некоторые из них изложены в этой книге.

Пожалуй, будет интересно указать различия между биоэнергетической терапией и традиционными психоаналитическими техниками. Во-первых и прежде всего, исследование пациента является целостным. В биоэнергетической терапии врач анализирует не только психологическую проблему пациента, как и каждый аналитик, но и физическое выражение этой проблемы в том виде, как она проявляется в структуре тела и движении пациента. Во-вторых, все техники ориентированы на высвобождение физического напряжения, которое проявляется в хронически контрактированных и спастичных мышцах. В-третьих, отношения между терапевтом и пациентом в сравнении с психоанализом имеют еще одно измерение. Поскольку помимо анализа на вербальном уровне проводится работа и на физическом, возникающая в результате активность вовлекает аналитика гораздо глубже, чем это делают традиционные техники.

Чем же являются в такой ситуации перенос и контрперенос? Они являются мостом, по которому мысли и чувства от одного человека переходят к другому. В биоэнергетической терапии благодаря физическому контакту перенос и контрперенос сфокусированы более строго. Это, однако, требует от аналитика умения справляться с возникающим эмоциональным напряжением. Если эта способность отсутствует, аналитик не готов к выполнению своей задачи. Только будучи скромным и честным, можно осмелиться встретиться лицом к лицу с великими источниками чувства, которые находятся в сердце человека.

Данная книга не претендует на полное изложение теорий и техник биоэнергетического анализа и терапии. Эта область столь же обширна, как и сам субъект жизни. В качестве введения в тему необходимо устранить разрыв между психоанализом и концепцией физического подхода к эмоциональным расстройствам. Дальнейшие исследования ведутся как в теоретическом, так и в практическом аспекте этой работы.

Мне бы хотелось выразить признательность моему ассистенту доктору Джону Пиерракусу, помощь которого в формулировке идей, представленных в этой книге, трудно переоценить, и доктору Джозелу Шору за его терпеливое и критическое изучение рукописи. Кроме того, я хотел бы поблагодарить членов семинара по динамике структуры характера за советы и критические замечания, которые сделали мои идеи более отточенными. Благодарю также мисс Дору Акчим, любезно согласившуюся напечатать рукопись этой книги.

Александр Лоуэн
Нью-Йорк

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

I. Развитие аналитических техник

История развития концепций и техник психоанализа-это своеобразный рассказ о неудачах терапии. Такая картина характерна для любой научной деятельности; психиатрия и близкие ей дисциплины не составляют в этом смысле исключения. Движение вперед возможно только тогда, когда возникает проблема, которую нельзя охватить и решить, используя прежние взгляды и методы.

Именно такая ситуация и положила начало психоанализу. Хорошо известно, что до создания своего знаменитого метода исследования и лечения Фрейд долгое время занимался неврологией и неврологическими заболеваниями. Поворотной точкой его карьеры стала специфическая проблема истерии. Фрейд, возлагавший надежды на «физические методы лечения, был разочарован результатами практического применения “электротерапии” Эрба». В дальнейшем, как известно, он начал использовать гипноз, а именно «лечение внушением в глубоком гипнозе», с которым познакомился у Льебо и Бернгейма. Позже он пришел к выводу, что его не устраивает как эта система лечения, при которой гипнотизера часто раздражало «сопротивление» пациента внушениям, так и другие хорошо ему знакомые терапевтические методы лечения истерии.

В статье «Психический механизм истерии», опубликованной совместно с Брейером, Фрейд заложил основу научного исследования феноменов психики. Хотя он по-прежнему пользовался гипнотическим методом, но для направленного внушения применял аналитический подход. Это описано следующим образом: « Гипнотическое состояние вызывает у пациента воспоминания, относящиеся к моменту первичного появления симптома» (Freud 1893, p. 24).

Гипноз имеет свои ограничения. Во-первых, не каждого пациента можно загипнотизировать. Во-вторых, Фрейда не устраивало ослабление сознания пациента. По мере развития своего метода Фрейд стал рассматривать свободное ассоциирование под гипнозом как путь к бессознательному, а затем дополнил его интерпретацией сновидений источником знания о бессознательном.

Новые техники позволили в дальнейшем охватить динамику функционирования психики. В 1914 году в очерке «Об истории психоаналитического движения» Фрейд писал, что «теория психоанализа -это стремление объяснить два рода явлений, которые отчетливо и неожиданно возникают всякий раз, когда предпринимается попытка найти в прошлой жизни пациента истоки невротического симптома. Речь идет о переносе и сопротивлении» (р. 298). Таким образом, психоанализ «начался с новой техники, которая обходится без гипноза».

Явления переноса и сопротивления столь значимы для аналитической концепции, что Фрейд заметил: «Психоанализом можно считать всякое исследовательское направление, которое признает оба эти явления и исходит из них, даже если полученные результаты отличаются от моих» (там же, р. 291). Здесь необходимо уточнить определение этих терминов и рассмотреть, как они влияют на терапевтическую ситуацию.

В статье о психотерапии Фрейд характеризовал сопротивление следующим образом: «Раскрытие содержания бессознательного и доведение его до сознания происходят при постоянном сопротивлении пациента. Этот процесс выведения на свет содержания бессознательного ассоциируется со “страхом”, и поэтому пациент снова и снова вытесняет воспоминания» (Freud 1904b, р. 261). В это время Фрейд рассматривал психоанализ как процесс преобразования, в ходе которого терапевт убеждал пациента принять вытесненный материал, преодолев сопротивление.

Если рассмотреть характер этого страха, можно заметить, что он выражается как физически, так и психически. В статье «Психоаналитический метод Фрейда» переживание вытесненного воспоминания описано как чувство «актуального дискомфорта» (Freud 1904a, р. 267). Фрейд заметил, что пациент испытывал затруднения в том, что его лечение сопровождалось беспокойством и проявлением той или иной степени тревожности. В работе 1910 года Фрейд говорил, что основу психоаналитического метода лечения составляют два положения. Во-первых, «мы предоставляем пациенту возможность осознать, какой вытесненный материал, вызывающий внутренний конфликт, содержит бессознательное». Во-вторых, «более сильный прием состоит в использовании “переноса”» (р. 286). В дальнейшем мы рассмотрим проблему переноса более подробно. Интересно отметить, что еще в 1910 году Фрейд считал анализ сопротивления задачей терапии: «Сейчас наша работа непосредственно нацелена на выявление и преодоление сопротивлений» (р. 288). В статье о толковании сновидений он писал: «Самое важное в курсе лечения, чтобы аналитик обязательно знал содержание поверхностного слоя психики пациента в тот момент, когда можно точно понять, какие

комплексы и сопротивления активизированы и какая сознательная реакция на них будет определять его поведение» (Фрейд 1912b, р. 306).

Несмотря на то что до полного понимания природы сопротивления далеко, перейдем к рассмотрению проблемы переноса, чтобы увидеть, что перенос и сопротивление-это два аспекта одной функции. В работе «О динамике переноса» Фрейд отталкивался от основного предположения, возникшего в результате его многолетнего аналитического опыта: «Каждый человек обретает... особую индивидуальность в проявлении способности любить, то есть в создании форм проявления любви, в удовлетворении любовных побуждений и в достижении целей, связанных с ней» (Фрейд 1912a, р. 312). В аналитической терапии перенос на терапевта эксцессивен, «он осуществляется не только через осознанные мысли и ожидания пациента, но и через вытесненный, или бессознательный, материал». Кроме того, в ходе анализа «перенос вызывает сильнейшее сопротивление лечению» (там же, р. 314). Пытаясь найти решение этой проблемы, Фрейд сформулировал понятие динамики переноса.

Фрейд различал два аспекта переноса; позитивный и негативный, отделяя таким образом «перенос любовных чувств от переноса враждебности» (там же, р. 319). Позитивный аспект позволил увидеть, что наряду с сознаваемой частью здесь присутствует бессознательный элемент, корни которого уходят в сексуальную потребность. Затем стало ясно, что сопротивление определяется негативным аспектом и бессознательным сексуальным компонентом позитивного переноса. Создаваемый элемент позитивного переноса стал инструментом терапевтического внушения. Все это так, но что же вызывает негативный перенос и какова его функция, ведь сексуальный компонент позитивного переноса может быть более «выпуклым» и прочным?

Прежде чем двинуться дальше, уточним, какие приемы Фрейд использовал для того, чтобы преодолеть «сопротивление». В начале лечения пациент усваивал основную установку психоанализа: сообщать психоаналитику обо всем, что происходит у него в голове, отказавшись от какого бы то ни было сознательного выбора материала. При этом сопротивление проявляет себя остановкой потока мыслей или ассоциаций. В редких случаях оно выражается в отказе принять интерпретации. Опыт показал, что в обоих случаях пациент переносит на личность терапевта какую-то часть «патогенного комплекса», либо удерживаясь от ее выражения, либо «защищая ее с величайшим упрямством». Это и есть негативные силы, с которыми аналитик может справиться, используя позитивный перенос и надежду пациента на излечение. Конфликты,

происходящие в процессе переноса, повторяют реальные конфликты эмоциональной жизни пациента.

Трудно переоценить важность позитивной установки Фрейда на сексуальность как орудие терапии в период становления психоанализа. Чтобы в полной мере оценить силу его позиции, нужно представить себе моральную атмосферу между 1892 и 1912 годами, когда открытое обсуждение сексуальности было почти невозможным. Откровенность и честность Фрейда в этом вопросе способствовали, образно говоря, прорыву подавляемого полового влечения и сопровождающих его образов и аффектов. Интерпретация, которая сегодня считается основой курса лечения, в те годы встречала серьезное противодействие и не вызывала интереса. Появление фрейдовского метода напоминало струю пара, вырвавшуюся изпод сдвинутой крышки кипящего котла. Даже в наши просвещенные дни эффективная интерпретация сексуальных сновидений и фантазий обладает потенциальной силой, хотя теперь, конечно, наша искушенность в аналитических и сексуальных взглядах снижает прежнюю силу интерпретации. Всем нам известны пациенты, которые переходят от одного аналитика к другому и которые знают «все» о своем эдиповом комплексе и инцестуозных чувствах к матери.

Перенос был и есть, он основан на проекции вытесненных сексуальных влечений и страхов на личность терапевта, Фрейд хорошо понимал это, обсуждая перенос нежных чувств. Опираясь на богатый опыт, он четко проанализировал проблему и показал, как ее можно трактовать. Здесь уместно привести одну его цитату: «В качестве основного принципа я утвердил бы сохранение желания и страстного стремления пациента, поскольку именно они служат движущими силами работы и вызванных ею изменений» (Фрейд 1914, р. 383). Тот факт, что перенос включает в себе сексуальные желания и стремления, имеет отношение не только к пациенткам. Пациент-мужчина также приходит к психоаналитику, предполагая у него значительную сексуальную потенцию. Его притязания также поддерживаются положительным отношением к сексуальности, которое, словно магнит, извлекает бессознательный материал.

Важно также понимать, что техника анализа сопротивления и переноса наиболее эффективна при лечении истерии, неврозов навязчивых состояний, а также таких эмоциональных отклонений, в которых тот или иной симптом является основным элементом. Подобные проблемы, характеризующиеся преобладанием конфликта на генитальном уровне, стояли перед Фрейдом в ранний период его деятельности. Встречались и другие проблемы, решение которых в меньшей степени поддавалось

этому подходу. Проблемы мазохизма, мании и депрессии, а также психозы первое время считались нарушениями генитальной функции, но вскоре стало ясно, что проблемы генитальной стадии развития отражают более глубокие конфликты, которые возникают в период жизни пациента, предшествующий образованию эдипова комплекса. При таких глубинных нарушениях техника анализа сопротивления с ее переносом сексуальных чувств была малоэффективна.

С появлением новых, молодых аналитиков произошло изменение традиционной техники с учетом более сложных случаев. Одним из новаторов стал Ференци с его «активной техникой». Известно, что идеи Ференци часто приводили его к конфликтам с Фрейдом, который противился изменению традиционного метода психоанализа. Ференци, несомненно, оставался верным фрейдовским традициям и основным идеям психоанализа, хотя собственный опыт заставлял его изменять некоторые важные положения терапевтических техник. Переиздание статей Ференци в Англии дает возможным образом оценить его вклад в технику психоанализа.

В статьях и лекциях Ференци поражает его интерес к пациентам и техническим сложностям терапии. Клара Томпсон во вступительной статье к его публикациям говорит, что Ференци «до конца своей жизни неутомимо искал пути совершенствования методов, стремясь к более продуктивному и эффективному терапевтическому воздействию» (Thompson 1950). Уже в 1909 году в статье «Интроекция и перенос» Ференци продемонстрировал, сколь глубоко было его понимание терапевтических отношений. Затем, в 1921 году, он представил свой взгляд на развитие активной терапии в рамках психоанализа.

Как и в предыдущих публикациях, в этой статье Ференци показал, что, хотя аналитик в процессе лечения вроде бы занимает пассивную позицию, его активность скрыта до того момента, когда проявится сопротивление. Сама по себе интерпретация-это активное вмешательство в психику пациента; она задает мыслям пациента определенное направление и облегчает осознание того материала, которому препятствовало бы сопротивление (Ferenczi 1921, p. 199). Нельзя отрицать, что обязательство следовать основной установке заставляет аналитика косвенным путем проявлять активность. Ференци ясно показал, что аналитик, несомненно, активен в процессе терапии. Это не относится к пациенту. «Анализ не требует от пациента никакой активности, кроме аккуратного появления в часы лечебных сеансов» (там же, p. 200). Но и здесь делаются исключения для отдельных пациентов с фобиями и другими компульсивными синдромами. Фрейд также всегда настаивал на этом.

Ференци предложил использовать метод, при котором «в число основных задач помимо основной установки» входило бы выполнение пациентом некоторых требований аналитика. Ранее, в «Технических трудностях анализа истерии», он описывал случай, когда от пациента требовалось «отказаться от определенных незамечаемых приятных действий», в результате чего «успехи анализа появились гораздо быстрее» (Ferenczi 1919a, p. 189-198). Этот случай является классическим примером работы с истерической структурой характера.

Каких действий Ференци требовал от пациентов? В одном случае он настаивал на том, чтобы пациент пел в сопровождении оркестра и играл на фортепьяно. В другом приказывал записывать на бумаге поэтические идеи, демонстрирующие сильный маскулинный комплекс. К проявлениям, которые Ференци запрещал, относились «оправление нужды непосредственно до или после аналитического сеанса, причинение себе болезненных ощущений, неуместные гримасы, щипание и поглаживание лица, рук или других частей тела и т.д.» (Ferenczi 1919a, pp. 203, 206, 207). Принцип активности, лежащий в основе этого подхода, пожалуй, более важен, чем особенности техники. Позже, как мы увидим, этот принцип значительно расширил ученик Ференци Вильгельм Райх. Представляются важными следующее наблюдения Ференци: «Тот факт, что повторные воспоминания, вызываемые из бессознательного, сопровождаются усилением эмоций или моторных проявлений, частично основан на взаимной связи аффекта и идеи, о которой говорил Фрейд в “Толковании сновидений”. Пробуждение воспоминания может как при катарсисе принести с собой эмоциональную реакцию, но активность позволяет увидеть, что, когда пациент или эмоция освобождены, вытесненный материал, связанный с этими процессами, проявляется в полной мере. Разумеется, доктор должен иметь какое-то представление о том, какие аффекты или действия нужно репродуцировать» (там же, p. 216).

В более поздней статье Ференци обсуждает некую противоположность «активной техники», расширяя тем самым понятие активности. Обратимся к цитате. «С тех пор я получил представление о том, что иногда полезно рекомендовать релаксационные упражнения, чтобы человек смог преодолеть психическое напряжение и сопротивление, возникающие в процессе ассоциирования» (Ferenczi 1923, p. 226). В статьях Ференци постоянное внимание уделяется мышечной активности и телесной экспрессии. Представляет интерес статья «Мышление и иннервация мускулатуры», в которой анализируется параллелизм и подобие этих процессов (Ferenczi 1919b). В примечании к другой работе Ферен-

ци утверждает, что «способность к обычной релаксации мускулатуры и свободное ассоциирование прочно связаны друг с другом», и рассматривает один из аспектов этого вида аналитической техники (Ferenczi 1925a, p. 286). «Проще говоря, методика позволяет пациентам убедиться, что, находясь в состоянии “страдания”, они способны использовать его для достижения последующего состояния удовольствия и, таким образом, устойчивого ощущения свободы и уверенности в себе, которое явно отсутствует при неврозе» (там же, p. 267).

Поскольку я не преследую цель подробно осветить взгляды Ференци, а хочу всего лишь сделать обзор его методов как части исторического развития психоаналитических техник, я воздержусь от дальнейшего цитирования его интереснейших работ. Здесь мы расстанемся с Ференци, который значительно расширил понятие психоанализа, отметив, что «технику пассивного ассоциирования, которое начинается с поверхностных слоев психики и постепенно выводит в предсознательное материал бессознательного, можно назвать “анализом сверху” в противоположность “активному” методу, представляющему собой “анализ снизу”» (Ferenczi 1925b, 288).

В то время как Ференци расширял рамки аналитической процедуры, другие аналитики изучали и классифицировали паттерны поведения. Это позволило определить типы характера, и приоритет здесь принадлежит Абрахаму. Прежде процедуре анализа в основном подвергался симптом. Психоаналитик как бы заключал договор с Я пациента о том, что ради разрешения симптома можно не касаться характера. Он, конечно, отдавал себе отчет о характере пациента и должен был мириться с ним, пока тот постепенно готовился принять болезненные моменты истины. Но непосредственная работа с характером началась с публикации в 1933 году Райхом работы «Анализ характера».

Проблемы характера в отличие от невротических симптомов «не содержат понятия заболевания». Ференци называл характер «личным психозом, который терпит и не признает нарциссическое Я, а его изменение главным образом сопротивляется Я» (Ferenczi 1925b, p. 291). Это отчетливо проявляется в тех нарушениях характера, которые Ференци считал наиболее ценными и полезными в своей «активной технике». Поскольку Я составляет неотъемлемую часть той самой структуры, которая демонстрирует основную проблему, «анализ снизу» может преодолеть создаваемую этим Я защиту. В последующих главах у нас будет возможность понять, как анализ характера выстраивает мост между психологией Я сверху и соматическими напряжениями и отклонениями снизу.

Хотя Ференци, Абрахам и Райх добились успехов, до разрешения проблемы эмоциональных нарушений человека было далеко, и требовались дальнейшие методологические шаги. Нужна была более экстенсивная разработка концепции и процедуры «активной техники», то есть «анализа снизу», или соматического подхода. Сам по себе характер -основа гештальтистского пути понимания поведения -не был еще полностью осмыслен ни с динамической, ни с генетической точки зрения. Мост оставался недостроенным, пока психические и соматические функции не рассматривались как единая система. Функции либидо как психической энергии должны коррелироваться с энергией процессов соматического уровня. В сфере психологии эта задача в целом была решена, когда Фрейд опубликовал работу «По ту сторону принципа удовольствия», где, несмотря на некоторые спорные моменты, он описал два основных влечения и их отношения между собой, а затем «Я и Оно».

Значительное продвижение в области соматики произошло в 1927 году, когда Райх, один из лидеров молодой аналитической школы, опубликовал важную работу под названием «Функция оргазма», предложив обсудить теоретическое предположение, согласно которому оргазм рассматривался как разрядка излишней энергии организма. Если эта разрядка блокирована или недостаточна, возникает тревожность. Некоторые люди освобождаются от излишней энергии через мышечное напряжение, другие уменьшают тревожность, ограничивая выработку энергии, но такое решение проблемы нарушает природную функцию организма непосредственно на физическом уровне психики. Кроме того, это уменьшает способность к получению удовольствия, обеспечивающую эмоциональное благополучие человека. Без понятия генитальной функции практически невозможно охватить динамику эмоций в соматической сфере.

В английском издании книги Райха «Функция оргазма» приводится случай лечения пассивной гомосексуальности. Особенно сильно сопротивление «проявлялось в крайней напряженности спины [ригидная спина]». Возникновение сопротивления сопровождала яростная негативная реакция: «Цвет лица пациента быстро приобретал желтоватый или синеватый оттенок; кожа покрывалась пятнами; он ощущал сильную боль в спине и затылке; возникало учащенное сердцебиение, понос, человек испытывал чувство смертельной усталости, выглядел потерянным, не владеющим собой» (Reich 1942, p. 239). Райх заметил, что, когда «мускулатура спины была расслаблена, прорывались сильные импульсы» (там же, p. 240). Подобные случаи позволили заключить, что «хроническое мышечное напряжение сковывало» эмоциональную энергию,

которая могла бы выразиться в виде сексуальных проявлений, ярости или тревожности.

Аналогичные исследования напряжения мышц сфинктеров, ануса, уретры и голосовой щели провел Ференци. Он обнаружил, что «тики» вытесняют сексуальную энергию, и ввел понятие привычного положения тела (мышечной позы), но не дошел до теоретических заключений о связи мышечного напряжения и функции психики в целом. Это сделал Райх, полагавший, что характер и мышечная поза «идентичны с функциональной точки зрения», то есть энергетически выполняют одинаковые функции. На практике это давало более объемный метод терапии, позволявший комбинировать «анализ сверху» и «анализ снизу». Райх писал: «Если бы зажатость характера ослабила реакцию на психическое воздействие, я бы работал с соответствующей соматической позой. И наоборот, если бы к нарушению мышечной позы подступиться было трудно, я бы работал с тем, как это выражается в характере, и устранил бы дефект таким образом» (там же, р. 241).

Значительный вклад в аналитическое понимание человека всегда вносили клинические наблюдения. Технические усовершенствования и нововведения ведут к изменению и расширению теории. Формулировка Райха о функциональной идентичности мышечного напряжения и эмоционального блока явилась одним из важнейших открытий, возникших в процессе аналитической терапии эмоциональных расстройств. Это открыло дверь в новую область аналитических исследований, а Райх стал первым исследователем этих возможностей. В работах «Функция оргазма» и «Анализ характера» Райх излагает первые результаты нового метода лечения и исследования.

Важно иметь в виду, что мышечная ригидность не только «результат» процесса вытеснения. Если психическое нарушение является следствием или целью вытеснения, то мышечная ригидность-это способ и механизм вытеснения. Поскольку они непосредственно связаны в функциональном единстве эмоциональной экспрессии, человек постоянно замечает, как «устранение мышечной ригидности не только освобождает вегетативную энергию, но, кроме того, возвращает к воспоминанию определенной детской ситуации, которая вызвала вытеснение» (там же, р. 267). Термин «невроз» можно расширить для обозначения хронического нарушения природной подвижности организма. Отсюда следует также, что невроз тождественен уменьшению или ограничению агрессии, которая понимается в своем естественном значении как «движение к».

Характер индивида, проявляясь в типичном паттерне поведения, на соматическом уровне отражается в строении и движении тела. Совокупность мышечных напряжений можно рассматривать как гештальт, как целостность, как способ движения и действий, который является «телесным выражением» организма. Телесная экспрессия есть соматическое проявление типичной эмоциональной экспрессии, которая на психическом уровне представляет собой «характер». Нет больше необходимости анализировать сны или использовать технику свободных ассоциаций, чтобы раскрыть бессознательные импульсы и соответствующие им бессознательные сопротивления. Это, конечно, не означает, что подобные техники стали не нужны, но непосредственное воздействие на блокирование подвижности, или на мышечную ригидность, обеспечило более прямой подход к этой проблеме. Все это было тщательно разработано Райхом. Наша цель — заполнить пробелы и расширить теоретические понятия и практические методы. Райх подчеркивал необходимость дальнейшей работы в этом направлении, когда говорил; «Устранение мышечных спазмов есть закон, который пока еще не сформулирован окончательно» (там же, р. 269).

Важным шагом вперед стало использование дыхания в терапевтической процедуре. Анализ на соматическом уровне показал, что пациенты для того, чтобы подавить тревожность и другие неожиданные проявления, сдерживают дыхание и втягивают живот. Для человека этот способ весьма универсален: в ситуациях, которые пугают его или причиняют ему боль, при дыхании он втягивает воздух, сокращая диафрагму и сильно напрягая брюшные мышцы. Ослабление напряжения вызывает глубокий вздох. Если это становится хроническим паттерном, грудь постоянно сохраняет приподнятое, как при вдохе, положение, дыхание становится поверхностным, а живот напряженным, в нем ощущается тяжесть. Снижение активности дыхания уменьшает поступление кислорода и ограничивает метаболическое продуцирование энергии. Конечным результатом этого является исчезновение аффекта и снижение эмоционального тона.

Именно поэтому, исходя из концепции «активности», Ференци просил пациентов во время сеанса психотерапии дышать легко и естественно. Разумеется, как и во всех активных процедурах, индивидуальность пациента здесь также учитывалась. Всевозможные приемы, которые использовались для активизации или сдерживания, были направлены на то, чтобы пациент мог войти в контакт со своим телом или осознать то, что его мускулатура недостаточно подвижна или ригидна. Ригидность уменьшалась, когда пациент сознательно контролировал мышечное на-

пряжение и понимал, как спастическое состояние блокирует его эмоциональные импульсы. Движение и экспрессия-инструменты всех аналитических процедур, необходимое дополнение к направленной работе с мышечной ригидностью.

Важно понимать силу этой методики. Здесь человек имеет дело не только с «дериватами бессознательного», но и с механизмом бессознательного вытеснения. Эти приемы позволяют добиться интенсивного воздействия сознания, которое на вербальном уровне невозможно. Ференци понял ограничения обычного анализа, В книге «Психоанализ и сексуальные наклонности» он писал: «Связь между сознанием и бессознательным осуществляется, как говорил Фрейд, “через посредничество предсознательного”. Теперь очевидно, что это относится только к бессознательным представлениям. Речь идет о бессознательных внутренних тенденциях, которые “ведут себя как вытесненные”, другими словами, которые не могут проявиться в сознании иначе, чем через эмоции или чувства, пока интерполяция предсознательных звеньев не выведет их в сознание. Например, бессознательное внутреннее “страдание” может быть движущей силой, не привлекая внимания Я к компульсивному побуждению. Только сопротивление этому побуждению, блокирующее свободное реагирование, может принести в сознание это “нечто еще” в форме “страдания”» (Ferenczi 1925b, p. 278). Таково одно из замечаний Ференци о «Я и Оно» Фрейда.

Райх считал, что специфические мышечные напряжения играют роль защитных механизмов и в то же время выражают вторичные, производные побуждения, интересные для тех, кто хочет понять динамику телесной экспрессии. Хотя у нас несколько иная ориентация, отличная от райховских базисных концепций, и хотя наша техника соответственно изменена, его теория и исследования нуждаются в тщательной разработке.

Если функциональное единство характера и паттерна мышечной ригидности понятно, важно определить их общий коренной принцип. Это приводит нас к понятию об энергетических процессах.

В сфере психики процессы структурирования, которые маскируют невротическое равновесие, можно понять, только имея представление о «вытеснении энергии», которую Фрейд называл «либидо». С другой стороны, когда человек исследует физическую подвижность, он находится в непосредственном контакте с проявлениями физической энергии. Основной закон физики гласит, что все движение-это энергетический феномен. Начиная анализировать движение, человек получает возможность обнаружить энергетические процессы, лежащие в его основе. Не-

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