

# ИСТОРИЯ И МНОГООБРАЗИЕ ТЕЛЕСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Ульффрид Гойтер, Германия

Перевод:

Ulfried Geuter «*The History and Scope of Body Psychotherapy*»  
(*The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology*, 2015, pp. 22-39).

От переводчика:

Книга *The Handbook Of Body-Psychotherapy & Somatic Psychology*<sup>1</sup> – это впечатляющее энциклопедическое издание, которое в своей основе уже было опубликовано в Германии как *Handbuch der Körperpsychotherapie* (Schattauer, 2006). Перевод для этого издания главы, написанной Ульффридом Гойтером по-немецки (*Geschichte der Körperpsychotherapie*<sup>2</sup>), был выполнен Кристиной М. Гримм (Christine M. Grimm) как *Chapter 3. The History and Scope of Body Psychotherapy*<sup>3</sup>, и оба варианта размещены автором в свободном доступе. Когда разрешение на перевод этого текста было получено от автора (Ulfried Geuter) и одного из редакторов издания *The Handbook ...* (Courtenay Young), было решено опираться при переводе на оба текста для более точной, аутентичной передачи. Существуют некоторые расхождения между ранним (немецкий) и поздним (английский) вариантами текста, отмеченные по ходу настоящего перевода в примечаниях переводчика. Кроме того, разумеется, автор дополнил список литературы более поздними изданиями (до 2011 года), хотя основной текст отражает реалии начала 2000х годов.

Изучение истоков телесной психотерапии было актуализировано в 2010-е годы – с целью обоснования её весомости и значимости в сравнении с другими направлениями, особенно, с когнитивно-поведенческой психотерапией – в это время активно пропагандирующей себя и свою «доказательную базу». Поэтому Кортни Янг и Герберт Грассманн (Herbert Grassmann) предпринимают исследовательский проект *Цикл статей о развитии телесной психотерапии*<sup>4</sup>,

---

1 *The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology* Edited by Halko Weiss, Gustl Marlock, & Courtenay Young. Publishing North Atlantic Books, Berkeley, California 2015, 984 p. – ISBN 9781583948422. Доступ - [https://play.google.com/store/books/details?id=PlpABAAAQBAJ&rdid=book-PlpABAAAQBAJ&rdot=1&source=gbs\\_vpt\\_read&pcampaignid=books\\_booksearch\\_viewport](https://play.google.com/store/books/details?id=PlpABAAAQBAJ&rdid=book-PlpABAAAQBAJ&rdot=1&source=gbs_vpt_read&pcampaignid=books_booksearch_viewport).

2 *Geschichte der Körperpsychotherapie* (2006). In G. Marlock & H. Weiss (Hrsg.), *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Stuttgart: Schattauer, S. 17-32. Доступно здесь: [https://www.academia.edu/47627820/Geschichte\\_der\\_K%C3%B6rperpsychotherapie\\_2006\\_In\\_G\\_Marlock\\_and\\_H\\_Weiss\\_Hrsg\\_Handbuch\\_der\\_K%C3%B6rperpsychotherapie\\_Stuttgart\\_Schattauer\\_S\\_17\\_32](https://www.academia.edu/47627820/Geschichte_der_K%C3%B6rperpsychotherapie_2006_In_G_Marlock_and_H_Weiss_Hrsg_Handbuch_der_K%C3%B6rperpsychotherapie_Stuttgart_Schattauer_S_17_32).

3 Доступно здесь: [https://www.academia.edu/21177718/The\\_History\\_and\\_Scope\\_of\\_Body\\_Psychotherapy\\_The\\_Handbook\\_of\\_Body\\_Psychotherapy\\_and\\_Somatic\\_Psychology\\_2015\\_pp\\_22\\_39](https://www.academia.edu/21177718/The_History_and_Scope_of_Body_Psychotherapy_The_Handbook_of_Body_Psychotherapy_and_Somatic_Psychology_2015_pp_22_39).

4 Herbert Grassmann, Courtenay Young *A series of articles about the development of Body Psychotherapy*. <https://www.researchgate.net/project/A-series-of-articles-about-the-development-of-Body-Psychotherapy>

ориентированный на использование его результатов для образовательных программ и популяризации телесной психотерапии. Статьи из этого цикла, например, работа К. Янга *История и развитие телесной психотерапии: европейское разнообразие*<sup>5</sup> можно найти в свободном доступе.

Таким образом, предлагаемая статья не является единственным, исчерпывающим или доступным описанием истории телесной психотерапии. Однако, эта предлагаемая читателю работа У. Гойтера безусловно вносит ценный вклад в понимание истоков развития и охвата исследований нашего направления психотерапии как сама по себе, так и в связи с другими доступными работами автора. Кроме того, историю развития телесной психотерапии полезно сопоставить как с *историей развития психотерапии* как таковой (можно рекомендовать, кроме известных источников, весьма интересное исследование на русском языке украинского психоаналитика Игоря Романова, посвященное психоанализу и психотерапии<sup>6</sup>), так и с *историей исследований в психотерапии* (например, англоязычная монография *Psychotherapy Research*<sup>7</sup> представляется нам довольно ценной).

Английское слово *Scope*, использованное в англоязычном названии, многозначно – оно переводится как *рамки, пределы, возможности, масштаб, сфера деятельности* и, пожалуй, в данном случае могло бы означать размах и область распространения телесной психотерапии – её *культурную и пространственную локализацию*, наряду с локализацией временной (история). Но в целом, статья повествует о разнообразии школ, национальных колоритах в теории и практике работы с телом, и переплетении взаимно обогащающихся традиций. Ожидаемый результат этого совместного развития, как заключает автор, это обоснованная конвергенция всего показанного многообразия в целостной телесной психотерапии.

Примененный подход к переводу базируется на концепции *открытого произведения*<sup>8</sup> – переведенный текст не только снабжается поясняющими комментариями, смысловыми связями и ссылками на доступные интернет-ресурсы, но и всегда может быть доработан и актуализирован. Поэтому замечания, вопросы и предложения принимаются с благодарностью.

Светлана Динабург  
(Svetlana Dinaburg, Perm Society Bioenergetic Analysis).

---

5 Courtenay Young *The history and development of Body-Psychotherapy: European diversity*. [https://www.researchgate.net/publication/228621780\\_The\\_history\\_and\\_development\\_of\\_Body-Psychotherapy\\_European\\_diversity](https://www.researchgate.net/publication/228621780_The_history_and_development_of_Body-Psychotherapy_European_diversity) DOI: 10.1080/17432970903499958.

6 Романов И. *Понятие психической реальности в теории и практике психоанализа*, дисс. канд. филос. наук, 1999, [https://www.academia.edu/41423783/ПОНЯТИЕ\\_ПСИХИЧЕСКОЙ\\_РЕАЛЬНОСТИ\\_В\\_ТЕОРИИ\\_И\\_ПРАКТИКЕ\\_ПСИХОАНАЛИЗА](https://www.academia.edu/41423783/ПОНЯТИЕ_ПСИХИЧЕСКОЙ_РЕАЛЬНОСТИ_В_ТЕОРИИ_И_ПРАКТИКЕ_ПСИХОАНАЛИЗА).

7 *Psychotherapy Research: Foundations, Process, and Outcome* by Omar C.G. Gelo, Alfred Pritz, Bernd Rieken. 2015. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-7091-1382-0>.

8 *Открытое произведение* (У. Эко – итальянского философа и публициста) и *открытая структура* (Н.С. Автономовой – российского философа и переводчика) – концепции, имеющие дело с парадоксальностью любых рамок и границ, показывающие свой познавательный потенциал при реактуализации прошлого, языковой игре непереводимостей и междисциплинарных переходах.

---

---

**Ульфрид Гойтер**<sup>9</sup> много лет проработал в Свободном университете Берлина (*Free University of Berlin*), исследуя историю психологии. Он преподавал телесную психотерапию в университетах Берлина, Инсбрука и Марбурга. Доктор Гойтер – автор множество статей. В 2015 году он опубликовал книгу о теоретических основах телесной психотерапии и затем другую – о принципах терапии<sup>10</sup>. Один из его важных научных вкладов в телесную психотерапию – это наглядное представление истории, фундаментальных отправных точек и всего хода развития идей телесной психотерапии. Он считается экспертом в истории телесной психотерапии. В своей практике он сочетает психоанализ и телесную психотерапию, и поэтому он также учитывает взаимосвязь между исследованиями психодинамических аффектов, с одной стороны, и концепциями и интервенциями телесной психотерапии – с другой. Доктор Гойтер – соредактор немецкого журнала *Körper – Tanz – Bewegung* (Тело – Танец – Движение) и соредактор *Psychoanalyse und Körper* (Психоанализ и тело). Он активно участвовал в разработке теории телесной психотерапии в академическом ключе. Он также является одним из основателей Немецкой ассоциации телесной психотерапии. У. Гойтер – доктор философии<sup>11</sup> и лицензированный психолог, преподает телесную психотерапию в качестве профессора в Марбургском университете. В дополнение к его образованию в области биодинамической телесной психотерапии<sup>12</sup>, он также прошел повышение квалификации в области клиент-центрированной психотерапии и психоанализа. Он работает телесным психотерапевтом и психоаналитиком в частной практике в Берлине. Кроме того, он является преподавателем и лектором в нескольких лицензированных школах повышения квалификации в области психотерапии.

Телесная психотерапия берет свое начало в психоанализе и в том движении обновления, которое захватило гимнастику и танцы в начале двадцатого века (Geuter, 2000a, 2000b). В начале своей практики З. Фрейд массировал своих пациентов или клал руку им на лоб, чтобы стимулировать

---

9 Немецкая фамилия *Geuter* может быть передана по-русски как *Гойтер* и как *Гейтиер* (как и в случае с З. Фрейдом/Фройдом). Первый вариант был принят в соответствии с произношением носителей языка.

10 Имеются в виду две его книги *Körperpsychotherapie (Body Psychotherapy) – Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis* (2015) и *Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess* (2019). Все публикации Ульфрида Гойтера (их около 100) – в свободном доступе на <https://uni-marburg.academia.edu/UlfriedGeuter>.

11 Имеется в виду PhD – академическая степень, которая не эквивалентна докторской степени в России, и по исторической традиции имеет непосредственное отношение не к философии, а к любой области знания, кроме медицины, права и богословия; например, можно быть PhD в области психологии, см. например, <https://www.thoughtco.com/what-is-a-phd-1685884>.

12 *Biodynamic Body Psychotherapy*, см. далее в тексте.

ассоциации (Breuer and Freud, 1895). Позже он попытался направить все моторные импульсы в психологическую сферу (Freud, 1914, p. 213) и ограничил свое терапевтическое общение слушанием. Воздержание от физического контакта имело смысл для пациентов, которые страдали (так называемыми) невротами переноса, в этом случае цель лечения была в том, чтобы довести до сознания их подавленные и нежелательные импульсы, которые часто имели сексуальную подоплеку.

В то же время немецкий врач Георг Гроддек (Georg Groddeck, 1866–1934) – от которого Фрейд заимствовал концепцию Id (Freud, 1990) – лечил пациентов, которые, вероятно, больше страдали функциональными и психосоматическими расстройствами, сочетая вид глубокого массажа соединительных тканей с терапевтической беседой. Гроддек взаимодействовал с пациентами как при помощи слова, так и своих рук, желая ослабить их напряжение и углубить дыхание (Downing, 1996, p. 346ff). Он также лечил Шандора Ференци, венгерского ученика Фрейда, с которым тот был близок в 1920-х годах (Will, 1987, p. 66).

Ференци, который часто работал с пациентами, получившими раннюю травму (*at an early age*), с 1920-х годов экспериментировал с «активной техникой» (“active technique”), в которой он использовал мимику и жесты как язык бессознательного. Позже он предлагал пациентам форму телесного контакта, например, холдинг (особенно в случаях аффективного шока) в течение сеанса терапии (Polenz, 1994). Ференци также искал способы психоаналитического лечения пограничных пациентов и психотиков, выходящие за рамки табу на прикосновения. Работая вместе с Отто Ранком (Otto Rank) в 1920-х годах, он уже подчеркивал лечебный эффект активации опыта пациента – в отличие от «проработки идей», которую предпочитал Фрейд. Однако, под давлением политики, проводимой фрейдистским психоаналитическим сообществом, он на некоторое время отказался от своих подходов, ориентированных на работу с телом, опыт пациента и отношения в терапии (Nagler, 2003). После смерти Ш. Ференци, его идеи были настолько тщательно скрыты психоанализом, что не имели никакого эффекта в течение десятилетий.

Однако наибольшее влияние на развитие телесной психотерапии оказал Вильгельм Райх, который также изначально был учеником Фрейда (см. Главу 5 «Работа Вильгельма Райха, Часть 1: Райх, Фрейд и характер» Вольфа Бюнтига<sup>13</sup>). Райх был первым психоаналитиком, кто серьезно занялся пограничным расстройством, которое он назвал “instinctual character” – «инстинктивным характером» (Reich, 1975). Он искал новую технику лечения, чтобы помочь пациентам, у которых не было стабильной структуры эго и, следовательно, они не были способны к преобладающей в те времена

---

<sup>13</sup> Здесь и далее отсылки к главе из *The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology* (2015). Chapter 5, “The Work of Wilhelm Reich, Part 1: Reich, Freud, and Character” by Wolf Buntig. Кроме того, есть Wolf Buntig: *Das Werk von Wilhelm Reich und seinen Nachfolgern*; ZIST-Eigenverlag, 1985.

вербально-ассоциативной работе. Подобно появившейся позднее эгопсихологии, Райх также предположил, что в терапевтической работе существуют базовые конфигурации влечения из защит, и поэтому самую центральную и важную роль он отводил анализу характерологических защит (Geuter and Schrauth, 1997). Его ранние клинические работы показывают, что он также очень интересовался психологическими и физиологическими эффектами сексуального подавления (Reich, 1927/1986).

В отличие от обычной в то время непосредственной интерпретации бессознательных конфликтов, В. Райх отдавал приоритет анализу сопротивления пациента. По его наблюдениям, последствия «хронических» (долгосрочных) защитных процессов – это паттерны характера или отношения (*character patterns or attitudes*), которые часто сопровождаются характерными позами тела. Он считал, что причина этого в том, что эмоциональные процессы подавления связаны с физическими процессами подавления: существует мышечное предотвращение импульсов в отношении действий и побуждений. Таким образом, эти репрессии связаны с мышечным напряжением, которое может привести к развитию хронических защитных структур (Reich, 1933). Вот почему он также начал работать с физической защитой в терапии, например, с напряженными мышцами или сдерживаемым дыханием: результирующее физическое выражение подавленных эмоций пациентов должно было помочь им осознать свои бессознательные желания. В то время как Фрейд хотел продвинуться к воспоминанию об исходном аффекте, Райх пошел в противоположном направлении, ослабив физическую защиту от аффекта и, следовательно, в результате, через проявленный аффект прийти к воспоминанию о событии. Для описания своего метода В. Райх ввел термин «*Вегетотерапия*» (“*Vegetotherapy*”) в середине 1930-х гг. Он переехал из Вены в Берлин в 1930 году. Здесь он получил дополнительные импульсы, которые помогли ему перейти от психоанализа к тому, что позже станет телесной психотерапией. Здесь же он встретил свою вторую спутницу жизни Эльзу Линденберг (Elsa Lindenberg), которая работала танцовщицей в Берлинской государственной опере под руководством Рудольфа Лабана (Rudolf Laban) и посещала курсы преподавателя телесного осознания Эльзы Гиндлер (Elsa Gindler) (Geuter, Heller, and Weaver, 2010).

## **Реформа гимнастики и культуры тела, опыт собственного тела**

В Европе 1920–1930х годов Р. Лабан был важнейшим теоретиком экспрессивного танца – свободного от каких-либо фиксированных движений и форм, и в котором танцоры могли выражать свое внутреннее движение или, как сформулировал это Лабан, должны «открывать шлюзы внутреннего движения» (Laban, 1926, p. 132 ). Айседора Дункан (Isadora Duncan) и Мэри Вигман (Mary Wigman) создали этот стиль танца в начале двадцатого века в Берлине.

Реформирование танца происходило тогда в ряду других процессов, преобразующих «викторианский» образ жизни, таких, например, как новое молодежное движение, движение за культуру тела, движение за реформу жизни (Life Reform Movement)<sup>14</sup> и реформы в гимнастике, которые также имели один из своих центров в Берлине, где проходил «Семинар по гармонизации формирования тела» (“Seminar for Harmonizing Body Formation”) Эльзы Гиндлер (Elsa Gindler).

Эта «школа» была наиболее тесно связана с истоками телесной психотерапии, хотя Гиндлер представляла телесно-образовательный подход без каких-либо психотерапевтических целей. Переживая опыт собственного тела, люди могли лучше находить такие глубоко индивидуальные, своеобразные движения, которые делали возможными изменения, исходящие из глубины своего тела, чтобы оно могло лучше выполнять свои естественные функции (Ludwig, 2002). Гиндлер не разработала какой-либо конкретной теории, хотя Генрих Якоби (Heinrich Jacoby, 1983), музыкант, который работал с ней, записал некоторые из ее уроков, которые позволяют нам распознать концепцию изучения биологически органичных моделей поведения. Однако работа Эльзы Гиндлер оказывала глубокое эмоциональное впечатление, несмотря на ее собственные намерения. Так, Шарлотта Селвер (Charlotte Selver) писала, что «степень, в которой человек становится более способным чувствовать и учиться дружить с тем, что ему постепенно раскрывается», открывает путь к более обширному опыту и более глубоким отношениям (Selver, 1988, p. 61).

Помимо Эльзы Линденберг, в курсах Гиндлер приняли участие Лаура Перлз (Laura Perls, жена Фрица Перлза), а также Шарлотта Селвер, Лили Эренфрид (Lily Ehrenfried), Клэр Фенихель (Clare Fenichel) и Гертруда Хеллер (Gertrud Heller). Последние были преподавателями движения, которые позже передали свои знания психотерапевтам, в частности, Л. Эренфрид обучала Илариона Петцольда (Hilarion Petzold), а Ш. Селвер – Эриха Фромма (Erich Fromm). Принцип осознанности в гештальт-терапии Перлза также восходит к Ш. Селвер, которая практиковала в Соединенных Штатах и назвала свой метод работы с телом «Сенсорная осведомленность» (“Sensory Awareness”). Рут Кон (Ruth Cohn) изучила работу Гиндлер и, возможно, заимствовала из нее принцип подвижного равновесия для ее «theme-centered interactions» – тематических взаимодействий (Cohn, 1975). Клэр Фенихель, жена известного психоаналитика Отто Фенихеля, до глубокой старости работала в Соединенных Штатах преподавателем метода Гиндлер. Джордж Даунинг (George Downing, 1996) учился у Магды Проскауэр (Magda Proskauer), ученицы Генриха Якоби. Метод Гиндлер также повлиял на двигательную терапию детей с ограниченными возможностями или с нарушениями развития – например, работы Эмми Пиклер

---

14 Lebensreform («реформа жизни») – общественное движение в Германии и Швейцарии в конце 19-го и начале 20-го веков, которое пропагандировало образ жизни, возвращающийся к природе, делая упор, среди прочего, на здоровую пищу / сыроедение / органические продукты, нудизм, сексуальное освобождение, альтернативную медицину и религиозную реформу, и в то же время воздержание от алкоголя, табака, наркотиков и вакцин.

(Emmi Pikler), Эльфриды Хенгстенберг (Elfriede Hengstenberg) и Мириам Голдберг (Miriam Goldberg). Через Каролу Спидс (Carola Spreads) и ее ученицу Берту Бобат (Berta Bobath), подход Гиндлер также дошел к Бонни Бейнбридж Коэн (Bonnie Bainbridge Cohen, 1993), которая основателя метода телесного центрирования – *Body-Mind Centering* (Aposhyan, 2004).

Таким образом, работы Эльзы Гиндлер сильно повлияли на некоторые из подходов телесной психотерапии, направленных на исследование опыта собственного тела. И далее, одним из событий, имеющим обширное влияние для немецко-язычного региона стала разработка психоаналитиком Гельмутом Штольце (Helmuth Stolze, 1984) «Терапии концентрированными движениями» (“Concentrative Movement Therapy”). Он узнал о работе Гиндлер от Гертруды Хеллер (Gertrud Heller), танцовщицы и физиотерапевта, которая работала в психиатрической больнице в Шотландии преподавателем релаксации.

На Г. Штольце также оказал влияние психотерапевт Густав Хейер (Gustav Heyer). В лекции «Лечение психики, начиная с тела» (“The Treatment of the Psyche Starting from the Body”) в 1931 году на Шестом Конгрессе Общего медицинского общества психотерапии<sup>15</sup> в Дрездене Хейер утверждал, что аналитическая работа должна быть дополнена «физиологической теорией и терапией» (Heyer, 1931). Кроме того, тело необходимо включить в лечение неврозов с помощью гимнастики, массажа или работы с дыханием. В 1940-х годах Г. Хейер предлагал курсы дыхательной терапии в рамках психотерапевтического тренинга в Немецком институте психологических исследований и психотерапии (German Institute for Psychological Research and Psychotherapy) в Берлине. Он также говорил о гештальт-символизме физического движения – мысль, которую он обнаружил в теории гештальт-круга<sup>16</sup> Виктора фон Вайцзеккера (Viktor von Weizsäcker). Эта концепция вошла в метод терапии сосредоточенными движениями (Concentrative Movement Therapy), получившим распространение в Австрии и Германии. Здесь используется осознанный личный двигательный опыт, а также такие подручные средства, как мячи, веревки или палки. То, что переживается в движении или действии, затем прорабатывается с точки зрения психодинамического подхода. Однако, в этом методе также могут быть получены свои собственные эффекты без вербального прояснения. Этот метод имеет целью в равной степени сделать возможными опыт и обучение, а также раскрыть бессознательный материал (Pokorny et al., 1996).

Марианна Фукс (Marianne Fuchs) основала «Функциональную релаксацию» (“Functional Relaxation”), еще одну разновидность работы, доступную в немецкоязычном регионе. М. Фукс находилась под влиянием упомянутого выше *Движения за реформу жизни (Lebensreform)* и училась в

---

15 General Medical Society for Psychotherapy, см. [https://en.wikipedia.org/wiki/International\\_General\\_Medical\\_Society\\_for\\_Psychotherapy](https://en.wikipedia.org/wiki/International_General_Medical_Society_for_Psychotherapy).

16 См. например <https://terme.ru/termin/geshtalt-krug.html>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1488508/>.

Гюнтеровской школе гимнастики, музыки и танцев<sup>17</sup> (Günther School for Gymnastics, Music, and Dance) в Мюнхене вместе с музыкантом Карлом Орфом (Carl Orff). Она продолжила обучение работе с дыханием, а позже работала в психиатрической клинике Эрнста Кречмера в Марбургском университете, обучая пациентов ритмическому формированию тела.

Когда она лечила своего больного годовалого сына, страдавшего спастическим бронхитом, тонкими прикосновениями к грудной клетке и тонами, которые соответствовали его затрудненному ритму дыхания, она смогла повлиять на его ритм дыхания и купировать приступы астмы (Arnim, 1993, 1994). На основе своего опыта М. Фукс разработала метод, в котором предполагается достичь расслабления организма путем снятия мышечного напряжения через выдох (Fuchs, 1989). Как и в работе Э. Гиндлер, функциональная релаксация включает в себя тренировку «проприоцептивного» (мышечного) чувства, что означает содействие восприятию собственного тела с целью позволить автономным телесным процессам достичь равновесия. Впоследствии этот метод оказался особенно эффективным для лечения астмы, но он также используется в клинической практике при многих функциональных заболеваниях, болевых синдромах и соматических расстройствах (Loew et al., 1996).

Обращаясь к ряду этих разработок, легко показать, что эволюция телесной психотерапии имела в своем основании широко распространенный и многосторонний интерес к телесному самовыражению, осознанию и движению, который процветал в то время (особенно в Германии до прихода к власти нацистов, но также в значительной степени проявлялся и в других странах). В Соединенных Штатах телесная психотерапия в значительной степени следовала практически обоснованным концепциям Шарлотты Селвер (также см. Главу 11, «Приоритет эмпирических практик в телесной психотерапии» в этом издании)<sup>18</sup>.

### **Либи́до, конфликт и освобождение: последствия идей Вильгельма Райха**

В центре внимания ранее упомянутых подходов можно назвать телесную релаксацию и саморегуляцию психофизических функций. Тогда как подходы телесной психотерапии, основанные на идеях В. Райха, были сосредоточены на ослаблении характерологических защит и сопротивлений, раскрытии конфликтных содержаний, понимании импульсов или инстинктивных потребностей – и именно эти подходы позже получили широкое распространение. Райх придерживался более ранней фрейдовской идеи, согласно которой подавленная сексуальная энергия является энергетическим источником невроза. Он был озабочен освобождением влечения от его подавления («драйва – от репрессии»), и видел саморегуляцию следствием

<sup>17</sup> См. <https://www.orff.de/en/life/educational-works/guenther-school/>.

<sup>18</sup> Chapter 11, “The Primacy of Experiential Practices in Body Psychotherapy” by Don Johnson.

именно этих процессов; тогда как другие считали, что к саморегуляции ведет телесное самовосприятие как таковое (см. Geuter, 2000a, стр. 68–70).

Это означает, что у истоков телесной психотерапии были две разные идеологические позиции. Телесно-педагогическая работа проистекает из консервативной культурной критики современного мира, которая противопоставляла «природность тела» – «декадансу цивилизации», а естественный органический «ритм тела» – «ритму машины». Но В. Райх, с позиций фрейд-марксизма полагал, что причины тяжелого положения человечества порождены обществом – поскольку общество формирует структуру характера людей (Reich, 1933). Так что, он хотел освободить то, что было подавлено, поэтому он стал активно участвовать в политике, определяющей и сексуальные отношения.

Однако Райх – как и другие, мыслившие, как было сказано выше, терминами «органического мышления» – в своих более поздних работах принял первенство биологических оснований, и, таким образом, подчинил психологическую работу работе с «биоэнергетикой». Таким образом, обе исходные позиции телесной психотерапии имели нечто общее, что можно было бы назвать восстанием субъективной природы против объективации («rebellion of the subjective nature against objectification») <sup>19</sup>.

Вильгельм Райх был вынужден покинуть Германию в 1933 году – он уехал в изгнание в Норвегию, через Копенгаген в Осло. Он жил здесь с 1934 по 1939-й год и занимался вегетотерапией. Это был «Золотой век» телесной психотерапии в Норвегии (см. Главу 6, «Норвежские традиции Телесной Психотерапии: Золотой Век в Осло») <sup>20</sup>. Позже, в 1939-м, он эмигрировал оттуда в США.

А после разрушительных последствий Второй мировой войны, Осло стал центром развития телесной психотерапии, где продолжалась работа в характеро-аналитическом вегетотерапевтическом подходе, в основном через ученика Райха – Ола Ракнеса <sup>21</sup> (Ola Raknes, 1970). Различные неорайхианцы, такие как Герда Бойсен <sup>22</sup>, Дэвид Боделла <sup>23</sup>, Федерико Наварро (Federico Navarro) и Малкольм Браун (Malcolm Brown), учились у Ракнеса в послевоенные годы.

В Скандинавии вегетотерапия развивалась в тесной связи с физиотерапией. Помимо работы с Ракнесом, Герда Бойсен училась у известного физиотерапевта Адели Бюлов-Хансен <sup>24</sup>, которая работала с психиатром Трюгве

19 В немецкой версии статьи это высказывание принадлежит Макс Хоркхаймеру (Max Horkheimer, 1895 – 1973), немецкому философу и социологу, известному своей критической позицией в области социальных исследований.

20 Chapter 6, “The Norwegian Tradition of Body Psychotherapy: A Golden Age in Oslo” by Nicholas Bassal and Michael Coster Heller [also Heller, 2007].

21 Ola Raknes (1887 – 1975) – норвежский психолог, филолог и публицист.

22 Gerda Boyesen (1922 – 2005) – основатель биодинамической психотерапии, *Biodynamic Body Psychotherapy*.

23 David Boadella (род.1931) – психотерапевт, основоположник психотерапевтического направления Биосинтез, *Biosynthesis*.

24 Aadel Bülow-Hansen (1906 – 2001), Trygve Braatøy (1904-1953).

Браатёй. Бойсен научилась у нее методам массажа глубоких тканей, развивая концепцию, согласно которой энергия подавляемых аффектов может накапливаться не только в мышцах, образуя «броню характера», но также в соединительной ткани человека и его кишечнике (см. Главу 56, «Раскрытие либидозных сил в телесной психотерапии»)<sup>25</sup>.

Герда Бойсен (Boyesen, 1987), как основательница биодинамической психологии, стала известна одной конкретной формой массажа, при которой шумы кишечника пациента прослушиваются с помощью стетоскопа, что дает форму биологической обратной связи, которая указывает на переход от активности симпатической ветви нервной системы к парасимпатической. В ее концепции «вазомоторного» круга есть сходство с теорией функциональных кругов в функциональной релаксации (см. Geuter, 2000a, а также Главу 53, «Роль тела в процессах эмоциональной защиты: телесная психотерапия и эмоциональная терапия»)<sup>26</sup>. В 1970-х и 1980-х годах Герда Бойсен, Дэвид Боаделла и другие участники превратили Лондонский центр биодинамической психологии в ведущий центр телесной психотерапии в Европе.

Позже Боаделла (Boadella, 1987) основал свою школу биосинтеза в Швейцарии, которая, следуя примеру эмбриологической модели трех зародышевых листков (энтодерма, мезодерма и эктодерма), обучает специальным техникам работы с вегетативным уровнем (центрирование), мышечным уровнем (заземление) и когнитивный уровень (взгляд).

Федерико Наварро (Navarro, 1986) продолжал развивать теорию сегментарного панциря Райха. Сначала он распространил вегетотерапию в Италии, а затем и в Бразилии. Другой ученик Ракнеса, Малкольм Браун (Malcolm Brown, 1985), в своей работе «Органическая психотерапия» (*Organismic Psychotherapy*) провел различие между каталитическим и питающим прикосновением. В то время как каталитическое прикосновение служит освобождению подавленных аффектов, питающее прикосновение – подобное «безопасной удерживающей среде» Д. Винникотта – помогает привести тело в состояние, из которого может произойти внутренняя реорганизация в соответствии с присущей ему мудростью.

Телесная психотерапия по сей день сильна в Норвегии, Швеции и Дании. В Осло, Норвегия, Ник Ваал (Nic Waal) разработал тест для измерения мышечного напряжения, а Лиллемор Йонсен (Lillemor Johnsen) изучил взаимосвязь между детским анамнезом, дыханием и мышечным тонусом (Boadella, 1990, p. 20). Начиная с 1950-х годов, в норвежской психиатрии развивалась психомоторная физиотерапия (Ekerholt, 2010; Thornquist and Bunkan, 1991). Совсем недавно Кирсти Монсен (Kirsti Monsen, 1989) соединила самопсихологические и эмоционально-теоретические концепции с телесной психотерапией, и вместе с Джоном Монсеном (Monsen and Monsen, 2000) доказала эффективность психодинамической телесной психотерапии в лечении

<sup>25</sup> Chapter 56, “The Unfolding of Libidinous Forces in Body Psychotherapy” by Ebba Boyesen and Peter Freudl.

боли. В Швеции несколько человек объединили райхианскую телесно-ориентированную психотерапию и восточные традиции телесного осознания в психиатрическую физиотерапию (Mattson, 1998). А в Дании Лизбет Марчер (Lisbeth Marcher) основала *Бодинамику* (*Bodynamics*), в которой она тесно связывает физическое и психологическое развитие с появлением психомоторных паттернов. Она пытается выяснить, как и когда определенные мышцы активируются в процессе развития человека, и в ее подходе каждая мышца имеет определенное психологическое значение (Macnaughton, 2004).

Райх также оставил свой след во время своего американского изгнания. Его более поздняя концепция заключалась в том, что психотерапевтическая работа в значительной степени возможна без какой-либо психодинамической работы и исключительно путем растворения блоков основной жизненной «оргонной» энергии, существование которой он предполагал. Оргонные терапевты, такие как Элсворт Бейкер (Elsworth Baker, 1967), продолжают эту работу, прежде всего в Америке.

Другой американский ученик Райха, Чарльз Келли (Charles Kelley, 1970), в своей работе *Radix Emotional Work* разработал методы растворения паттернов напряжения, которые блокируют определенные чувства, и стал известен благодаря разработке специальных упражнений для глаз. Однако он считал свою работу скорее обучающей, а не формой психотерапии.

Наибольшее развитие работы Райха получили в Биоэнергетическом Анализе, который его ученики Александр Лоуэн (Alexander Lowen) и Джон Пьерракос (John Pierrakos) разработали в 1950-х годах. Пьерракос (1987) позже пошел своим путем и разработал метод *Core Energetics*, так как он хотел меньше сосредотачиваться на последствиях ранее полученных травм и больше на *ядре* (сущности) естественной жизненной энергии человека, которая является их фундаментальным потенциалом, наполненным любовью. Александр Лоуэн стал хорошо известен благодаря ряду своих остро-полемических работ о последствиях прежних дефицитов и конфликтов. Он далее развил теорию структур характера Райха и добавил «оральный характер» (Lowen, 1958) к уже описанным Райхом. Согласно Лоуэну, структуры характера – это паттерны реакций, которые проявляются в настоящем, но были сформированы в детстве как ранняя реакция на отказ удовлетворять потребности ребенка. А. Лоуэн также был первым, кто поставил телесную психотерапию на ноги – он начал работать в положении, когда клиент стоит. Это проложило путь от более регрессивной позиции клиента (лежа на спине) к реальности «здесь и сейчас», когда человек стоит и становится более «заземленным» (см. Главу 67, «Вертикальное заземление: Тело в Мире и Самость в теле»)<sup>27</sup>.

В биоэнергетике разработано много упражнений, в которых хронически напряженные мышцы подвергаются стрессу до тех пор, пока они не ослабят

---

27 Chapter 67, “Vertical Grounding: The Body in the World and the Self in the Body” by Lily Anagnostopoulou.

сдерживаемое напряжение (Lowen and Lowen, 1977). Их цель состоит в том, чтобы помочь заторможенным аффектам выразить себя физически. В то время как Райх считал центральным моментом терапии освобождение сексуальности, Лоуэн говорит об освобождении подавленной жизненной энергии или жизненной силы. Целью терапия является не оргиастическая потенция, а увеличение общей радости жизни.

Джек Ли Розенберг, Марджори Рэнд и Дайана Эсэй (Jack Lee Rosenberg, Marjorie Rand, and Diana Asay, 1985) также представляют энергетическую модель. Однако в области self-психологии они рассматривают развитие самосознания как центральную цель психотерапии. В этом понимании разрядка заблокированной энергии – это метод, который помогает клиентам исследовать происхождение их блокировок и понять свою функцию на основе истории их жизни. Согласно этому подходу, пойманное в ловушку «подлинное я» (self) может появиться, когда эти блокировки успешно устранены.

Катарсический подход в психотерапии, восходящий к Брейеру, Фрейду и Райху, с 1970-х годов распространился на другие терапевтические методы. Например, в своей работе «Первичная терапия» (*Primal Therapy*), Артур Янов (Arthur Janov, 1970) подчеркивал важность физической мобилизации для восстановления доступа к «первичным» переживаниям раннего детства, которые были отделены от тела и чувств. Другая телесно-ориентированная терапия (но не психотерапия) – *Ребефинг* (*Rebirthing*) (Org and Ray, 1983), пытается произвести освобождение посредством измененных состояний, вызванных гипервентиляцией. Оба метода подвергались критике, поскольку пациенты быстро впадали в тревожное эмоциональное состояние. Разработанная Дэниелом Касриэлем (Daniel Casriel, 1969) *Бондинг Терапия* (*Bonding Therapy*), ранее известная как «Групповой процесс новой идентичности» (*New Identity Group Process*), предназначалась для восполнения недостатка раннего опыта привязанности посредством интенсивного физического взаимодействия в терапевтических группах, как и для освобождения ранее подавляемых или отщепляемых чувств. Ранний этап движения Encounter Group (Групп Встреч) также можно отнести к предыстории подходов катарсической группы.

Катарсис долгое время имел плохую репутацию в психотерапии. Однако Харальд Трауэ (Harald Traue, 1998) указывает, что с точки зрения эмпирических исследований психического здоровья, катарсис способствует растворению подавленных эмоций, когда пациенты не испытывают их субъективно и не проявляют соответствующих физиологических реакций и форм поведения. Но, согласно эмпирическим исследованиям, представляется важным, чтобы выражаемые чувства были ранее глубоко конфликтными или бессознательными для того, чтобы произошел терапевтически плодотворный катарсис. Более того, эти чувства должны быть когнитивно связаны, и пациент должен стать более эмоционально выразительным (Traue, 1998, p. 376; см. Также Traue and Pennebaker, 1993).

В результате наложенного Фрейдом табу на прикосновение к пациенту, касание в психотерапии долгое время было довольно спорным. Конфликт о физическом прикосновении в психоанализе, имевший место вначале, особенно между Фрейдом и Ференци, по разным причинам прекратился в 1930-х годах (Mintz, 1969). Одна из основных причин заключалась в том, что Ференци подвергался остракизму со стороны официальных психоаналитиков и даже был объявлен психически больным (биографом Фрейда Эрнестом Джонсом). Однако в Великобритании психоаналитики Майкл Балинт (Michael Balint, 1952), ученик Ференци, и Дональд Винникотт (Donald Winnicott, 1965) считали, что физическое прикосновение помогает в состояниях глубокой регрессии. Винникотт протягивал руку пациентам, чтобы поддержать их. Недавно в Соединенных Штатах и частично в Англии возникла более широкая дискуссия о ценности прикосновения в лечении физических заболеваний и в содействии здоровому развитию в целом (Field, 2001; Barnard and Brazelton, 1990) и его преимуществах для психотерапии, в частности (Field, 1998; Fosshage, 1994; Horton et al., 1995; Hunter, Struve, 1998; Smith et al., 1998; Tune, 2005). Возможно, это было сделано как попытка преодолеть социальную «фобию» касания в психотерапии, особенно в Америке. В этом процессе прикосновение в психотерапии рассматривается частично как средство для передачи сочувствия и поддержки, частично для усиления терапевтической связи и как восстанавливающее средство для устранения «дефицита» прикосновения в процессе пациента. Однако каталитическое прикосновение почти не рассматривается.

Нынешние дебаты гораздо меньше характеризуются жесткими психоаналитическими правилами воздержания от прикосновений и боязнью жестокого обращения со стороны психотерапевтов, и больше – открытым поиском полезных психотерапевтических контактов, в отличие от дебатов в европейском психоанализе (например, Holder, 2000). Кроме того, современная англо-американская телесная психотерапия теперь начала прямо решать проблему прикосновения в психотерапии (Young, 2005, 2009; Zur, 2007) (см. Также Главу 48, «Прикосновение в телесной психотерапии») <sup>28</sup>.

## **Выражение и движение. Начало танцевальной терапии в США**

Начиная с 1940-х годов, танец или танцевально-двигательная терапия оформилась в еще одну ветвь телесной психотерапии в Соединенных Штатах. Танцевальная терапия использует выразительные движения в качестве основного средства лечения. Основоположниками этого направления стали танцоры, которые привнесли элементы экспрессионистского танца в свою психотерапевтическую работу. Прежде всего, это происходило в психиатрических клиниках (Chaiklin, 1975; McNeely, 1987). Одной из этих

---

28 Chapter 48, "Touch in Body Psychotherapy" by Gill Westland.

женщин была Мэриан Чейс (Marian Chase), которая в начале 1940-х годов начала танцевать с психиатрическими пациентами в больнице в Вашингтоне, округ Колумбия, для которых в то время не было лекарств (Chase et al., 1993). Чейс изучила психодраму, в которой используются телесные техники театра, у Джейкоба Морено (Jacob Moreno, 1964). В клинике она работала вместе с неопсихоаналитиками Фридой Фромм-Райхманн (Frieda Fromm-Reichmann) и Гарри С. Салливаном (Harry S. Sullivan) и понимала физическую позу, напряжение, дыхательные паттерны и трудности координации как выражение внутренних конфликтов (Duggan, 1983; Siegel et al., 1999, p. 11ff).

Одним из пионеров танцевальной терапии была Труди Шуп (Trudi Schoor, 1981), швейцарская танцовщица-экспрессионистка, работавшая в психиатрической клинике в Калифорнии после Второй мировой войны. Лилиан Эспенак (Liljan Espenak, 1972, 1981) была адлеровским психотерапевтом и ученицей Мэри Вигман (Mary Wigman), танцовщицы-экспрессиониста, и она использовала сознательную координацию частей тела и ритмические импровизации в своем методе под названием «*Психомоторный Эспенак*» (*Psychomotor Espenak*). Мэри Уайтхаус (Mary Whitehouse, 1979), которая также была ученицей М. Вигман и занималась анализом с К.Г. Юнгом, применила к танцам метод активного воображения Юнга; пациенты должны были выражать образы, идеи и ощущения в движении.

В 1965 году вышеупомянутые танцоры основали Американскую ассоциацию танцевальной терапии (American Dance Therapy Association). Танцевальная терапия не только смогла утвердиться в американских психиатрических клиниках, но также стала академическим предметом изучения в нескольких американских университетах в течение следующих нескольких десятилетий (см. Также главу 86 «Танцевальная терапия»)<sup>29</sup>.

## **Опыт, отношения, внимательность: гуманистическая парадигма**

Новый важный импульс для развития телесной психотерапии пришел из социальных движений 1960-х годов, которые провозгласили цели сексуального освобождения, творчества, новых форм жизни и эмансипации личности. Эти импульсы также включали Группы Встреч, Движение за человеческий потенциал (*Human Potential Movement*) и рост гуманистической психотерапии. Книги Райха (сожженные в 1933 году в Германии и в Америке в 1950-е годы) снова стали читать, особенно в студенческих движениях. Его мышление, казалось, соответствовало идее освобождения людей от их внутренней авторитарной обусловленности, чтобы иметь возможность более эффективно изменять свои внешние обстоятельства. Расцвело множество новых психотерапевтических направлений, центром которых был Институт Эсален<sup>30</sup> в Калифорнии.

<sup>29</sup> Chapter 86, "Dance Therapy" by Sabine Trautmann-Voigt.

<sup>30</sup> Esalen Institute – см. [https://ru.wikipedia.org/wiki/Институт\\_Эсален](https://ru.wikipedia.org/wiki/Институт_Эсален).

Эти новые психотерапевтические методы характеризовались гуманистической парадигмой самоактуализации потенциалов, присущих человеку, и уделяли особое внимание пробуждению ресурсов человека. Они также включали несколько нео-рейхианских школ терапии, и эти подходы также объединили психотерапию с творческими искусствами, восточными телесными практиками и боевыми искусствами. Ведущий представитель гуманистической психологии Шарлотта Бюлер (Charlotte Bühler) в 1973 году написала предисловие к одной из первых антологий о новых методах «телесной и двигательной терапии» (Petzold, 1974). В то время эти методы основывались на представлении о себе, предполагающем альтернативу устоявшимся или «господствующим» парадигмам традиционной психотерапии и психиатрии. Это означало, что они изначально процветали на периферии этих институциональных дисциплин. В то же время их теории отражали новые социальные требования к большей гибкости, творчеству и личной ответственности. С ними пришло возрождение концепции переживаний (Gendlin, 1961; см. Также главу 23, «Телесные ощущения и чувственный смысл как основание для телесной психотерапии»)<sup>31</sup>, которая положили начало телесным психотерапевтическим подходам, восходящим к традиции Э. Гиндлер (Geuter, 2004). В то время многие люди стали участвовать в личностном росте, терапии и группах встреч, чтобы расширить свои внутренние возможности и найти идентичность, которую, по их мнению, они потеряли. Тело стало очень важной точкой отсчета в этом поиске себя.

Гуманистическая психотерапия оказала очень сильное влияние на понимание роли психотерапевта в новой телесной психотерапии. В то время как Райх поддерживал традиционную аналитическую модель «психологии одного человека»<sup>32</sup> (Kirman, 1998), даже несмотря на то, что он был одним из первых психоаналитиков, продемонстрировавших подходы к отношениям двух личностей, и тогда как Лоуэн, в основном, следовал традиционному образу терапевта как знающего врача (Heisterkamp, 1993, pp. 28ff), большинство телесных психотерапевтов с 1970-х годов следовали идее Карла Роджерса о том, что психотерапевт должен быть доступным в качестве полезного человека во взаимодействии, когда «в комнате находятся только два человека». Идея встречи человека, «Я и Ты» философа Мартина Бубера (Martin Buber, 1979) также стала влиятельной. Терапия стала пониматься как экзистенциальная встреча между двумя человеческими существами, в которой терапевт присутствует максимально аутентично, что, в частности, было представлено в гештальт-терапии. В результате терапевтическое отношение в телесной психотерапии стало менее сдержанным и, как и у Роджерса, более чутким, поддерживающим и любящим. Подход Роджерса, дающий поддержку ресурсам

---

31 Chapter 23, "The Bodily 'Felt Sense' as a Ground for Body Psychotherapies" by Eugene Gendlin and Marion Hendricks-Gendlin.

32 Более известна у нас как директивная модель психотерапии. Позднее термины «терапия одной личности» и пр. используются в широко известной книге Марты Старк (Martha Stark) *Modes of Therapeutic Action* (2000).

человека, явно сочетался с работой Малкольма Брауна (Malcolm Brown, 1985) над мышечной броней.

Сегодня в рамках телесной психотерапии известные психоаналитические подходы интегрируются в интерактивную работу с переносом (Moser, 2001; Heisterkamp, 2002; Soth, 2009). Гейслер и Хайстеркамп (Geissler and Heisterkamp, 2007) рассматривают психотерапевта как соучастника жизненного движения пациента. Стэнли Келеман (Stanley Keleman, 1987) представил связанную с телом концепцию процессов переноса и контрпереноса, в которой содержится понимание этих отношений как модели с психологической и соматической «пульсаторной» связью. При этом связь между пациентом и терапевтом образуется также через резонирующие паттерны мышечных реакций, которые запускают соматические реакции в контрпереносе: теперь это явление известно как «соматический резонанс» или «соматическая настройка» и, как концепция, широко распространилась помимо телесной психотерапии. Фриц Перлз, завершивший часть своего анализа вместе с Райхом в Берлине в начале 1930-х годов, включил в гештальт-терапию идеи и техники из телесной психотерапии, а также из «телесных постановок» в психодраме (Пол Гудман, теоретик гештальт-терапии, также находился в анализе у Райха) (Perls, Hefferline, and Goodman, 1973). Общим для обоих направлений является концепция устранения блоков, ограничивающих эмоциональный опыт человека (Revenstorf, 2000, с. 208). Перлз, как и Райх в своем анализе сопротивления, отдавал приоритет наблюдениям за процессом и анализу того, *как* в терапии происходит коммуникация – и именно это имело приоритет над содержанием (вопросом, *что* происходит в терапии). И подобно тому, как Райх писал об анализе «инстинктивного характера» в том смысле, что перенос нужно обсуждать «ежедневно» (ср. с Geuter and Schrauth, 1997), Перлз делал акцент на работе «здесь и сейчас» как на том, что должно находиться в постоянном фокусе внимания.

Что есть общего у этих двух подходов, так это противостояние концепции «защиты» (Vock, 2000). Эти три способа мышления позже были интегрированы в психоанализ, особенно в концепцию Отто Кернберга (Otto Kernberg, 1989) о терапии пограничных расстройств.

Однако Перлз критиковал попытки Райха физически противостоять сопротивлению. В отличие от телесных психотерапевтов, Перлз на самом деле никогда не работал с прямым воздействием на тело, но он фокусировался на осознании процессов в теле и их аффективных значений, особенно когда он работал вместе с Иланой Рубенфельд (Ilana Rubinfeld, 2001). Различные гештальт-терапевты установили более тесную связь между гештальт-терапией и телесной работой (прежде всего, см. Kerper, 1987; Ginger, 2007).

Для того времени, как и для всей гуманистической психотерапии, также характерен процесс интеграции идей К.Г. Юнга и экзистенциализма, а также связи с идеями и практиками различных духовных традиций. Большинство школ телесной психотерапии склоняются к пониманию Юнга общей жизненной

энергии внутри либидо вместо фрейдистской инстинктивной теории влечений. Они были склонны принять концепцию Юнга как субъектной, так и объектной интерпретации сновидения или его работу с воображением. Более того, Малкольм Браун (Malcolm Brown, 1985) также занялся теорией архетипов.

Как и Юнг, Джей Статтман (Jay Stattman, 1989; Stattman et al., 1989, 1991), основатель *Unitive Psychology (Единой Психологии)*, придавал важное значение творческой работе активного воображения (работе с внутренними образами) в состоянии бодрствующего сознания в т. н. «творческом трансе». Как и многие другие, он принял позицию экзистенциальных философов Габриэля Марселя (Gabriel Marcel, 1935) и Мориса Мерло-Понти (Maurice Merleau-Ponty, 1945) о том, что человек не *имеет* тела, но *он этим телом и является* (Marlock, 1993, стр. 10).

Концепция субъективного, переживаемого тела (которое на немецком языке называется «Leib» вместо «Körper», что переводится как тело-вещь) также является центральной для Илариона Петцольда (Hilarion Petzold, 2003), который основал *Интегративную телесную и двигательную терапию (Integrative Body and Movement Therapy)*, как один из психотерапевтических методов в рамках более широкой интегративной теории психотерапии в целом. На этот метод решающее влияние оказали французские философы-экзистенциалисты, и он объединил элементы райхианской телесной психотерапии, гештальт-терапии, психомоторной двигательной терапии и ференцианского психоанализа в синтезирующий подход, который получил широкое обоснование посредством научных и клинических исследований. Петцольд, а также Ивонн Маурер (Yvonne Maurer, 1999) представляют биопсихосоциальную модель заболевания и терапии (Maurer, Uexküll and all, 1994), где системные теоретические концепции сочетаются с телесным подходом.

Психиатры Кристиан Шарфеттер (Christian Scharfetter) и Вольфганг Бланкенбург (Wolfgang Blankenburg) также приняли философскую традицию Марселя, Мерло-Понти и других в отношении к телу, чтобы описать нарушенную физическую природу психотических пациентов. Согласно Шарфеттеру, тело играет центральную роль в «терапевтической реконструкции эго» (Scharfetter, 1998, p. 26). В рамках феноменологической концепции тела опыт бытия «моим телом» понимается как необходимый для когнитивно-эмоционального сознания и идентичности.

Идея достижения психотерапевтического эффекта за счет внутренней внимательности, которая в первую очередь направлена на тело, также стимулировалась включением в практику восточных техник медитации и внимательности. Рон Курц (Ron Kurtz), основатель *Хакоми-терапии (Hakomi)*, описывает буддизм и даосизм как источники своего мышления. С точки зрения теории, Хакоми основан на неорайхианской модели структуры характера и на теоретико-системных концепциях (Kurtz, 1983, 1990). Однако, в отличие от неорайхианцев, в его философии терапии на первом плане стоит радикально

неинвазивный подход. Пациента можно ввести в состояние «внутренней внимательности». Оказавшись в этом состоянии, пациент наблюдает за тем, как он/она обычно организует себя, как изначально воспринимает мир и относится к нему с бессознательных позиций. Как и во всех терапевтических методах гуманистической и телесно-ориентированной психотерапии, основанных на собственном опыте, Хакоми предполагает, что только то, что было глубоко пережито, может действительно вызвать изменения.

Практика духовных традиций для исцеления в измененных состояниях сознания, таких как шаманский транс, стала возможным средством психотерапевтической работы для Станислава Грофа (Stanislav Grof, 1985, 1987). Однако Гроф пришел к такому выводу на основании своих научных исследований в качестве психиатра. В этих рамках он изучал измененные состояния сознания, вызванные психоделическими веществами, такими как ЛСД. Когда это было запрещено, он разработал свое *Холотропное Дыхание* (*Holotropic Breathwork*) как метод, с помощью которого люди могут достигать таких состояний сознания без наркотиков. По словам Грофа, люди могут делать это с помощью специальных дыхательных техник, очень похожих на гипервентиляцию и другие звуковые и ритмические стимуляции с помощью музыки. Находясь в этих состояниях, они могут встретиться со значимым опытом рождения, пренатальным состоянием, и даже трансперсональным опытом.

Используя метод под названием «Фокусирование» (*Focusing*), Юджин Джендлин (Eugene Gendlin, 1998), отказавшись от клиенто-ориентированной психотерапии, и на основе теории опыта, ориентированной на процесс, разработал телесно-ориентированный метод психотерапии. Сосредоточение включает в себя исследование эмоциональной оценки познаний, исходящих от тела. За шесть установленных шагов пациент исследует чувства, возникающие внутри тела в ответ на ситуацию или на вопрос. Джендлин называет это чувство «чувственным смыслом» (“felt sense”).

К тому времени телесная психотерапия развивалась, в основном, в подходах, реализуемых в Германии, Англии и Соединенных Штатах, что также было описано Эйденем, Гудрич-Данном, Грином, Янгом (Eiden, Goodrich-Dunn and Greene, Young) и другими (см. Young, 2010), но телесная психотерапия нашла свое распространение и в других странах.

### **Дальнейшее развитие телесной психотерапии в других странах**

Подобно распространению психоанализа, телесная психотерапия распространилась в основном в большинстве европейских стран, Северной Америке (США и Канада), Австралии, Израиле, Мексике и Бразилии. Также она начинает распространяться в Японии, ЮАР и России<sup>33</sup>. При этом можно

---

<sup>33</sup> Напомним, что этот исторический обзор отражает состояние на период до 2010-х годов.

выделить особенности отдельных стран, связанные с местными традициями. Это обеспечивает особый уникальный колорит («flavor»), который иногда возвращается обратно и добавляет богатства общему полю.

Некоторые особенности немецкоязычных регионов, а также Норвегии и Дании уже упоминались. В России Лев Выготский довольно рано ввел двигательную работу в детскую терапию (Petzold, 2003, с. 443f). Из более поздних событий можно назвать создание учебных групп по методу Дэвида Боаделлы в 1980-х и начале 1990-х годов, и этот процесс внес вклад в восстановление нарушенного баланса при понимании биологических процессов в организме человека<sup>34</sup> (Баскаков и др., 2004).

Во Франции основная традиция, как представляется, основана на теории психомоторного развития. Психомоторное обучение, которому отведено особое место уже в детских садах, способствует большему общественному признанию экспрессивных телесных техник (Calza, 1994 ; LeCamus, 1983, 1988). Ричард Мейер (Richard Meyer, 1982) выступал за использование тела как выразительного средства в психоанализе, который он называл «Сомато-Анализом» (“*Somato-Analysis*”). Мейер работает не с предписанными физическими упражнениями, а со спонтанными и автономными выражениями пациентов с намерением довести текущий опыт до его полного гештальта (завершения).

В Италии неорайхианская телесная психотерапия развивается с 1960-х годов. Изначально это произошло потому, что Ола Ракнес (Ola Raknes) преподавал вегетотерапию в Италии в качестве терапевта до глубокой старости; его ученик Федерико Наварро (Federico Navarro) жил там, пока не переехал в Бразилию. Лучано Рисполи (Luciano Rispoli) и Барбара Андриелло (Barbara Andriello) продолжили вегетотерапевтическую работу в Неаполе под названием *Функциональная телесная психотерапия (Functional Body Psychotherapy)*, поскольку они понимали позу, движения, сны, познания, эмоции и нейровегетативные реакции как психофизические функции личности («self»), которые, как считается, работают на одном и том же уровне с личностной динамикой, а не в иерархической форме или структуре (Rispoli, 1993, 2008). Психотерапия должна диагностировать дисфункции и помочь восстановить естественные функции, такие как естественное дыхание, с целью интеграции всех процессов для гармонизации личности.

Биоэнергетика, Биосинтез и Биодинамика, как и танце-двигательная терапия также очень широко распространены в Бразилии<sup>35</sup>. Особый подход, метод «*Toques Sutis*» – тонкого прикосновения – восходит к венгерскому врачу

---

34 Подробнее см. Boris Suvorov «The Development of Body-Oriented Psychotherapy in Russia», *International Body Psychotherapy Journal*, vol. 19, Number 1, Spring/Summer 2020, pp. 122-124; <https://www.ibpj.org/issues/articles/Boris%20Suvorov%20-%20The%20Development%20of%20Body-Oriented%20Psychotherapy%20in%20Russia.pdf>.

35 Подробнее см. Rubens Kignel «Body Psychotherapy in Brazil», *International Body Psychotherapy Journal*, vol. 19, Number 2, Fall/Winter 2020/2021, pp. 130-133; <https://www.ibpj.org/issues/articles/Rubens%20Kignel%20-%20Body%20Psychotherapy%20in%20Brazil.pdf>.

Петё Шандору (Pethö Sándor, 1974). В 1949 году он приехал в Бразилию и преподавал методы телесной терапии в сочетании с юнгианским анализом в Папском университете Сан-Паулу. В этом методе выполняется легкое прикосновение к определенным точкам тела, что приводит к глубокому расслаблению. Эта концепция похожа на концепцию биодинамической психотерапии – очень глубокое расслабление запускает особую мобилизационную динамику, связанную с бессознательным материалом.

## **Психоанализ, психология развития и телесная психотерапия: новые связи**

В дополнение к направлениям исследовательской и функциональной работы с телом и раскрывающей энергийно-экспрессивной работы Райха смогла утвердиться третья линия развития телесной психотерапии: она следует модели «диалогического тела» (Geuter, 1996), что означает изучение тела в отношениях с другими через его аффективно-моторные сообщения и терапевтическую работу, использующую телесный диалог обоих участников в терапевтических отношениях<sup>36</sup>. Эта линия была вновь поднята только недавно, в ходе новых дебатов о Ференци, и под влиянием результатов исследований младенцев.

В немецкоязычном регионе он привел к развитию *Analytical Body Psychotherapy* – аналитической телесной психотерапии (Geissler, 1998, 2001; Geissler and Heisterkamp, 2007; Maaz and Krüger, 2001). С конца 80-х годов прошлого века психоаналитик Тильман Мозер (Tilmann Moser, 1989, 1993, 1994) выступал за включение тела в работу с пациентами с тяжелыми расстройствами, у которых нет необходимой целостной функции эго для вербально-ассоциативной психоаналитической терапии. Центральная особенность работы Мозера заключается в том, что пациент может исследовать физическую «инграмму» (“*engram*”) раннего диалога родитель-ребенок и, следовательно, выразить и осознать глубоко скрытые эмоции и желания в диалоге с терапевтом благодаря языку тела. Терапевт предлагает этот диалог и оказывает пациенту необходимую поддержку. В этом процессе Мозер видит терапевта не просто объектом переноса, но также режиссером, инсценирующим бессознательное. Йорг Шарфф (Jörg Scharff, 1998) говорит, что психоаналитик должен также предлагать эмпирическое пространство для постановки интеракций<sup>37</sup>. Гюнтер Хайстеркамп (Günter Heisterkamp, 1993) видит возможности в «телесных типах лечения» психоаналитического процесса, воспроизводя паттерны отношений в раннем детстве и тем самым обогащая

36 Фактически, здесь речь о реляционном направлении в телесной работе, история становления которого (в основном, на материале Биоэнергетического Анализа) и его значение освещены в работе Fina Pla, *From Body Structure to Bodies in Resonance. Evolution of the Therapeutic Relationship in Bioenergetic Analysis* (2017)

Bioenergetic Analysis, pp. 71-110. DOI:[10.30820/9783837974508-71](https://doi.org/10.30820/9783837974508-71), которая также переведена на русский язык.

37 В немецкой версии текста, в отличие от английской, есть это предложение: «Jörg Scharff (1998) spricht davon, dass der Psychoanalytiker auch einen Erfahrungsraum für inszenierende Interaktionen anbieten soll.»

восприятие и понимание «телесной уверенностью» (*leibhaftige Gewissheit, embodied certainty*).

В танцевальной терапии также существуют подходы, связывающие телесную психотерапию с психоаналитическими подходами и открытиями в психологии развития. Альберт Пессо (Albert Pessó, 1973)<sup>38</sup>, первоначально танцевально-двигательный практик в методе Марты Грэм (Martha Graham), работает в рамках собственной психомоторной терапии в группах, используя метод, позволяющий членам группы воплощать интернализированные объектные идеи пациента, а также исследовать и изменять их в физическом диалоге. Другие участники группы могут не только обозначать реальные объекты, но и воплощать идеальные родительские фигуры, с которыми пациент затем может вступить во внутренний диалог. Элейн Сигель (Elaine Siegel, 1984) в США и Сабина Траутманн-Фойгт (Sabine Trautmann-Voigt) и Бернд Фойгт (Bernd Voigt) в Германии представляют аналитическую танцевально-двигательную терапию, которая работает с «диалогами в движении». Сигель рассматривает подвижность как индикатор стадий развития, как выражение внутренних конфликтов, как носитель жизненного опыта и как средство терапевтической интервенции. Аналитическая танцевальная терапия работает с ассоциациями движения, соответствующими ассоциациям мыслей и слов в психоанализе на основе психодинамического понимания (Siegel 1997, Siegel et al. 1999).

Во множестве публикаций С. Траутманн-Фойгт и Б. Фойгт представили важность для телесной психотерапии многочисленных аналитических исследований младенцев<sup>39</sup>, в частности, проведенных Даниэлем Штерном (Daniel Stern) и Джозефом Лихтенбергом (Joseph Lichtenberg), (например, 1996, 1998). С помощью метода *Kestenberg Movement Profile – Двигательный профиль Кестенберга*, детский психиатр и танцевальный терапевт Джудит Кестенберг (Judith Kestenberg) представила систему, с помощью которой можно наблюдать конфликтный характер проблем развития на основе моделей движения (потока напряжения и ритма) в соответствии с моделью, основанной на теории либидо (Kestenberg 1977, Kestenberg and Sossin 1979).

В последнее время также все чаще обсуждается значение телесных методов терапии пренатальной и перинатальной травмы. В Англии ее инициировал Фрэнк Лейк (Frank Lake), психотерапевт, приверженец теории объектных отношений. Подобные устремления сегодня можно проследить и в США, назовем прежде всего Уильяма Эмерсона (William Emerson, 1999, 2000), который предложил большое количество методик работы с последствиями

---

38 Chapter 42, “When Is Now? When Is Now?»: Corrective Experiences: With Whom? When? And Where?”

39 В английской версии текста этот абзац отсутствует: «Trautmann-Voigt und Voigt haben in einer Fülle von Veröffentlichungen die Bedeutung der analytischen Säuglingsforschung insbesondere von Daniel Stern und Joseph Lichtenberg für die Körperpsychotherapie dargestellt (z. B. 1996, 1998). Mit der Methode des Kestenberg Movement Profile hat die Kinderpsychiaterin und Tanztherapeutin Judith Kestenberg ein System vorgelegt, mit dem anhand von Bewegungsmustern (Spannungsfluss und Rhythmus) die Konflikthaftigkeit von Entwicklungsthemen nach dem libidotheoretischen Modell beobachtet werden kann (Kestenberg 1977, Kestenberg und Sossin 1979).»

такой травматизации. Работа с соответствующими расстройствами у младенцев и детей является совершенно новым направлением телесной психотерапии (Harms, 2000)<sup>40</sup>. Станислав Гроф (1985) также понимает описанную выше работу как попытку сделать доступным формирующий опыт различных фаз рождения, который он обобщил в системе матриц рождения.

Джордж Даунинг (George Downing) также работает с нарушенными или дисфункциональными матерями, используя разделяющий видео-экран (*split-screen videos*), на который выводятся телесные действия матери и ребенка (Downing et al., 2008). Он выдвинул (Downing, 1996) разработанную концепцию телесной психотерапии, основанную на психологических исследованиях развития и теории объектных отношений. Даунинг предполагает, что дети усваивают «телесные микропрактики» (“body micropractices”) регуляции аффектов в раннем физическом взаимодействии со взрослыми (см. Главу 29 «Раннее взаимодействие и тело: клинические последствия»)<sup>41</sup>. В этих взаимодействиях у ребенка развиваются «моторные убеждения» (“motoric convictions”), которые в сочетании с аффективными тонами и когнитивными оценками формируют «аффективно-моторные схемы» (“affect-motoric schemes”). Такие схемы могут быть опознаны у взрослых в качестве стратегий физических действий по отношению к другим людям. По Даунингу, они структурируют межличностное поле. Физические методы могут помочь изучить и понять эти схемы (паттерны). Физическое измерение психотерапии также полезно в психодинамической модели Даунинга для немедленного изменения дисфункциональных схем. Работа с телом может помочь построить недостающие схемы, оживить заторможенные паттерны или преодолеть препятствия.

## **От разных школ к единой клинической телесной психотерапии**

На протяжении десятилетий развитие различных школ и систем было на переднем плане формирования теории телесной психотерапии. Как уже установил в свое время Петцольд, эта область страдала от «инфляции методов, при которой каждая небольшая техника возводилась в статус своего собственного метода» (Petzold, 1977, p. 13). В то время Петцольд называл концепции В. Райха, Ф. Перлза и А. Лоуэна «общими базовыми позициями» различных направлений. С тех пор ситуация радикально изменилась. С одной стороны, была достигнута более дифференцированная психодинамическая рефлексия, которая объединяет концепции self-психологии, теории объектных отношений и психологических исследований развития. Очень плодотворный дополнительный теоретический импульс в настоящее время исходит от нейронауки, которая выяснила, например, важность имплицитной памяти, которая непосредственно связана с телом (Carroll, 2006; Geuter, 2006; Koch,

40 Chapter 78, “Body Psychotherapy with Parents, Babies, and Infants” by Thomas Harms.

41 Chapter 29, “Early Interaction and the Body: Clinical Implications” by George Downing.

2006; Storch, 2006). Во-вторых, предпринимаются активные попытки поставить телесную психотерапию на основу клинической практики (например, Röhricht, 2000). В-третьих, по-видимому, есть доказательства того, что полезность телесных психотерапевтических концепций и интервенций обсуждается с точки зрения конкретных расстройств. Это принесло свои плоды, например, в терапии травмы (Levine, 2010; Ogden, Minton, and Pain, 2006; Rothschild, 2002) и при лечении психозов (Röhricht and Priebe, 2006). Подключение телесной работы также все чаще обсуждается для лечения расстройств, при которых одна только вербальная работа часто не помогает, например, при лечении травм и соматоформных расстройств (Joraschky et al., 2002; Röhricht, 2011) или при расстройствах пищевого поведения (Forster, 2002; Vandereycken et al., 1987). Эти разработки предполагают, что различные подходы, связанные с телом, могут быть интегрированы в комплексную, всеобъемлющую «Общую Психотерапию» (comprehensive “General Psychotherapy”).

Мы ожидаем, что двигаясь в этом направлении, как теория и как метод лечения, телесная психотерапия получит большую пользу при дальнейшей теоретической, эмпирической и клинической разработке в качестве самоценного психотерапевтического подхода (см. Geuter, в печати; Barratt, 2010; также Глава 84, «Исследования в области медицины») <sup>42</sup>.

## Литература

Aposhyan, S. (2004). *Body-Mind Psychotherapy: Principles, techniques, and practical application*. New York: W. W. Norton.

Arnim, A. v. (1993). Die Entstehungsgeschichte der subjektiven Anatomie [The History of the Origins of Subjective Anatomy]. *Fundamenta Psychiatrica*, 7, 64–71.

Arnim, A. v. (1994). Funktionelle Entspannung [Functional Relaxation]. *Fundamenta Psychiatrica*, 8, 196–203.

Bainbridge Cohen, B. (1993). *Sensing, feeling, and action*. Northampton, MA: Contact.

Baker, E. F. (1967). *Man in the trap*. New York: Macmillan. Balint, M. (1952). *Primary love and psycho-analytic technique*. London: Tavistock.

Barnard, K. E., & Brazelton, T. B. (Eds.). (1990). *Touch: The foundation of experience*. Madison, CT: International Universities Press.

Barratt, B. B. (2010). *The emergence of Somatic Psychology and BodyMind Therapy*. Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.

Baskakov, V. Y., Berezkina-Orlova, V., Vorobyova, E., Svetlana, G., et al. (2004). *The Russian Body-Oriented Psychotherapy in personalities*. Moscow: Russian Association for Body-Oriented Psychotherapy.

---

42 Chapter 84, “Research in Body Psychotherapy” by Barnaby Barratt.

Boadella, D. (1987). *Lifestreams: An introduction to Biosynthesis*. London: Routledge & Kegan Paul.

Boadella, D. (1990). Die somatische Psychotherapie: Ihre Wurzeln und Traditionen [Somatic Psychotherapy: Its roots and traditions]. *Energie und Charakter [Energy & Character]*, 21(1), 3–41.

Bock, W. (2000). Der Glanz in den Augen: Wilhelm Reich, ein Wegbereiter der Gestalttherapie [The sparkle in the eyes: Wilhelm Reich, a pioneer of Gestalt Therapy]. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Eds.), *Gestalttherapie und Psychoanalyse: Berührungspunkte– Grenzen–Verknüpfungen [Gestalt Therapy and psychoanalysis: Points of contact–boundaries–connections]* (pp. 109–141). Göttingen, Germany: Vandenhoeck & Ruprecht.

Boyesen, G. (1987). *Über den Körper die Seele heilen: Biodynamische Psychologie und Psychotherapie. Eine Einführung [Healing the body through the soul: Biodynamic Psychology and Psychotherapy. An introduction]*. Munich, Germany: Kösel.

Breuer, J., & Freud, S. (1895/2000). *Studies on hysteria*. New York: Basic Books.

Brown, M. (1985). *The healing touch: An introduction to Organismic Psychotherapy*. Mendocino, CA: LifeRhythm.

Buber, M. (1979). *Das dialogische Prinzip [The dialogic principle]*. Heidelberg, Germany: Lambert Schneider.

Calza, A. (1994). *Psychomotricité [Psychomotoricity]*. Paris: Masson.

Carroll, R. (2006). A new era for psychotherapy: Panksepp's affect model in the context of neuroscience and its implications for contemporary psychotherapy practice. In J. Corrigan, H. Payne, & H. Wilkinson (Eds.), *About a body: Working with the embodied mind in psychotherapy* (pp. 50–62). London: Routledge.

Casriel, D. (1969). *A scream away from happiness*. New York: Grosset & Dunlap.

Chace, M., Sandel, S. L., Chaiklin, S., & Ohn, A. L. (1993). *Foundations of Dance/Movement Therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, MD: American Dance Therapy Association.

Chaiklin, S. (1975). Dance Therapy. In D. X. Edman & J. E. Dyrud (Eds.), *American handbook of psychiatry* (pp. 701–720). New York: Basic Books.

Cohn, R. (1975). *Von der Psychoanalyse zur Themenzentrierten Interaktion [From psychoanalysis to theme centered interaction]*. Stuttgart, Germany: Klett-Cotta.

Downing, G. (1996). *Körper und Wort in der Psychotherapie [Body and word in psychotherapy]*. Munich, Germany: Kösel.

Downing, G., Bürgin, D., Reck, C., & Ziegenhain, U. (2008). Interfaces between intersubjectivity and attachment: Three perspectives on a mother-infant inpatient case. *Infant Mental Health Journal*, 29, 278–295.

- Duggan, D. (1983). Tanztherapie [Dance Therapy]. In R. Corsini (Ed.), *Handbuch der Psychotherapie* [Handbook of psychotherapy] (pp. 1256–1269). Weinheim, Germany: Beltz.
- Ekerholt, K. (Ed.). (2010). *Aspects of psychiatric and psychosomatic physiotherapy*. Oslo: Oslo University College.
- Emerson, W. (1999). *Origins of adversity: The treatment of prenatal and perinatal shock*. Petaluma, CA: Emerson Training Seminars.
- Espenak, L. (1972). *Bodynamics and dance in individual psychotherapy*. Columbia, MD: American Dance Therapy Association.
- Espenak, L. (1981). *Dance Therapy: Theory and application*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Field, T. (1998). Massage therapy effects. *American Psychologist*, 53, 1270–1281.
- Field, T. (2001). *Touch*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Forster, J. (2002). *Körperzufriedenheit und Körpertherapie bei essgestörten Frauen* [Contentment with the body and body therapy in women with eating disorders]. Herbolzheim, Germany: Centaurus.
- Fosshage, J. L. (1994). The meanings of touch in psychoanalysis: A time for reassessment. *Psychoanalytic Inquiry*, 20, 21–43.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating, and workingthrough. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 12 (pp. 145–150). London: Hogarth.
- Freud, S. (1990). *The ego and the id*. New York: W. W. Norton.
- Fuchs, M. (1989). *Funktionelle Entspannung: Theorie und Praxis einer organismischen Entspannung über den rhythmisierten Atem* [Functional Relaxation: Theory and practice of an organismic relaxation through rhythmizing breath]. Stuttgart, Germany: Hippokrates.
- Geissler, P. (Ed.). (1998). *Analytische Körperpsychotherapie in der Praxis* [Analytic Body Psychotherapy in the practice]. Munich, Germany: Pfeiffer.
- Geissler, P & Heisterkamp, G. (2007). *Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie. Ein Lehrbuch*. [Psychoanalysis of life movements: For physical events in psychoanalytic therapy. A textbook.] Wien: Springer.
- Geissler, P. (Ed.). (2001). *Psychoanalyse und Körper* [Psychoanalysis and the body]. Giessen, Germany: Psychosozial.
- Gendlin, E. (1961). Experiencing: A variable in the process of psychotherapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*, 15, 233–245.
- Gendlin, E. (1998). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Geuter, U. (1996). Körperbilder und Körpertechniken in der Psychotherapie [Body images and body techniques in psychotherapy]. *Psychotherapeut* [Psychotherapist], 41, 99–106.

Geuter, U. (2000a). Historischer Abriss zur Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie [Historical outline of the development of Body-Centered Psychotherapy]. In F. Röhrich (Ed.), *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen* [Body-Centered Psychotherapy of psychological disorders] (pp. 53–74). Göttingen, Germany: Hogrefe.

Geuter, U. (2000b). Wege zum Körper: Zur Geschichte und Theorie des körperbezogenen Ansatzes in der Psychotherapie [Paths to the body: The history and theory of the body-centered approach in psychotherapy]. *Energie und Charakter* [Energy & Character], 31(22), 103–126.

Geuter, U. (2004). Körperpsychotherapie und Erfahrung: Zur Geschichte, wissenschaftlichen Fundierung und Anerkennung einer psychotherapeutischen Methode [Body Psychotherapy and experience: The history, scientific foundation, and recognition of a psychotherapeutic method]. *Report Psychologie* [Report on psychology], 29(2), 98–111.

Geuter, U. (2006). Körperpsychotherapie: Der körperbezogene Ansatz im neueren wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie [Body Psychotherapy: The body oriented approach within the recent scientific discourse of psychotherapy]. *Psychotherapeutenjournal*, 5(2), 116–122 and 5(3), 258–264.

Geuter, U. (in press). Körperpsychotherapie: Grundriss einer Theorie für die Klinische Praxis [Body Psychotherapy: Outline of a theory for clinical practice]. Heidelberg, Germany: Springer.

Geuter, U., Heller, M. C., & Weaver, J. O. (2010). Elsa Gindler and her influence on Wilhelm Reich and Body Psychotherapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5, 59–73.

Geuter, U., & Schrauth, N. (1997). Wilhelm Reich, der Körper und die Psychotherapie [Wilhelm Reich, the body, and psychotherapy]. In K. Fallend & B. Nitzschke (Eds.), *Der "Fall" Wilhelm Reich: Beiträge zum Verhältnis von Psychoanalyse und Politik* [The "case" of Wilhelm Reich: Articles on the relationship between psychoanalysis and politics] (pp. 190–222). Frankfurt, Germany: Suhrkamp.

Ginger, S. (2007). *Gestalt Therapy: The art of contact*. London: Karnac Books.

Grof, S. (1985). *Beyond the brain: Birth, death and transcendence in psychiatry*. Albany, NY: State University of New York Press.

Grof, S. (1987). *The adventure of self-discovery*. Albany, NY: State University of New York Press.

Harms, T. (2008). *Emotionelle Erste Hilfe* [Emotional First Aid]. Berlin: Leutner.

Heisterkamp, G. (1993). *Heilsame Berührungen: Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie* [Healing touch: The practice of body-based analytical psychotherapy]. Stuttgart, Germany: Pfeiffer.

Heisterkamp, G. (2002). *Basales Verstehen: Handlungsdialoge in der Psychotherapie* [Basal understanding: Action dialogues in psychotherapy]. Stuttgart, Germany: Pfeiffer.

Heller, M. (2007). The Golden Age of Body Psychotherapy in Oslo I: From gymnastics to psychoanalysis. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2, 5–16.

Heyer, G. R. (1931). Die Behandlung des Seelischen vom Körper aus [The treatment of the psychological from the body]. In E. Kretschmer & W. Cimbald (Eds.), *Bericht über den VI. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Dresden* [Report on the 6th General Medical Congress for Psychotherapy in Dresden] (pp. 1–9). Leipzig, Germany: Hirzel.

Holder, A. (2000). To touch or not to touch: That is the question. *Psychoanalytic Inquiry*, 20, 44–64.

Horton, J., Clance, P., Sterk-Elifson, E. J., & Emshoff, J. (1995). Touch in psychotherapy: A survey of patients' experience. *Psychotherapy*, 32, 443–457.

Hunter, M., & Struve, J. (1998). *The ethical use of touch in psychotherapy*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Jacoby, H. (1983). Jenseits von "Begabt" und "Unbegabt": Zweckmässige Fragestellung und zweckmässiges Verhalten: Schlüssel für die Entfaltung des Menschen [Beyond "gifted" and "ungifted": Expedient questions and expedient behavior: A key for the development of the human being]. Hamburg, Germany: Christians.

Janov, A. (1970). *The primal scream*. New York: Dell. Joraschky, P., Arnim, A. von, Loew, T., & Tritt, K. (2002).

Körperpsychotherapie bei somatoformen Störungen [Body Psychotherapy in somatoform disorders]. In B. Strauss (Ed.), *Psychotherapie bei körperlichen Erkrankungen: Jahrbuch der medizinischen Psychologie* [Psychotherapy in bodily illnesses: Yearbook of medical psychology] (pp. 81–95). Göttingen, Germany: Hogrefe.

Keleman, S. (1987). *Bonding: A somatic-emotional approach to transference*. Berkeley, CA: Center Press.

Kelley, C. R. (1970). *Education in feeling and purpose*. Santa Monica, CA: Interscience Workshop.

Kepner, J. I. (1987). *Body process: A Gestalt approach to working with the body in psychotherapy*. Cleveland, OH: Gestalt Institute of Cleveland Press.

Kernberg, O., et al. (1989). *Psychodynamic Psychotherapy of borderline patients*. New York: Basic Books.

Kirman, J. H. (1998). One-person or two-person psychology? *Modern Psychoanalysis*, 23, 3–22.

Koch, S. C. (2006). Interdisciplinary embodiment approaches: Implications for the creative arts therapies. In S. C. Koch & I. Bräuninger (Eds.), *Advances in Dance/Movement Therapy: Theoretical perspectives and empirical findings* (pp. 17–28). Berlin: Logos.

Kurtz, R. (1983). *Hakomi Therapy*. Boulder, CO: Hakomi Institute.

Kurtz, R. (1990). *Body-Centered Psychotherapy: The Hakomi Method*. Mendocino, CA: LifeRhythm.

Laban, R. v. (1926). *Gymnastik und Tanz* [Gymnastics and dance]. Oldenburg, Germany: Gerhard Stalling.

Lake, F. (1966). *Clinical theology: A theological and psychiatric basis to clinical pastoral care*. London: Darton, Longman & Todd.

LeCamus, J. (1983). *Praxis der Psychomotorik in Frankreich: Geburt, Wiedergeburt und differenzierte Auseinandersetzung mit dem Körper* [The practice of Psycho-motorics in France: Birth, rebirth, and a differentiated confrontation with the body]. *Motorik* [Motorics], 6, 1–10.

LeCamus, J. (1988). *Les Origines de la motricité chez l'enfant* [The origins of motoricity in children]. Paris: P.U.F.

Levine, P. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.

Liss, J., & Stupiggia, M. (Eds.). (2000). *La Terapia Biosistemica: Un approccio originale al trattamento psicocorporeo della sofferenza emotiva* [Biosystemic Therapy: A special approach to mind-body treatment of emotional harm] (3rd ed.). Milan, Italy: Franco Angeli.

Loew, T., Siegfried, W., Martus, P., et al. (1996). Functional Relaxation reduces acute airway obstruction in asthmatics as effectively as inhaled terbutaline. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 124–128.

Lowen, A. (1958). *The language of the body*. New York: Grune & Stratton.

Lowen, A., & Lowen, L. (1977). *The way to vibrant health*. New York: Harper & Row.

Ludwig, S. (2002). *Elsa Gindler—von ihrem Leben und Wirken: wahrnehmen was wir empfinden* [Elsa Gindler—Her life and work: Perceiving what we feel]. Hamburg, Germany: Christians.

Maaz, H.-J., & Krüger, A. H. (Eds.). (2001). *Integration des Körpers in die analytische Psychotherapie: Materialien zur analytischen Körperpsychotherapie* [Integration of the body into analytical psychotherapy: Materials on Analytical Body Psychotherapy]. Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers.

Macnaughton, I. (Ed.). (2004). *Body, breath and consciousness: A Somatics anthology*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.

Marcel, G. (1935). *Être et avoir* [Being and having]. Paris: Aubier.

Marlock, G. (Ed.). (1993). *Weder Körper noch Geist: Einführung in die Unitive Körperpsychotherapie* [Neither the body nor the mind: Introduction to Unitive Body Psychotherapy]. Oldenburg, Germany: Transform.

Mattson, M. (1998). *Body awareness: Applications in physiotherapy*. Umea, Sweden: Umea University Medical Dissertations, Department of Psychiatry and Family Medicine.

Maurer, Y. (1999). *Der ganzheitliche Ansatz in der Psychotherapie* [The holistic approach in psychotherapy]. Vienna: Springer.

McNeely, D. A. (1987). *Touching: Body therapy and Depth Psychology*. Toronto, Canada: Inner City Books.

- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la Perception* [Phenomenology of perception]. Paris: Gallimard.
- Meyer, R. (1982). *Le Corps Aussi: De la psychoanalyse à la somatoanalyse* [Also the body: From psychoanalysis to somatoanalysis]. Paris: Maloine.
- Mintz, E. (1969). Touch and the psychoanalytic tradition. *The Psychoanalytic Review*, 56, 365–376.
- Monsen, K. (1989). *Psykodynamisk kroppsterapi* [Psychodynamic body therapy]. Oslo: Tano forlag.
- Monsen, K., & Monsen, J. T. (2000). Chronic pain and psychodynamic body therapy: A controlled outcome study. *Psychotherapy*, 37, 257–269.
- Moreno, J. L. (1964). *Psychodrama* (Vol. 1). New York: Beacon House.
- Moser, T. (1989). *Körpertherapeutische Phantasien: Psychoanalytische Fallgeschichten neu betrachtet* [Bodytherapeutic fantasies: Psychoanalytic case histories reconsidered]. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (1993). *Der Erlöser der Mutter auf dem Weg zu sich selbst: Eine Körperpsychotherapie* [The rescuer of the mother on the path to herself: A Body Psychotherapy]. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (1994). *Ödipus in Panik und Triumph: Eine Körperpsychotherapie* [Oedipus in panic and triumph: A Body Psychotherapy]. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (2001). *Berührung auf der Couch: Formen der analytischen Körperpsychotherapie* [Touch on the couch: Forms of Analytical Body Psychotherapy]. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Nagler, N. (2003). Auf der Suche nach einem soziokulturellen Ferenczi-Bild jenseits von Demontage und Hagiographie [In search of a sociocultural Ferenczi image beyond dismantling and hagiography]. *Integrative Therapie* [Integrative Therapy], No. 3–4, 250–280.
- Navarro, F. (1986). *Die sieben Stufen der Gesundheit: Eine psychosomatische Sicht der Krankheit* [The seven steps of health: A psychosomatic view of illness]. Frankfurt, Germany: Nexus.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- Orr, L., & Ray, S. (1983). *Rebirthing in the New Age*. Berkeley, CA: Celestial Arts.
- Perls, F. S., Hefferline, R. H., & Goodman, P. (1973). *Gestalt Therapy: Excitement and growth in the human personality*. New York: Penguin.
- Pesso, A. (1973). *Experience in action*. New York: New York University Press.
- Petzold, H. (Ed.). (1974/1988). *Psychotherapie und Körperdynamik: Verfahren psycho-physischer Bewegungs- und Körpertherapie* [Psychotherapy and body dynamics: Methods of psycho-physical movement and body therapy]. Paderborn, Germany: Junfermann.
- Petzold, H. (1977). *Die neuen Körpertherapien* [The new body therapies]. Paderborn, Germany: Junfermann.

- Petzold, H. (2003). *Integrative Therapie [Integrative Therapy]* (2nd rev. ed.) (Vol. 3). Paderborn, Germany: Junfermann.
- Pierrakos, J. (1987). *Core energetics*. Mendocino, CA: LifeRhythm.
- Pokorny, V., Hochgerner, M., & Cserny, S. (1996). *Konzentrierte Bewegungstherapie: Von der körperorientierten Methode zum psychotherapeutischen Verfahren [Concentrative Movement Therapy: From the body-oriented method to the psychotherapeutic approach]*. Vienna: Facultas.
- Polenz, S. v. (1994). *Und er bewegt sich doch: Ketzerisches zur Körperabstinenz der Psychoanalyse [And it moves after all: Heretical thoughts about the physical abstinence of psychoanalysis]*. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Raknes, O. (1970). *Wilhelm Reich and Orgonomy*. Harmondsworth, UK: Penguin.
- Reich, W. (1933/1970). *Character Analysis*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Reich, W. (1975). *The instinctual character: In early writings*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Reich, W. (1927/1986). *The function of the orgasm: The discovery of orgone, Vol. 1*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Revenstorff, D. (2000). *Nutzung des Affekts in der Psychotherapie [Use of the affect in psychotherapy]*. In S. Sulz & G. Lenz (Eds.), *Von der Kognition zur Emotion: Psychotherapie mit Gefühlen [From cognition to emotion: Psychotherapy with feelings]*, pp. 191–215. Munich, Germany: CIP-Medien.
- Rispoli, L. (1993). *Psicologia Funzionale del Sé [Functional psychology of the self]*. Rome: Astrolabio.
- Rispoli, L. (2008). *The basic experience and the development of the self: Development from the point of view of functional psychotherapy*. New York: Peter Lang.
- Röhricht, F. (2000). *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen [Body-Oriented Psychotherapy of psychological disorders]*. Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Röhricht, F. (2009). *Body Oriented Psychotherapy. The state of the art in empirical research and evidence-based practice: A clinical perspective*. *Body, Movement, and Dance in Psychotherapy*, 4, 135–156.
- Röhricht, F. (2011). *Das theoretische Modell und die therapeutischen Prinzipien/Mechanismen einer integrativen Körperpsychotherapie (KPT) bei somatoformen Störungen [The theoretical model and the therapeutic principles/mechanisms of Integrative Body Psychotherapy]*. *Psychotherapie-Wissenschaft*, 1, 41–49.
- Röhricht, F., & Priebe, S. (2006). *Effect of Body-Oriented Psychological therapy on negative symptoms in schizophrenia: A randomized controlled trial*. *Psychological Medicine*, 36, 669–678.
- Rosenberg, J. L., Rand, M. L., & Asay, D. (1985). *Body, self and soul: Sustaining integration*. Atlanta, GA: Humanics.

Rothschild, B. (2002). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton.

Rubinfeld, I. (2001). *The listening hand: How to combine bodywork, intuition and psychotherapy to release emotions and heal the pain*. London: Piatkus.

Sándor, P. (1974). *Técnicas de Relaxamento [Techniques of relaxation]*. São Paulo: Vozes.

Scharfetter, C. (1998). *Ich-Psychopathologie und Leiberleben [Ego psychopathology and body experience]*. In F. Röhrich & S. Priebe (Eds.), *Körpererleben in der*

*Schizophrenie [Body experience in schizophrenia]* (pp. 25–39). Göttingen, Germany: Hogrefe.

Schoop, T. (1981). *Komm und tanz mit mir! Ein Versuch, dem psychotischen Menschen durch die Elemente des Tanzes zu helfen. [Come and dance with me! An attempt to help the psychotic person through the elements of dance]*. Zurich, Switzerland: Verlag Musikhaus Pan.

Selver, C. (1988). *Sensory Awareness*. In H. Petzold (Ed.), *Psychotherapie und Körperdynamik: Verfahren psychophysischer Bewegungsund Körpertherapie [Psychotherapy and body dynamics: Methods of psycho-physical movement and body therapy]* (pp. 59–78). Paderborn, Germany: Junfermann.

Siegel, E. V. (1984). *Dance-Movement Therapy: Mirror of our selves: The psychoanalytic approach*. New York: Human Sciences Press.

Siegel, E. V., Trautmann-Voigt, S., & Voigt, B. (1999). *Analytische Bewegungsund Tanztherapie [Analytic movement and Dance Therapy]*. Munich, Germany: Reinhardt.

Smith, E. W. L., Clance, P. R., & Imes, S. (Eds.). (1998). *Touch in psychotherapy: Theory, research, and practice*. New York: Guilford Press.

Soth, M. (2009). *From humanistic holism via the “integrative project” towards integral-relational Body Psychotherapy*. In L. Hartley (Ed.), *ContemporaryBody Psychotherapy: The Chiron approach* (pp. 64–88). London: Routledge.

Stattman, J. (1989). *Creative trance*. Amsterdam: International Academy for Bodytherapy.

Stattman, J., Aalberse, M., Brauer, U. C., Marlock, G., Grohmann, P., & Richter, A. (1991). *Unitive BodyPsychotherapy: Collected papers, Vol. II*. Frankfurt, Germany: AFRA.

Stattman, J., Jansen, E. M., Marlock, G., Aalberse, M., & Stubenrauch, H. (1989). *Unitive Body-Psychotherapy: Collected papers, Vol. I*. Frankfurt, Germany: AFRA.

Stolze, H. (Ed.). (1984/2002). *Die Konzentrative Bewegungstherapie: Grundlagen und Erfahrungen [Concentrative Movement Therapy: Fundamentals and experiences]* (2nd ed.). Berlin: Springer.

Storch, M. (2006). *Wie Embodiment in der Psychologie erforscht wurde [How embodiment has been studied in psychology]*. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther, & W. Tschacher (Eds.), *Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche*

verstehen und nutzen [Embodiment: Understanding and using the relation between body and psyche] (pp. 35–72). Bern: Huber.

Thornquist, E., & Bunkan, B. H. (1991). *What is Psychomotor Therapy?* Oslo: Norwegian University Press.

Traue, H. C. (1998). *Emotion und Gesundheit: Die psychobiologische Regulation durch Hemmungen* [Emotion and health: The psychobiological regulation by inhibition]. Heidelberg, Germany: Spektrum Akademischer.

Traue, H. C., & Pennebaker, J. (Eds.). (1993). *Emotion, inhibition and health*. Cambridge, MA: Hogrefe & Huber.

Tune, D. (2005). Dilemmas concerning the ethical use of touch in psychotherapy. In N. Totton (Ed.), *New dimensions in Body Psychotherapy* (pp. 70–83). Maidenhead, UK: Open University Press.

Uexküll, T. v., Fuchs, M., Müller-Braunschweig, H., & Johnen, R. (Eds.). (1994). *Subjektive Anatomie: Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie* [Subjective anatomy: The theory and practice of Body-Centered Psychotherapy]. Stuttgart, Germany: Schattauer.

Vandereycken, W., Depreitere, L., & Probst, M. (1987). Body-Oriented Therapy for anorexia nervosa patients. *American Journal of Psychotherapy*, 61, 252–258.

Whitehouse, M. (1979). C. G. Jung and Dance Therapy. In P. L. Bernstein (Ed.), *Eight theoretical approaches in Dance-Movement Therapy* (pp. 51–70). Dubuque, IA: Kendall Hunt.

Will, H. (1987). *Georg Groddeck: Die Geburt der Psychosomatik* [Georg Groddeck: The birth of psychosomatics]. Munich, Germany: Deutscher Taschenbuch.

Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.

Young, C. (2005). “To touch or not to touch: That is the question”: Doing effective Body Psychotherapy without touch. *Energy & Character*, 34, 50–64.

Young, C. (2009). Doing effective Body Psychotherapy without touch: Part II: The process of embodiment. *Energy & Character*, 37, 36–46.

Young, C. (Ed.). (2010). *The historical basis of Body Psychotherapy*. Galashiels, Scotland: Body Psychotherapy Publications.

Zur, O. (2007). Touch in therapy and the standard of care in psychotherapy and counselling: Bringing clarity to illusive relationships. *USABP Journal*, 6(2), 61–94.

---

Ниже дано **Содержание (Content)** книги *The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology* Edited by Halko Weiss, Gustl Marlock, & Courtenay Young. Publishing North Atlantic Books, Berkeley, California 2015, 984 p.

## CONTENTS

Foreword: Bessel A. van der Kolk	x		
<u>Introduction to the American-English Edition</u> <u>Michael Soth and Courtenay Young</u>	xv		
1 <u>Preface: The Field of Body Psychotherapy</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	1		
		<b><u>SECTION I:</u></b>	<b><u>SECTION II:</u></b>
		<b><u>A Historical Overview of</u></b>	<b><u>Fundamental Perspectives of</u></b>
		<b><u>Body Psychotherapy</u></b>	<b><u>Body Psychotherapy</u></b>
2 <u>Introduction to Section I</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	20		
3 <u>The History and Scope of Body Psychotherapy</u> <u>Ulfried Geuter</u>	22	10 <u>Introduction to Section II</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	114
4 <u>The Influence of Elsa Gindler</u> <u>Judith O. Weaver</u>	40	11 <u>The Primacy of Experiential Practices in</u> <u>Body Psychotherapy</u> <u>Don Hanlon Johnson</u>	117
5 <u>The Work of Wilhelm Reich, Part 1: Reich,</u> <u>Freud, and Character</u> <u>Wolf E. Buntig</u>	47	12 <u>Neurobiological Perspectives on Body</u> <u>Psychotherapy</u> <u>Christian Gottwald</u>	126
6 <u>The Norwegian Tradition of Body</u> <u>Psychotherapy: A Golden Age in Oslo</u> <u>Nicholas Bassal with Michael Coster Heller</u>	62	13 <u>Body Psychotherapy as a Revitalization of</u> <u>the Self: A Depth-Psychological and</u> <u>Phenomenological-Existential Perspective</u> <u>Gustl Marlock</u>	148
7 <u>The Work of Wilhelm Reich, Part 2: Reich</u> <u>in Norway and America</u> <u>Courtenay Young with additional material</u> <u>from Wolf Buntig</u>	71	14 <u>The Concept of Energy in Body Psychotherapy</u> <u>Andreas Wehowsky</u>	163
8 <u>Body Psychotherapy as a Major Tradition of</u> <u>Modern Depth Psychology</u> <u>Gustl Marlock</u>	83	15 <u>The Organization of Experience: A Systems</u> <u>Perspective on the Relation of Body Psycho-</u> <u>therapies to the Wider Field of Psychotherapy</u> <u>Gregory J. Johanson</u>	176
9 <u>Genealogy of Body Psychotherapy:</u> <u>A Graphic Depiction</u> <u>Heike Langfeld and Dagmar Rellensmann</u>	102		
		<b><u>SECTION III:</u></b>	<b><u>Psyche and Soma</u></b>
		16 <u>Introduction to Section III</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	194
		17 <u>Soma Semantics: Meanings of the Body</u> <u>David Boadella</u>	197
		18 <u>The Neurotic Character Structure and the</u> <u>Self-Conscious Ego</u> <u>Alexander Lowen</u>	205
		19 <u>The Embodied Unconscious</u> <u>Ian J. Grand</u>	209

<u>20 The Body Unconscious: The Process of Making Conscious: Psychodynamic and Neuroscience Perspectives</u> <u>Marilyn Morgan</u>	<u>219</u>	<u>31 Prenatal and Perinatal Psychology: Vital Foundations of Body Psychotherapy</u> <u>Marti Glenn</u>	<u>332</u>
<u>21 The Maturation of the Somatic Self</u> <u>Stanley Keleman</u>	<u>230</u>	<u>32 Multiple Levels of Meaning-Making: The First Principles of Changing Meanings in Development and Therapy</u> <u>Ed Tronick and Bruce Perry</u>	<u>345</u>
<u>22 "Body Schema," "Body Image," and Bodily Experience: Concept Formation, Definitions, and Clinical Relevance in Diagnostics and Therapy</u> <u>Frank Röhricht</u>	<u>237</u>	<u>33 Pattern and Plasticity: Utilizing Early Motor Development as a Tool for Therapeutic Change</u> <u>Susan Aposhyan</u>	<u>356</u>
<u>23 The Bodily "Felt Sense" as a Ground for Body Psychotherapies</u> <u>Eugene T. Gendlin and Marion N. Hendricks-Gendlin</u>	<u>248</u>	<u>34 Attachment Theory and Body Psychotherapy: Embodiment and Motivation</u> <u>Mark Ludwig</u>	<u>366</u>
<u>24 The Body and the Truth</u> <u>Halko Weiss and Michael Harrer</u>	<u>255</u>	<u>35 The Development of Autonomy from a Body Psychotherapy Perspective</u> <u>Ute-Christian Bräuer</u>	<u>380</u>
<u>25 Body, Culture, and Body-Oriented Psychotherapies</u> <u>Ian J. Grand</u>	<u>264</u>	<b>SECTION V:</b> <b>Methodological Foundations</b>	
<b>SECTION IV:</b> <b>Somatic Dimensions of Developmental Psychology</b>			
<u>26 Introduction to Section IV</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	<u>274</u>	<u>36 Introduction to Section V</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	<u>390</u>
<u>27 Shapes of Experience: Neuroscience, Developmental Psychology, and Somatic Character Formation</u> <u>Marianne Bentzen</u>	<u>277</u>	<u>37 Sensory Self-Reflexivity: Therapeutic Action in Body Psychotherapy</u> <u>Gustl Marlock</u>	<u>392</u>
<u>28 The Main Variants of Character Theory in the Field of Body Psychotherapy</u> <u>Andreas Sartory with Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	<u>301</u>	<u>38 Consciousness, Awareness, Mindfulness</u> <u>Halko Weiss</u>	<u>402</u>
<u>29 Early Interaction and the Body: Clinical Implications</u> <u>George Downing</u>	<u>305</u>	<u>39 Bodily Expression and Experience in Body Psychotherapy</u> <u>Ron Kurtz</u>	<u>411</u>
<u>30 Affective-Motor Schemata</u> <u>Andreas Wehowsky</u>	<u>322</u>	<u>40 The Experiencing Body</u> <u>Halko Weiss</u>	<u>419</u>
		<u>41 Movement As and In Psychotherapy</u> <u>Christine Caldwell</u>	<u>426</u>
		<u>42 "When Is Now? When Is Now?": Corrective Experiences: With Whom? When? And Where?</u> <u>Albert Pessó</u>	<u>436</u>
		<u>43 On Vitality</u> <u>Michael Randolph</u>	<u>444</u>

**SECTION VI:**  
**The Therapeutic Relationship in**  
**Body Psychotherapy**

44	<u>Introduction to Section VI</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss (with Michael Soth)</u>	454
45	<u>Entering the Relational Field in Body Psychotherapy</u> <u>William F. Cornell</u>	461
46	<u>Enhancing the Immediacy and Intimacy of the Therapeutic Relationship through the Somatic Dimension</u> <u>Richard A. Heckler and Gregory J. Johanson</u>	471
47	<u>Transference, Countertransference, and Supervision in the Body Psychotherapeutic Tradition</u> <u>Michael Soth</u>	479
48	<u>Touch in Body Psychotherapy</u> <u>Gill Westland</u>	494
49	<u>The Somatics of Touch</u> <u>Lisbeth Marcher with Erik Jarlnaes and Kirstine Münster</u>	509
50	<u>The Empty Voice of the Empty Self: On the Link between Traumatic Experience and Artificiality</u> <u>Tilmann Moser</u>	518

**SECTION VII:**  
**Clinical Aspects of the**  
**Therapeutic Process**

51	<u>Introduction to Section VII</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	530
52	<u>The Relevance of Body-Related Features and Processes for Diagnostics and Clinical Formulation in Body Psychotherapy</u> <u>Frank Röhrich</u>	532
53	<u>The Role of the Body in Emotional Defense Processes: Body Psychotherapy and Emotional Theory</u> <u>Ulfried Geuter and Norbert Schrauth</u>	543

54	<u>The Spectrum of Body Psychotherapeutic Practices and Interventions</u> <u>Ilse Schmidt-Zimmermann</u>	553
----	---	-----

55	<u>Regression in Body Psychotherapy</u> <u>Peter Geissler</u>	571
56	<u>The Unfolding of Libidinous Forces in Body Psychotherapy</u> <u>Ebba Boyesen and Peter Freudl</u>	580
57	<u>Risks within Body Psychotherapy</u> <u>Courtenay Young</u>	587

**SECTION VIII:**  
**Functional Perspectives of**  
**Body Psychotherapy**

58	<u>Introduction to Section VIII</u> <u>Gustl Marlock and Halko Weiss</u>	596
59	<u>Energy and the Nervous System in Embodied Experience</u> <u>James Kepner</u>	600
60	<u>The Role of the Autonomic Nervous System</u> <u>Dawn Bhat and Jacqueline Carleton</u>	615
61	<u>The Role of the Breath in Mind-Body Psychotherapy</u> <u>Ian Macnaughton with Peter A. Levine</u>	633
62	<u>Heart, Heart Feelings, and Heart Symptoms</u> <u>Courtenay Young</u>	644
63	<u>Dreams and the Body</u> <u>Stanley Keleman</u>	652
64	<u>Visual Contact, Facing, Presence, and Expression: The Ocular Segment in Body Psychotherapy</u> <u>Narelle McKenzie</u>	658
65	<u>Segmental Holding Patterns of the Body-Mind</u> <u>Jack Lee Rosenberg and Beverly Kitaen Morse</u>	666
66	<u>Horizontal Grounding</u> <u>Angela Belz-Knöferl</u>	675

<a href="#">67</a>	<a href="#">Vertical Grounding: The Body in the World and the Self in the Body</a> <a href="#">Lily Anagnostopoulou</a>	<a href="#">684</a>	<a href="#">78</a>	<a href="#">Body Psychotherapy with Parents, Babies, and Infants</a> <a href="#">Thomas Harms</a>	<a href="#">776</a>
<a href="#">68</a>	<a href="#">Entering the Erotic Field: Sexuality in Body-Centered Psychotherapy</a> <a href="#">William F. Cornell</a>	<a href="#">692</a>	<a href="#">79</a>	<a href="#">A Return to the "Close Body": Child Somatic Psychotherapy</a> <a href="#">Nicole Gäbler</a>	<a href="#">787</a>
<b>SECTION IX:</b> Body Psychotherapeutic Treatment of Specific Disorders					
<a href="#">69</a>	<a href="#">Introduction to Section IX</a> <a href="#">Gustl Marlock and Halko Weiss</a>	<a href="#">702</a>	<a href="#">80</a>	<a href="#">Subsymbolic Processing with an Alexithymic Client</a> <a href="#">John May</a>	<a href="#">794</a>
<a href="#">70</a>	<a href="#">Body Psychotherapy for Severe Mental Disorders</a> <a href="#">Frank Röhrich</a>	<a href="#">704</a>	<a href="#">81</a>	<a href="#">A Somatic Approach to Couples Therapy</a> <a href="#">Rob Fisher</a>	<a href="#">802</a>
<a href="#">71</a>	<a href="#">Body Psychotherapy and Psychosis</a> <a href="#">Guy Tonella</a>	<a href="#">717</a>	<a href="#">82</a>	<a href="#">Emotional First Aid</a> <a href="#">Eva R. Reich and Judyth O. Weaver</a>	<a href="#">811</a>
<a href="#">72</a>	<a href="#">Body Psychotherapeutic Treatments for Eating Disorders</a> <a href="#">Sasha Dmochowski, Asaf Rolef Ben-Shahar, and Jacqueline A. Carleton</a>	<a href="#">724</a>	<a href="#">83</a>	<a href="#">The Use of Body Psychotherapy in the Context of Group Therapy</a> <a href="#">Michael Soth</a>	<a href="#">816</a>
<a href="#">73</a>	<a href="#">Body Psychotherapy with Narcissistic Personality Disorders</a> <a href="#">Manfred Thielen</a>	<a href="#">737</a>	<a href="#">84</a>	<a href="#">Research in Body Psychotherapy</a> <a href="#">Barnaby B. Barratt</a>	<a href="#">834</a>
<a href="#">74</a>	<a href="#">Vegetotherapy with Psychosomatic Disorders: Functionalism in Practice</a> <a href="#">Xavier Serrano Hortelano</a>	<a href="#">748</a>	<b>SECTION XI:</b> <a href="#">Interfaces with Other Modalities of Psychotherapy</a>		
<a href="#">75</a>	<a href="#">Oral Depression</a> <a href="#">Guy Tonella</a>	<a href="#">756</a>	<a href="#">85</a>	<a href="#">Introduction to Section XI</a> <a href="#">Gustl Marlock and Halko Weiss</a>	<a href="#">846</a>
<a href="#">76</a>	<a href="#">Sensory-Motor Processing for Trauma Recovery</a> <a href="#">Pat Ogden and Kekuni Minton</a>	<a href="#">763</a>	<a href="#">86</a>	<a href="#">Dance Therapy</a> <a href="#">Sabine Trautmann-Voigt</a>	<a href="#">849</a>
<b>SECTION X:</b> Some Areas of Application of Body Psychotherapy					
<a href="#">77</a>	<a href="#">Introduction to Section X</a> <a href="#">Gustl Marlock and Halko Weiss</a>	<a href="#">774</a>	<a href="#">87</a>	<a href="#">The Significance of the Body in Gestalt Therapy</a> <a href="#">Wiltrud Krauss-Kogan</a>	<a href="#">863</a>
			<a href="#">88</a>	<a href="#">Somatic Emotional Release Work among Hands-on Practitioners</a> <a href="#">Ilana Rubenfeld with Camilla Griggers</a>	<a href="#">872</a>
			<a href="#">89</a>	<a href="#">Cognitive Behavioral Therapists Discover the Body</a> <a href="#">Serge K. D. Sulz</a>	<a href="#">883</a>
			<a href="#">90</a>	<a href="#">The Positive Management of the Body: A Salutogenic and Transcultural Perspective</a> <a href="#">Nossrat Peseschkian</a>	<a href="#">891</a>

<b>SECTION XII:</b>			
Existential and Spiritual Dimensions of Body-Oriented Psychotherapy			
<a href="#">91</a>	<a href="#">Introduction to Section XII</a> <a href="#">Gustl Marlock and Halko Weiss</a>	900	
92	The Awakened Body: The Role of the Body in Spiritual Development Linda H. Krier and Jessica Moore Britt	903	
93	Existential Dimensions of the Fundamental Character Themes Halko Weiss	912	
<a href="#">94</a>	<a href="#">Body Meditation in the Tibetan Buddhist and Bön Traditions</a> <a href="#">Daniel P. Brown</a>	<a href="#">921</a>	
	<a href="#">Index of Names</a>		929
	<a href="#">Subject Index</a>		939