# УРАО психолого-педагогический ф-т

***Заочное отделение IV курс***

***Осенний набор методист: Яковлева Г.А.***

## Курсовая по специальности

##  клиническая психология

## Николаевой А.С. рег.№ 9700716/01

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДА И ПРИЕМОВ БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ЛОУЭНА.

ПЛАН РАБОТЫ:

1. ВВЕДЕНИЕ
* Биоэнергетический анализ, исторические корни.
* Развитие Биоэнергетики.
* Связь с восточными методиками.
1. КОНЦЕПЦИЯ ЭНЕРГИИ
* Накопление, разрядка, течение и движение.

III.ЯЗЫК ТЕЛА.

* Каналы коммуникаций
* Взаимосвязь с окружающим миром.

IV.БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ.

* Перспективы биоэнергетического анализа
* Прикосновения в биоэнергетическом анализе.
* Психотерапевтическое прикосновение.
* Конгруэнтность прикосновения.
* Сущность терапии.

V. СТРАХ.

* Защиты
* Страх падения, боязнь высоты.

VI. СЕКСУАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА.

* Оргастические расстройства мужчин.
* Оргастические расстройства женщин.

VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

VIII. СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.

1. ВВЕДЕНИЕ.

**Биоэнергетика** - это путь познания своей личности через язык тела и его энергетических процессов. Эти процессы, т.е. продуцирование энергии посредством движения, являются основными функциями жизни. Насколько много энергии имеет человек и насколько хорошо он ее использует, детерминирует ответы человека на жизненные ситуации. Очевидно, что человек может справляться с жизненными ситуациями более эффективно, когда имеет больше энергии, которую он способен переводить и движение и экспрессию. Биоэнергетика является также формой терапии, которая сочетает работу с телом и "умом" и целью которой является помощь людям в разрешении их эмоциональных проблем и реализации большинства их потенциала для получения удовольствия и радости жизни. Фундаментальный тезис биоэнергетики - это то, что тело и "ум" функционально являются идентичными. Это означает, что то, что "приходит на ум", отражает то, что случилось в теле и наоборот.

То, как мы думаем может воздействовать на то, как мы чувствуем. Обратное утверждение тоже верно. Более глубинно, и мышление, и чувство обусловлены энергетическими факторами.

Энергетические процессы связаны с бодростью тела. Чем больше бодрости, тем больше энергии, и наоборот. Ригидность или хроническая напряженность ослабляют бодрость и уменьшают энергию. При рождении организм обладает наибольшей подвижностью, изменчивостью состояний; при смерти ригидность тотальная, всеобщая (rigor mortis). Мы не способны избежать ригидности, которая приходит к нам с возрастом. То, что мы можем избежать, - это ригидность и хроническая напряженность, которые появились в результате неразрешенных эмоциональных конфликтов.

Каждый стресс продуцирует состояние напряженности в теле. В нормальном состоянии напряженность исчезает, когда стресс уменьшается. Хронические напряжения сохраняющиеся после провокации стресса, видоизменяются в неосознаваемые телесные позы (muscular set). Такие хронические мышечные напряжения разрушают эмоциональное здоровье, так как уменьшают индивидуальную энергию, ограничивают подвижность (естественную спонтанную игру и движения мускулатуры) ограничивают самоэкспрессию. Сказанное становится очевидным, когда снята хроническая напряженность и человек снова приобретает свою бодрость и хорошее эмоциональное самочувствие.

Работа с телом в биоэнергетике включает как манипулятивные процедуры, так и специальные упражнения. Манипулятивные процедуры состоят из массажа, контролируемых надавливаний, мягких прикосновений для расслабления зажатых мускулов. Упражнения призваны помочь человеку войти в контакт с его напряжениями и снять их путем соответствующих движений. Важно знать, что каждый зажатый мускул зажат некоторым движением. Эти упражнения развивались в ходе более чем двадцатилетней терапевтической работы с пациентами. Упражнения проделываются в терапевтических сеансах, в залах и дома. Люди, которые практикуют эти упражнения, отмечают их позитивный вклад в энергию, настроение и работу.

Эти упражнения могут помочь приобрести большее самообладание, со всем, что этот термин подразумевает. Это будет происходить путем: 1) увеличения состояния вибраций тела; 2) "заземления" ног и тела; 3) углубления дыхания; 4) обострения сознавания; 5) увеличения способов самовыражения. Эти упражнения могут также улучшить фигуру, поднять на большую высоту сексуальные чувства и содействовать вашей самоуверенности. «Однако это - упражнения, и эффект во многом зависит от того, что вы внесете в них. Если их выполнять механически, вы возьмете минимум из этих упражнений. Если вы выполняете их принудительно, - их влияние будет крохотным. Если вы выполняете их, соревнуясь с кем-то, - вы ничего не испытаете. Однако если вы выполняете их тщательным образом и с интересом в вашем теле, - позитивные эффекты удивят вас.» ( Lowen A.,L. The way to Vibrant health. 1977. Р. 3-6. Перев. В.Ю. Баскакова. )

* Биоэнергетический анализ, исторические корни.

Биоэнергетический анализ развился из классического психоанализа. В начале 1930-х один из учеников Фрейда, Вильгельм Райх начал применять в психотерапевтических сеансах непосредственную работу с телом, которую он называл вегетотерапией. В частности он применял глубокое и свободное дыхание для усиления и уяснения эмоциональных реакций. Ученики Райха - Александр Лоуэн и Джон Пиерракос (Alexander Lowen, John Pierrakos) продолжали развивать этот метод, представляющий сегодня биоэнергетический анализ (Lowen 1958, 1975). В основе метода используются глубокие связи между ментально-психическими и физическими процессами (Reich, 1971, речь идет о "функциональной идентичности" психики и тела). Наиболее важные переживания человека находят свое выражение не только в ментально-психической деятельности, но также и в теле, где они отражаются в позе, паттернах реакции и нарушениях подвижности, в дыхании и экспрессивных движениях. Эти телесные паттерны представляют "характерную структуру", которая влияет на самовосприятие, самоуважение, образ-Я и базовые паттерны взаимодействия с окружающей средой.

Лоуэн был учеником Райха с 1940 по 1952г., а с 1942 по 1945г. Райх был его аналитиком. За много лет до встречи с Райхом, Лоуэн занимался исследованиями взаимоотношений между психикой и телом. В 1930г. он был спортивным директором в нескольких летних лагерях и обнаружил, что регулярная физическая активность не только улучшает физическое здоровье, но и положительно влияет на душевное состояние. В ходе исследований он знакомится с идеями Эмиля Джакуса-Далкроуза и концепциями Э.Джейкобсона по прогрессивной релаксации и йоге. Эти работы подтвердили его убеждение в том, что можно влиять на ментальность, работая с телом, но их подход его полностью не удовлетворил.

Идеи Райха захватили его воображение с первых моментов знакомства. Райх начал курс лекций с дискуссии о проблеме истерии. Психоанализ, указывал Райх, дал возможность объяснить подлинные движущие силы в истерическом конверсионном синдроме. Это была сексуальная травма, которую человек пережил в раннем детстве и которая в последующие годы была полностью вытеснена и забыта. Вытеснение и последующие превращения вытесненных чувств в симптом составляли движущий фактор в болезни. Райх верил, что при вытеснении первоначальной причины травмы происходило подавление сексуальных чувств. Это подавление создавало предрасположенность к истерическому симптому, который вырывался наружу благодаря позднему сексуальному инциденту. Для Райха подавление сексуальных чувств вместе с характерной позой, которая сопровождала их, составляло истинный невроз. Симптом сам по себе был только его внешним проявлением. Обсуждение этого элемента (поведения и отношения пациента к сексуальности) вводило фактор «целесообразности», «выгоды» в проблему невроза. Термин «выгода» относится к силам, которые являются предрасполагающими для развития невротических симптомов.

Невротическая личность поддерживает равновесие тем, что связывает свою энергию мышечным напряжением, ограничивая свое сексуальное возбуждение. У здорового человека нет ограничений, и его энергия не блокирована, в мышечном панцире и поэтому доступна для сексуального удовольствия и любого другого творческого выражения. Его энергетическая структура функционирует на высоком уровне. Низкий уровень организации энергии характерен для большинства людей и является причиной склонности к депрессии, что можно считать всеобщим свойством нашей культуры.

Курс Райха по характерному анализу закончился в январе 1941г. весной 1942 Лоуэн начал свою индивидуальную терапию у Райха. «Однажды он сказал: «Лоуэн, если Вам интересна эта работа, то существует только один способ погрузиться в нее – это через терапию»». (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.10)*

В то время Райх называл свою терапию «Характерной аналитической вегетотерапией». Характерный анализ был его большим вкладом в психоаналитическую теорию, за что он высоко ценился среди аналитиков. Вегетотерапия была направлена на мобилизацию чувств через дыхание и другие телесные техники, которые активизировали вегетативные центры (ганглии автономной нервной системы) и высвобождали «вегетативную» энергию. Вегетотерапия представляла собой прорыв от чисто вербального анализа к прямой работе с телом.

В конце 1945г. Лоуэн занимается собственной практикой.

Райхом был сделан значительный вклад в психоаналитической работе с телом. Кго объяснение сущности структуры характера и доказательство его функциональной идентичности с телесной позой были важным продвижением в нашем понимании поведения человек. Он представил концепцию оргастической потенции как критерий эмоционального здоровья, чем она, несомненно, является, и показал ее физическую основу для наличия рефлекса оргазма в теле. Он расширил наши знания о телесных процессах тем, что открыл значение и важность непроизвольных реакций тела. Он создал сравнительно эффективную технику для лечения расстройств в эмоциональной (непроизвольной) жизни человека.

Для работ Лоуэна, самый большой вклад Райха был в том, что он обрисовал центральную роль, которую тело должно играть в любой теории личности. Его работа обеспечила основу, на которой строится здание биоэнергетики.

* **Развитие биоэнергетики.**

В 1957г. умирает Райх. Лоуэн решает возобновить терапию с коллегой Дж.Пирракосом. в результате этой совместной работы зародилась новая терапия, названная биоэнергетикой. Основные упражнения, используемые теперь, сначала были опробованы и испытаны на самом Лоуэне, таким образом, он знал из личного опыта, как они работают и что они могут сделать.

Терапия с Пирракосом продолжалась почти три года. Качественно она совершенно отличалась от терапии Райха. В ней было меньше опыта спонтанного движения, шла главным образом работа с телом. Работая над собой, Лоуэн разработал основные позы и упражнения, которые сейчас являются стандартом в биоэнергетике.

Биоэнергетика – это терапевтическая техника, помогающая человеку вернуться к своему телу и в полной степени насладиться своим телом. Это особое значение понятия тела включает в себя сексуальность, которая является одной из основных функций, а также даже более важные функции: дыхание, движение, чувственность и самовыражение. Если он не двигается свободно, он ограничивает жизнь своего тела. Если он не чувствует полно, он сужает жизнь своего тела. И если его самовыражение сокращено, он лимитирует жизнь своего тела. (А.Лоуэн «Терапия которая работает с телом» с.31)

Цель биоэнергетики – помочь людям снова обрести их первичную природу, которая является условием свободы, состоянием грациозности и качеством красоты. Свобода есть отсутствие сдерживания внутреннего потока чувств, грация – выражение этого потока в движении, в то время, как красота – это проявление внутренней гармонии. Которую вызывает данный поток. Они означают здоровое тело и, следовательно, здоровый разум.

Лоуэн считал, что у языка тела, или телесного языка, две части. Одна имеет дело с телесными сигналами и выражениями, которые дают информацию о личности, другая – с вербальными выражениями, которые направлены на определение телесных функций. (например, выражение «дойти до самой сердцевины» «отдать сердце»). Чувство любви ассоциируется у нас с сердцем. Сердце заключено в клетку из кости, грудную клетку. Эта клетка может быть жесткой или мягкой, неподвижной или способной к реакциям.

* **Связь с восточными методиками.**

Во время работы с Райхом, Лоуэн осознал некоторое сходство между практической йогой и райхианской терапией. В обеих системах основной акцент делается на важности дыхания. Различие между двумя школами мышления заключалось в их направлении. Йога направлена вовнутрь, к духовному развитию, райхианская терапия – наружу, к творчеству и удовольствию. Согласование этих двух взглядов, конечно, необходимо, и биоэнергетика может помочь в этом. Некоторые передовые учителя йоги в Индии выразили свое личное отношение к биоэнергетическому пониманию тела – понимание, которое дает им возможности адаптировать техники йоги к западным потребностям.

Другие восточные дисциплины, ориентированные на тело, стали популярны во многих западных странах. Наиболее известными являются китайские упражнения тай чи чуань. Как йога, так и тай-чи (тайцзи) подчеркивает важность восприятия тела, достижение координации и грации и приобретение духовного сознания через идентификацию с телом. В этом они сильно отличаются от западных физкультурных программ, которые направлены на силу и контроль.

Еще Юнг признавал практику медитации тайцзи за метод, аналогичный процессу терапии, - внутреннего развития за счет исцеления тех элементов психики, которые состоят в конфликте. Он однако предостерегал от механического перенесения элементов восточной традиции на почву западной культуры. По его мнению, простое присвоение этого опыта должно происходить не за счет его внутреннего копирования, а посредством адаптации и синтеза с собственной культурой.

По пути, указанному Юнгом, пошел и Александр Лоуэн, использовавший и опыт психоанализа, опыт восточного транса. Может быть, здесь трудно говорить собственно о трансе, особенно на первой стадии формирования его концепции, поскольку с восточным идеями он встретился позже. Через некоторое время, уже ведя собственную практику, он с изумлением обнаружил, что многие упражнения, которые он предлагал пациентам, имеют соответствия в тайцзицюань. По его мнению, эта система, параллельная биоэнергетике. Оба метода стремятся к сходным целям с помощью сходных средств - гармонизации отношений между индивидуумом и окружением, которая достигается гимнастическими и дыхательными упражнениями и медитацией.

Подчеркивая роль сознательного контакта с собственным телом и дыханием и вдохновения, возникающей при идентификации с телом (это проповедует йога и тай цзицюань), биоэнергетика придает большую роль экспрессии в сфере внутреннего мира. Однако, как и в восточной практике биоэнергетические упражнения могут достигать своей цели, если будут выполняться с выраженным личным отношением к ним и с пониманием их смысла.

Ключевую роль в биоэнергетике играет получение жизненной энергии. Ее свободное поступление в организм обусловливает состояние психофизического здоровья. Блокировка ее поступления путем напряжения мышц разных частей тела вызывает психические и соматические расстройства, рассматриваемые в этой системе в единстве, подобно тому, как единым целым является весь организм. Осознание и разрядка мышечных блоков означает осознание и разрядку подавленных причин, их вызвавших. Достичь их можно в определенной степени через тело. Этому способствуют гимнастические и дыхательные упражнения, которые делают возможным свободный доступ энергии и разрядку подавленных эмоциональных причин.

Углубленное дыхание является фактором, который легче всего позволяет достичь этих ощущений, а также повысить уровень и проходимость потока энергии. Здесь имеется в виду брюшное дыхание, поскольку Лоуэн, подобно восточным учителям, считает, что живот является жизненным центром человека. Диафрагма, наподобие поверхности Земли, отделяет светлое от темного, сознание от подсознания. Проведение энергии ниже этой границы посредством брюшного дыхания позволяет сознанию соприкоснуться с его подсознательными корнями и интегрировать личность на всех ее уровнях. Это ведет к поиску ощущения равновесия и безопасности, а также к полному контакту с собственным опытом в результате приостановки подавляющих функций центра сознания.

Другим фактором, "укореняющим" сознание, является собственный контакт тела с полом, так называемое "чувство опоры". Так как углубленное дыхание позволяет войти в контакт с нашим нутром, более выраженное чувство опоры позволяет найти лучшую опору в реальной действительности - крепче стать на собственные ноги. Расслабление брюшных мышц, которые слегка напряжены, как у культуриста, а также сгибание колен помогает крепче стоять на земле не только в прямом, но и в переносном смысле.

«Даже беглый взгляд на биоэнергетический подход к терапии показывает, что здесь можно найти много общего с гимнастическими упражнениями тайцзицюань и их теорией. Прием энергии и ее блокировка как источник болезненных расстройств, гимнастические и дыхательные упражнения, как метод раскрепощения этих блоков, важность сгибания колен и контакта с полом, углубленное брюшное дыхание и другие более специфические совпадения позволяют трактовать обе системы как родственные и даже предполагать наличие восточного транса в биоэнергетике.

Наряду со сходствами есть и различия. Важнейшим из них представляется роль, которую играет регулирование подавленных сознанием эмоций. В биоэнергетике это происходит параллельно расслаблению мышечных блоков, и дыхательно- гимнастические техники рассматриваются как основное средство достижения этой цели. В тайцзицюань процесс разблокировки подавленных эмоций почти не проявляется полностью». («*Доктор Н.Тайцзицуань и психотерапия» 1988, с.34-41.Перев.И.Л.Резниченко.)*

1. **КОНЦЕПЦИЯ ЭНЕРГИИ.**
	* **Накопление, разрядка, течение и движение.**

Биоэнергетика – это изучение человеческой личности с точки зрения энергетических процессов организма. Райх постулировал основную космическую энергию, которую он называл оргоном и которая не имела электрической природы. Китайские философы предлагают в качестве исходного положения два вида энергии, противоположные друг другу, инь и янь. Эти энергии являются основой китайской медицинской практики, называемой акупунктурой, некоторые результаты которой изумляли западных докторов.

Лоуэн принимает основное предположение, что энергия участвует во всех жизненных процессах – движении, ощущении, мышлении – и что эти процессы остановятся, если снабжение организма энергией будет серьезно прервано. Например, недостаток пищи истощит энергию организма так серьезно, что может наступить смерть. Прекращение поступления кислорода при нарушениях дыхания также может привести к смерти, яды, блокирующие метаболическую активность организма и таким образом уменьшающие его энергию, также приводят к подобному исходу.

Существует прямая связь между личностью и энергией. Энергетическое состояние индивидуума так или иначе отражается на его поведении. Например, импульсивный человек не может выдержать длительного возрастания уровня возбуждения, ему необходимо разрядиться как можно быстрее.

Отношение энергии и личности наиболее ясно проявляется при депрессии. Несмотря на то, что депрессивная реакция и депрессивная тенденция являются результатом взаимодействия сложных физиологических и физических факторов, одна вещь абсолютно ясна: личность в состоянии депрессии подавлена энергетически. Кинематические исследования показывают, что человек, находящийся в депрессии, совершает только около половины тех спонтанных движений, которые он производит в нормальном состоянии. Такому человеку можно помочь с помощью биоэнергетики нарастить его энергию. «Самый быстрый способ – это повысить уровень получаемого кислорода, т.е. заставить его дышать более глубоко и полно. Важным является то, что, если дыхание становится более активным, то уровень энергии увеличивается. Когда человек заряжается энергией, в его ногах может появиться мелкое непроизвольное дрожание, или вибрация.» (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.35)*

Концепция энергетического заряда также не может обсуждаться без учета энергетической разрядки. Живой организм функционирует, только если существует баланс между энергией заряда и разрядки, который поддерживает уровень энергии, согласующийся с нашими потребностями и возможностями.

Повышение уровня энергии в человеке не может быть достигнуто простой зарядкой его через дыхание. Путь самовыражения должен быть открыт через движение, голос и глаза, чтобы разрядка энергии была больше. Нередко это случается спонтанно в процессе зарядки.

«Концепция потока требует некоторого уточнения. Поток означает движение внутри организма, наилучшим образом сравнимое с течением крови. Когда кровь течет по сосудам, она несет продукты обмена и кислород к тканям, обеспечивая их энергией, и удаляет отработанные продукты окисления. Но она является чем-то большим, чем просто посредник; это энергетически заряженная жидкость организма. Кроме крови в организме существуют другие энергетически заряженные жидкости: лимфа, интерстициальная и межклеточная жидкости. Поток возбуждения не ограничен кровью, а путешествует по всем жидкостям тела. Энергетически все тело можно рассматривать как единую клетку с кожей вместо мембраны. Внутри этой клетки возбуждение может распространяться по всем направлениям или протекать в определенных направлениях, зависящих от природы нашего реагирования на раздражение. Этот взгляд на организм как на одну клетку, не отрицает тот факт, что внутри него находится очень много специализированных тканей, нервов, кровеносных сосудов, слизистых оболочек, мышц, желез и т.д., и все они взаимодействуют как части одного целого для обеспечения жизни всего организма». (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.38)*

во всех наших произвольных движениях также присутствует непроизвольный компонент, представляющий неотъемлемую часть подвижности организма. Этот непроизвольный компонент, который согласуется с произвольными действиями, отвечает за жизненность или спонтанность наших действий и движений. Когда он отсутствует или снижен, у телесных движений появляется механическое, безжизненное качество. Слияние сознательных и бессознательных элементов или произвольных и непроизвольных компонентов дает начало движениям, которые имеют эмоциональное звучание, хотя являются координированными и эффективными действиями. Эмоциональная жизнь человека зависит от подвижности его тела, которая в свою очередь является функцией потока возбуждения, проходящего через него. При нарушениях этого потока появляются блоки, проявляющиеся в тех местах, где уменьшена подвижность тела.

 Т.к. тело является энергетической системой, оно энергетически полностью взаимодействует с окружающей средой. Кроме энергии, получаемой при сгорании пищи, человек повышает свой энергетический тонус или аккумулирует энергию при контакте с позитивными силами. Солнечный ясный день, красивый пейзаж, счастливый человек обладают стимулирующим эффектом. Сильнее заряженный человек более устойчив к негативным влияниям. В то же время он положительно действует на других, особенно когда поток возбуждения в организме свободный и полный. С такими людьми приятно находиться рядом, и все мы это интуитивно чувствуем.

Биоэнергетика опирается на простое предположение, что человек не может существовать отдельно от своего тела, в котором он живет и посредством которого выражает себя и вступает в контакт с окружающим миром. То, что человек чувствует, также можно прочесть по положению тела. Эмоции являются телесными проявлениями, они – это движения или жесты внутри тела, обобщенным результатом которых является некое внешнее действие. Отношение человека к жизни или его личный стиль отражается в том, как он держит себя, в его осанке, и в том, как он двигается.

Человек является целостной суммой своего жизненного опыта, каждая часть которого зарегистрирована в его личности и структурно отражена в его теле. когда человеческий организм растет, от добавляет к личности слои, каждый из которых остается действующим и функционирует во взрослом человеке. Когда они доступны индивидууму, они составляют целостную личность свободную от конфликтов. Если любой слой или любое переживание подавлено и не имеет силы, человек находится в конфликте, и, следовательно, ограничен. Качества, которые каждый слой добавляет к жизни, могут быть суммированы следующим образом:

Младенец - любовь и удовольствие

Ребенок - творчество и воображение

Мальчик или девочка - игривость и развлечение

Юноша - романтика и приключение

Взрослый - реальность и ответственность.

1. **ЯЗЫК ТЕЛА.**

Биоэнергетика не рассматривает тело как просто машину. Изолированное от тела сердце является насосом, иначе говоря: если сердце не было включено в общую жизнь тела, оно было бы только насосом. Но оно вовлечено настолько, что это делает его сердцем, а не насосом. Сердце также является неотъемлемой частью тела, и в этом аспекте своего функционирования оно делает больше, чем перекачивает кровь. Оно принимает участие и вносит свой вклад в жизнь тела. Телесный язык признает эти различия, и это важно. Сердце также означает центр, или ядро, кроме того чувство любви у нас ассоциируется с сердцем.

Биоэнергетика проявляет интерес к тому, как человек обращается с чувством любви. Закрыто его сердце или у него отрытое сердце? Открыто ли оно для мира или закрыто? Отношение человека ко всему может быть определено по выражению его тела, но чтобы сделать такой вывод, необходимо понимать язык тела.

Сердце заключено в клетку из кости, грудную клетку. Эта клетка может быть жесткой или мягкой, неподвижной или способной к реакциям. Ее качество может быть оценено ощупыванием, когда замечаешь, что мышцы сжаты и поверхность грудной клетки не поддается мягкому надавливанию. Подвижность грудной клетки видна при дыхании. У большого количества людей грудная клетка не движется вместе с дыханием. Выпячивание грудной клетки является формой вызова, неповиновения.

**Первый канал коммуникации для сердца** проходит через рот и горло. Это первый, младенческий канал, так как младенец с помощью губ и рта достигает материнской груди. Однако ребенок не делает это исключительно при помощи губ и рта, он также устанавливает контакт с помощью сердца. При поцелуе мы сохраняем осознание этого момента как выражение любви. Но поцелуй может быть жестом любви или выражением любви; разница в том присутствует там сердце или нет, а это зависит от того, открыт или закрыт канал коммуникации между ртом и сердцем. Зажатое горло и напряженная шея могут фактически блокировать любые проходящие чувства. В этих случаях сердце относительно изолировано, закрыто.

**Второй сердечный канал коммуникации** проходит через руки – от начала до кончиков пальцев так как они предназначены для того, чтобы прикасаться. В этом случае образом любви является нежное мягкое и заботливое прикосновение материнской руки. И здесь также, если действие должно быть выражением любви, чувство должно пойти от сердца и влиться в руки. Течение чувств или энергии к рукам может быть заблокировано напряжением плечей или спазмами в мышцах кистей. Напряжение в плечах развивается, когда человек боится ударить сплеча или набросится с кулаками. Напряжение в мелких мышцах кисти является результатом подавления побуждения схватить или сжать, царапать или душить.

**Третий канал коммуникации от сердца к миру** спускается вниз через талию и таз к половым органам. Секс является актом любви, но является ли он просто действием или выражением искренних чувств, снова вопрос того, участвует ли в этом сердце. Когда чувство любви к партнеру сильное, сексуальное переживание интенсивное и достигает уровня возбуждения, что делает кульминационный пик или оргазм, экстатическим явлением. Хроническое мышечное напряжение, блокирующее свободное течение возбуждения и чувства, часто обнаруживается в диафрагме, мышцах, окружающих таз, и в верхних частях ног. Расслабление мышц с помощью как физического, так и психологического подхода позволяет людям начать чувствовать «целостность».

У женщин сердце имеет прямую и непосредственную связь с грудью, которая эротически и гормонально отвечает на импульсы, проистекающие из сердца. При сексуальном возбуждении соски наливаются кровью и выпрямляются, при кормлении молочные железы выделяют молоко.

Лоуэн считал, что сердце является центром всей терапии.

* **Взаимодействие с окружающим миром.**

«Функции плеч, рук и кистей рук делают свой вклад в телесный язык. Человек «взваливает на свои плечи ответственность», если он несет ее он «расталкивает локтями себе дорогу», если агрессивен; и «берет в руки оружие», когда встречает опасность. Если кто-то «держи себя в руках», мы гордимся им. Чье-то участие в делах описывается как «иметь свою руку»». (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.66)*

Кисть руки является главным инструментом при прикасании. Она содержит больше осязательных нервных окончаний, чем любая другая часть тела. **Прикосновение,** таким образом, является в большей степени функцией контакта кисти, но это не механическое действие. В человеческих отношениях прикасание является чувственным контактом с другим лицом.

Связь между прикасанием и узнаванием ставит важный вопрос перед терапией. Традиционный психоанализ с его избеганием любого физического контакта между пациентом и аналитикам, из-за страха, что подобный контакт может пробудить сексуальные чувства, поставил барьер между двумя людьми, которые нуждаются в соприкосновении друг с другом более непосредственным способом, чем через слова. При прикасании к телу пациента терапевт может ощутить в нем многие вещи: мягкость и жесткость его мускулатуры, сухость его кожи, жизненность его тканей. Через свое касание он может передать пациенту идею, что он чувствует и принимает пациента как физическое существо и что прикасание является естественным способом контактирования.

Для пациента физическое прикосновение терапевта является признаком его заботы. Это возвращает к тем дням, когда пребывание на руках у матери и ее прикосновение было выражением нежной и ласковой заботы матери.

Подробнее о прикосновении мы поговорим в разделе прикосновение в биоэнергетическом анализе.

Следующая, наиболее важная, область взаимодействия заключается в **отношении человека к земле.** Каждая поза, которую мы принимаем, каждый шаг, который мы делаем, включает в себя это отношение. Переход к прямому положению перемещает напряжение на мышцы спины, сосредоточенные в пояснично-крестцовой области.

При правильном стоянии человек должен быть заземлен. Ступни должны довольно ровно стоять на полу, своды стоп должны быть расслаблены, но не сильно. Уравновешенная личность устойчиво стоит на ногах, масса ее тела полностью распределена между носками и пятками, если масса человека перенесена на пятки, как это случается, когда он стоит со сведенными коленями, то человек физически не сбалансирован. Легкий толчок в грудь легко опрокинет его назад, особенно если он не готов к сопротивлению. Перенесение массы тела на носки делает человека готовым к движению вперед, придавая ему агрессивное положение. Так как балансирование не является статическим явлением, то оно требует постоянного регулирования положения тела человека и делает необходимым осознание важности его ног.

В биоэнергетике заземление означает возвращение человека на реальную почву. Заземление противоположно подвешенности. Однако, как многое в биоэнергетике, оно также имеет буквальное значение, а именно установление достаточного контакта с землей, на которой человек стоит.

Биоэнергетически говоря, заземление выполняет такую же роль в энергетической системе организма, какую выполняет заземление в электрической цепи высокого напряжения. Оно обеспечивает клапан безопасности для разрядки избыточного возбуждения. В человеческой личности накопление заряда также может быть опасно, если человек не заземлен. Человек может разделиться на части, стать истеричным, испытывать беспокойство или упасть духом. Опасность особенно велика у слабо заземленных людей, состояние которых находится на границе с шизофреническим. Лоуэн и его помощники вводят в практику сочетание упражнений для этих людей, которые увеличивают заряд (дыхание), с упражнениями, разряжающими напряжение (выражение чувств), и упражнениями, которые заземляют человека.

Необходимо понимать энергетическую взаимосвязь между ступнями и землей. Это делает заземление одним из важнейших объектов в биоэнергетической работе.

Положение человека в жизни (т.е. его основная позиция как человеческого существа) ярко отражается его телом. Зажатость ощущается как напряженность и пережатие выходов из таза: анального, уретрального и генитального. Во многих психологических исследованиях показано, что резкое ослабление эго вместе с сопутствующим чувством унижения и поражения плюс тенденция сдерживать чувства являются типичными для индивидуумов с мазохистскими наклонностями. Следующий шаг включает в себя корреляцию целого ряда психологических черт с определенной **физической позой**. Когда это соотношение установлено, оно проверяется повторно. Наконец, черта характера отождествляется с определенным положением тела. Если у человека ягодицы втянуты вперед и таз зажат, это указывает на мазохистский элемент в его личности.

Чтение по выражению тела часто затруднено присутствием так называемых компенсаторных поз тела. Так, некоторые индивидуумы, у которых поза тела обнаруживает мазохистские тенденции, такие как втянутые ягодицы, могут, наоборот, принимать положение вызова в верхней части тела – челюсть выпячена вперед, грудь выгнута, - чтобы преодолеть мазохистскую покорность, выраженную в нижней части тела.

Похожим образом преувеличенная агрессивность может служить для прикрытия лежащей в основе пассивности и податливости, безжалостность – скрывать чувство побитости, а толстокожая бесчувственность – отрицать униженность. В подобных случаях мы говорим о садомазохизме, потому что компенсирующее поведение привлекает внимание к слабости, которую оно призвано прятать.

Чтение языка тела требует, чтобы человек находился в контакте со своим собственным телом и чувствовал то, что оно выражает. Поэтому биоэнергетические терапевты сами проходят курс лечения, направленный на то, чтобы вступить в контакт со своим телом.

1. **БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ.**

«Биоэнергетика занимается не только терапией, так же как психоанализ не ограничен только аналитическим лечением эмоциональных расстройств. Обе дисциплины заинтересованы в развитии человеческой личности и пытаются понять это развитие в свете социальной ситуации, в которой оно происходит тем не менее терапия и анализ являются основой, на которой базируется это понимание, потому что но приобретается при внимательной работе с проблемами индивидуума, которыми проникнуто развитие личности. Более того, терапия обеспечивает эффективную почву для исследований надежности интуиции, которая может быть не более чем жалким предположением. Поэтому биоэнергетика не может быть отделена от биоэнергетической терапии.» (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.79)*

Биоэнергетический психоанализ, форма психодинамической психотерапии, в которой сочетаются работа с телесными проявлениями и сознанием человека. В основе терапии подхода лежит теория развития психики, согласно которой события, происходящие на ранних этапах развития, в значительной степени определяют восприятие, поведение и отношения взрослого человека. Травмы детства отражаются в нарушениях взаимодействия и взаимоотношений взрослого человека в повседневной жизни. Биоэнергетический анализ находит эти травмы как по нарушениям мышления, так и исследуя телесные проявления. (Как было показано выше).

Биоэнергетические психотерапевты считают, что имеются корреляции между телом и сознанием и человек - уникальное психосоматическое единство. То, что изменяет тело, изменяет и сознание, и наоборот. Психологические защиты (рационализация, вытеснение, подавление, и др.) служат для сдерживания боли и страданий, стрессов, они также закреплены (заякорены) в теле как уникальные мышечные паттерны, отражающиеся в структуре тела (форма, поза, движения, дыхание, эмоциональные выражения) и сдерживающие проявления сущности человека. Этим паттернам уделяется большое внимание в биоэнергетическом анализе в отличие от других форм психотерапии. Каждый элемент выражения тела имеет свое значение: качество рукопожатия, поза, взгляд, тон и тембр голоса, характер движений, количество энергии и т.д. Если эти проявления стабильные и привычные - они могут многое рассказать о прошлом опыте человека.

В биоэнергетическом анализе терапевт помогает клиенту исследовать мышечный паттерн и предлагает опыт физического самовыражения этих паттернов в настоящем времени, его осознание, освобождение паттернов и восстановление некоторых ощущений, подавленных в детстве и продолжающих действовать во взрослой жизни. Терапевт позволяет клиенту также понять, как и почему формируются паттерны, как они становятся хроническими, как влияют на повседневную жизнь. Освобождение подавленных эмоций дает клиенту опыт осознания того, как паттерны сдерживали его возможности к спонтанному и творческому выражению своей сущности, уменьшали эмоциональное благополучие путем снижения уровня жизненной энергии, ощущений радости, счастья, любви, печали, страхов, сексуальности, злости.

По мере развития личности клиента в биоэнергетическом анализе, старый, неэффективный паттерн, сдерживавший взаимодействие, удовольствие, спонтанность и радость, растворяется. Эмоциональное и физическое освобождение путем "работы телом" (body work) обращает клиента к своему глубинному Я, открывает более удовлетворяющие пути к нему, дает более ясное понимание связи мышечных паттернов и психологических проблем. В контексте биоэнергетики открытие паттернов блокирования экспрессии сущности в связи с изучением структуры характера составляет основное направление курса психотерапии.

* **Перспективы биоэнергетического анализа.**

В более широком смысле, биоэнергетический анализ опирается на психоаналитический подход. Важное различие заключается в методе лечения. Терапевт использует телесно-ориентированные методы, "второй язык" коммуникации для помощи клиентам в изменениях.

Тогда как клиент в своих телесных действиях выражает базовые паттерны, которыми он взаимодействует с миром и окружающими людьми, биоэнергетический терапевт может передавать ему на уровне тела ощущения поддержки, подтверждения, воодушевления, сопротивления или фрустрации. Таким образом, происходит телесно-ориентированный диалог, который согласован и дополняет настоящие возможности клиента, его готовность к изменениям и взаимодействию. Физические воздействия не сводятся только к прикосновениям (массаж, надавливание на некоторые мышечные зоны, физическое поддержание и доверие и т.д.), а включают также приглашения выполнить определенные движения, принять некоторые позы, почувствовать себя в отношениях с воображаемым или метафорическим объектом, взаимодействовать с терапевтом определенным образом.

"Второй язык", как показывает опыт, часто сообщает о превербальном опыте клиента и показывает структуру взаимоотношений. Благодаря этому, проще достигается глубокий уровень переживаний, в котором базовая структура актуальной проблемы или расстройства становится видимой и может быть изменена.

Эффективность телесно-ориентированной психотерапии обусловлена двумя взаимодополняющими процессами:

Во-первых, прерванные движение, ощущение или переживание реактивируются с помощью работы с телом, что проясняет неосознанный психический материал и позволяет ментально-психически освободить его. Работа с телом аналогична в данном случае интерпретациям сновидений в классическом психоанализе. В целом, тело представляет собой феноменологическую реальность, как пространство переживаний, как опора для выражения сущности и носитель символических закономерностей. Лечебный эффект объясняется открытием возможностей для выражения ранних переживаний, их переоценки, завершения и интеграции в процессе психотерапии.

Во-вторых: хотя вышесказанное может оказаться важным для признания телесно-ориентированных методик, Райх и Лоуэн утверждали также о других процессах - мобилизации исцеляющей энергии путем энергетической активации, работая непосредственно на телесном уровне. Основные техники в этом отношении - углубление дыхания, освобождение мышечного напряжения путем специального дыхания, экспрессивных техник, интервенции для расслабления мышц. Разработаны также техники углубленной общей физической релаксации, обеспечения доверия и поддержки для таких подсознательных процессов как свобода и выражение глубинных ощущений. Одновременно интеллектуальные ментальные процессы обходятся стороной, изменяются только прежде упоминавшихся физические проявления проблемы. В этом смысле наверное, более важно, что способность достигать глубокого эмоционального выражения, изменяет множество физиологических параметров, при сохранении самоуважения личности и других интеллектуальных процессов. В связи с этими процессами меняются также социальные контакты. В дополнение к приведенной гипотезе, все эти изменения протекают параллельно также на энергетическом уровне (физиологическом, мышечном, и др.)

Лоуэн также обосновал и практически выразил концепцию Заземления, который прежде всего осуществляется на физическом уровне. Быть заземленным - значит иметь как физическую безопасность так и гибкую опору, устойчивость. Феноменологически это соответствует соединению с реальностью. Важность такого заземления приводит к направлению в терапии. когда прорабатывается социальная направленность почти всех эмоциональных движений. Таким образом, социальные, семейные, профессиональные, политические и идеологические установки личности становятся фокусом внимания в терапии.

В биоэнергетической терапии, как учил Лоуэн и его сотрудники, эти методы соединяются в телесно-ориентированную работу на физиологическом, феноменологическом, физическом, энергетическом и социально-системном уровнях. В дальнейшем, ощущается важность включения в терапевтические отношения принципов теории объектных связей. Выраженная комплексность понимания проблемы обеспечивает глубокие изменения клиента, но с другой стороны, становится ясно, почему попытки системного описания этого метода терпят поражение.

Биоэнергетический анализ вначале развивался как метод лечения неврозов (депрессий, тревожности), а также проблем сексуальности и нарушений взаимоотношений. Вследствие установления контакта с собственным телом, его оживления, этот метод эффективен для лечения превербальных расстройств личности (напр., нарциссизма, пограничных расстройств), и, конечно, психосоматических заболеваний, особенно на функциональной стадии. Клинически здоровым людям биоэнергетический анализ помогает найти удовлетворительный выход из жизненного кризиса, улучшить свою чувствительность, открыть себя радости и творчеству.

* Прикосновения в Биоэнергетическом анализе

Прикосновение к клиенту оживляет все подавленные в теле чувства, однако не является панацеей. Оно вдохновляет, приносит надежду, но одновременно оживляет боль, ярость, гнев, отчаяние и безнадежность. Быть лишенным физического контакта - это похоже на адские муки: изоляция убивает жизнь. Необходимость физического контакта для детей была убедительно показана в исследованиях в прибежищах для сирот. Также существует вероятность социопатии вследствие неадекватного симбиоза в течение первых двух месяцев жизни. Люди, совершившие преступления, часто имели в детстве недостаточно физического контакта, или этот контакт был жестким и жестоким, болезненным, что и заставляет этих людей вернуть эту боль другим. Недостаток или извращение (манипулирование, расслабление) контакта нарушает эмпатическую способность ребенка по отношению к другим.

Все пациенты отмечали начало их проблем в некоторых формах насилия в сфере контактов. Они могли принимать форму манипулирования, удушения, "успокоения", физического и сексуального насилия, пренебрежения, депривации (лишения контакта) или просто утраты понимания необходимости контакта. Такой человек в дальнейшем создает защиту в месте частичного нарушения контакта или депривации, сильно защищается при попытках открыть источник боли, однако ищет пути установления взаимоотношений с миром. Для терапевта важно понять природу психотравмы, позволить клиенту осознать собственные страхи, напряженные паттерны, чтобы осуществить более адекватную терапию исцелением для пострадавшего "ребенка" внутри клиента.

* **Психотерапевтическое прикосновение**

Когда Вы прикасаетесь к кому-либо, Вы привносите дополнительную энергию в личностную систему и стимулируете определенный телесный ответ. Вы приглашаете человека неосознанно изменить энергетический баланс своей системы и ответить на внешнее воздействие таким образом, что это может оказаться угрожающим для его устоявшегося состояния. Следует помнить, что существующий тонкий баланс энергетики является жизненно обусловленным и необходимым. Чтобы его изменить, клиент встречается с напряжением и тревогой, вызванными прикосновениями терапевта, учится их принимать свою жизненную энергию особым способом и понимает, что вовсе не следует дальше поддерживать старый паттерн. Таким образом, клиент удивляется, когда вы задаете ему вопросы, и убеждается, что вы действительно знаете, в чем он нуждается - в доверии там, где раньше он встречал разочарование. Вы также должны быть готовы к любой ответной реакции клиента.

Прикосновение к клиенту привносит тепло в замороженные и сокращенные области его тела, оживляет его, но также открывает и боль, скрытую в этих участках. Поскольку контакт меняет равновесие в теле, он возвращает печаль, раздражение, любовь и страх. Длительный контакт кажется довольно жестоким, так как он оживляет надежду, которая не может быть наполнена, однако отсутствие контакта оставляет клиента в своей холодной заброшенности, причины которой скрыты в раннем детстве. Контакт приглашает вернуться и пережить заблокированное телесное ощущение и выразить подавленные чувства. Это перепроживание часто имеет оттенок регрессии, инфантильности, детскости. (То же влияние контакт с клиентом может иметь и в других техниках, например таких, как психодрама.) Однако пациент может истолковать прикосновение терапевта как угодно, поэтому следует сделать контакт ясным в смысле терапевтического взаимодействия. Понимая смысла трансфера, терапевт должен принять ответственность за реакции, которые он вызывает прикосновениями. Следует поправлять клиента (клиентку) интерпретирующего контакт в нетерапевтической манере.

* **Конгруэнтность прикосновения**

Конгруэнтность контакта - соответствии прикосновения чувству, которое терапевт намерен передать. Наиболее частый смысл бытовых прикосновений - обратить внимание на коммуникацию, не обещая, однако внимания на обратную связь. Лоуэн часто говорил, что недостаточно просто прикасаться к клиенту, он должен научиться также отдавать прикосновение. Быть способным осуществить адекватный физический контакт с терапевтом - значит помочь самому себе закончить прерванный ранее цикл взаимодействия. Так как наше первое Эго было когда-то нашим телом, переживание собственного присутствия позволяет ему сменить инфантильную истерическую реакцию на состояние энергетического равновесия.

«Жизненные силы тела должны быть распознаны и интегрированы в индивидуальность. С другой стороны, эти силы похожи на солдат внутри троянского коня, готового сокрушить неосознаваемую цитадель Эго. Основная защита от неправильного понимания контакта - собственный опыт ощущения своих реакций и границ в отношении прикосновений. Тогда создаются условия для безболезненного освобождения боли, открытия чувств, реанимации, оживления телесного уровня человека. Быть в прикосновении к своему телу - значит жить с желанием любить и быть любимым, прикасаться и быть прикасаемым. По-моему, самая мощная терапевтическая система в этом смысле- биоэнергетический анализ.» ((*из Touching in Psychotherapy, Robert Hilton, Ph.D., Costa Mesa,California, USA,1997)*

Терапия, рассматриваемая как процесс роста и развития – бесконечна. Работа с терапевтом закладывает фундамент для этого процесса. Она также запускает в действие силы внутри личности, которые действуют для того, чтобы увеличить или расширить все аспекты себя (самоосознание, самовыражение и самообладание), силы, которые действуют как на сознательном, так и на бессознательном уровне. Сны являются выражением действия этих сил на бессознательном уровне. Сознательно человек должен быть предан идее перемен, чтобы продолжать рост и развитие. Обязательство перед ростом включает обязательства перед телом.

«Мы не можем изменить себя любым усилием воли. Изменения произойдут, когда человек готов к этому, стремится и способен измениться. Это нельзя навязать. Это начинается с самопринятия и самоосознания и, конечно же, с желания измениться. Чувство страха перемен, однако, важно. Нужно учиться настойчивости и терпимости. Это телесный феномен. Тело постепенно развивает терпимость как наиболее энергетический способ жизни, делает чувства сильнее и свободнее, а самовыражение полнее.» (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом»с.89)*

Мы постоянно получаем какую-либо информацию, к несчастью, информация не переходит в знания, пока она не соприкасается с опытом. Мы постоянно недооцениваем тот факт, что опыт есть телесный феномен. Человек ощущает только то, что происходит в его теле.

Недостаток психоаналитической техники заключается в том, то она игнорирует тело в его попытках помочь пациенту проработать эмоциональные конфликты. Так как она не в состоянии представить любой важный телесный опыт, то идеи, возникающие в курсе лечения, бессильны вызвать значительные изменения в личности. Слишком часто встречаются пациенты, которые за годы психоанализа собрали много информации и знаний о своем состоянии, но чьи основные проблемы остались незатронутыми. Знания становятся понятными, когда они соединяются с чувствами. Только глубокое понимание, заряженное сильными чувствами, способно изменить структурированные паттерны поведения.

Разум может направлять внимание человека внутрь или наружу, внутрь или наружу к внешним объектам. По существу, человек направляет свою энергию или на себя, или на внешний мир. Здоровый человек может чередовать эти два направления легко и быстро таким образом, что почти одновременно он осознает и свое тело и окружающий мир.

* **Сущность терапии.**

«Сущностью является сердце. По – латински cor означает сердце. Наше слово «коронарный» отражает это значение. Мы должны понимать, что сердце видимо, наиболее чувствительный орган в организме. Наше существование зависит от его устойчивой ритмичной деятельности. Когда этот ритм даже на мгновение изменяется, например, когда сердце замирает или скачет, мы переживаем беспокойство за саму сущность нашей жизни. Человек, который в жизни рано пережил подобное беспокойство создаст множественные защиты, чтобы оградить свое сердце от опасности любого нарушения его функционирования. Он не позволит легко находить контакт с его сердцем и не будет реагировать на мир от всего сердца. Эти защиты станут развиваться в течение жизни, пока, наконец, они не сформируют мощный барьер против любой попытки достичь сердца. При успешной терапии эти защиты изучаются, анализируются по отношению к жизненному опыту человека и тщательно прорабатываются, прежде чем удастся достичь сердца человека. Для того чтобы сделать это, защиты должны быть поняты как развивающийся процесс.» (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.91)*

Психологическая защита — система механизмов, направленных на минимизацию отрицательных переживаний, связанных с конфликтами, которые ставят под угрозу целостность личности. Подобные конфликты могут провоцироваться как противоречивыми установками в самой личности, так и рассогласованием внешней информации и сформированного у личности образа мира и образа Я. З.Фрейд первый приступивший к проблеме психологических конфликтов, трактовал их как форму разрешения конфликта между бессознательными влечениями и интериоризованными социальными требованиями или запретами. В дальнейшем в результате многочисленных исследований, проведенных прежде всего в рамках клинической практики, были выделены различные виды механизмов психологической защиты. За счет реализации психологических механизмов, как правило, достигается лишь относительное личностное благополучие. Но нерешенные проблемы приобретают хронический характер, так как человек лишает себя возможности активно воздействовать на ситуацию, чтобы устранить источник отрицательных переживаний. Наиболее позитивную роль психологическая защита имеет тогда, когда возникающие проблемы малозначимы и не стоят того, чтобы ими вообще заниматься.

Защиты располагаются как бы слоями, образую, так называемые, защитные слои.

1. **Слой Эго** содержит психическую защиту и является крайним слоем личности. Типичные защиты Эго это:
* Отрицание
* Недоверие
* Обвинение
* Проекция
* Рационализация
* Интеллектуализация.
1. **Мышечный слой**, где обнаруживается хроническое мышечное напряжение, поддерживающее защиту эго и в то же время защищающее человека от нижних слоев подавленных чувств, которые он не отваживается выражать.
2. **Эмоциональный слой** включает подавленные чувства гнева, паники или ужаса, отчаяния, печали и боли.
3. **Сущность или сердце**, из которого исходит способность любить и быть любимым.

Терапевтический подход не может быть огранен только первым слоем, хотя он тоже важен. В то время, когда мы помогаем человеку осознать его тенденции к отрицанию, проецированию, обвинению или рационализации, это сознательное осознавание редко влияет на мышечное напряжение или освобождает подавленные чувства. В этом заключается слабость чисто вербального подхода, так как он неизбежно ограничен первым слоем. Если мышечное напряжение не поддается воздействию, осознанное понимание легко может перерасти в другой вид рационализации с сопутствующим обстоятельством, но измененной формой отрицания или проекции.

Если человек работает прямо со вторым слоем, то он может перемещаться при необходимости в первый или в третий слой. Так, работая с мышечным напряжением, можно помочь человеку понять, как психологическая позиция обусловливается зажатостью или жесткостью его тела. И когда это целесообразно, человек может установить контакт и раскрыть подавленные чувства, мобилизуя сокращенные мышцы, которые ограничивают и сдерживают выражение чувств. Например, крик сдерживается мышечным напряжением в горле. Если применить крепкое нажатие пальцами на передние лестничные мышцы вдоль боковой поверхности шеи в то время, когда человек издает громкий звук, то этот звук часто будет превращаться в крик. Как правило, крик будет продолжаться после прекращения надавливания, особенно когда существует потребность в крике. Следуя за криком, человек перемещается в первый слой, чтобы определить, о чем был этот крик и почему было необходимо подавлять его. В этом случае все три слоя вовлечены в анализ и проработку позиции защиты. Оставляя внимание на проблеме тела в случае с зажатым и напряженным горлом, переведите процедуру от исключительно отреагирующего маневра к открывающему, ориентированному на рост процессу.

Однако, следует напомнить, что работа единственно с мышечным напряжением, без анализа психической защиты или пробуждения подавленных чувств, не является терапевтическим процессом. Работа с телом, такая как массаж и йога, очень ценна, но это не специальная терапия по своей сущности.

**V. СТРАХ**

Защиты, как психические, так и соматические, имеют функции охраны человека от тревоги. Наиболее сильная тревога ассоциируется с нарушениями в функционировании сердца. Любая нерегулярность в ритме сердца обычно приводит к этому эффекту. Так же верно и то, что любые затруднения в дыхательном процессе вызовут страх. Мы можем широко постулировать концепцию, что любой ряд обстоятельств, вмешивающихся в действие жизненно важных функций организма, будет вызывать страх. Дыхательный процесс вряд ли менее важен для жизни организма, чем кровообращение.

Связь между трудностями в дыхании и страхом была известна еще Фрейду. Он отмечал, что страх, являющийся реакцией на затруднение дыхания, активная действующая сила, у которой нет психического уточнения, может стать выражением любого накопленного напряжения. Это означает, что накопление напряжения повлечет нарушения дыхания и вызовет страх. Эту взаимосвязь установил и исследовал также и Райх, она стала основой его терапевтического подхода и привела к биоэнергетике.

Другой ключ к решению природы страха был предложен Ролло Мэем, который проследил значение слова «страх» он его немецкого корня Angst, означающего «удушье в тесноте». Теснота может относиться, например, к родовому каналу, через который проходит каждый из нас на пути к самостоятельному существованию. Этот проход может быть преисполнен страхом, потому что он представляет переход к независимому дыханию организма. Любые трудности, которые будет испытывать организм младенца при установлении своего независимого дыхания, будут угрожать его жизни и создавать физиологическое состояние страха. Но теснота также может относиться к шее – узкому соединению между головой и остальным телом, через которое воздух проходит в легкие и кровь течет в голову. Удушье в этой области также является прямой угрозой жизни и приведет к страху.

Лоуэн описывает случай внезапного удушья и интенсивного страха у одной из своих пациенток: «Это случилось во время первой сессии с пациенткой, во время того, как она лежала на дыхательном табурете (лежание спиной на этом табурете давало эффект стимулирования дыхания без необходимости делать дыхательные упражнения), позволяя дыханию сделаться глубже и полнее. Вдруг она резко встала в абсолютном состоянии паники, говоря сдавленным голосом: «Я не могу дышать». Я убедил ее, что все будет в порядке, и меньше чем через минуту она разразилась глубокими мучительными рыданиями. Как только она начала плакать, ее дыхание снова стало легким. Случившееся было ясно для меня. Не ожидая эмоциональной разрядки, она расслабила грудь и открыла горло, в результате чего в него прорвался сильный импульс плача. Этот импульс появился из глубокого чувства печали, запертого в ее груди. Она среагировала бессознательно, пытаясь задушить импульс, а вместо этого закончила удушением своего собственного дыхания». (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.95-96).*

Удушье всегда сопровождается чувством страха. Это показывает механизм, с помощью которого напряжение в шее и горле создает помехи дыханию, что вызывает страх.

Подобный набор мышечного напряжения, сосредоточенного в диафрагме и около талии, может мешать дыханию, ограничивая движение диафрагмы. Это было полностью подтверждено радиологическими исследованиями. Диафрагма является основной дыхательной мышцей, и ее работа сильно зависит от эмоционального стресса. Она реагирует на стресс сокращением. Если оно становится хроническим, создается предрасположенность к страху. Лоуэн определил этот страх как страх падения.

Диафрагма лежит как раз над другим каналом, или сужением, - талией. Этот путь соединяет грудную клетку с животом и тазом. Импульсы проходят через это сужение к нижней части тела. Любые помехи в этой области будут заглушать поток крови и чувств к гениталиям и ногам, вызывая тревогу, создавая страх падения с последующей задержкой дыхания. Импульсы, заглушающиеся в талии – это сексуальные импульсы.

В основе многих сексуальных проблем пациентов лежит глубокий страх, который не осознается, пока напряжение вокруг талии не уменьшается. Таким же образом люди могут защищать себя от сексуального страха, не позволяя сексуальным чувствам наполнять таз. Перетягивая талию, они могут отрезать чувство любви в сердце от прямого соединения с возбуждением в гениталиях. Сексуальные чувства становятся ограниченными для гениталий. Тогда эго рационализирует это разъединение, утверждая, что секс должен быть отделен от любви.

При отсутствии защиты или при ее разрушении страх отсутствует, имеет место только удовольствие. Поэтому мы должны сделать вывод, что существуют защиты, которые предрасполагают человека к страху или более определенно создают условия для страха.

Защитное положение, или поза тела, развивалось не для охраны человека от страха, т.е. ее сегодняшняя функция, а более для того, чтобы защитить его от переживаний, либо от нападения или отвержения. Если человек был подвержен повторным нападениям, то он будет создавать защиты от опасности в будущем. Однако существование защит поддерживает страх нападения, человек чувствует оправдание в дальнейшем укреплении защитных позиций. Но защиты также запирают человека внутри себя, и в конечном результате он становится заключенным в своих собственных защитных структурах. Если он не будет делать попыток выбраться наружу, то останется относительно свободным от страха за этими стенами.

Опасность возникает (а сигналом опасности является страх) только тогда, когда человек пытается приоткрыть, выбраться или сбросить свои защиты. Опасность может быть нереальной, и человек может знать это на сознательном уровне, но она ощущается как реальная. В момент уязвимости может возникнуть страх. Если человек запаникует, закроется и попытается восстановить защиты, то будет переживать сильный страх.

Страх разовьется в том случае, когда более сильное чувство попытается прорваться и задохнется в панике. В результате паники человек почти полностью закроется, подвергая опасности жизнь организма. С этой точки зрения, любой эффективный терапевтический маневр, как правило, первоначально повлечет за собой состояние страха. Это объясняет то, почему развитие беспокойства в терапии часто расценивается как положительный знак.

* **Страх падения, боязнь высоты.**

Страх падения часто ассоциируется с боязнью высоты. Большинство людей испытывают это, стоя на краю скалы. Не имеет значения, что их ноги стоят на твердой почве и реальной опасности падения не существует. У них начинает кружиться голова, и они чувствуют, что могут потерять равновесие. Страх падения, должно быть, является исключительно человеческим переживанием.

Существуют и другие люди, которые, казалось бы, напрочь лишены этого чувства.

Есть две причины кажущейся безопасности людей, которые на обнаруживают страха падения. Некоторые из них, как американские индейцы, определенно уверенны в своих ногах. Другие люди бессознательно отрицают свой страх.

Страх падения является переходной стадией между состоянием подвешенности и твердым стоянием на земле. В последнем случае страха падения нет, в первом он отрицается иллюзией. Если мы допустим это предположение, то каждый пациент, который перестанет держаться за свои иллюзии и попытается спуститься вниз на землю, будет переживать какой-то страх падения. То же самое справедливо для страха удушья, который возникает только тогда, когда побуждение достичь чего-то задушивается или отступает назад. До тех пор, пока это побуждение может выражаться внутри границ, предписываемых структурой характера, страх не ощущается. Нарушение этих границ ведет к возникновению беспокойства.

Абсолютная степень страха в человеке эквивалентна степени страха удушения. Это значит, что человек, который испытывает страх удушения. Будет иметь равное количество страха падения и наоборот. Это следует из концепции, что поток возбуждения во все периферические точки или органы тела приблизительно одинаков.

 Для каждого пациента падение представляет собой капитуляцию или отказ от сдерживающего паттерна, т.е. его защитной позиции. Но так как позиция развивалась как механизм выживания и для обеспечения какого-то контакта, какой-то степени независимости и свободы, то отказ он нее вызовет весь страх, который первоначально сделал необходимым ее развитие.

Если терапевт может помочь пациенту преодолеть беспокойство переходной стадии, то пациент обнаружит, что земля под его ногами твердая и он может стоять на ней. Одной из процедур, которую использовал для этого Лоуэн, было упражнение в падении. «Я кладу тяжелое сложенное одеяло или мат на пол и прошу пациента встать перед ним та, чтобы при падении он приземлился бы на одеяло. Человек не может причинить себе боль при этом упражнении. Когда пациент стоит передо мной, я стараюсь получить информацию от его позы, способа, как он держит себя или как стоит в этом мире.

Затем я прошу его перенести массу тела на одну ногу, у которой полностью согнуто колено. Другая нога слегка касается пола и используется только для равновесия. Указания очень просты. Человек должен стоять в этом положении, пока не упадет, но он не должен давать себе упасть. Сознательное опускание тела не является падением, пока человек контролирует снижение. Чтобы добиться эффективности падение должно быть непроизвольным. Если имеется установка держать позу, то падение будет представлять освобождение тела от сознательного контроля. Так как большинство людей боятся потерять контроль над своим телом, то это само по себе пробуждает беспокойство.

Человек не может стоять в этом положении неограниченное время, хотя он должен использовать всю свою волю, чтобы не упасть. В конце воля должна уступить, но не как добровольное действие, а под превосходством сил природы, в данном случае силы тяжести тела пациента. Целью этого упражнения является обнаружение состояний подвешивания, которые создают страх падения.» (*А.Лоуэн «Биоэнергетика, терапия, которая работает с телом» с.157)*

Упражнение имеет больший эффект, если человек позволяет своему телу упасть, когда опирается на одну ногу.

Филогенетическое прошлое человека, отраженное в человеческом младенце потребностью поддержки для ощущения безопасности, является предполагаемой причиной страха падения. Реальной причиной является отсутствие достаточной поддержки и физического контакта с матерью.

**VI. СЕКСУАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА.**

Лоуэн так же считал, что отделение секса от чувства любви происходит в том случае, когда в силу зажатости человеческого тела происходит как бы отделение верхней части (голова, сердце) от нижней (гениталии, ноги). В этом случае сексуальное возбуждение не охватывает всего тела , и человек не может получить полноценного удовольствия от сексуальных отношений, что, в свою очередь, ведет к еще большему напряжению.

* + **Оргастическая импотенция у мужчин.**

Сексуальные нарушения можно грубо подразделить на две категории:

* 1. нарушения, связанные со спадом или отсутствием сексуального влечения
	2. нарушения, проявляющиеся в неспособности достижения оргазма.

Первая категория включает проблемы эрективной импотенции мужчин и фригидности женщин. Вторая – касается таких расстройств, как преждевременная эякуляция и задержка эякуляции без достижения кульминации у мужчин, а у женщины – неспособность достичь высшего момента возбуждения или переход к ней только с помощью клиторической стимуляции.

Проблемы первой категории представлены нарушением нарастания возбуждения и сенсорной реакции; оргастическая же импотенция возникает из-за нарушения моторных сторон сексуальных функций, проявляющихся вследствие снижения подвижности или мобильности. Но две стороны сексуальных функций – сенсорная и моторная – это две части единой реакции. Любое снижение уровня восприятия снижает окончательную реакцию, а всякое ограничение подвижности редуцирует сенсорное переживание.

Клинические наблюдения свидетельствуют, что тревожность и страхи, связанные с полной неудачей в половом акте, являются отголоском отклонений в возбуждении и влечении при оргастической импотенции.

Нарушения оргастической потенции интимно связаны со страхом сексуального движения. Мысль, что во время полового акта необходимо движение, сцеплена со множеством табу и тревожностью, которая ассоциируется с сексуальностью.

Однако, в силу своей позиции сверху, мужчина доминирует в сексуальных отношениях, но не сдерживает своих движений сознательно. Обладая пенисом, который способен эякулировать, он почти всегда может быть уверенным в какой-то кульминации. Но клинический опыт показывает, что в терминах полноценного удовлетворения, мужчины страдают от оргастической импотенции в той же мере, что и женщины.

Наиболее распространенное нарушение сексуальных функций у мужчин – **преждевременная эякуляция**. Эффект этого расстройства выходит за рамки дефицита мужской удовлетворенности. В тяжелых случаях преждевременная эякуляция лишает женщину возможности достичь вагинального оргазма, даже если она способна испытать его. Общий результат проявляется в виде неполноты сексуальных отношений для обоих партнеров, ведет к напряженности в их отношениях. Во всех случаях преждевременная эякуляция переживается как неудача. Многие мужчины обращаются с просьбой об излечении и жалуются на отсутствие удовлетворения, вызванного преждевременной эякуляцией.

Существует форма преждевременного семяизвержения, которая отчасти обусловлена сознанием его вероятного проявления. Мужчина, ранее уже переживший преждевременное семяизвержение с партнершей, будет обеспокоен, что то же самое случится в следующий раз.

Его озабоченность и страх будут увеличивать напряжение ситуации именно тогда, когда возбуждение нельзя контролировать, и тогда эякуляция действительно произойдет преждевременно. Такой мужчина заключен в порочный круг преждевременности: беспокойство, напряжение, преждевременное семяизвержение, озабоченность, напряжение снова и снова. Часто преждевременная эякуляция развивается при первой сексуальной встрече с новой партнершей. Исследования показывают тесную связь между преждевременностью и тревожностью. Установлено, что чем больше тревожность, тем скорее семяизвержение. Самой распространенной причиной тревожности является страх быть отвергнутым женщиной. Этот страх сознательно переживается в тех ситуациях, в которых мужчина ощущает ненависть женщины или ее нежелание включаться в половые отношения. Если он упорствует в своей попытку вступить в половые отношения с партнершей, которая противится этому, то развивается тревожность ведущая к преждевременной эякуляции. Проникновение эквивалентно завоеванию, оргазм превращается в «антикульминацию» и, в лучшем случае, осуществляется только частично.

Преждевременность может возникнуть даже при положительном отношении женщины к сексуальному взаимодействию взамен страха быть отвергнутым, мужчина может переживать страх провала.

В большинстве случаев тревожность, которая создает условия для преждевременной эякуляции, порождается неосознанными сексуальными конфликтами. Мужчина с преждевременной эякуляцией не разрешает проблему своей сексуальной вины. Она существует в бессознательном и принимает форму страха перед женщиной, страха оскорбить ее своей сексуальной агрессивностью или не удовлетворить ее своими сексуальными действиями. Бессознательные страх и враждебность имеют отношение к женщине вообще, чьим прототипом является мать. Фундамент, на котором возвышается феномен преждевременной эякуляции, - это проблема неразрешенного Эдипова комплекса по отношению к матери.

Специфический механизм преждевременной эякуляции представляет собой перевозбуждение пениса. При преждевременной эякуляции пенис возбуждается в самой начальной стадии полового акта до такой степени, какой он должен достичь только перед самым оргазмом. В последнем случае, подобное возбуждение возникает в результате сексуальных движений, в то время как при преждевременной реакции оно предшествует им. Отсюда можно сделать заключение, что такие мужчины боятся сексуальных движений, то есть они боятся проявлять агрессивные сексуальные движения во время полового акта. Преждевременную эякуляцию можно интерпретировать как бессознательное желание ограничить сексуальный акт, сделать его как можно короче. Что касается преждевременной реакции, то здесь человек боится не только движений, но и влагалища. Боязнь последнего наиболее явно выражена в тех случаях, когда эякуляция возникает сразу же после проникновения или даже перед ним.

Страх перед сексуальной подвижностью подтверждается физиологическим состоянием мужчин, озабоченных этой проблемой. Их телу присуща скованность. Мускулатура спины напряжена и сокращена, особенно в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. В результате скованности снижается как подвижность, так и мобильность тела. Уменьшается амплитуда и свобода движений таза. Обнаруживается спастичность определенных групп мышц, в частности – подвздошно–поясничной мышцы, которая фиксирует таз на бедрах, и мышц, поднимающих задний проход и выстилающих тазовое дно. Результатом этих мышечных напряжения является такое состояние организма, когда он не может сохранять сексуальный заряд или возбуждение, и они немедленно перетекают в половой орган и перевозбуждают его.

Столкнувшись с проблемой перевозбуждения, мужчины, страдающие преждевременной эякуляцией, стараются снизить свою подвижность. А, поскольку, страх движения усиливает напряжение, эта уловка только дополняет порочный круг, в который тревожность поймала человека.

Неосознаваемая враждебность к женщине, которая лежит в основе преждевременной эякуляции, возникает по причине разрушения эротических вознаграждений в раннем детстве.

* + **Оргастические нарушение у женщин.**

Не модулированная, как у мужчин, а преобладающая роль психологической стороны полового удовлетворения над чисто физической – одно из основных положений женской сексопатологии. Формирование либидо и характер половой функции женщины зависят не столько от интерорецептивных специфических влияний и уровня эстрогенов в крови, сколько от бесчисленных экстерорецептивных и психологических факторов. Половая функция женщины не может рассматриваться поэтому в чисто физиологическом аспекте; решающее значение приобретает здесь не столько условнорефлекторные реакции, сколько межличностные эмоциональные связи, общественные и культурные отношения.

Необычайная зависимость сексуального удовлетворения женщины от всевозможных отвлекающих внимание и расхолаживающих эмоций не нуждается в доказательстве. Неожиданный телефонный звонок, недвусмысленный скрип кровати, присутствие кого-либо в соседней комнате, спящий ребёнок и т.д., постоянная аффективная напряжённость и любые негативные эмоции, сопряжённые с переутомлением или какими-либо неприятностями, оказываются причиной половой неудовлетворённости женщин и в конечном счёте их сексуальной «неполноценности». Мужчина способен большей частью довести половой акт до оргазма даже с не нравящейся ему женщиной; у женщины, которой безразличен или тем более антипатичен мужчина, оргазм обычно не возникает. Как утверждают сексопатологи, для получения оргазма женщина должна видеть в мужчине «если не героя, то уж, во всяком случае, человека, к которому она испытывает уважение» (Г.С. Васильченко 1977). Именно отсутствие автоматизированного оргазма при половом сближении обуславливает, скорее всего, столь значительное число (от 25 до 45% и более, по данным различных авторов) женщин, которые оргазма вообще не испытывали вообще и что это такое не знают.

Оргастическая импотенция мужчин часто маскируется измененной эякуляцией, которая сама по себе является формой кульминации. У женщин, однако, проблема оргастической несостоятельности определена более резко. Есть множество женщин, никогда не достигавших ни одной из форм кульминации полового акта.

Неспособность достичь полноценного оргазма эти женщины воспринимают как признак сексуальной незрелости. Оргастическая потенция для них эквивалентна женственности.

Значимость оргазма для понимания женственности сравнительно недавнее достижение. В викторианскую эпоху символом женственности было замужество и семя. Психоанализ проник в сущность этих символов, раскрыв, что они защищают и рационализируют скрытые внутренние чувства фрустрации и опустошенности. С проникновением осознания природы и функций оргазма в современное сознание женщины начинали понимать, что личностная полнота неотделима от секса.

Проблема оргастической потенции женщин осложняется тем, что некоторые женщины способны переживать сексуальную кульминацию, стимулируя клитор. Эта разновидность оргазма называется клиторальным оргазмом и отличается от вагинального.

Клиторальный оргазм возникает при мануальной или оральной стимуляции клитора до, в процессе или после полового акта. Некоторые женщины реагируют на эту стимуляцию и достигают кульминации, которой не могут достичь при стимуляции влагалища или фрикциях, когда пенис введен во влагалище.

Вагинальный оргазм отличается от клиторального тем, что все тело откликается на любовь. Психоаналитики считают, что если клиторальный оргазм является единственным способом получить сексуальное раскрепощение, то это свидетельствует о личностной незрелости.

Клиторальный оргазм представляет собой одну из форм женской оргастической импотенции.

Другая форма оргастической импотенции возникает, когда женщина вообще оказывается неспособной достичь кульминации на протяжении полового акта. Есть и такие, которые лишены эротического влечения к мужчине и потому фригидны. У такой женщины влагалище не увлажняется, и половые отношения поэтому вызывают боль.

Страх перед половым актом, снижение активности могут быть связаны с регулярным использование клизм или свечей в детстве. Лоуэн замечает, что регулярное использование клизм крайне неблагоприятно сказывается на психосексуальном развитии ребенка. Введение насадки клизмы в анус обладает настолько очевидным сексуальным символическим значением, что этого трудно не заметить. Джоан Маллесон утверждает, что использование свечей, мыльных палочек и клизм может вызывать вагинизм. «Все, кто ставил ребенку клизмы, знают, какую боль он испытывает». Ребенок, которого подвергают этой процедуре, кричит и сжимается при виде ненавистной клизмы. Подобные условия в детстве создают глубоко и длительно действующее впечатление, и подвергавшиеся этой процедуре непроизвольно связывают проникновение в свое тело со страхом и болью. Результат использования клизмы может повлечь за собой два последствия:

1)ребенок, боясь проникновения, напрягает и сжимает мускулатуру, расположенную вокруг ануса, тазового дна и ягодиц

2) он резко сокращает двигательную активность непосредственно в процессе проникновения клизмы. Поскольку анус тесно прилегает к влагалищу, то страх проникновения, страх и боязнь движения передается и этому органу.

Реакция на повторное введение клизмы может принимать либо форму сопротивления, либо подчинения. Вагинизм может быть формой бессознательного сопротивления проникновению, которое ассоциируется с ранним унизительным и болезненным опытом. Чаще ребенок адаптируется, заняв подчиненную позицию. Эта позиция подчинения перемещается позже на половой акт.

Многих пациентов беспокоит чувство опустошенности или пустоты при внешнем благополучии. Когда человек чувствует опустошенность, это говорит об отсутствии любви – любви к себе, к человеку противоположного пола, к семье.

В основе оргастической импотенции у женщин в большинстве случаев лежат внутренние конфликты. Сексуальные функции женщины отражают ее женственность либо отсутствие таковой. Необходимо раскрыть глубинный внутренний конфликт личности, инфантилизм, незрелость и омужествление – вот что тормозит развитие личности женщины. Именно это препятствует ее сексуальности и не дает достичь сексуальной завершенности. Именно это невозможно уничтожить просвещенностью в вопросах секса. Нужно проникнуть в глубины – туда, где произошел сбой развития женской личности и функций женского организма.

**VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Итак, биоэнергетический анализ — форма телесно–ориентированнойпсихотерапии, разработанная А. Лоуэном (Loven A. „Bioenergetics“, N.Y., 1975) на основе теории „характерологического панциря“ В.Райха. В соответствии с этой теорией предполагается, что различные „защиты Я“ от внешних и внутренних угроз (например, подавление сексуального инстинкта из–за реализации потребности во власти) выражаются избирательным повышением мышечного тонуса, и, приобретая хронические формы, эта психологическая защита может обусловливать появление стойкого мышечного напряжения. При проведении „биоэнергетического анализа“ сначала ставится задача определить „типа характера“, т.е. отыскать в телесной организации пациента такие участки, в которых из–за мышечных напряжений не происходит оптимального движения „психической энергии“. После этого работа переходит к „формированию нового тела“ за счет упражнений, основанных на напряжении и расслаблении определенных мышц, освобождении дыхания, телесном выражении эмоций. Предполагается, что „связанная“ до этого мышечным напряжением „психическая энергия“ вновь может поступить в распоряжение пациента.

Александр Лоуэн, основатель биоэнергетического анализа, писал, что наша форма жизнедеятельности в мире определяется влиянием родителей, наследственности, окружающей среды. Эти влияния записаны в динамических процессах нашего тела, осуществляемых клетками, мышцами и органами, которые пульсируют, расширяясь и сужаясь. Наша личность - это воплощение взаимодействий между пульсирующими силами жизни и нашими конфликтами, требованиями, ограничениями, стимуляцией и возбуждением, которые появляются из давно прошедших ситуаций. Игра этих сил подвигает нас на построение нашей личности (персональности). Проще говоря, наша личность отражает тот путь, которым мы пытаемся избежать дистресса и установить ощущения хорошего самочувствия и благосостояния, создавать динамический баланс между желаниями и самовыражением в отношении нашего окружения. Комплексность и оригинальность этих жизненных проявлений более полно отражается в историческом развитии мышления и действий в отношении к себе или другим, а также в формах и подвижности тела.

Личность функционально едина умом и телом в выражении нашей борьбы за самостоятельность и возможность любить и быть любимым. При нарушении баланса появляются тревожность, навязчивость, депрессия или общая неудовлетворенность. Биоэнергетическая - терапия, открывающая путь к изменениям. Мы постепенно начинаем понимать старые способы жизни, связанные с невозможностью реагировать на новые жизненные ситуации, с ограничениями чувственности. Наша форма тела и соответствующий паттерн личности, не такие гибкие.

Как наша физическая форма, так и соответствующие ей паттерны личности могут в новых ситуациях оказаться недостаточно подвижными (физически и эмоционально) для следования ситуации и ее интеграции возникающего возбуждения. Таким образом возникает недостаточная нашим внутренним потребностям реакция, неполное проживание жизни. Пока человек недостаточно использует творческие решения своих задач, способность к чему бывает подавлена конфликтами детства, окружающей эмоциональной напряженностью, оставленностью, манипулированием, игнорированием, - все те стереотипные реакции необходимо проанализировать и осознать как необходимые для выживания стратегии жизни. Изменение этих стереотипов часто требует напряженной, длительной работы под руководством опытного терапевта, позволяющего связанную с изменениями тревожность трансформировать более экологическими путями.

Биоэнергетическая - техника, позволяет: 1) понять личность в описаниях тела; 2) улучшить все функции личности, мобилизуя энергию, связанную в мышечных напряжениях; 3) повысить качество и объем переживаний удовольствия путем разрешения характерных паттернов, отраженных в структуре тела и влияющих, соответственно, как на ритмическую активность, так и отдельные движения.

Все деформации и недостатки окружающего мира компенсируются специфическими телесными проявлениями. Если мышечные напряжения освобождены, само чувство страха и его причина становятся доступными сознанию. В работе с телом первостепенными являются два принципа:

1) Любое ограничение подвижности является результатом неразрешенных в прошлом конфликтов и в то же время - поддерживающей причиной эмоциональных нарушений в повседневной жизни, связанных с необходимостью взрослой реакции на ситуации, мешает единой, целостной реакции человека.

2) Любое ограничение естественного дыхания является как результатом, так и поддерживающей причиной тревожности. Тревога в детстве отражается в паттерне дыхания. Если тревожные ситуации продолжаются длительно, они закрепляются в виде грудного и брюшного мышечного напряжения.

Каждое положение части тела имеет свой смысл: качество рукопожатия, поза, направление и наполненность взгляда, тон голоса, траектория движения и т.п. Будучи зафиксированными и привычными, эти особенности могут многое сообщить о прошлом человека.

Единство и координация физических ответов зависит от интеграции движений и дыхания. Улучшение наступает при освобождении дыхания и движений тела. При этом контакт с физической реальностью расширяется и углубляется. Это зависит также от растущего открытия не только на физическом, но и на межличностном уровне. Посредством специальных движений и положений тела клиент учится глубже осознавать и контактировать со своим телом, так что он начинает понимать связи между его текущим физическим состоянием и сформировавшими их переживаниями детства. Он понимает, что ограничения телесных проявлений служили импульсам любви и защиты от страданий и разочарований. Он начинает осознавать, что в неподвижности скрывается глубоко сидящее чувство страха или агрессии. Терапевт, создавая ему условия для выражения его подавленных чувств, дает право голоса негативному в человеке, убеждает, что человек не будет одинок и осуждаем за выражения его чувств. Через принятие тела и чувств, индивидуум сознает свой контакт с другими аспектами реальности. Поскольку тело - основа для всех жизненных функций, любое улучшение личностного контакта приводит к значительному улучшению образа тела и Я-образа, межличностных отношений, качества мышления и чувствования, радости и удовольствия от жизни.

**VII. СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.**

1. **«Любовь и оргазм» А.Лоуэн Ростов-на-Дону «Феникс» 1998**
2. **«Терапия, которая работает с телом. Биоэнергетика» А.Лоуэн Санкт-Петербург 2000**
3. **«Доктор Н.Тайцзицюань и психотерапия»1988, с.34-41.Перев.И.Л.Резниченко. 4. Lowen A.,L. The way to Vibrant health. 1977. Р. 3-6. Перев. В.Ю. Баскакова. 5.Рудестам К. «Групповая психотерапия», М., 1990, с. 208–241.**

**6. Lowen, Alexander (1975) Bioenergetics. New York: Penguin Books.**

7. из Touching in Psychotherapy, Robert Hilton, Ph.D., Costa Mesa, California, USA,1997