

**Жучкова Ксения Романовна**

студентка

**Непон София Артемовна**

студентка

**Ковалева Дина Петровна**

бакалавр, старший преподаватель

**Ишкова Екатерина Валерьевна**

канд. психол. наук, доцент, преподаватель

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

DOI 10.31483/r-154459

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СВЯЗИ ТЕЛЕСНЫХ  
РЕАКЦИЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ:  
ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ ВИЛЬГЕЛЬМА РАЙХА**

***Аннотация:** в статье представлен системный анализ теоретических оснований концепции В. Райха как первой попытки описать связь между психическими защитами и хроническими телесными паттернами. Рассматриваются ключевые конструкты его теории, а также их преемственность в современных школах телесно-ориентированной психотерапии. Показано, что, несмотря на нефальсифицируемость концепции оргонной энергии, клиническая наблюдательная база Райха находит косвенное подтверждение в современных экспериментальных данных. Делается вывод о необходимости разграничения нефальсифицируемой метафизической надстройки и эвристически ценного наблюдательного ядра его концепции.*

***Ключевые слова:** телесно-ориентированная психотерапия, мышечный панцирь, характерологический анализ, вегетотерапия, психологическое сопровождение, телесные реакции, интероцепция, психика и тело.*

Проблема связи телесных реакций и психических состояний занимает одно из центральных мест в современной психологии, нейронауке и практике психологического сопровождения. Вильгельм Райх (1897–1957) был одним из первых исследователей, кто предпринял попытку описать механизм «записи» эмоционального опыта в хронических мышечных паттернах и разработать методологию терапевтического воздействия через тело. Его «экспериментальность» носила преимущественно клинический характер: систематическое наблюдение невербального поведения пациентов в условиях вегетотерапевтического взаимодействия. Однако именно эта наблюдательная база, впоследствии переосмысленная в нейробиологических терминах, заложила основу для целого ряда современных терапевтических направлений.

Райх начинал как ортодоксальный фрейдист, входил в ближний психоаналитический круг в Вене и рассматривал себя продолжателем дела учителя. Точкой расхождения стал вопрос о природе сопротивления. Для Фрейда сопротивление – психический феномен, противодействие осознанию вытесненного. Райх понимает сопротивление прежде всего невербально: «Слова могут лгать; способ выражения никогда не лжёт». Пациент, описывающий гнев с застывшим лицом и скованным дыханием, удерживает аффект телесно – и именно это удержание составляет для Райха клинически значимый объект работы.

Принципиальный шаг состоял в переформулировании понятия защиты. У Анны Фрейд защиты – психические операции эго: вытеснение, проекция, рационализация. Для Райха защита имеет и соматическое измерение: подавляя аффект, ребёнок буквально напрягает мышцы горла, живота, шеи. При многократном повторении этот паттерн фиксируется, становится автоматическим и перестаёт осознаваться: «закованный в панцирь человек не чувствует его». Защита превращается в структурную характеристику тела, не требующую психического усилия для поддержания.

Центральный конструкт Райха – панцирь, функционирующий одновременно на двух уровнях. Характерологический панцирь – совокупность ригидных

характерных черт, сложившихся как защитные способы реагирования. Мышечный панцирь – его телесное воплощение: конфигурация хронических мышечных зажимов, выполняющих ту же функцию на соматическом уровне. Оба уровня функционально идентичны: работа на одном из них неизбежно затрагивает другой.

Мышечный панцирь организован сегментарно, в горизонтальные кольцевые зоны, перпендикулярные оси тела. Райх выделил семь сегментов. Глазной (лоб, глаза, область щёк) удерживает страх. Оральный (подбородок, горло, затылок) удерживает плач, крик. Шейный (глубокие мышцы шеи) удерживает гнев. Грудной (грудная клетка, плечи, руки) посредством сдерживания дыхания подавляет смех и печаль. Диафрагмальный (диафрагма, солнечное сплетение) удерживает сильный гнев. В брюшном сегменте (мышцы живота и поясницы) напряжение связано со страхом нападения. Тазовый (таз, нижние конечности) удерживает возбуждение и удовольствие.

Наряду с клинически операционализируемыми концептами теоретическая система Райха включает концепцию оргонной энергии – универсальной жизненной силы, биологического субстрата либидо. Переход к этой концепции был обусловлен стремлением объяснить вегетотерапевтические реакции при освобождении мышечных зажимов в виде ощущения тепла, покалывания, дрожи, произвольных подёргиваний, эмоционального подъёма. Эти феномены действительно наблюдаются в телесно-ориентированной работе и поддаются объяснению в нейробиологических терминах, однако Райх постулировал специфическую биологическую энергию.

Диагностический подход Райха строился на непосредственном наблюдении телесных феноменов как прямого выражения психической жизни пациента. Объектами наблюдения служили поза и характерные позиции тела, ритм и глубина дыхания, мимика, вегетативные реакции (покраснение, изменения тонуса мышц), голос. Посредством систематического наблюдения терапевт определял локализацию основных блоков и выстраивал индивидуальную «карту» панциря.

В числе диагностических процедур – «биопсихический» эксперимент: прямое воздействие на мышцы через давление или вибрацию с целью спровоцировать телесную реакцию и выявить эмоциональный блок. Хронически зажатая мышца при прямом воздействии может дать специфическую реакцию: произвольное движение, изменение дыхания, появление аффекта, связанного с первоначальной ситуацией подавления. Особое значение имело дыхание. По мнению В. Райха, сдерживание дыхания является важным средством подавления любой эмоции.

Терапевтическая система Райха интегрировала два уровня работы. Первый – характерологический анализ: работа с устойчивыми характерными установками как интегральными защитными формациями. Второй – вегетотерапия: непосредственная телесная работа с мышечным панцирем. Оба уровня ведутся параллельно и взаимно усиливают друг друга.

Технический арсенал вегетотерапии включает три инструмента: глубокое дыхание – с акцентом на полный выдох, постепенно размывающее привычные ограничения; мануальное воздействие (давление, защипывание, вибрация на хронически напряжённые мышечные группы для их расслабления и высвобождения связанного аффекта); поддержка эмоционального выражения – пространство для крика, плача, агрессивных движений.

Система сопровождения Райха строится на четырёх принципах. Первый – отказ от нейтральности терапевта: активное обращение к телесным феноменам в сессии как необходимое, а не опциональное действие. Второй – работа с телесным проявлением «здесь-и-сейчас»: фокус не на реконструкции прошлого, а на актуальных телесных паттернах, наблюдаемых непосредственно. Третий – восстановление естественной пульсации организма как цели, а именно способности к полному аффективному реагированию без хронического самоподавления. Четвёртый – сопротивление как клинически ценный материал, а не препятствие: сам факт осознания способов удержания себя от полноты переживания имеет терапевтическое значение. Этот принцип сближает вегетотерапию с гештальт-подходом Перлза, развившим концепцию ретрофлексии как прерывания контакта.

Теоретическое наследие Райха внутренне неоднородно: часть его принципов имеют научное основание, часть не доказаны. Однако ключевая роль концепции В. Райха состоит в том, что она положила начало новым подходам психологического сопровождения.

Первым последователем теории Райха был Александр Лоуэн, предложивший биоэнергетический анализ. Лоуэн включил в свой подход тезис о функциональной идентичности характера и телесных паттернов, сохранил работу с заземлением, дыхательными упражнениями и анализом характерных телесных структур, однако сознательно отказался от оргонной теории, переименовав подход в «биоэнергетику» и сместив фокус с гипотетической энергии на клинически наблюдаемые феномены.

Иной путь рецепции представляет гештальт-терапия Перлза. Прямо называя Райха одним из своих учителей, Перлз трансформировал его влияние радикально: мышечный панцирь стал не объектом воздействия, а проявлением прерывания контакта. Центральное понятие ретрофлексии – импульс, разворачивающийся на самого субъекта и фиксирующийся в мышечном напряжении, – есть не что иное, как трансформация райхевского панциря в теоретическом языке поля.

Третье направление последователей В. Райха – теория о соматическом переживании Питера Левина, переведшего интуицию Райха на язык нейробиологии. Травматические симптомы он трактовал как накопление остаточной возбуждённости незавершённых инстинктивных реакций. Терапевтический метод П. Левина строится на постепенном «титровании» телесных ощущений – без прямого физического воздействия, характерного для вегетотерапии.

Нейробиологическим основанием для всех трёх направлений служат данные ван дер Колка о хранении травматического опыта в соматосенсорных структурах.

За последние полвека телесно-ориентированная психотерапия сложилась как самостоятельная область клинической практики с разнородными, но концептуально связанными направлениями. Их объединяющее основание – принцип психосоматического единства: тело является непосредственным выражением

психики, хронические телесные паттерны несут психологическое содержание, и работа с ними есть путь к психическому изменению.

Биосинтез Дэвида Боаделла синтезирует эмбриологию, райхианскую терапию и теорию объектных отношений, сохранив трёхуровневую модель личности (характерный панцирь, болезненные чувства, первичный жизненный импульс). Розен-метод работает с тем же феноменом мышечного удержания аффекта, что и вегетотерапия, но вместо катарсической разрядки предлагает путь осознания: руки терапевта «слушают» напряжение, а не воздействуют на него механически. Рольфинг (структурная интеграция) утверждает, что физическое тело является личностью, а не её выражением; структурные изменения при этом неизменно сопровождаются психологическими трансформациями. Метод Фельденкрайза описывает те же феномены компенсаторного мышечного напряжения в терминах «осознания через движение» – независимо от Райха, но конвергентно с его наблюдениями.

Последние два десятилетия ознаменовались появлением экспериментальных методологий, позволяющих верифицировать связь психических состояний с телесными реакциями. Активация верхней части тела при гневе и страхе, изменения в области живота и грудной клетки при тревоге обнаруживают концептуальное сходство с сегментами райхевского панциря – хотя авторы этой параллели не проводят. Теоретической основой служит концепция интероцепции Крейга: непрерывный поток афферентных сигналов от внутренних органов и мышц, интегрируемых в островковой коре, образует основу субъективного переживания. Тело становится не носителем эмоции, а её конститутивным компонентом – положение, созвучное центральной интуиции Райха.

Психофизиологические измерения – электромиография (ЭМГ), кожно-гальваническая реакция (КГР), вариабельность сердечного ритма (ВСР), параметры дыхания – позволяют количественно фиксировать состояния, которые Райх описывал в клинических терминах. ВСР как показатель интеграции кортикальных и висцеральных процессов регуляции эмоций снижена при хроническом стрессе,

тревожных расстройствах и ПТСР – именно тех состояниях, которые Райх связывал с высокой панцирной ригидностью. Исследования синхронии движений в диаде показали, что телесная синхрония терапевта и клиента является измеримым предиктором терапевтического альянса и исхода лечения. Огден и Минтон операционализировали соматические маркеры травматической памяти и показали терапевтический эффект прямой работы с ними. Таким образом, современные экспериментальные методологии замыкают круг: от клинического наблюдения Райха – через нейробиологические модели – к операционализированным протоколам, поддающимся эмпирической проверке.

Проведённый анализ позволяет сформулировать ряд обоснованных выводов о теоретическом наследии В. Райха и его месте в современной психологической науке и практике психологического сопровождения.

Первое. Теоретическая система Райха внутренне неоднородна: её необходимо разграничивать на два принципиально различных пласта. Первый – клинически наблюдаемые феномены (мышечный панцирь, сегментарная блокировка, вегетативные реакции как маркеры аффекта, связь дыхательных паттернов с эмоциональными защитами) – сохраняет эвристическую и практическую ценность. Второй – оргонная энергия как метафизический конструкт – не удовлетворяет критерию фальсифицируемости и не подлежит включению в строгий научный дискурс.

Второе. Основной вклад Райха в историю психологии – смещение парадигмы: тело перестало быть объектом, которым управляет психика, и стало субъектом и языком психической жизни. Его «эксперименты» были систематическими клиническими наблюдениями, заложившими наблюдательную основу, которую последующие школы (биоэнергетика, гештальт, соматическое переживание) переосмыслили в операционализируемые терапевтические системы. Именно это многоуровневое преобразование, а не прямое наследование, определило жизнеспособность его идей.

Третье. Современные экспериментальные данные (кросс-культурные карты телесных ощущений при различных эмоциях, нейробиологические модели interoцепции, психофизиологические корреляты вегетативной регуляции) ретроспективно подтверждают состоятельность наблюдательной базы Райха при несостоятельности теоретической надстройки. Это открывает перспективу для его интеграции в мейнстрим доказательной психологии: перевод клинических концептов на язык нейрофизиологических и психометрических методов, разработка операционализированных протоколов на основе его диагностических принципов, проведение контролируемых исследований в рамках современных школ ТОП.

### *Список литературы*

1. Свободное тело: хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / под ред. В.Ю. Баскакова. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2004. – 224 с.
2. Левин П.А. Пробуждение тигра – исцеление травмы / П.А. Левин, Э. Фредерик; пер. с англ. В.В. Адаменко, Е.С. Мазур; науч. ред. Е.С. Мазур. – М.: Аст, 2007. – 316 с. EDN QLPXIV
3. Перлз Ф. Эго, голод и агрессия / Ф. Перлз; пер. с англ. Н.Б. Кедровой, А.Н. Кострикова; науч. ред. Д.Н. Хломов. – М.: Смысл, 2000. – 358 с.
4. Райх В. Анализ характера / В. Рай; пер. с англ. Е. Поле. – М.: Апрель Пресс: Эксмо-Пресс, 2000. – 528 с.
5. Телесно-ориентированная психотерапия: хрестоматия / сост. Л.С. Сергеева. – СПб.: СПб РОФ «Практическая психотерапия», 2000. – 290 с.
6. Тимошенко Г.В. Работа с телом в психотерапии: практ. руководство / Г.В. Тимошенко, Е.А. Леоненко. – М.: Психотерапия, 2006. – 480 с.
7. Boadella D. Wilhelm Reich: The Evolution of His Work / D. Boadella. – London: Arkana, 1985. – 358 p.
8. Cacioppo J.T. Handbook of Psychophysiology / J.T. Cacioppo, L.G. Tassinary, G.G. Berntson. – 3rd ed. – Cambridge: Cambridge University Press, 2007. – 949 p.

9. Craig A.D. How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body / A.D. Craig // *Nature Reviews Neuroscience*. – 2002. – Vol. 3. No. 8. – P. 655–666.
10. Ekman P. The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage, and coding / P. Ekman, W.V. Friesen // *Semiotica*. – 1969. – Vol. 1. No. 1. – P. 49–98.
11. Freud A. *The Ego and the Mechanisms of Defence* / A. Freud. – London: Hogarth Press, 1937. – 196 p.
12. Fridlund A.J. Guidelines for human electromyographic research / A.J. Fridlund, J.T. Cacioppo // *Psychophysiology*. – 1986. – Vol. 23. No. 5. – P. 567–589.
13. Gallagher S. *How the Body Shapes the Mind* / S. Gallagher. – Oxford: Clarendon Press, 2005. – 284 p.
14. Gardner M. *Fads and Fallacies in the Name of Science* / M. Gardner. – New York: Dover Publications, 1957. – 363 p.
15. Grünbaum A. *The Foundations of Psychoanalysis: A Philosophical Critique* / A. Grünbaum. – Berkeley: University of California Press, 1984. – 310 p.
16. Koole S.L. Synchrony in psychotherapy: A review and an integrative framework for the therapeutic alliance / S.L. Koole, W. Tschacher // *Frontiers in Psychology*. – 2016. – Vol. 7. – Art. 862. – P. 1–17.
17. Levine P.A. *Waking the Tiger: Healing Trauma* / P.A. Levine. – Berkeley: North Atlantic Books, 1997. – 269 p.
18. Lowen A. *Bioenergetics* / A. Lowen. – New York: Coward, McCann & Geoghegan, 1975. – 352 p.
19. Bodily maps of emotions / L. Nummenmaa, E. Glerean, R. Hari, J.K. Hietanen // *Proceedings of the National Academy of Sciences*. – 2014. – Vol. 111. No. 2. – P. 646–651.
20. Ogden P. Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory / P. Ogden, K. Minton // *Traumatology*. – 2000. – Vol. 6. No. 3. – P. 149–173. DOI 10.1177/153476560000600302. EDN JQFCBV

21. Popper K. Conjectures and Refutations: The Growth of Scientific Knowledge / K. Popper. – London: Routledge, 1963. – 412 p.

22. Porges S.W. The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system / S.W. Porges // International Journal of Psychophysiology. – 2001. – Vol. 42. No. 2. – P. 123–146.

23. Reich W. Character Analysis / W. Reich. – New York: Farrar, Straus and Giroux, 1972. – 545 p.

24. Röhricht F. Body oriented psychotherapy. The state of the art in empirical research and evidence-based practice / F. Röhricht // Body, Movement and Dance in Psychotherapy. – 2009. – Vol. 4. No. 2. – P. 135–156.

25. Sharaf M. Fury on Earth: A Biography of Wilhelm Reich / M. Sharaf. – New York: St. Martin's Press, 1983. – 558 p.

26. Thayer J.F. A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation / J.F. Thayer, R.D. Lane // Journal of Affective Disorders. – 2000. – Vol. 61. No. 3. – P. 201–216.

27. van der Kolk B. The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress / B. van der Kolk // Harvard Review of Psychiatry. – 1994. – Vol. 1. No. 5. – P. 253–265.

28. Райх В. Функция оргазма / В. Райх; пер. с нем. – М.: Университетская книга, 1997. – 304 с.

29. Райх В. Характероанализ: техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков / В. Райх; пер. с нем. А. Боковой. – М.: Когито-Центр, 2006. – 368 с.