

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Katedra Obecné antropologie

**ODKAZ WILHELMA REICHA A JEHO REFLEXE
V DÍLE ZAKLADATELŮ BIOENERGETIKY,
BIOSYNTÉZY A
BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGIE**

Bc. Marta Vaněčková

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Věra Pivoňková, Ph.D.

Praha 2013

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 27.6.2013

.....

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce Mgr. Věře Pivoňkové, Ph.D. za vstřícný přístup a cenné rady, RNDr. Květě Paluskové za zapůjčení literatury, mé sestře Lucii Vaněčkové a celé rodině za jejich podporu. Zvláštní poděkování patří Lukáši Řeřichovi za jeho stálou podporu v průběhu celého studia a zejména v závěru psaní této práce.

Motto:

„Láska, práce a vědění jsou zřídla našeho života. Měly by mu i vládnout.“

WILHELM REICH



Obsah

ABSTRAKT	9
ABSTRACT	10
ÚVOD.....	11
WILHELM REICH: KONCEPTY A METODY	16
1.1 ŽIVOT WILHELMA REICHA	17
1.1.1 <i>Dětství a mládí (1897-1914)</i>	17
1.1.2 <i>První světová válka a vídeňská léta (1915-1926)</i>	18
1.1.3 <i>Politická angažovanost a „Sex-pol“ aktivita (1927-1934)</i>	19
1.1.4 <i>Berlínská léta (1930-1934)</i>	20
1.1.5 <i>Norská léta (1934-1939)</i>	21
1.1.6 <i>Americká léta (1940-1950)</i>	22
1.1.7 <i>Vývoj díla v letech 1940-1957</i>	23
1.1.7.1 <i>Společenské postoje</i>	24
1.1.7.2 <i>Vzdělání a výuka</i>	24
1.1.8 <i>Kampaň proti orgonovým akumulátorům a Reichova smrt</i>	24
1.2 TEORIE, METODY A VÝZKUM WILHELMA REICHA	27
1.2.1 <i>Role sexuality v etiologii neuróz</i>	29
1.2.2 <i>Teorie funkce orgasmu</i>	32
1.2.3 <i>Charakterová analýza</i>	35
1.2.3.1 <i>Rozdíl mezi charakterovou analýzou a klasickou psychoanalýzou, charakter a charakterový odpor</i> ...	35
1.2.3.2 <i>Technika analyzování charakterového odporu</i>	36
1.2.3.3 <i>Charakterová neuróza a charakterový rys</i>	37
1.2.3.4 <i>Charakterový pancíř</i>	38
1.2.4 <i>Vegetoterapie</i>	40
1.2.4.1 <i>Svalový pancíř</i>	41
1.2.4.2 <i>Práce s tělem a dechem</i>	43
1.2.4.3 <i>Orgastický reflex</i>	45
1.2.4.4 <i>Formule orgasmu: expanze a kontrakce jako základní životní funkce</i>	47
1.2.5 <i>Typologie charakterů</i>	49
1.2.5.1 <i>Genitální a neurotický charakter</i>	49
1.2.5.2 <i>Masochistický charakter</i>	51
1.2.6 <i>Princip seberegulace</i>	52
1.2.6.1 <i>Princip sexuální seberegulace u dospělých</i>	52
1.2.6.2 <i>Princip seberegulace u dětí</i>	53
1.2.6.3 <i>Úzkost z pádu</i>	54
1.2.6.4 <i>Výzkumy v přirozeném prostředí</i>	54
1.2.6.5 <i>Exkurz: John Bowlby a teorie attachmentu</i>	55
1.2.7 <i>Agrese, destruktivita a sadismus</i>	56
1.2.7.1 <i>Pojetí agrese u Reicha a Konrada Lorenze</i>	57
1.2.8 <i>Orgonomický výzkum</i>	58
1.2.8.1 <i>Bioelektrické experimenty a biony</i>	58
1.2.8.2 <i>Bio-emocionální dispozice k rakovině</i>	58
1.2.8.3 <i>Orgonový akumulátor</i>	59
1.2.8.4 <i>Oranur experiment</i>	60
1.2.9 <i>Orgonomický funkcionalismus</i>	61
1.2.9.1 <i>Vnímání a emoce v pojetí orgonomického funkcionalismu</i>	61
1.2.9.2 <i>Výrazový jazyk života - projevy emocí skrze tělo</i>	64

1.2.9.3	Vztah orgonomického funkcionalismu k materialismu, mysticismu a animismu	65
---------	--	----

REFLEXE REICHOVA DÍLA V BIOENERGETICE, BIOSYNTÉZE A BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGII.....68

2.1	BODY-PSYCHOTERAPIE	69
2.1.1	<i>Neoreichiánské hnutí – vývoj po Reichově smrti</i>	<i>70</i>
2.1.1.1	60. léta – snaha obhájit Reichovo učení	70
2.1.1.2	70. léta – body-psychotherapie jako spotřební zboží	71
2.1.1.3	80. léta – potřeba provést hloubkový klinický výzkum ohledně relevance body-psychotherapie	72
2.1.1.4	90. léta – body-psychotherapie jako nové pole	73
2.1.2	<i>Neoreichiáni – Alexander Lowen, Gerda Boyesenová a David Boadella</i>	<i>74</i>
2.2	ALEXANDER LOWEN – BIOENERGETIKA	75
2.2.1	<i>Historický kontext a vznik bioenergetiky</i>	<i>76</i>
2.2.1.1	Osoba zakladatele – život Alexandra Lowena	76
2.2.1.2	Setkání Alexandra Lowena s Wilhelmem Reichem	76
2.2.1.3	Lowenova terapie u Reicha	77
2.2.1.4	Reichova práce s tělem	78
2.2.1.5	Míra odlišnosti bioenergetiky od Reichovy terapie	79
2.2.1.6	Rozdíly v Reichově a Lowenově terapii	80
2.2.1.7	Orgastický reflex a sexualita v bioenergetice	81
2.2.1.8	Rozdíl mezi Reichovými a Lowenovými pacienty	82
2.2.1.9	Reichův přínos podle Lowena	82
2.2.2	<i>Teoretická východiska bioenergetiky</i>	<i>84</i>
2.2.2.1	Princip jednoty a dualismu	84
2.2.2.2	Energetický koncept nabití a vybití: proudění a pohyb	85
2.2.2.3	Sex-ekonomie a bioenergetika	87
2.2.2.4	Orgonomický funkcionalismus, mechanicismus a mysticismus u Alexandra Lowena	87
2.2.3	<i>Charakterové struktury</i>	<i>89</i>
2.2.3.1	Charakterové struktury podle míry přípustné intimity	90
2.2.4	<i>Bioenergetická analýza</i>	<i>92</i>
2.2.4.1	Verbální část analýzy	93
2.2.4.2	Tělo jako diagnostický nástroj	93
2.2.4.3	Osoba terapeuta	99
2.2.5	<i>Úzkost a stres v bioenergetice</i>	<i>100</i>
2.2.5.1	Úzkost v bioenergetice	100
2.2.5.2	Stres v bioenergetice	101
2.2.6	<i>Bioenergetická cvičení</i>	<i>104</i>
2.2.6.1	Uzemňování (grounding), dýchání a vibrace při bioenergetickém cvičení	104
2.2.7	<i>Bioenergetika dnes</i>	<i>106</i>
2.3	GERDA BOYESENOVÁ – BIODYNAMICKÁ PSYCHOLOGIE	107
2.3.1	<i>Historický kontext a vznik biodynamické psychologie</i>	<i>109</i>
2.3.1.1	Osoba zakladatelky a vznik biodynamické psychologie	109
2.3.1.2	Vývoj v Británii	111
2.3.2	<i>Teoretická východiska biodynamické psychologie</i>	<i>114</i>
2.3.2.1	Zdroje biodynamické teorie	114
2.3.2.2	Koncept jednoty těla a mysli	114
2.3.2.3	První biodynamické teorie	115
2.3.3	<i>Koncept psychoperistaltiky</i>	<i>117</i>
2.3.3.1	Emocionální cyklus	117
2.3.3.2	Psychoperistaltika	119

2.3.4	<i>Koncepty duševního zdraví a poruch</i>	124
2.3.4.1	Primární a sekundární osobnost	124
2.3.4.2	Primární osobnost a její vztah k proudění energie	125
2.3.4.3	Atmosféra napomáhající rozvoji primární osobnosti.....	127
2.3.4.4	Atmosféra vedoucí k rozvoji sekundární osobnosti.....	128
2.3.4.5	Fixace sekundární osobnosti	128
2.3.4.6	Vertikální a horizontální tok energie, Id a Ego, ženský princip v biodynamické psychoterapii podle Clover Southwellové	129
2.3.4.7	Typologie pacientů.....	131
2.3.5	<i>Terapie u Gerdy Boyesenové</i>	132
2.3.5.1	Průběh terapie	132
2.3.5.2	Osoba terapeuta a klienti.....	134
2.3.6	<i>Hlavní terapeutické techniky</i>	136
2.3.6.1	Cíle biodynamické terapie.....	136
2.3.7	<i>Biodynamická psychologie dnes</i>	137
2.4	DAVID BOADELLA – BIOSYNTÉZA	138
2.4.1	<i>Historický kontext a vznik biosyntézy</i>	139
2.4.1.1	Boadellova cesta k psychoterapii	139
2.4.2	<i>Teoretická východiska a koncepty biosyntézy</i>	141
2.4.2.1	Hlubinně psychologické kořeny biosyntézy	141
2.4.2.2	Socha biosyntézy a základní dimenze biosyntézy	143
2.4.2.3	Dynamická morfologie těl: vztah mezi zárodečnými vrstvami, morfologií těla, charakterem a terapeutickými styly.....	147
2.4.2.4	Morfologie těla a charakterové postoje	149
2.4.2.5	Pancíře: svalový, útrobní, mozkový	149
2.4.2.6	Stres podle biosyntézy.....	150
2.4.3	<i>Polarita a charakter</i>	152
2.4.3.1	Koncept polarity.....	152
2.4.3.2	Boadellův model bipolárních charakterových stavů.....	152
2.4.3.3	Charakterové struktury u Lowena a Boadelly	154
2.4.3.4	Tělesné mapy a orgonové diagramy	156
2.4.4	<i>Motorická pole</i>	158
2.4.4.1	Historický vývoj konceptu motorických polí	158
2.4.4.2	Koncept motorických polí v biosyntéze	158
2.4.5	<i>Terapie v biosyntéze</i>	160
2.4.5.1	Dýchání v biosyntéze	160
2.4.5.2	Pohyb v biosyntéze	160
2.4.5.3	Přenos, rezonance, interference při terapii	161
2.4.5.4	Strach v biosyntetické terapii	162
2.4.5.5	Biosyntetické psychoterapeutické minisese.....	163
2.4.5.6	Osoba terapeuta a klienti	163
2.4.6	<i>Biosyntéza dnes</i>	164
2.5	ODKAZ WILHELMA REICHA PRO SOUČASNOST	165
2.5.1.1	Reich a soudobé techniky bio-feedbacku a polyvagální teorie.....	165
2.5.1.2	Současný pohled neurověd na koncept seberegulace	165
	ZÁVĚR	168
	LITERATURA	170
	PŘÍLOHA Č. 1: TABULKA SROVNÁNÍ PŘÍSTUPŮ	176

PŘÍLOHA Č. 2: MYŠLENKOVÉ ZDROJE BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGIE	180
PŘÍLOHA Č. 3: BIOENERGETICKÁ CVIČENÍ.....	182
PŘÍLOHA Č. 4: CHARAKTEROVÉ STRUKTURY PODLE ALEXANDERA LOWENA.....	191
PŘÍLOHA Č. 5: BIODYNAMICKÁ CVIČENÍ	200
PŘÍLOHA Č. 6: TŘI HLAVNÍ TERAPEUTICKÉ METODY BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGIE:	201

ABSTRAKT

Diplomová práce *Odkaz Wilhelma Reicha a jeho reflexe v díle zakladatelů bioenergetiky, biosyntézy a biodynamické psychologie* se věnuje srovnání nejdůležitějších teoretických konceptů a terapeutických technik Wilhelma Reicha s metodami zakladatelů vybraných psychoterapeutických směrů, které z jeho díla čerpaly. Jedná se o zakladatele bioenergetiky Alexandra Lowena, zakladatele biosyntézy Davida Boadellu a zakladatelku biodynamické psychologie Gerdu Boyesenovou. Tito autoři vytvořili na základě Reichových konceptů svébytné terapeutické přístupy, jež výrazným způsobem formovaly oblast psychoterapie zaměřené na tělo, tzv. *body-psychotherapie*. První část práce vysvětluje techniku charakterové analýzy a vegetoterapie, teorii funkce orgasmu (roli sexuality v etiologii neuróz), typologii charakterů, orgonomický výzkum a principy orgonomického funkcionalismu, které Reich definoval a využíval v praxi. Dále je krátce představena historie vývoje neoreichiánského hnutí (Reichovi žáci a následovníci) v druhé polovině 20. století. Převážná většina druhé části práce se věnuje reflexi Reichových metod u zakladatelů uvedených body-psychotherapeutických škol a způsobu jejich práce s jeho odkazem. U bioenergetiky je uveden způsob diagnostiky na základě posturiky a neverbálních projevů v bioenergetické analýze. U biosyntézy je popsán koncept dynamické morfologie těl, polarity charakteru a motorických polí. U biodynamické psychologie je vyloženo koncept psychoperistaltiky a jeho vztah k sebeuzdravným mechanismům organismu. Tyto kapitoly ústí v závěrečné srovnání vlivu Reicha na vybrané body-psychotherapeutické směry a jeho význam pro současné neurovědy.

Klíčová slova: biodynamická psychologie, bioenergetika, biosyntéza, body-psychotherapie, vegetoterapie, Wilhelm Reich.

ABSTRACT

The diploma thesis *The legacy of Wilhelm Reich and its reflexion in the work of the founders of Bioenergetics, Biosynthesis and Biodynamic psychology* is devoted to a comparison of the most important theoretical concepts and therapeutic techniques of Wilhelm Reich with the methods of the founders of selected psychotherapeutic approaches that draw from his work. These are the founder of Bioenergetics Alexander Lowen, founder of the Biosynthesis David Boadella and founder of Biodynamic Psychology Gerda Boyesen. These authors created distinct therapeutic approaches based on Reich's concepts that significantly shaped the field of the Body-Psychotherapy. The first part explains the technique of Character-Analysis and Vegetotherapy, the Orgasm Theory (the role of sexuality in the etiology of neurosis), a typology of Character structures, the Orgonomic Research and principles of the Orgonomic Functionalism, which Reich defined and used in practice. There is briefly introduced the history of the development within the Neoreichian movement (Reich pupils and followers) in the second half of the 20th century. The vast majority of the second part of the thesis is devoted to reflection on Reich's work in the selected body-psychotherapeutic schools and the way they work with his legacy. The Bioenergetics is described by the diagnostic method based on posture and non-verbal communication in Bioenergetic Analysis. The Biosynthesis is described by the concept of the Dynamic morphology of the body, the concept of the polarity of Character structure and Motoric Fields. The Biodynamic Psychology is described by the concept of the Psychoperistaltis and its relationship to self-recovering mechanisms of the organism. These chapters result in a final comparison of the influence of Reich on selected body-psychotherapeutic approaches and the relevance of Reich's work to contemporary neuroscience.

Key words: Biodynamic Psychology, Bioenergetics, Biosynthesis, Body-Psychotherapy, Vegetotherapy, Wilhelm Reich.

Úvod

Diplomová práce *Odkaz Wilhelma Reicha a jeho reflexe v díle zakladatelů bioenergetiky, biosyntézy a biodynamické psychologie* se věnuje srovnání nejdůležitějších teoretických konceptů a terapeutických technik Wilhelma Reicha s metodami zakladatelů vybraných psychoterapeutických směrů, které z jeho díla čerpaly. Jedná se o zakladatele bioenergetiky Alexandra Lowena, zakladatele biosyntézy Davida Boadellu a zakladatelku biodynamické psychologie Gerdu Boyesenovou. Tito autoři vytvořili na základě Reichových konceptů svébytné terapeutické přístupy, jež výrazným způsobem formovaly oblast psychoterapie zaměřené na tělo, tzv. *body-psychoterapie*. V současné době jsou bioenergetika, biosyntéza a biodynamická psychologie uznány mimo jiné Evropskou asociací pro body-psychoterapii (EABP).

Psychoterapie zaměřená na práci s tělem stojí na pomezí současného vědeckého paradigmatu. Není psychoterapií v přísném slova smyslu, protože se nezaměřuje jen práci s psychikou. Věnuje se problematice vzájemného vztahu mezi psychologickými či behaviorálními charakteristikami a morfologií lidského těla, zkoumá regulační systémy organismu a jejich vztah k emocím. Tento způsob terapie vnímá postavu klienta jako cenný zdroj informací o jeho psychických stavech i charakteru. Tělo je vnímáno jako významný komunikační prostředek.

Obor body-psychoterapie je teoreticky zakotven v díle Wilhelma Reicha. V rámci tohoto specifického psychoterapeutického pohledu se psychologické fenomény ukazují jako vztahy mezi tělem, regulačními mechanismy organismu a psychickými entitami. Lidské tělo, jeho posturika a osobnostní charakteristiky se v průběhu ontogeneze vytváří jako adaptace organismu na jevy, které přicházejí z okolí a se kterými se jedinec musí potýkat. Reichovy koncepty jsou v určitých aspektech podobné některým tématům, se kterým pracuje etologický přístup. Jedná se především o důraz na neverbální komunikaci a posturiku. Obranné mechanismy jsou ve své podstatě adaptací organismu na emocionálně nepříjemné vnější stimuly či frustrace, se kterými se musel jedinec potýkat v průběhu svého ontogenetického vývoje.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části. Cílem první části je systematické shrnutí dostupné literatury k teoretickému konceptu etiologie duševních onemocnění, k metodě terapeutického přístupu a k výzkumným aktivitám Wilhelma Reicha. Cílem druhé části práce je sledování způsobu reflexe díla Wilhelma Reicha u zakladatelů vybraných terapeutických škol. Srovnání těchto tří přístupů s Reichovým dílem bylo zvoleno, protože toto srovnání dosud v českém kontextu nebylo provedeno.

První část práce systematicky shrnuje Reichovy teoretické koncepty, terapeutickou a vědeckou činnost, s ohledem na témata, na která později navazovali tři vybraní představitelé body-psychotherapie a neoreichiánského hnutí. Současně srovnává některé vybrané aspekty Reichovi práce s významnými tématy etologického přístupu. Reichova teoretická, terapeutická a výzkumná činnost je kvůli lepšímu porozumění zasazena do kontextu jeho osobního života. Výklad Reichova díla byl zvolen proto, aby bylo možné ve druhé části srovnat Reichovo dílo s posuny v koncepcích a metodách vybraných autorů.

V části věnované Reichovi jsou jako zdroj informací využívány především publikace psané Reichem již v anglickém jazyce v americkém exilu a jejich novější reedice z Reichova „domovského“ nakladatelství Farrar, Straus & Giroux. Většina knih, které Reich napsal během třicátých až padesátých let se v sedmdesátých letech (či později) dočkaly nového vydání. Převážně jsou využívány tyto reedice, protože první vydání knih již nejsou dostupná (například: Reich, 1961, 1973a, 1973b, 1974, 1990a; nejnovější: Reich, 2012). Podobně je tomu i u jiných, již nežijících autorů či českých překladů jiných autorů, ze kterých práce čerpá. České překlady, ze kterých práce čerpá (např. Bowlby, 2010, 2012; Freud, 2000; Lorenz, 2000) vyšly často s mnohaletým zpožděním od prvního vydání. V práci je v textu vždy odkazováno na vydání, ze kterého byly informace čerpány, proto jsou uvedené roky vydání často již po smrti autora.

Druhá část krátce představuje obor body-psychotherapie a vznik a vývoj neoreichiánského hnutí v druhé polovině 20. století. Převážná většina druhé části práci je však věnována reflexi Reichova odkazu v bioenergetice Alexandra Lowena, biodynamické psychologii Gerdy Boyesenové a biosyntéze Davida Boadella. Cílem této části je předložit

výklad nejdůležitějších teoretických konceptů a terapeutických metod, se kterými tyto přístupy pracují, s ohledem na sledování podobností, posunů a změn oproti původnímu Reichovu odkazu. Také je přistoupeno k vzájemnému srovnání některých metod, které mají tyto tři přístupy společné. Současně jsou vybraná témata propojována s dalšími přístupy z oblasti biologie, fyzioterapie, morfologie, funkční embryologie a etologie. Závěrečné kapitoly se věnují odkazu Wilhelma Reicha pro současné neurovědy.

V případě bioenergetiky Alexandra Lowena byly zdrojem informací publikace vydané v letech 1958-2005. Podobně jako v případě Wilhelma Reicha byly mnohé texty vydány až o mnoho let později od svého vzniku, či vyšly v nedávné době v nových reedicích. Příkladem jsou publikace: Lowen (2006) poprvé vyšlo v roce 1958, poté 1971 a 2003, nejnovější nezměněné vydání v roce 2006. Lowen (2002) byla napsána v roce 1975, Lowen (2012) byla poprvé vydána v roce 1977. Třetí vydání, ze kterého práce čerpá, vyšlo v loňském roce. Nové reedice vyšly převážně v nakladatelství *The Alexander Lowen Foundation* či *Bioenergetic Press*.

Přístup k dílu Gerdy Boyesenové je v současné době v českém prostředí poměrně obtížný. V českém jazyce zatím nevyšla žádná z jejích prací. Publikovala v německém jazyce, jednu knihu ve francouzském jazyce. Články, které napsala v anglickém jazyce, jsou v současné době až na jednu výjimku nedostupné. Jako zdroj informací o biodynamické psychologii Gerdy Boyesenové je proto využita kromě jejích vlastních publikací v němčině (Boyesen, Bergholz, 2003; Boyesen, 1969; Boyesen 1987; Boyesen & Boyesen, 1987), také publikace Clover Southwellové a kolektivu spolupracovníků Boyesenové z *Gerda Boyesen International Institute* (Southwell et al. 1988), který Boyesenová spolu s Southwellovou založila.

David Boadella napsal patnáct knih a řadu článků v odborném časopise *Energy and Character*, přesto je přístup českého čtenáře k jeho dílu obtížný. Vyšly dva výběry základních článků v metodě biosyntézy (Boadella a kol., 2012; Boadella, Frankel, Correa, 2009) nicméně základní kniha, ze které práce čerpá *Befreite Lebensenergie* (Boadella, 1987), na svůj překlad zatím čeká. Obtížný přístup k dílu Davida Boadella do jisté míry limitoval možnosti komplexního srovnání.

Důvody, proč byly vybráni tito tři konkrétní představitelé neoreichiánského hnutí a současné body-psychotherapie jsou následující:

Alexander Lowen (1910-2008) je zakladatelem *Bioenergetiky*, zosobňuje nejbližší možné spojení s Wilhelmem Reichem, patří do první generace jeho žáků. Ve čtyřicátých letech byl jeho žákem i analyzandem, naučil se terapeutickou techniku přímo u něj a poté ji ve výcvikových programech předával svým žákům celých padesát let (1956-2006). Dalším důvodem pro zařazení do této práce je silná pozice, kterou bioenergetika mezi body-psychotherapeutickými přístupy zastává, zejména ve Spojených státech.

Gerda Boyesenová (1922-2005) je zakladatelkou *Biodynamické psychologie*, významné školy v rámci body-psychotherapie. Je součástí této práce, protože zastupuje evropskou větev Reichových žáků. Na poli body-psychotherapie je jedinou takto významnou ženou-zakladatelkou. Patří ke druhé generaci Reichových žáků. K jeho dílu získala přístup přes Olu Raknese, který byl Reichovým žákem.

David Boadella (nar. 1931), zakladatel *Biosyntézy*, je do této práce zařazen, protože jeho metoda představuje syntézu znalostí, které vyvinuly různé neoreichiánské školy. Patří stejně jako Boyesenová k evropské větvi neoreichiánů, druhé generaci Reichových žáků (byl také žákem Oly Raknese). Škola biosyntézy se stala jednou z nejvýznamnějších neoreichiánských škol ve světě.

Obor body-psychotherapie, se ve světě etabloval během druhé poloviny dvacátého století. Evropská asociace pro body-psychotherapii (EABP) má v současnosti kolem 750 akreditovaných členů v zemích celé Evropy a dvacet akreditovaných výcvikových škol. Obdobná organizace existuje také na americkém kontinentě (USABP). U nás je tento obor mezi laickou veřejností téměř neznámý a ani mezi odbornou veřejností není velké povědomí o metodách a přístupech, které se z Reichova odkazu vyvinuly. Je to do jisté míry dáno historickou izolací České republiky během druhé poloviny dvacátého století, v důsledku čehož u nás chybí literatura, která by se této oblasti věnovala. Tato práce přináší jak shrnutí díla hlavního myšlenkového inspirátora oboru body-psychotherapie, tak výklad nejdůležitějších konceptů významných body-psychotherapeutických škol, které z něj čerpaly,

s ohledem na podobnosti, posuny a inovace. V českém kontextu nebyl tento způsob výkladu a srovnání doposavad proveden.

1 WILHELM REICH: KONCEPTY A METODY

1.1 ŽIVOT WILHELMA REICHA

Životní osudy Wilhelma Reicha významným způsobem formovaly vývoj jeho díla. Proto jsou součástí první části diplomové práce, která představuje Reichovy teoretické a terapeutické koncepty, také kapitoly popisující významné události Reichova života. Biografická část je zařazena ještě před samotným výkladem jeho konceptů, aby si čtenář mohl udělat obrázek o společenském a historickém kontextu a událostech z Reichova osobního života, které ovlivnily vývoj jeho myšlenek. Kontext je pro pochopení vzniku a vývoje jeho konceptů nesmírně důležitý. Pomůže čtenáři ozřejmit, jak a proč vznikaly některé jeho bytí i kontroverzní teorie.

Období let 1897-1939, kdy Reich žil v Evropě, je zpracováno v bakalářské práci „Život a dílo Wilhelma Reicha do roku 1939“ (Vaněčková, 2011). Jedná se o vůbec první životopisnou práci o Wilhelmu Reichovi, která je dostupná čtenářům v českém jazyce. Výklad je na tomto místě proto omezen na stručnější shrnutí, které by nicméně mělo dostatečně přiblížit život Wilhelma Reicha. Výklad je také doplněn o období let 1940-1957, jež není součástí zmiňované bakalářské práce.

1.1.1 Dětství a mládí (1897-1914)

Wilhelm Reich se narodil 24. března 1897 v malé vesnici v severní Bukovině, nejvýchodnější části tehdejší rakousko-uherské monarchie. Jeho otec Leon byl velmi aktivní, dominantní a výbušný muž¹. Jeho matka Cecilie byla naopak mírné a láskyplné povahy. Zámožná rodina se věnovala zemědělství a obchodu. V dětství byl Wilhelm obklopen zvířaty a přírodou. Sbíral rostliny, hmyz a motýly, a vytvářel si jejich množící farmy. Měl o tři roky mladšího bratra Roberta. (Reich, 1990b; Sharaf, 1994)

Reichovo dětství poznamenala rodinná tragédie, která ho na zbytek života ovlivnila. Kolem roku 1910 měla Reichova matka milostný poměr s jeho domácím učitelem. Wilhelm

¹ Reich ve svých pozdějších letech vykazoval podobné charakterové vlastnosti jako jeho otec (Sharaf, 1994).

se o jejich poměru brzy dozvěděl, otcí sice nic neprozradil, ale zmítaly jím rozporuplné pocity. Když pak otec pojal podezření, část pravdy v záchvatu zlosti vymámil i z mladého Wilhelma. Reichova matka v zoufalství z manželova vzteku vypila jedovatý čisticí prostředek. Tehdy ji Reichův otec včasným podáním emetik zachránil. Atmosféra doma se velice zhoršila, výbuchy vzteku a žárlivosti byly na denním pořádku. O několik měsíců později se Reichova matka opět pokusila o sebevraždu a tentokrát se ji zachránit nepodařilo. Po několika dnech ve velkých bolestech zemřela. Reich po zbytek života trpěl výčitky svědomí, že nese podíl na matčině smrti. V roce 1914 za podivných okolností onemocněl Reichův otec zápallem plic a zanedlouho poté zemřel. V sedmnácti letech se stal z Reicha sirotek. (Reich, 1990b)

1.1.2 První světová válka a vídeňská léta (1915-1926)

Krátce po otcově smrti vypukla první světová válka, rodina přišla o veškerý majetek a Reich narukoval do armády (Reich, 1990b). „V letech 1915-1918 byl v rakouské armádě a několikrát byl nasazen na italské frontě.“ (Vaněčková, 2011). Po válce začal Reich studovat na lékařské fakultě Vídeňské univerzity (Reich, 1990b). „Nejdůležitější pro jeho budoucí profesní dráhu bylo setkání s psychoanalýzou. Reich byl fascinován Freudovým konceptem infantilní sexuality a teorií libida. V roce 1922 promoval na lékařské fakultě Vídeňské univerzity. Po promoci začal postgraduální studium neuropsychiatrie u profesora Wagner von Jauregga.“ (Vaněčková, 2011)

V prvních letech klinické praxe se věnoval práci na tzv. pudovém charakteru, kterému věnoval svou první monografii.² V letech 1922-1926 pracoval na vylepšení psychoanalytické techniky, věnoval se systematickému odstraňování odporů, z čehož se později vyvinula metoda *charakterové analýzy*. V roce 1923 poprvé představil teorii funkce orgasmu (viz dále). (Sharaf, 1994)

² Reich, W. (1925) *Der Triebhafte Charakter*. Leipzig/Wien/Zürich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

V roce 1922 se Reich oženil s psychoanalytičkou Annie Pinkovou. V roce 1924 se jim narodila první dcera Eva, v roce 1928 druhá dcera Lore. Manželství fungovalo do konce třicátých let, ale roku 1932 se definitivně rozpadlo.³ (Sharaf, 1994)

1.1.3 Politická angažovanost a „Sex-pol“ aktivity (1927-1934)

Na počátku dvacátých let se začal Reich politicky angažovat v sociálně-demokratickému hnutí mládeže. Na konci dvacátých let se jeho politické názory výrazně radikalizovaly směrem doleva. Věnoval se kritice společenského postoje k sexualitě, zabýval se sexualitou v rané dospělosti (Reich, 1933a). „Kolem roku 1927 a zejména po událostech z 15. července 1927⁴ se Reich začal aktivně angažovat na sexuálním a politickém vzdělávání lidí, zejména dělnické mládeže. Tak se také zrodil pojem „Sex-pol“, „sex-politika“ nebo také „hnutí Sex-Pol“.“ (Vaněčková, 2011). Cílem hnutí „Sex-pol“ bylo upozorňovat na existující společenské a politické problémy a snaha o jejich řešení. Věnovalo se šíření sexuální osvěty jakožto prevence proti pozdějším problémům v sexuálním i partnerském životě (Reich, 1933a; Reich 1993). Reich založil několik bezplatných klinik, objížděl s kolegou gynekologem a učitelkou z mateřské školy vídeňská předměstí a dával chudým lidem rady ohledně zdraví, sexuálního života a sexuální výchovy (otázka dostupnosti antikoncepce, legalizace potratů) (Sharaf, 1994). Na přelomu dvacátých a třicátých let věřil, že změny ve společenských postojích k sexualitě jdou ruku v ruce s politickou změnou. Byl toho názoru, že tehdejší kapitalistická společnost s rigidní morálkou, autoritářskou výchovou v rodině a společenskými nerovnostmi je příčinou vzniku mnohých neuróz. Radikální socialismus či komunismus podle něj mohl osvobodit společnost od těchto negativních jevů. (Reich, 1933a; Reich 1933b)

Na konci dvacátých let přesunul Reich těžiště svého zájmu na děti a adolescenty a začal se blíže zabývat vlivem sociálního prostředí na vývoj sexuality (Reich, 1933a). „Zdravý sexuální vývoj v dětství byl podle něj nejlepší profylaxí neuróz. Reich tvrdil, že

³Více o Reichově osobních a partnerských vztazích viz Vaněčková (2011).

⁴ V roce 1927 docházelo ve Vídni k častým rozbujům a násilnostem mezi stoupenci Katolické socialistické strany a sociálními demokraty. 15.7.1927 se střetla ozbrojená policie s demonstranty (zejména z dělnických řad), zemřelo na osm desítek demonstrantů, na šest stovek jich bylo zraněno (Sharaf, 1994). Více viz Vaněčková (2011).

projevy dětské sexuality nesmějí být trestány, v dítěti nesmí vzniknout smíšené pocity touhy a viny.“ (Vaněčková, 2011) Inspirovali ho mimo jiné práce Bronislava Malinowského a jeho výzkumy o sexuálním životě obyvatel severozápadní Melanésie.⁵ (Reich, 1993)

1.1.4 Berlínská léta (1930-1934)

V roce 1930 se Reich přestěhoval do Berlína. Prostředí Berlína přálo tehdejšímu osvětovým a politickým aktivitám více než konzervativní Vídeň. V Berlíně se setkal s mladými psychoanalytiky, kteří sdíleli jeho snahu propojit psychoanalýzu a marxismus. Mezi ně patřil Erich Fromm, Otto Fenichel, Karen Horneyová a Edith Jacobsonová (Sharaf, 1994). „V rámci propagace sexuální osvěty vytvořil Reich *Program sexuálních práv a svobod*.⁶“ (Vaněčková, 2011). Vznikaly lékařské a psychologické kliniky pro nemajetné, probíhaly přednášky na téma politické a sociální změny, sexuálního poradenství a sexuální výchovy. (Sharaf, 1994)

Na přelomu dvacátých a třicátých let se Reich věnoval především práci na charakterové analýze. Techniku *charakterové analýzy* prezentoval poprvé v roce 1927 na 10. mezinárodním psychoanalytickém kongresu v Innsbrucku. Ohlasy na techniku charakterové analýzy byly od počátku kladné (na rozdíl od jeho kontroverzní teorie funkce orgasmu). Své poznatky k teorii a metodě charakterové analýzy publikoval ve vlastním nakladatelství v roce 1933 v knize nazvané *Charakteranalyse*⁷ (Reich, 1990a). Tato kniha se stala základním kamenem mnoha budoucích směrů psychoterapie zaměřené na tělo. (Heller, 2012)

„Reich na počátku 30. let analyzoval Hitlerovu propagandu a důvody, proč na ni obyčejní lidé slyšeli.“ (Vaněčková, 2011). Výsledky analýzy masové psychologie shrnul v knize *Massenpsychologie des Faschismus* vydanou v roce 1933⁸ (Reich, 1946). „Mimo jiné si v ní pokládal otázku, proč se masy lidí obrátily k nacismu místo ke komunismu,

⁵ Malinowski, B. (1929) *The Sexual Life of Savages*. London: George Routledge.

⁶ Více viz Vaněčková (2011).

⁷ Kniha byla později přeložena do angličtiny a vydána v letech 1945, 1949, 1972 a 1990. Novější vydání jsou rozšířena o pozdější Reichovy poznatky k teorii a metodě. Tato práce čerpá z třetího rozšířeného vydání z roku 1990.

⁸ Anglický překlad od Theodora P. Wolfa vyšel v roce 1946 pod názvem *The Mass Psychology of Fascism* (Reich, 1946).

ačkoliv objektivní podmínky pro socialistickou revoluci byly v Německu přítomné. Velké množství proletariátu z průmyslu, ekonomické vykořisťování dělnické třídy, existence silné komunistické strany, ale přesto se nekonal masový obrat k levici, ale k národním socialistům.“ (Vaněčková, 2011)

„Na kongresu v Lucernu (v roce 1934) přednesl článek „*Psychischer Kontakt und Vegetative Strömung*“⁹. V něm shrnul starší psychoanalytické koncepty, které formovaly jeho výchozí bod – společenský původ neuróz. Zpochybnil teorii „pudu smrti“ a hovořil o „primárním masochismu“. Při této přednášce Reich poprvé mluvil o „vegetativní energii“. O pozorovatelných fyzických změnách u pacientů, při prolomení určitých emocí, fantazií a s tím spojenou akutní úzkostí.“ (Vaněčková, 2011). Z tohoto článku později výrazně čerpal a často se na něj odkazoval David Boadella. (Boadella a kol., 2012)

„Paralelně se svými sex-politickými aktivitami rozvíjel Reich i svou analytickou práci. Až do konce dvacátých let se zabýval především třemi základními koncepty charakteranalytické práce – skrytým negativním přenosem, obrannými charakterovými rysy a neverbálními formami projevu. Od konce dvacátých let a až do roku 1934 se jeho pozornost přesunula k vývoji typologie neurotických charakterových struktur a jejich etiologie v dětství, k rozlišení genitálního a neurotického charakteru, a k problém masochismu. V letech 1930-1934 dochází v Reichově práci k zásadní změně. Jeho zájem se přesouvá od charakterových rigidit (strnulostí) k tělesným. Od charakterového pancíře ke svalovému pancíři.“ (viz dále) (Vaněčková, 2011)

1.1.5 Norská léta (1934-1939)

V roce 1934 odjel Reich do norského Osla, kde zůstal až do roku 1939. Během let strávených v Norsku se již plně zaměřil na práci s tělem a začal svou metodu nazývat „*charakter-analytická vegetoterapie*“. V letech 1934-1935 pracoval v Norsku na bioelektrických experimentech a přibližně od roku 1936 se zde věnoval výzkumu „*bionů*“ (Sharaf, 1994). Jako *biony* označoval Reich mikroskopické útvary (nikoliv viry ani

⁹ Tento článek byl zahrnut do všech vydání (poprvé v druhém vydání z roku 1945) anglického *Character Analysis* v nakladatelství Farrar, Straus & Giroux. (Reich, 1990a). Pojem *die vegetative Strömung* – *vegetativní proud* zavedl kolem roku 1927 internista Friedrich Kraus při popisu ustálených procesů tělesných kapalin v těle (Sharaf, 1994).

bakterie), které vykazují vnitřní pohyby expanze a kontrakce, vyvíjejí se z rozkládajících se proteinů a rozmnožují se podobně jako bakterie. (Reich, 1973b)

V osobním životě byl v tomto období podle svých výpovědí šťastný. Prožíval vztah s tanečnicí a choreografkou Elsou Lindenbergovou. Ta ho také seznámila s taneční terapií a pohybovou analýzou Rudolfa Labana. Jejich vztah trval až do roku 1939, kdy Reich emigroval do USA a ona se rozhodla zůstat v Oslu. (Sharaf, 1994)

1.1.6 Americká léta (1940-1950)

V roce 1939 musel Wilhelm Reich opustit Oslo, ve kterém žil a pracoval v letech 1934-1939. Nad Evropou se stahovala smyčka nacismu a navíc norské úřady nechtěly Reichovi prodloužit povolení k pobytu. Na konci srpna 1939 dorazil do New Yorku. V přístavu na něj čekal Theodor P. Wolfe, který mu pomohl se zajištěním amerických víz. Zaručil Reichovi práci a plat na *New School for Social Research* v New Yorku. Wolfe se stal Reichovým velmi blízkým spolupracovníkem. Na začátku čtyřicátých let společně založili nakladatelství *Orgone Institute Press* a čtvrtletník *International Journal for Sex-Economy and Orgone-Research*. Na jaře 1940 a 1941 vyučoval Reich na *New School for Social Research* biologické aspekty charakterové formace (Sharaf, 1994). V této době se setkal s Alexandrem Lowenem, který se s nadšením stal jeho žákem a vstoupil k němu do analýzy (Lowen, 1976). Reich v USA navázal na svou práci v Evropě, ale již se tolik nezaměřoval na dospělé ani individuálně ani kolektivně, ale na děti a tzv. *orgonovou energii*, což podle něj je univerzální biologická energie, přítomná ve všech živých organismech. (Reich, 1961)

V říjnu 1939 potkal Ilse Ollendorfovou, která se stala jeho spolupracovnicí, partnerkou a později také jeho druhou ženou. V roce 1944 se jim narodil syn Peter. (Sharaf, 1994)

V prosinci 1941 byl Reich zatčen FBI a odvezen na Ellis Island, kde ho tři týdny zadržovali. Dodnes se neví, proč byl tehdy poprvé uvězněn. Nicméně pro FBI byl osobou podezřelou. Možná byl podezřelý kvůli své dřívější náklonnosti ke komunistické straně, nebo kvůli svým postojům k sexualitě. Když v lednu 1942 pohrozil, že zahájí hladovku, byl nakonec propuštěn. (Sharaf, 1994)

1.1.7 Vývoj díla v letech 1940-1957

V USA Reich navázal na svou práci s bioelektrickými experimenty, popsal tzv. *orgonovou energii (orgon)*, objevil a popsal tzv. *biony* (mikroskopické útvary nabité orgonovou energií). Po objevení existence *orgonu* přejmenoval charakter-analytickou vegetoterapii na orgonovou terapii. Ve čtyřicátých letech se nadále věnoval terapeutické praxi, výcviku terapeutů a možností využití orgonové terapie při léčbě rakoviny. (Reich, 1961)

„V roce 1942 založil v New Yorku výzkumné centrum *Orgone Institute*, které ještě téhož roku přesunul na dvousetakrový pozemek do městečka Rangeley ve státě Maine. Toto místo nazval *Orgonon*, protože se mělo stát novým centrem orgonového výzkumu. Zde také vytvořil tzv. „*orgonový akumulátor*“. Dnes se na tomto místě nachází Muzeum Wilhelma Reicha a sídlo Nadace Wilhelma Reicha (*The Wilhelm Reich Infant Trust*). Nadace byla založena v roce 1949 Reichovými studenty a přáteli, aby spravovala archiv Reichových děl.“ (Vaněčková, 2011). Během čtyřicátých let doplnil některé kapitoly k původnímu vydání *Charakteranalyse* z roku 1933. Napsal mimo jiné *The Cancer Biopathy* (Reich, 1973b), či *Ether, God and Devil. Cosmic Superimposition* (1973a). Psal také knihy určené pro laickou veřejnost. Například *Listen, Little Man!* (Reich, 1974), která se zabývá kritikou pancíře u průměrných lidí, je psána jednoduchou a přístupnou formou. Většina Reichových prací byla vydána v průběhu sedmdesátých let díky Mary Boyd-Higginsové, která zastupovala Nadaci Wilhelma Reicha a měla autorská práva k jeho textům. (Sharaf, 1994)

Okolo roku 1950 se Reich již příliš nevěnoval klinické praxi. Po bezmála třiceti letech práce s pacienty se již cítil příliš unaven a zapleten do jejich problémů. Věnoval se převážně svému výzkumnému centru *Orgonomic Infant Research Center (OIRC)* a výzkumům v *Orgononu*. (Sharaf, 1994). Některé články, které v této době napsal, a které se zároveň dochovaly (viz dále), jsou dostupné v knize *Selected Writings. An introduction to orgonomy* (Reich, 1961).

Vývoj Reichova myšlení ve Spojených státech amerických se ubíral dvojím směrem. Na jedné straně rozvíjel svou terapeutickou techniku. Od roku 1940 ji nazýval orgonová terapie. Přesněji řečeno „psychiatrická orgonová terapie“ a odděloval ji od „fyzikální orgonové terapie“. Psychiatrická orgonová terapie pracovala s původními koncepty

charakter-analytické vegetoterapie, zaměřovala se na rozrušování blokácí. „Fyzikální orgonová terapie“ pracovala s orgonovými akumulátory (viz dále). (Reich, 1961)

1.1.7.1 Společenské postoje

V době, kdy Reich žil v USA, již nebyl politicky angažovaný a k levicové politice se stavěl velice kriticky. Vývoj v Sovětském svazu vedl k vytvoření totalitního režimu, který měl pramálo společného s původními revolučními myšlenkami socialistické mládeže ve Vídni dvacátých let. Reich v této době komunismus nazýval „rudým fašismem“ (Reich, 2012). Již nezastával politicky revoluční přístupy, ale spíše (podle jeho slov) evoluční. Spíše než jakoukoliv politickou stranu prosazoval vlastní koncept *work democracy*, který se vyznačuje přirozenou formu společenské organizace, která existuje kdekoli lidé spolupracují na společných potřebách a zájmech (Reich, 1961). Věnoval se také výcviku lékařů v orgonové terapii a vzdělávání učitelů (viz dále). (Sharaf, 1994)

1.1.7.2 Vzdělání a výuka

Ve čtyřicátých letech zaměřil Reich svou pozornost na studium kojenců a raného dětství. Věnoval se způsobům, jakými dochází k první blokaci přirozeného proudění biologické energie a způsobům, jak jim zabránit. Věnoval se emocionálnímu životu kojenců. Popsal orální orgasmus u kojenců, věnoval se úzkosti z pádu a jejímu odstranění. Zdůrazňoval fyzický a oční kontakt novorozence s matkou. Nepracoval, až na výjimky, přímo s dětmi, ale vzdělával a vyučoval pedagogy a lékaře. Založil výzkumné centrum *Orgonomic Infant Research Center*, kde se věnovali otázkám prenatální péče o matky (léky v těhotenství), supervize u porodů (kritika medikace k vyvolání porodu), důležitosti kontaktu matky s dítětem těsně po porodu, prevenci „pancířování“ během prvních 5 - 6 let věku dítěte (více v kap. 1.2.6.2 – 1.2.6.4). (Sharaf, 1994; Reich, 1973)

1.1.8 Kampaň proti orgonovým akumulátorům a Reichova smrt

Americká léta Reichova života byla až do roku 1947 relativně klidná. Pomineme-li zadržení FBI v roce 1941 a pobyt na Ellis Island a různé pomluvy, které se kolem Reichovy

práce neustále rojily. Nicméně konec relativního klidu nastal v roce 1947, kdy vyšel článek novinářky Mildred Brady o Reichově „terapii orgasmem“ a jeho „sex-boxech“. Článek byl neodborný, lživý a pomlouvačný, poplatný době a tehdejší politické situaci. Od vydání tohoto článku se začal o Reicha zajímat Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (*Food and Drug Administration – FDA*). (Sharaf, 1994; Reich, 2012)

Od roku 1952 se agenti FDA začali zajímat o orgonové akumulátory. Šetření FDA bylo pravděpodobně zmanipulované (podle dokumentů se objevovalo výrazné experimentální zkreslení při replikacích Reichovým výzkumů s orgonovými akumulátory). Reich zpočátku při vyšetřování spolupracoval, poskytl akumulátory, výpovědi, apod. V únoru 1954 byla na žádost FDA podána státním zástupcem žaloba na Wilhelma Reicha, jeho ženu Illse Ollendorfovou a Nadaci Wilhelma Reicha. Reich váhal, jestli se k soudnímu líčení dostavit. Na jednu stranu byl toho názoru, že soud nemá právo rozhodovat o oprávněnosti vědeckého výzkumu, na druhou stranu chtěl hájit svou práci. Nakonec se rozhodl nejít k soudu a namísto toho poslal dokument nazvaný „*Response*“, ve kterém vysvětlil svou pozici a názor, že základní vědecký výzkum by neměl být rozhodován v soudní síni.¹⁰ Toto písemné vyjádření však nemohlo nahradit soudní stání. V červenci 1955 se konalo ještě jedno soudní slyšení a v listopadu 1955 poslední týkající se orgonových akumulátorů, kde se Reich rozhodl sám obhajovat. (Sharaf, 1994; Reich, 2012)

Soud nakonec dospěl k rozhodnutí, že orgonová energie neexistuje, akumulátory jsou podvod a Reich a jeho nadace vydělávají na lidském utrpení. Všechny Reichovy texty publikované v USA byly označeny jako propagační materiál k akumulátorům. Dokonce i knihy psané v němčině, ještě v dobách, kdy o orgonové energii nemluvil. Soud vydal příkaz ke zničení všech orgonových akumulátorů a všech Reichových publikací a článků, kde hovořil o orgonové energii. Knihy, které neměly být zničeny, měly být cenzurovány, tak aby v nich nebyla byt' jen zmínka o orgonové energii. Od května do srpna 1956 bylo spáleno šest tun Reichových knih, článků a časopisů, včetně knih napsaných v Evropě (*Charakteranalyse, Massen Psychologie des Fascismus, The Sexual Revolution*, aj.). Agenti FDA na pálení knih pouze dohlíželi, členové nadace byli těmi, kdo museli přihazovat do

¹⁰ Plné znění Reichovy odpovědi soudu viz: Reich (1961, str. 539-544). Znění Reichovy korespondence z let 1948-1957, soudního příkazu, i Reichovy poslední vůle viz: Reich (2012) *Where's the Truth? Letters and Journals, 1948-1957*. New York: Farrar, Straus & Giroux.

ohně. Tento akt cenzury je považován za jeden z nejhorších v americké historii. (Sharaf, 1994; Reich, 2012)

V dubnu 1956 obdržel Reich obsílku k soudu, který se konal v Portlandu ve státě Maine. Soud byl odložen na květen 1956. Reich a jeho kolega Silvert, který zastupoval Nadaci Wilhelma Reicha, byly obžalováni z pohrdání soudem kvůli neuposlechnutí soudního příkazu ke zničení akumulátorů. Reich byl připraven obhajovat své výzkumy, ale soud chtěl pouze slyšet, proč se při prvním slyšení nedostavil k soudu. Tou dobu měl Reich problémy se srdcem (v roce 1951 prodělal první infarkt). Soudce shledal oba vinnými z porušení soudního příkazu. 25. května 1956 byl vynesena rozsudek. Reich byl odsouzen na dva roky vězení. Podal odvolání k nejvyššímu soudu o změně trestu, ale žádost byla zamítnuta. (Sharaf, 1994; Reich, 2012)

V březnu 1957 nastoupil trest ve federální věznici v Lewisburgu ve státě Pensylvánie. Ve vězení prošel několika psychiatrickými vyšetřeními. Připravoval žádost o podmíněčné propuštění. 10. listopadu 1957 se mělo uskutečnit kvůli tomu slyšení. 3. listopadu byl však nalezen ve své cele mrtev. Zemřel pravděpodobně ve spánku, jako příčina úmrtí bylo uvedeno náhlé selhání srdce (ve spojitosti se srdeční nedostatečností a aterosklerózou). (Sharaf, 1994; Reich, 2012)

1.2 TEORIE, METODY A VÝZKUM WILHELMA REICHA

Wilhelm Reich vystudoval lékařskou fakultu Vídeňské univerzity, byl žákem Sigmunda Freuda, specializoval se na psychiatrii a sexuologii, postgraduálně na neuropsychiatrii u profesora Wagner von Jauregga. Zpočátku používal klasickou psychoanalytickou techniku, záhy se však začal zaměřovat na systematickou analýzu odporů. Později vytvořil vlastní metodu *charakterové analýzy*, která stále využívala pouze práci se slovy. Souběžně s ní vytvořil *teorii funkce orgasmu*, která se zaměřuje na souvislost etiologie neuróz a sexuality. (Reich, 1993)

Na konci třicátých let zapojil do terapeutické praxe, také práci se svalovým systémem pacienta, začal používat dotyku, čímž prolomil jedno z nejpřísnějších tabu psychoanalýzy. Všiml si tvaru postavy, posturiky, neverbální komunikace pacienta (Reich, 1990a). Nová metoda, nazývaná *vegetoterapie*, se stala inspiračním zdrojem pro psychoterapeutické směry zaměřené na tělo (*body-psychotherapy*), které se v západní Evropě a Spojených státech amerických objevily ve druhé polovině dvacátého století (Heller, 2012). Tento způsob terapie, vnímá postavu pacienta jako cenný zdroj informací o jeho psychických stavech i charakteru. Tělo je chápáno jako prostředek komunikace člověka s okolním světem. Metoda také pracuje s autoregulační systémy organismu a podporuje jejich vyrovnanou činnost. (Reich, 1990a; Reich, 1961)

Přestože Reichova terapeutická metoda pracuje se schopností dosahovat sexuálního uspokojení a sexualita je důležitým aspektem léčby, nejedná se o sexuální terapii. Terapeutická práce se zaměřuje na organismus jako celek a léčbu duševních onemocnění. Reichův důraz na zdravou sexualitu a roli, kterou pro duševní, potažmo i tělesné, zdraví má schopnost dosahovat orgasmu, působily kontroverze nejen v době svého vzniku, ale ještě dlouho poté. (Reich, 1993)

Během čtyřicátých a padesátých let přesunul Reich svůj zájem od terapie ke studiu základních životních procesů v jednoduchých organismech, které později analogicky vztáhl k biologickým a duševním funkcím u vyšších organismů (Reich, 1973b). Jeho výzkumy na

poli fyziky a mikrobiologie byly veskrze odmítány (Sharaf, 1994), nicméně jsou zde uvedeny i kontroverznější části jeho díla, protože poznatky z jeho experimentální práce ovlivňovaly také jeho psychiatrickou praxi (Reich, 1973b). Vývoj Reichova díla, včetně kontroverznějších částí ozřejmuje zároveň problémy, kterým musel čelit v posledních letech svého života a které nakonec vedly k tomu, že zemřel ve vězení (Reich, 2012). Diagnostika psychických onemocnění, rané Reichovi práce a důraz na funkce autonomního nervového systému však stojí stále v základu mnohých body-psychotherapeutických přístupů (viz dále). (Heller, 2012)

Témata teorie funkce orgasmu, charakterová analýza, vegetoterapie a typologie charakteru byla již zpracována v rámci bakalářské práce autorky (Vaněčková, 2011). Z těchto důvodů se následující kapitoly v některých odstavcích odkazují přímo na toto zpracování. Na tyto konkrétní koncepty navazovali Alexander Lowen, Gerda Boyesenová a David Boadella, kterým je věnována druhá část práce. Proto je nezbytné, aby byly v následujících kapitolách Reichovy stěžejní koncepty vysvětleny.

1.2.1 Role sexuality v etiologii neuróz

Na počátku dvacátých let začal Reich studovat sexuální chování dospělých v souladu s metodou psychoanalýzy. Při práci na Vídeňské neurologické klinice a psychoanalytické ambulanci pro nemajetné se často setkával s pacienty s tzv. *pudovým charakterem*¹¹ (Reich, 1925). Tito lidé byly v typických případech sužováni nutkavými činy, měly sebedestruktivní tendence, pronásledovaly je vražedné fantazie a perverzní sexuální impulsy. Všiml si, že potíže těchto pacientů kolísaly podle stupně sexuální tenze. Měštnání sexuální energie u nich významně posilovalo patologické chování, a to ještě výrazněji než u neurotiků (Reich, 1925; Reich, 1990a; Reich, 1993). „Genitální uspokojení mělo léčebný význam, zatímco sexuální měštnání posilovalo asociální a perverzní sexuální pudy.“ (Vaněčková, 2011)

„Během klinické praxe si Reich všiml, že sexuální podráždění a úzkost mají spojitost s vegetativním nervovým systémem. Byl toho názoru, že sexualita a úzkost jsou dva protichůdné přenašeče vjemů vegetativního podráždění. Úzkost vzniká pokaždé, když je přetížen vegetativní nervový systém, ať již nadbytečným sexuálním podrážděním, vlivem nějakého onemocnění (např. angina pectoris) nebo vlivem toxických látek (nikotin).“ (Vaněčková, 2011). Za hlavní mechanismus vzniku úzkosti a potažmo neurózy označil přetížení vegetativního nervového systému přebytečným sexuálním podrážděním. Jeho teorie byly podporovány klinickými zkušenostmi z neurologické kliniky, kde měl na starosti těžké případy pacientů s válečnými traumaty či psychotickými stavy doprovázenými parézami končetin. (Reich, 1993)

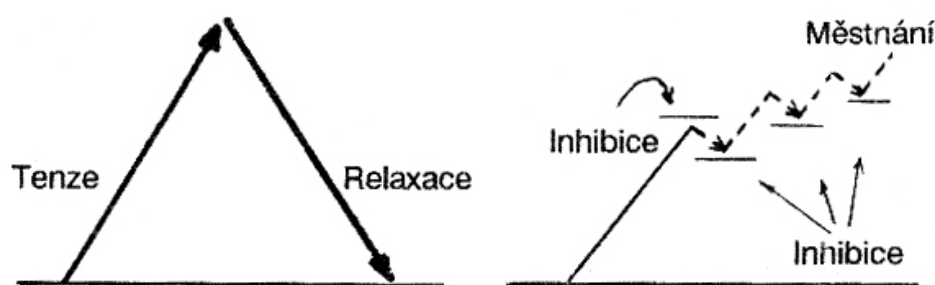
„Energetickým zdrojem neurózy byl podle něj rozdíl mezi vytvořenou a odbouranou sexuální energií. U neurózy bylo vždy přítomno nevybité sexuální podráždění. Určitý konflikt může způsobit malou poruchu rovnováhy sexuální energie, to způsobí měštnání energie, které pak zpětně posílí konflikt a ten opět posiluje měštnání. Tak se postupně zvyšuje intenzita měštnání i konfliktu. Takovýmto psychickým konfliktem je dle Reicha zejména raný, sexuálně-infantilní vztah k rodičům a obecně sled zážitků v raném dětství.

¹¹ V německém originálu: *der triebhafte Charakter*, u anglických překladů se používá termín *impulsive character*, v českém překladu pudový charakter, pozn. autora. Tento pojem poprvé použil Franz Alexander. Dnes se tomuto typu onemocnění nejvíce blíží onemocnění označované jako hraniční porucha osobnosti (MKN F60.3) (Kratochvíl, 2006; Sharaf, 1994)

Tento konflikt sám o sobě však nevyvolává duševní poruchu. K tomu dochází až v situaci, kdy je konflikt zásobován aktuálním městnáním podráždění.“ (Vaněčková, 2011)

„Zadržením sexuálního podráždění se zvyšuje městnání podráždění, což dále oslabuje schopnost organismu městnání redukovat. Následně se v organismu usídí strach z podráždění, tedy to, co Reich nazýval tzv. *sexuální úzkostí*. „Úzkost z městnajícího se sexuálního podráždění vede k *orgastické úzkosti*, čili ke strachu z náhlého zaplavení genitálu podrážděním, strachu z jakéhokoliv vegetativního počítku, z vjemu či podráždění, které nemá člověk pod vědomou kontrolou. A protože při plně prožitém orgasmu dochází ke krátkému oblužení vědomí, je tento stav pro neurotika nikoliv slastný, ale úzkostný.“ (Vaněčková, 2011)

Reich zavedl pojem *sexuální ekonomie*, nebo také zkráceně *sex-ekonomie*. Koncept *sex-ekonomie* se zabývá zdravým hospodařením organismu s biologickou, zejména sexuální, energií. (Reich, 1961). Základní princip sex-ekonomického energetického fungování a jeho porucha je znázorněn na obr. č. 1. V levé části obrázku je znázorněno napětí a uvolnění jedince, jehož sex-ekonomické fungování je v rovnováze. V pravé části je znázorněna porucha sex-ekonomického energetického procesu, jehož následkem je inhibice sexuální ekonomie a v jejím důsledku dochází ke zvyšujícímu se městnání sexuální energie (Reich, 1993). „Cílem terapie se stalo vytvoření schopnosti odbourávat přesně tolik sexuální energie, kolik jí bylo vytvořeno.“ (Vaněčková, 2011).



Obr. č. 1. Vlevo: sex-ekonomický energetický proces. Vpravo: porucha sexuální ekonomie (inhibice a městnání) (podle Reich, 1993).

„Reich byl toho názoru, že úzkost může být jak *příčinou*, tak i *důsledkem* sexuálního měštnání. Názor, že úzkost může být nejen příčinou, ale zejména také *důsledkem* sexuálního měštnání, byl originální a v rozporu s názory Freuda. Reich tvrdil, že při diagnostikování úzkosti je třeba toto rozlišovat.“ (Vaněčková, 2011)

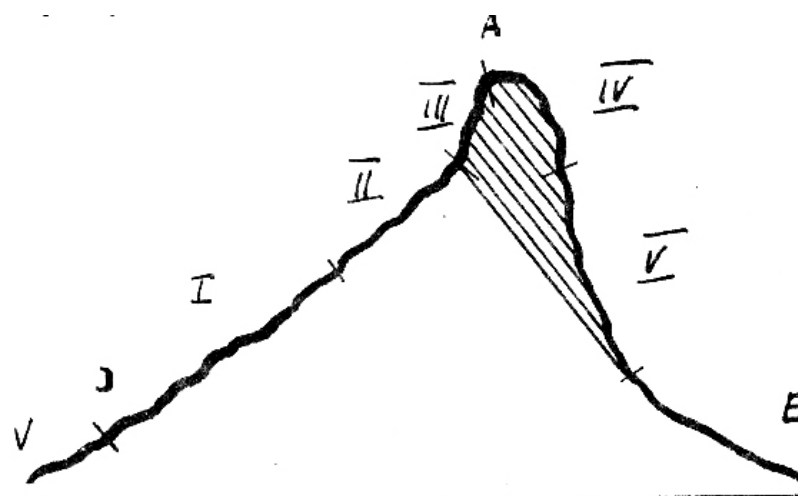
„Reich také zdůrazňoval důležitost vyhodnocení pacientova psychosexuálního vývoje (podle psychoanalytické typologie). Ti pacienti, kteří dosáhli v dětství genitální fáze, mají dle Reicha lepší prognózu než ti, kteří jí jako děti nikdy nedosáhli a zůstali fixováni na orální nebo anální úrovni. Reich v souladu s psychoanalytickou teorií zastával názor, že zdravý sexuální vývoj je završen dosažením geniality. Rozdíl mezi genitalitou a pregenitalitou tkví dle Reicha právě ve funkci orgasmu. Pohlavní ústrojí dokáže prostřednictvím orgasmu zprostředkovat úplné vybití biologické energie. Na rozdíl od pregenitalních mechanismů, které biologické napětí jen zvyšují.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.2 Teorie funkce orgasmu

„V roce 1924 uvedl Reich na psychoanalytickém kongresu dva důležité poznatky k teorii orgasmu: neuróza je projevem poruchy genitivity a pravděpodobnost relapsu neurózy po prodělané psychoanalytické léčbě se zmenšuje úměrně s vytvořením schopnosti tzv. *orgastického* uspokojení při pohlavním aktu. Tím se dostáváme k jádru teorie orgasmu.“ (Vaněčková, 2011)

Ústředním pojmem teorie funkce orgasmu je *orgastická potence*, což je „*schopnost neinhibovaně se oddat proudění biologické energie, schopnost plně vybit nahromaděné sexuální podráždění prostřednictvím mimovolních, slastných konvulzí těla.*“ (Reich, 1993, str. 81)

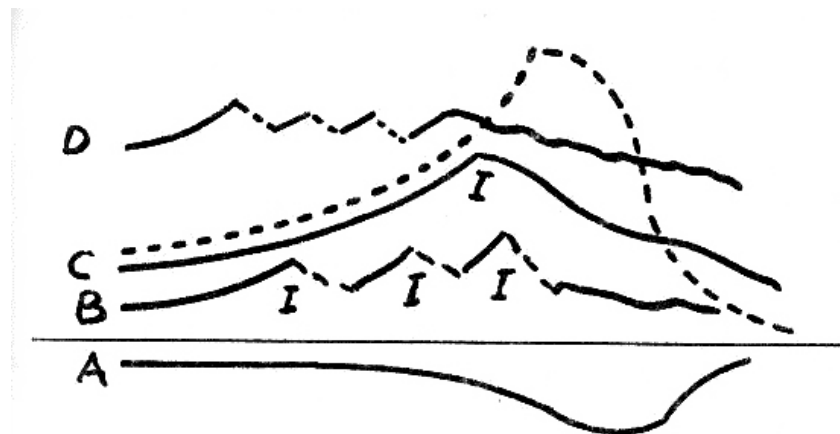
Kritériem *orgastické potence* je schopnost plně se odevzdat orgastickému prožitku. Při takovém odevzdání se nejsou přítomny žádné vědomé fantazie, dostavují se mimovolní svalové kontrakce celého těla a při vyvrcholení větší či menší obluzení vědomí (Reich, 1993). „Je třeba zdůraznit, že schopnost dosáhnout orgasmu se nerovná Reichovu pojetí orgastického fungování. Reich zdůrazňoval mimovolní a neverbální prožitky při orgastické zkušenosti. Orgastickou potenci popsal Reich na základě výpovědí svých pacientů. Při terapii pozoroval a velmi pečlivě zaznamenával tělesné projevy pacientů podobné těm z opravdového sexuálního života. Například křeče objevující se při *orgastickém reflexu* (viz dále).“ (Vaněčková, 2011). Sexuální akt, doslova sexuální objetí, byť abstrahováno a redukováno na svou základní formu, představuje tzv. superimpozici, neboli překrytí. Jde podle Reicha o bio-energetickou fúzi dvou orgonotických systémů (Reich, 1973a). Na obrázku č. 2 je znázorněno schéma typických fází sexuálního aktu podle Reicha u orgasticky potentních jedinců obou pohlaví.



V = předehra (1, 2). J = imise (3). I (4) = fáze volní kontroly podráždění a neškodného prodlužování. II (6 a - d) = fáze mimovolních kontrakcí a automatického zvyšování podráždění. III (7) = náhlý a strmý vzestup při klimaxu (A). IV (8) = orgasmus. Šrafovaná část představuje fázi *mimovolních konvulzí těla*. V (9, 10) = strmý pokles podráždění. E = fyziologická únava. Trvání 5 - 20 minut.

Obr. č. 2. Schéma typických fází sexuálního aktu u orgasticky potentních jedinců obou pohlaví (podle Reich, 1993).

Znakem *orgastické impotence* je neschopnost plně vydechnout a oddat se mimovolním konvulzím. Často jsou u orgasticky impotentních lidí přítomné sadistické či masochistické fantazie, bez kterých není člověk schopen dosáhnout orgasmu. Také bývá přítomna lhostejnost, odpor či příležitostná nenávisť partnera. U zdánlivě potentního muže se při styku objevují představy „bodání“ do ženy, u orgasticky impotentních žen se objevují například fantazie o znásilnění (Reich, 1993). „Pro orgasticky impotentního muže představuje sexuální akt demonstraci potence a erekce (erekce a ejakulace jsou pouze předběžnými podmínkami orgastické potence, nikoliv jejím důkazem). Mimovolní pohyby jsou nahrazeny volními silovými pohyby. Pánev, hýždě a stehna se pohybují jako jeden celek, což je dle Reicha důsledek tzv. *svalového pancíře* v oblasti pánve (viz dále). Nedostavuje se ztráta vědomé kontroly při aktu, tak jak je tomu u orgasticky potentních jedinců. Příkladem je také satyriáza a nymfomanie, kdy nedochází k vybití sexuálního napětí a sexuální podráždění neopadá (viz obr. č. 3, křivka D).“ (Vaněčková, 2011)



A = nelibost a averze, vyznačující se naprostou nepřítomností pocitů během aktu
 B = genitální *hypstezie*, menší preorgastická slast, intermitentní inhibice vyznačující se pocitovou mrtvostí
 C = normální preorgastická podráždění genitálu, pokles podráždění bez orgasmu: *izolovaná orgastická impotence*
 D = porucha orgasmu u *nymfomanie a satyriázy*: intenzivní preorgastické podráždění, žádný pokles podráždění, žádný orgasmus.
 I = inhibice

Obr. č. 3. Typické genitální poruchy u obou pohlaví (podle Reich, 1993).

Z výzkumů realizovaných z případových studií svých pacientů vyvodil Reich tyto závěry: „psychopatologie je vždy doprovázena nějakou formou poruchy sexuálního fungování, míra závažnosti psychopatologie je přímo úměrná míře sexuální poruchy a obnovení kapacity sexuálního uspokojení silně koreluje s úspěchem psychoanalytické léčby.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.3 Charakterová analýza

Techniku charakterové analýzy popsal Reich v roce 1933 v knize *Charakteranalyse*. V českém jazyce je podrobnější popis metody charakterové analýzy dostupný v bakalářské práci (Vaněčková, 2011). Následující výklad částečně čerpá z popisu metody v uvedené bakalářské práci.

1.2.3.1 Rozdíl mezi charakterovou analýzou a klasickou psychoanalýzou, charakter a charakterový odpor

„Charakterová analýza byla původně modifikací obvyklé psychoanalytické techniky analýzy symptomů se zahrnutím *charakteru a charakterového odporu* do terapeutického procesu. Jakožto léčebná metoda měla za úkol studium lidského chování (včetně pohlavního aktu), výklad sadismu u lidí, studium nejdůležitějších projevů duševních onemocnění mající kořeny v pregenitálním období a studium sociálních příčin genitálních poruch.“ (Vaněčková, 2011)

„*Charakterem* byla označována typická struktura individua, jeho stereotypní způsob chování a jednání. V klinické praxi se Reich setkával s pacienty, kteří komplikovali uzdravení celou svou podstatou, celým svým charakterem.“ Z tohoto poznatku vznikl pojem *charakterový odpor*¹², který označuje zvláštní skupinu odporů, které jsou odvozeny nikoliv z jejich obsahu, ale ze specifického charakteristického způsobu chování pacienta (Reich, 1990a). „Charakterový odpor je vyjádřen tím, *jak* se člověk typicky chová – jak mluví, jak chodí, jak gestikuluje, jaké má návyky. Projevuje se na základě formy, nikoliv obsahů. Je možné ho, stejně jako neurotický symptom, sledovat zpět do minulosti k dětským zážitkům.“ (Vaněčková, 2011)

„Rozdíl mezi charakterovou analýzou a klasickou psychoanalýzou spočíval v názoru na způsob vykládání materiálu. Klasická psychoanalýza se řídila pravidlem vykládat

¹² *Odpor* je v psychoanalytické tradici myšleno vše, co ruší postup analýzy. Při sdělování volných asociací se projevuje delšími odmlkami (pacient upravuje a pozměňuje svá sdělení), náhlými změnami tématu nebo řetězcí myšlenek, které se točí v kruhu. Pacient není schopen volných asociací, anebo si vytváří negativní *přenosy* na analytika (Kratochvíl, 2006; Rycroft, 1993).

materiál v tom pořadí, ve kterém se ukázal, bez ohledu na jeho vrstvení a hloubku. Dle Reicha při analýze nestačí interpretovat materiál, v takovém sledu, v jakém se objeví. Je třeba systematicky vybírat analyticky relevantní materiál a správně porozumět prvnímu odporu. Reich souhlasil s Freudovými zásadami interpretace nevědomí a s jeho obecnou formulí, že analytická práce závisí na odstranění odporů a na zacházení s přenosem. Systematické odstraňování odporů mělo být prováděno s ohledem na vrstvení obranných neurotických mechanismů.“ (Vaněčková, 2011)

„Dalším podstatným rozdílem oproti klasické psychoanalýze byl důraz na *způsob*, jakým pacient hovořil. *Způsob* byl důležitější než *obsah*, *jak* bylo významnější než *co*. Protože i když pacient mlčel, mělo to vždy nějaký význam. Výraz člověka prozradí jeho charakter.“ Posunem oproti klasické psychoanalýze bylo také to, že nezáleží ani tak na materiálu, který pacient vytváří, ale na pacientových odporech a zejména jejich emocionální intenzitě.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.3.2 Technika analyzování charakterového odporu

„Charakterová analýza se stejně jako klasická psychoanalýza držela několika základních pravidel. Nevědomé se musí stát vědomým, tento proces nesmí probíhat přímo, ale prostřednictvím analýzy odporu a každý případ musí mít jasný plán postupu podle individuálních potřeb pacienta. (...) Reich upozorňoval na to, že ačkoliv existují obecné základy psychoanalytické techniky, každý je interpretuje a používá trochu jinak. A proto bylo třeba stanovit kritéria a způsob správné techniky.“ (Vaněčková, 2011)

„Při analýze odporů se musel analytik přísně držet těch nejaktuálnějších a nejpatogeničtějších prvků obran. Při analyzování charakterového odporu je nejprve nutné vyčlenit ze změní materiálu charakterový odpor a analyticky ho zpracovat prostřednictvím interpretace jeho významu, teprve poté je možné pokračovat v analýze. Při analyzování charakterového odporu je opět (stejně jako v průběhu celé analýzy) nutné si všimnout nejen toho, *co* pacient říká, ale především toho, *jak* to říká. Způsob jakým pacient mluví, jak mlčí, jak se na analytika dívá, jaký je jeho hlas, pomůže analytikovi při odhalování skrytých odporů proti základnímu pravidlu.“ (Vaněčková, 2011). Základní pravidlo psychoanalýzy vyžadovalo, aby byl pacient schopen otevřeně a upřímně mluvit, aby byl schopen vytvářet

volné asociace. Někteří pacienti si vytvářeli *odpor* a nebyli schopni se tohoto pravidla držet. (Reich, 1990a)

„I když je kladen velký důraz na analýzu *způsobů* reakcí, neznamena to opomíjení obsahu. Analýza charakterového odporu však musí přijít na řadu první, i když se může do značné míry překrývat s analýzou rané dětské zkušenosti. Vždy však záleží na konkrétním případě a postup analýzy se může do určité míry lišit. Jedno však musí být dodrženo vždy, a sice pravidlo, že je třeba se vyhnout hlubinným analytickým interpretacím do doby, než je bude pacient schopen přijmout.¹³“ (Vaněčková, 2011)

1.2.3.3 Charakterová neuróza a charakterový rys

„Základním znakem *charakterové neurózy* je neuvědomování si nemoci. (...) Neurotické charakterové rysy jsou natolik součástí charakteru, že se pacient ani při své stydlivosti, vzteklosti či s kompulzivně-neurotickým smyslem pro pořádek, nemusí cítit nijak „nemocný“. (...) Takový pacient své chování často obhájí tím, že „je prostě takový“, že to je jeho charakter. Což není pravda, protože charakter je takový jaký je, ze specifických důvodů, které lze odhalit, a charakter změnit. Proto je možná analýza neurotického charakterového rysy, stejně jako symptomu. Pokud se u člověka objeví neurotické symptomy (patologický stud, úklid jako nutkavý obřad, apod.), pak je tento stav již pocíťován jako nemoc. Občas se stane, že jsou symptomy v člověku zakořeněny tak hluboce, že vypadají jako charakterové rysy (chorobná metodičnost, nutkavé počítání).“ (Vaněčková, 2011)

„Symptom a charakterový rys se liší také svou strukturou. Z hlediska významu a původu má symptom mnohem jednodušší strukturu než charakterový rys. Symptom je určován množstvím nevědomých postojů, charakter je vyjádřen specifickým způsobem existence. Symptom koresponduje s jednou konkrétní zkušeností člověka, kdežto charakter je projevem celé minulosti člověka. Symptom se může objevit náhle, charakterové rysy se vyvíjejí řadu let.“ (Vaněčková, 2011)

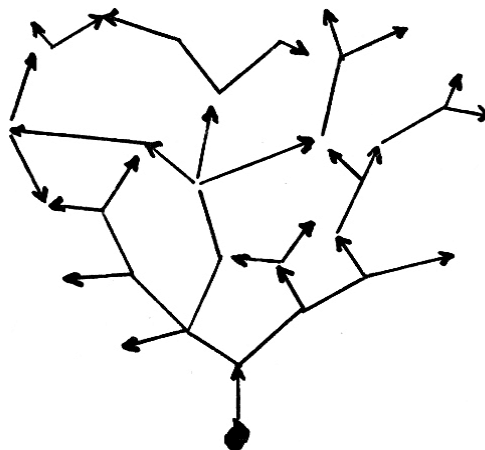
¹³ Tento požadavek později připomínala také Reichova žačka, norská psychoterapeutka Nic Waalová, Gerda Boyesenová i David Boadella (viz dále).

„Z hlediska charakterové analýzy není důležité rozlišování mezi akutními a chronickými neurózami. Zkušenosti ukázaly, že během analýzy se hranice, kterou pacient vytvořil mezi zdravím a nemocí, rozplynula. Důležité je, že základ reakcí pro symptomovou neurózu, tj. neurotický charakter, se zformoval přinejmenším v základních rysech na konci Oidipovské fáze (tedy ve věku přibližně 3-5 let).“ (Vaněčková, 2011)

1.2.3.4 Charakterový pancíř

„Charakteristický způsob chování pacienta ovlivňují „*obranné charakterové rysy*“, které se vyvinuly v dětství jako obrana proti silným emocionálním stimulům spojených s bolestí a vinou. V dospělosti se tyto charakterové rysy projevují například jako škrobená zdvořilost, vyhýbavost či arogance. Při analýze tyto obrany blokují silné emocionální projevy, které narušují rovnováhu jedince.“ (Vaněčková, 2011)

„Psychická struktura neurózy obvykle koresponduje v opačném pořadí s jejím vývojem. To, co bylo v dětství vytěsněno nejdříve, je uloženo nejhlouběji a naopak. Nicméně veškeré minulé zkušenosti stále žijí v osobnosti člověka a jeho charakteru. Charakter má mnoho vrstev, které se jedna na druhou časem vrství (obr. č. 4). Každý konflikt zanechává v osobnosti stopu, která se projevuje jako tzv. *kalcifikace charakteru*. Funguje automaticky, člověk ji nevnímá jako něco cizího, jen pociťuje určitou ztrátu spontánnosti či strnulost.“ (Vaněčková, 2011)



Obr. č. 4 Struktura charakterového pancíře.
Obrázek znázorňuje způsob vrstvení obranných mechanismů (Reich, 1993).

„Pokud je těchto „zatvrdlých“ konfliktů mnoho a fungují kompaktně a automaticky, pak hovoříme o „pancíři“ („armor“), který obklopuje celého člověka. Jeho úkolem je chránit jedince od nepříjemných prožitků a bolesti, zároveň ale tento pancíř omezuje prožívání slastných pocitů. Pancíř je tedy výsledkem vrstvení obranných mechanismů a udržuje neurotickou rovnováhu daného jedince. Protože je obranným mechanismem celý charakter člověka, mluvil Reich o „charakterovém pancířování“ („character armoring“) *Ega* proti vnějšímu světu a *Id.*“ (Vaněčková, 2011)

1.2.4 Vegetoterapie

Tato část již byla stejně jako charakterová analýza zpracovaná v bakalářské práci (Vaněčková, 2011), pro pochopení neoreichiánských konceptů je však popis vegetoterapeutické metody nepostradatelný, proto je zde uveden ve zkrácené verzi.

„Během let 1934-1939, které Reich strávil v norském Oslu, se již plně zaměřil na práci s tělem. V této době Reich postupně prolomil dvě silná tabu psychoanalýzy – tabu ohledně dotýkání se pacienta a tabu vidět pacienta svlečeného (resp. ve spodním prádle). Zpočátku se Reich soustředil pouze na upozorňování na různé svalová napětí v těle pacienta. Později, na konci třicátých let, začal intenzivněji používat dotyku k rozrušení tělesných pancířů a uvolnění emocí spoutaných ve svalových spasmech. Tak se z charakterové analýzy vyvinula metoda nazývaná *charakter-analytická vegetoterapie* neboli zkráceně *vegetoterapie*. (...) Objev, že potlačované afekty a charakterové pancíře se „ukládají“ v podobě svalových spasmů v těle, posunul charakterovou analýzu k terapeutické technice, jejíž pozornost se definitivně zaměřila na tělo. (Vaněčková, 2011)

„Název *charakter-analytická vegetoterapie* vyjadřuje, že se tato metoda zaměřuje na práci s fyzickým i psychickým aparátem, tělesnými projevy emocí a energetickými pochody v těle. (...) Ve čtyřicátých letech Reich navrhl zahrnout charakterovou analýzu i vegetoterapii pod termín „*orgonová terapie*“.“ (Vaněčková, 2011). Termín vegetoterapie měl podle něj terminologické nevýhody, a proto se v souvislosti s výzkumem biologické energie, kterou Reich nazval *orgon*, začal tento typ terapie nazývat *orgonová terapie*. V němčině termín *Vegetotherapie* sice vhodně naznačuje, že se při terapii pracuje s vegetativním nervovým systémem (Reich, 1990a), v anglosaské literatuře (vč. prací W. B. Cannona) se však častěji používá označení autonomní nervový systém (Heller, 2012). Navíc v angličtině termín *vegetotherapy* připomínal podle Reicha termíny označující rostliny či jejich růst (*vegetable, vegetate*). To byl jeden z důvodů, proč byl název terapie změněn. Označením *orgonová terapie* namísto *charakter-analytická vegetoterapie* měl být zároveň zachován jednotný koncept organismu, který nerozděluje na tělo a duši. (Reich, 1990a)

„Pomocí *charakterové analýzy* se uvolňují emoce z *charakterového pancíře*, pomocí *vegetoterapie ze svalového pancíře*. Vegetoterapie se zabývá tělesnými postoji, svalovými spasmy v těle, fyziologií a poruchami rovnováhy vegetativního nervového systému a regulačními systémy organismu. Práce na svalových a charakterových pancířích se v této technice prolíná. Obě mají při léčbě svůj smysl, někdy jsou uplatňovány souběžně, u někoho se nejprve pracuje na svalovém pancíři, u někoho na charakterovém. Cílem vegetoterapeutické léčby je odstranění svalových pancířů, mobilizace plazmatického toku, obnovení volného proudění vegetativní energie a funkce *orgastického reflexu*. (Vaněčková, 2011)

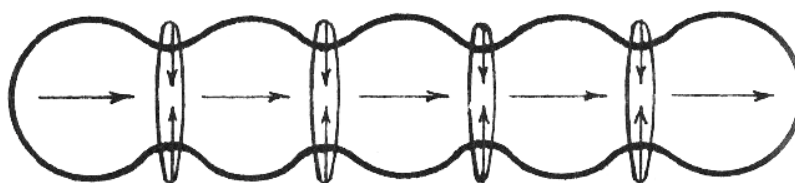
„V *charakter-analytické vegetoterapii* zůstalo zachováno několik principů psychoanalýzy. Zejména byl kladen důraz na oživení vzpomínek a jejich přivedení z nevědomí do vědomí. Práce na svalovém pancíři přinášela rané vzpomínky efektivněji a s okamžitě srozumitelnými významem než při klasické psychoanalýze.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.4.1 Svalový pancíř

Svalový pancíř funguje jako obranný mechanismus, podobně jako charakterový pancíř v psychické sféře, ale působí na úrovni fyzického těla (Reich, 1990a). „Tento pancíř vytváří svalové spasmy a zároveň zabraňuje životní (biologické) energii volně proudit.“ (Vaněčková, 2011). Jeho funkce byla původně racionální a ochranná, v současnosti se však stává iracionální a omezující (Reich, 1990a). „Traumatická zkušenost v dětství může mít vliv na přítomnost díky zakotvení v rigidním pancíři. Obranné mechanismy, které byly kdysi racionální a měly reálný smysl, se v dospělosti stávají iracionální a neurotickou obrannou zakotvenou ve svalovém pancíři.“ (Vaněčková, 2011)

„Projevy svalového pancíře jsou terapeutovi patrné hned při prvním pohledu. Držení těla, postavení končetin, hrudníku, způsob dýchání, výraz ve tváři, apod. To vše je „výrazem“ těla, který ukazuje na blokace v různých jeho částech. Pacient si není svého pancíře vědom. Vnímá jen pocity strnulosti, prázdnoty, apatii, neklid, nauzeu, atd. Pokud je pancíř přítomen delší dobu, ovlivňuje také tkáně a orgány a pacient přichází se zřejmými somatickými potížemi (žaludeční vředy, artritida, angina pectoris, aj.).“ (Vaněčková, 2011)

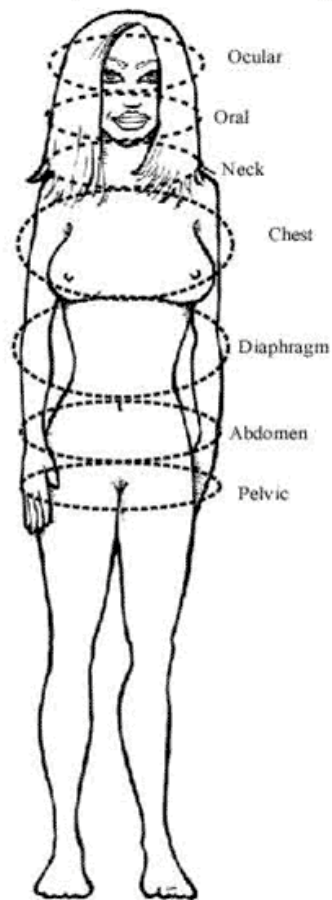
„Reich popsal sedm oblastí lidského těla, ve kterých se kumuluje napětí a svalové tenze. Tyto oblasti vytváří pomyslný kruh, prstenec kolmo uložený k páteři, kolmo k proudění biologické energie. (...) Jednotlivé svalové bloky mají tedy segmentální, kruhovitou strukturu uspořádanou v pravém úhlu k páteři. Plazmatický tok a emocionální dráždění proudí souběžně s osou těla (obr. č. 5).“ (Vaněčková, 2011)



Obr. č. 5 znázorňuje směr proudění biologické energie a k němu kolmo uložené svalové pancíře (podle Reich, 1990a).

„Segmentální uspořádání těla je patrné například u kruhovitých červů a jiných podobně primitivních organismů. U vyšších obratlovců jsou pozůstatky tohoto segmentálního uspořádání obratle páteře, nervová zakončení míchy a segmentální uspořádání ganglií autonomního nervového systému. Segmentální pancíř má vždy horizontální strukturu, jedinou výjimkou jsou paže a dolní končetiny, ty jsou jakýmsi prodloužením pancíře trupu a pánve.“ (Vaněčková, 2011)

Na obrázku č. 6 je znázorněno umístění sedmi pancířů, ve kterých se kumuluje napětí. Jedná se o prstenec v oblasti očí, úst, krku, hrudníku, bránice, břicha a pánve (Reich, 1990a). „Cílem vegetoterapie je obnovit plazmatický tok v pánvi. S rozrušováním pancířů se začíná vždy u toho nejvzdálenějšího k pánvi. Obvykle se začíná u obličejových svalů, tedy u prvního a druhého segmentu. Ke každému okruhu se přistupuje postupně, nicméně se nejedná o mechanický a rigidní postup, vždy se pracuje s celkem a každé uvolnění jednoho pancíře uvolní energii, která usnadní rozrušení okolních bloků. Například práce na krčním segmentu díky dávivému reflexu uvolní čtvrtý a pátý pancířový okruh.“ (Vaněčková, 2011)



Obr. č. 6. Segmentální uspořádání sedmi „pancířových okruhů“: od shora dolů je znázorněn okruh očí, úst, krku, hrudníku, brániční okruh, okruh břicha a poslední okruh pánve (Newcomb, 2005).

1.2.4.2 Práce s tělem a dechem

Reich používal k pochopení pacientových fyzických pocitů v těle napodobování jeho způsobu držení těla, jeho neverbálních projevů i způsob řeči (Reich, 1990a). „Tuto techniku Reich používal již při charakterové analýze při „parodování“ způsobu mluvení pacienta, když ho chtěl upozornit na patogenitu některého z jeho projevů. Mnohdy toto zrcadlení pomohlo pacientovi pochopit patogenitu jeho chování, když viděl své vlastní chování u druhého člověka. Při zrcadlení tělesného postoje začne člověk brzy pociťovat svalové napětí ve svém vlastním těle, což mu pomůže lokalizovat svaly, které jsou při určitém tělesném postoji v tenzi. (...) Opakované soustředění pozornosti na určitou část těla vede

k nevědomé fixaci příslušné inervace a k chronickým svalovým spasmům.“ (Vaněčková, 2011). „Vynález“ techniky zrcadlení¹⁴ velmi oceňoval David Boadella, který ji o mnoho let později ve své práci také používal (viz dále). (Boadella, 2012)

„Tělesné (fyzické) reakce některých pacientů mohou být při terapii velmi silné, někdy dokonce pro pacienty nebezpečné, proto Reich trval na tom, aby tento typ terapie byl prováděn pouze lékaři. Také se obával, aby lidé, kteří neprošli výcvikem, nezpůsobili pacientovi újmu, nebo aby tuto metodu neaplikovali jen povrchně nebo ji nedezinterpretovali. Tyto obavy zabránili širší popularizaci charakter-analytické vegetoterapie.¹⁵ Reich ve svých publikacích nikdy neuváděl detailní návod použití techniky pro terapeuty a dával přednost osobnímu výcviku terapeutů.“ (Vaněčková, 2011)

„Při práci s pacienty používal zejména palec nebo dlaň ruky a jejich tlakem na určitou oblast těla – typicky čelist, krk, hrudník nebo záda, uvolňoval svalové spasmy v daných oblastech. Tento tlak často vyvolal u pacientů bouřlivou reakci – pláč nebo vztek.¹⁶“ (Vaněčková, 2011). U Reicha se nejednalo o masáž či hnětení svalů. Reich vyvíjel tlak na konkrétní, přesně určené oblasti těla (Reich, 1990a). „Cílem bylo uvolnit svalové spasmy, svalový pancíř a emoce v nich svázané. Uvolnění zablokovaných pocitů prostřednictvím projevů hněvu nebo touhy bylo většinou doprovázeno volnějším, plnějším a snazším dýcháním.“ (Vaněčková, 2011)

„Velký důraz kladl Reich na dýchání. Pacient se měl položit na záda na pohovku a volně dýchat. Reich pozoroval zda-li a jakým způsobem pacient omezuje přirozený nádech a (zejména) výdech, a zda-li a jak se jeho hrudník pohybuje. Mnoho pacientů mělo problém plně vydechnout. Zadržování dechu je způsob, jakým může člověk odvrátit bolest, úzkostné ale i slastné pocity. Pacienti se naučili zadržovat dech v dětství při nějaké bolestné, stresující či úlekové situaci (např. při přistižení při onanii, po kterém následovalo potrestání) a naučili se dýchat jen mělce a povrchně.“ (Vaněčková, 2011)

¹⁴Ačkoliv Boadella hovořil o Reichově „vynálezu“, tak tuto techniku navrhoval již Friedrich Nietzsche jako způsob, jak pochopit druhého člověka. Pozn. autora.

¹⁵Další popularizaci zabránily také zákazy FDA, které postavily Reichovu organomii částečně do ilegální pozice. Viz kap. Neoreichiáni. Pozn. autora.

¹⁶Tuto zkušenost při terapii měl i zakladatel bioenergetiky Alexander Lowen (Lowen, 2002), psychoterapeut Myron Sharaf (Sharaf, 1994), a jiní psychiatři, kteří prodělali terapii u Reicha.

„Aby mohl Reich pozorovat tělesné projevy a dýchání svých pacientů, probíhala terapie obvykle jen ve spodním prádle. Právě nahota při terapii patřila mezi nejkontroverznějšími aspekty Reichovy techniky a kritika tohoto postupu zastřela mnohem důležitější prvky terapie. Především důležitost rozrušení charakterových a svalových strnulostí, uvolnění emocí a toku energie, zpracování úzkosti spojované se slastí a ustavení orgastické potence.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.4.3 Orgastický reflex

Pokud byla léčba úspěšná, tj. pokud se podařilo rozrušit všechny svalové blokace, které bránily volnému toku energie, objevil se tzv. *orgastický reflex*. Znamením, že pancíř povoluje jsou klonické záškuby svalů, pocit mravenčení nebo píchání. Záškuby těla jsou doprovázeny hlubokým vydechováním a excitačními vlnami, které se šíří z oblasti bránice směrem nahoru k hlavě a směrem dolů ke genitáliím. Pohyb, který zachvátí trup při orgastickém reflexu je (čistě fyziologicky, nikoliv emocionálně) stejný jako při zvracení (Reich, 1990a). „Reich tyto pohyby nazval orgastický reflex, protože se objevují při orgasmu u orgasticky potentních osob a mají reflexivní charakter. Orgastický reflex je souhrn spontánních, mimovolních, bezděčných pohybů těla, kterým lze zabránit jen s velkou námahou.“ (Vaněčková, 2011)

„Orgastický reflex může být prožíván, aniž by byl pocíťován silný růst vzrušení a jeho vybití jako při orgasmu. Podmínkou jsou silné pocity příjemného proudění procházející skrze celé tělo, zejména pak pánví, a spontánní, křečovitě záškuby celého těla.“ (Vaněčková, 2011). Alexander Lowen, který touto terapií u Reicha také prošel, poznamenal na základě vlastních zkušeností, že člověk může prožít orgastický reflex, ačkoliv při pohlavním styku není orgasticky potentní. Prožít orgastický reflex je dle Lowena snazší. (Lowen, 2002)

Orgastický reflex je přirozený proces, který se fylogeneticky vyvinul dávno předtím než člověk začal používat slova. Dokonce dávno před tím, než se vyvinul samotný *Homo sapiens sapiens*. Proto je dle Reicha komplikované tyto přirozené fenomény popsat slovy. K porozumění výrazovému jazyku orgastického reflexu, tj. porozumění tomu, co tento pohyb vyjadřuje, nám může pomoci představa pohybujícího se červa či medúzy. Jejich

pohyb je vlnovitý, rytmický, jako by vyjadřoval „ano“, „chci“. Podobným způsobem funguje také orgastický reflex u člověka. Vlna podráždění probíhá přes hlavu, krk, hrudník, břicho, pánev a dále postupuje do dolních končetin. Jestliže se někde v těle utvoří blok, tato vlna se přeruší. Podobně jako kdybychom například uchopili červa do pinzety (viz obrázek č. 7). Za této situace se červ zmítá ze strany na stranu a jeho pohyby vyjadřují „ne“, „nemohu to snést“. To je to, čemu Reich říkal *výrazový jazyk života*, tedy to, jak k nám mluví naše těla, jak vyjadřují prostřednictvím pohybu či postoje svoje emoce. (viz kap. 1.2.9 Orgonomický funkcionalismus) (Reich, 1990a)



Obr. č. 7. Ilustruje vlnovitý, rytmický pohyb probíhající tělem při orgastickém reflexu a blok, který tento pohyb přerušuje (podle Reich, 1993).

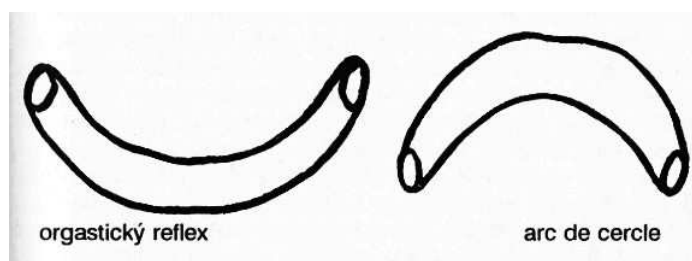
Spuštění orgastického reflexu

„Dýchání je nejdůležitějším prostředkem ke spuštění orgastického reflexu. Zejména schopnost hluboce vydechnout. Při hlubokém výdechu se objevují slastné nebo úzkostné pocity. Když chtěl Reich připravit pacienty na spuštění orgastického reflexu, vyzýval je, aby zhluboka dýchali. Nikoliv však s námahou, ale přirozeně, takovým způsobem, že se hlava při výdechu zvrátí spontánně dozadu.“ (Vaněčková, 2011)

„Dalším způsobem spuštění orgastického reflexu mohl být tlak terapeuta na epigastrium. Terapeut tlačí špičkami prstů obou rukou do oblasti *solar plexu* (mezi pupkem a koncem hrudní kosti), přičemž pacient zhluboka dýchá. Terapeut pacienta zároveň povzbudí, aby se svým tělesným pocitům oddal.“ (Vaněčková, 2011)

„Orgastický reflex se neobjeví najednou, nejprve se zvedne vlna podráždění, která probíhá od hlavy, přes krk, nadbříšek do podbříšku, ale pánev zůstává často nedotčena. To proto, že u mnoha lidí je stažená, v retroflexi, a obloukovité prohnutí způsobuje vystrčení

břicha (obr. č. 8). Pacienti nedokáží pánví pohybovat, pohybují břichem, pánví a stehny jakoby to byl jeden celek. Takto pohybují tělem i při pohlavním styku a volnými pohyby a kontrakcemi nahrazují pohyby mimovolní. Chronické spasmy pánevního svalstva pak způsobí nepřítomnost genitální slasti.“ (Vaněčková, 2011)



Obr. č. 8. Vlevo je znázorněn *orgastický reflex* a postoj „*odevzdání se*“ (hlava a konec trupu se k sobě přibližují). Vpravo jeho pravý opak tzv. *arc de cercle*¹⁷ (obloukovité prohnutí páteře, břicho se zvedá) vyjadřující postoj „*odtažení se*“ (podle Reich, 1993).

„Pozorování tělesných projevů nahého nebo téměř nahého těla dovolilo Reichovi pozorovat tělesné změny, nejhlubší emoce (doslova v angl. *e-motion*) a tok biologické energie, kterou začal nazývat „*bio-elektrina*“.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.4.4 Formule orgasmu: expanze a kontrakce jako základní životní funkce

„Vnitřní napětí přítomné u všech neurotických pacientů a strach z „prasknutí“ přítomný u masochistických charakterů (viz kap. 1.2.5.2) přivedli Reicha k analogii složitěho organismu s energetickým hospodařením buňky nebo primitivního organismu. Studium mikroorganismů a buněčného dělení, obnovilo Reichovo přesvědčení, že orgastický reflex a orgastická potence jsou základní životní procesy přesahující psychologický jev.“ (...) Na základě studia energetických pochodů v organismu popsal Reich čtyřdobý proces podráždění, který nazval *formulí orgasmu*.“ (Vaněčková, 2011)

Formule orgasmu se týká neustálého střídání expanze a kontrakce u všech živých organismů (Reich, 1993). „Zjednodušeně jde o schéma: *mechanická tenze - elektrický náboj*

¹⁷*Arc de cercle* častěji označovaný jako *opistotonus*, je označení pro pozici těla s obloukovitým prohnutím těla dozadu. Tělo se dotýká podložky jen zakloněnou hlavou a patami, zbytek těla (především zádové svalstvo) je v křeči (Kadlec a kol., 2001).

– *elektrický výboj – mechanická relaxace*. Obecně je však střídání kontrakce a expanze přítomno u všech projevů života, i u buněčného dělení. (...) U sexuálního podráždění probíhá takto: mechanické napětí (erekce) navodí silné podráždění – elektrický náboj. Během orgasmu se tento náboj při svalových záškubech vybíjí a následuje mechanická relaxace.“ (Vaněčková, 2011)

„U zdravého organismu (i toho nejjednoduššího) se tyto fáze rytmicky střídají. Příkladem střídání expanze a kontrakce u vyšších organismů je dle Reicha například fungování srdce, dýchání a funkce sympatiku a parasympatiku. Expanze znamená slast, kontrakce opak slasti čili úzkost. Pokud je porušeno rytmické střídání může nastat dle Reicha vagotonie¹⁸ (expanze) nebo v opačném případě sympatikotonie¹⁹ (kontrakce), v jejímž centru působí tzv. *orgastická úzkost*.“ (Vaněčková, 2011)

„Reich se zamýšlel také nad tím, jak základní biologická funkce dýchání – přívod kyslíku a odvádění kysličníku uhličitého, ovlivňuje množství energie. Útlum dýchání (zejména u neurotiků) snižuje produkci energie v organismu a tím omezuje produkci úzkosti.“ (Vaněčková, 2011)

¹⁸*Vagotonie* je zvýšené působení parasympatického nervového systému, jehož vlákna jsou součástí nervu vagu. Je výrazem převahy vlivu parasympatické větve autonomního nervového systému nad sympatikem (Vokurka, Hugo, 1998).

¹⁹*Sympatikotonie* je zvýšené působení sympatického nervového systému u některých osob jako součást jejich psychosomatické konstituce (Vokurka, Hugo, 1998).

1.2.5 Typologie charakterů

Reich se v rámci diagnostiky duševních poruch věnoval také typologii charakterů. Vymezil především typ genitální a neurotický. Dále pak rozlišoval masochistický, hysterický, kompulzivní a falicko-narcistický charakter (Reich, 1990a). Jeho přínos spočívá zejména v popisu genitálního charakteru a jeho vymezení vůči neurotickému charakteru (Sharaf, 1994).

„Základním rysem Reichovy typologie charakterů je představa, že charakterové rysy jsou způsob jak spoutat emoce, zvláště pak úzkost. Při popisu charakterových typů vycházel Reich z předpokladu, že každá forma charakteru reprezentuje obranu - pancíř proti podnětům z vnějšího světa a potlačovaným vnitřním pudům. Vnější formu tohoto pancíře vždy formují dřívější zkušenosti (zejména v raném dětství).“ (Vaněčková, 2011). Na Reichovu typologii později navázal Alexander Lowen (Lowen, 2006). U Gerdy Boyesenové vychází její popis primární a sekundární osobnosti také z Reichovy typologie. Primární osobnost ve své charakteristice odpovídá typologii genitálního charakteru (viz dále) (Boyesen, 1969).

1.2.5.1 Genitální a neurotický charakter

„Reich popsal genitální charakter a orgastickou potenci na základě zkušeností s pacienty a dělníky, se kterými se setkával při svých politických se osvětových aktivitách (viz *hnutí Sex-Pol*, kap. 1.1.3), ale také na základě svých vlastních zkušeností a studia osobních prožitků. Čerpal také z Malinowského etnografických studií obyvatel Trobriandových ostrovů.²⁰“ (Vaněčková, 2011)

„Genitální charakter se od neurotického odlišuje především tím, že je schopen orgastické potence. Proto u něj nedochází k měštnání libida a výbuchům pregenitálních impulzů. Zde se propojuje charakter-analytická práce s teorií orgasmu. Protože, jak jsme uvedli již dříve, dosažení schopnosti orgastické potence je explicitním cílem charakterové analýzy.“ (Vaněčková, 2011)

²⁰Malinowski, B. (1929) *The Sexual Life of Savages*. London: George Routledge.

„Dle Reicha je genitální charakter takový charakter, který úspěšně vyřešil Oidipův komplex, překonal incestní přání a přání odstranit rodiče stejného pohlaví. V těchto názorech Reich v zásadě následuje Karla Abrahama²¹. Reichovým příspěvkem je zdůraznění schopnosti orgastické potence, která zabraňuje potlačování libida a patologického projevu pregenitálních impulsů.“ (Vaněčková, 2011)

„Opakem genitálního charakteru je neurotický charakter, který je ovládán pregenitálními impulsy a touhami. Neurotický charakter má potřebu dokazovat si neustále potenci, protože má více nebo méně vědomé pocity impotence. A bez ohledu na to, jak tvrdě pracuje, má pocity vnitřní prázdnoty a neschopnosti.“ (Vaněčková, 2011)

„Člověk s genitálním charakterem je schopen prožívat silně slastné i bolestné prožitky, aniž by ale utíkal do „bezpečného“ stavu emocionální a posléze i svalové rigidity. Je schopen intenzivní lásky, ale i intenzivní nenávisti, je velice vitální. I když je dětsky upřímný, není dětinský, a když je vážný, nepůsobí škrobeně. Genitální charakter má také jakýsi pancíř, ale ten je poddajný a dostatečně tvárný na to, aby se dokázal přizpůsobit rozličným situacím. Naopak neurotický charakter není schopen intenzivních emocí lásky, protože jeho sexualita je potlačena, a ani nenávisti, protože kvůli potlačované sexuální energii nabyla nenávist násilné formy, a proto ji musí jedinec ve společnosti opět potlačovat.“ (Vaněčková, 2011)

„Genitální charakter má vyrovnané hospodaření organismu s biologickou energií, neurotický charakter trpí měštnáním energie. Rozdíl mezi neurotickým a genitálním charakterem určuje také svalový a charakterový pancíř. Neurotický charakter je ovládán „pancířem“ tak pevným, že není schopen ho sám odstranit. Genitální charakter není ovládán žádným takovým rigidním automatismem a člověk reaguje na jednotlivé situace „biologickým“ způsobem.“ (Vaněčková, 2011)

„Genitální charakter je ideální typ, určitý konstrukt. Neurotický charakter je také konstrukt, a existuje mnoho různých typů charakterů, které leží kdekoliv mezi těmito dvěma póly.“ (Vaněčková, 2011)

²¹Karl Abraham (1877-1925) rozpracoval koncept orální, anální a genitální fáze psychosexuálního vývoje člověka. Formuloval koncept „genitálního charakteru“. Genitální charakter má dle něj ten, kdo dosáhl

1.2.5.2 Masochistický charakter

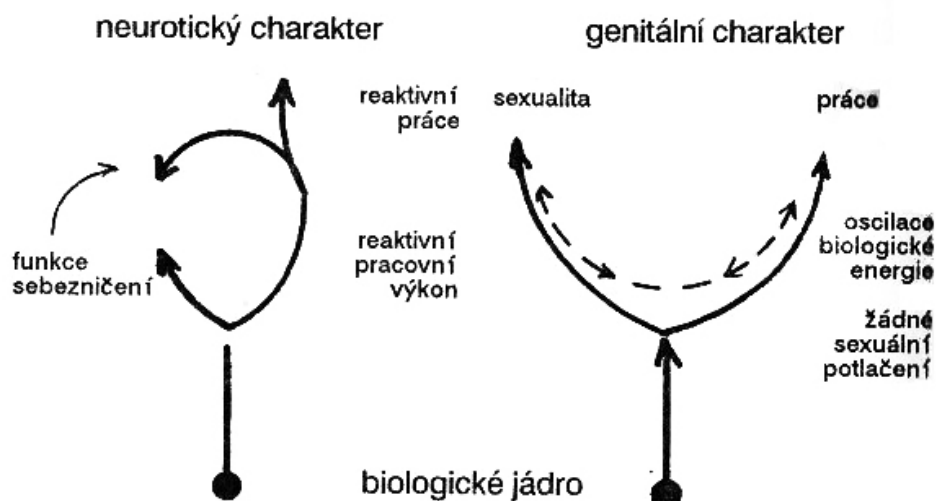
Reichův přínos k typologii masochistického charakteru spočívá v odhalení příčiny vyhledávání bolestných podnětů těmito typy lidí. Tyto charakterové typy touží po fyzické blízkosti, kontaktu s milovanou osobou (Reich, 1990a). „U masochistů je často vidět různé sebepoškozování spojené s poraněním kůže. Podle Reicha přitom nejde primárně o to zažívat bolest, ale cítit na pokožce teplo.“ (Vaněčková, 2011). Tito lidé v sobě mají silné vnitřní napětí, které nedokáží uvolnit (Reich, 1990a). „Mají pocit jako by byli „přeplněným měchýřkem“, který má každou chvíli prasknout. Díky bití (nebo fantaziích o něm) by mohli „prasknout“ a uvolnit tím nesnesitelnou vnitřní tenzi. Protože masochisté nedokáží dosáhnout uspokojení sami, chtějí k němu být dohnání proti vlastní vůli, s použitím násilí někoho jiného. Masochistické ženy si například při sexu představují, že jsou znásilňovány, protože jen tak mohou dosáhnout uspokojení a nebrání jim v tom jinak silný pocit viny a strach z trestu.“ (Vaněčková, 2011)

genitální fáze psychosexuálního vývoje člověka a úspěšně vyřešil Oidipův komplex a má tedy zralou sexualitou (Sharaf, 1994).

1.2.6 Princip seberegulace

1.2.6.1 Princip sexuální seberegulace u dospělých

„Cílem charakter-analytické terapie se stala přeměna neurotického charakteru na genitální, a nahrazení moralistické sebekontroly sex-ekonomickou autoregulací. (...) U genitálního charakteru funguje tzv. *princip sexuální autoregulace*. Sexuální seberegulace se řídí přirozenými principy slasti, funguje na základě dynamické rovnováhy mezi napětím a uvolněním.“ (Vaněčková, 2011). Na obrázku č. 9 je znázorněn princip autoregulace u genitálního charakteru (vpravo) a nerovnovážený stav u neurotického charakteru (vlevo).



Reaktivní pracovní výkon

Práce je mechanická, z donucení, tupá; umrtvuje sexuální přání a je s nimi v příkřím rozporu. Lze při ní vybit jen malé množství biologické energie; je v podstatě nepřijemná. Sexuální fantazie jsou silné a práci ruší. Proto je třeba je vytěšňovat a vytvářet neurotické mechanismy, jež schopnost pracovat dále snižují. Snížení pracovního výkonu zatěžuje každý impuls lásky pocitem viny. Sebevědomí je oslabeno. To vyvolává kompenzační neurotické velkášské fantazie.

Sex-ekonomický pracovní výkon

V tomto případě biologická energie osciluje mezi prací a sexuální aktivitou. Práce a sexualita se nevyklučují, nýbrž jedno posiluje druhé při vytváření sebedůvěry. Příslušné zájmy jsou jasné a soustředěné a rodí se z vědomí potence a schopnosti se oddat.

Obr. č. 9. Vlevo je znázorněn tzv. reaktivní pracovní výkon u neurotického charakteru. Vpravo tzv. sex-ekonomický pracovní výkon u genitálního charakteru (podle Reich, 1993).

„U uzdravených případů se kromě nabytí schopnosti genitálního uspokojení objevila také změna v přístupu k práci a morálce. Uzdravení pacienti měli často potřebu zapojit se do nějaké praktické a smysluplné aktivity. Mechanická, otupující nebo moralisticky zatížená povolání se pro ně stala nesnesitelnými. V oblasti sexu začala být pro uzdravené nepřijatelná představa sexuálního násilí na ženách a dětech. Muži přestali vyhledávat prostitutky, i když dříve jim to nečinilo žádné potíže. Změnil se jejich sexuální život, způsob práce a morálka.“ (Vaněčková, 2011)

„U uzdravených pacientů zanikl rozpor mezi „chci“, „nesmím“, „musím“. (...) Genitální charakter má přirozené sebevědomí, je schopen plně prožívat slast a veškeré životní aktivity. Práce a sexualita jsou v rovnováze, jedno druhé neruší.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.6.2 Princip seberegulace u dětí

Seberegulaci chápal Reich jako základ zdravého fungování jedince v průběhu celého jeho života. U dětí se zajímal o prevenci vývojových a šokem zapříčiněných traumat, zvláště u novorozenců. Autoregulaci považoval za biologický koncept, který umožňuje optimální vývoj dětského organismu jako celku. Zdůrazňoval důležitost fyzického a očního kontaktu matky a novorozence. O významu očního kontaktu mezi matkou a dítětem hovořil zejména ve vztahu k etiologii schizofrenie. Podporoval kojení, kdykoliv dítě projeví potřebu. Učení na nočník mělo iniciovat samo dítě, případně se mělo začít s tréninkem, až když na to bylo dítě fyziologicky zralé. Děti také podle něj neměly být omezovány, co se týče masturbace a vzájemného objevování svých těl. Reich byl toho názoru, že děti vychovávané tímto způsobem vyrostou v emočně zdravé dospělé, schopné dosahovat v intimních vztazích plného sexuálního sebevyjádření. Podle něj zdravá sexualita představuje „normální funkci“ zdravého celku těla a duše. Naší rolí při výchově dětí je nebrzdit a nedeformovat tu schopnost organismu. (Reich, 1973b; Reich, 1990a)

Reich odmítal představu protikladnosti civilizace a sexuality a nutnost sublimace instinktů v zájmu kulturního vývoje, tak jak ji popsal Freud (1998). Odmítal nutnost

regulace kojení, vylučování, sexuality, protože tyto funkce považoval za přirozené způsoby sebevyjádření organismu. Když jsou přirozené fyziologické potřeby ukojeny, nezvrhnou se v antisociální a patologické projevy. Podle jeho názoru není příroda a kultura protikladná, jak tvrdil Freud. Jestliže jsou primární potřeby jedince (zvláště dítěte) nasyceny, zvětšuje se jeho kapacita milovat a pracovat. (Reich, 1961; 1973b).

Po narození syna Petera v roce 1944 se začal Reich více zajímat o to jakým způsobem vychovávat děti od raného dětství, aby byla od samého počátku jejich života podporována jejich seberegulační kapacita (Reich, 1973b). Ve čtyřicátých letech byl obvyklý striktní přístup k výchově dětí, inspirován tehdy převládajícím behavioristickým paradigmatem reprezentovaným výzkumy Johna Watsona a B. F. Skinnera. (Kassin, 2007)

1.2.6.3 Úzkost z pádu

Reich se také věnoval fenoménu úzkosti z pádu u kojenců.²² A také dospělých onkologických pacientů, u nichž je úzkost z pádu zvlášť výrazná a hluboce strukturovaná. Úzkost bylo možné vysvětlit tím, že byl odebrán energetický náboj z periferie těla, čímž došlo ke ztrátě rovnováhy. Reich tento stav lehkého šoku nazval „anorgonie“. Při šoku se odčerpává náboj a krev z periferie těla, člověk ztrácí rovnováhu. (Reich, 1973b)

Reich se ranému dětskému vývoji a prevenci charakterového obrňování věnoval v *Orgone Infant Research Center*. Všiml si, že na emocionální potíže reagovala jako první bránice, která je úzce spjata s úzkostí z pádu, protože hraje roli při proudění vzruchů do spodní části těla. Potřeba kontaktu je uspokojena, když matka dítě chová uvolněně, přijímá ho, když sama na dítě nepřenáší svá tělesná napětí. Podle Reicha je úzkost z pádu u kojence vyvolána rychlými kontrakcemi životně důležitých orgánů. (Reich, 1973b)

1.2.6.4 Výzkumy v přirozeném prostředí

Reich byl při svých výzkumech (v OIRC) zastáncem *pozorování jevů v přirozeném prostředí*, protože experimentální zásah vždy mění objekt výzkumu. Reich pozoroval děti v jejich přirozeném prostředí, kdy ho každé dítě může spoluutvářet. Pro jejich pochopení

mu připadalo cennější pozorování hry s pískem než vytváření experimentální situace typu „dávej objekty do správné díry“. Přímé pozorování přírody je podle něj důležitější než experimenty s ní. Přístup *orgonomického funkcionalismu* (viz kap. 1.2.9) používá experiment pro potvrzení svých pozorování a teoretických úvah, nicméně nenahrazuje je jím. (Reich, 1973a)

Reichův přístup byl v mnohém podobný **etologickému přístupu k výzkumu chování**. Etologický přístup také zdůrazňuje pozorování v přirozeném prostředí. Taktéž využívá experimentů, podobně jako orgonomický funkcionalismus, pro potvrzení hypotéz získaných z pozorování v přirozeném prostředí. Stejně tak studuje, jakým způsobem je organismus schopný vnímat okolní svět a reagovat na okolí (*koncept Umweltu* Jakoba von Üexkulla). Etologický přístup se rovněž ptá po *funkci* sledovaného projevu živočicha. (Veselovský, 2005)

1.2.6.5 Exkurz: John Bowlby a teorie attachmentu

Reichovy názory na důležitost tělesného a očního kontaktu dítěte s matkou pro zdárný vývoj a prevenci pozdějších neuróz v mnohém předcházejí teorie, které vyvinul v šedesátých letech vývojový psychoanalytik **John Bowlby**. Jeho koncept je známý jako *teorie attachmentu*. Bowlby čerpal také z etologických výzkumů Konrada Lorenze a Nikolase Tinbergena. Stejně jako Reich i Bowlby později zdůrazňoval význam charakteru raného vztahu dítěte a matky (event. jiné blízké pečující osoby). Rané zážitky, charakter a kvalita rané vazby je určující pro budoucí způsob navazování a udržování mezilidských vztahů. Matka dítěti strukturuje realitu a dítě se z jejích reakcí učí emocionálně reagovat. Reich ve čtyřicátých letech analyzoval, jak charakter a psychická labilita matky mohou negativně ovlivnit psychický vývoj a duševní stabilitu jejího dítěte. Bowlby a jeho žačka Mary Ainsworthová později obdobně vztáhli psychický stav matky k rozvinutí různých typů tzv. nejistého attachmentu (viz kap.2.3.4.4). (Bowlby, 2010; Reich, 1973b)

²²*The falling anxiety in a three-week-old infant*. In Reich (1973b) *The Cancer Biopathy*. New York: Farrar, Straus & Giroux, str. 382-400.

1.2.7 Agrese, destruktivita a sadismus

„Podle Reicha není agrese pud v pravém slova smyslu, ale je nezastupitelným prostředkem pudového uspokojení. Agrese pro něj nebyla synonymem zlého, vnímal ji spíše ve smyslu průbojnosti či energičnosti.“ (Vaněčková, 2011). Původně byla agrese prostředkem pro uspokojení životně důležitých potřeb: „pudu po výživě“ a sexualitě.“ Sexuální agresivita je sama o sobě dle Reicha nepatologická. Až v situaci, kdy sexualita není uspokojena a její agresivní složka přehluší složku lásky. Agrese (dříve jen jako prostředek k vyhledání slastné situace, která uvolňuje vnitřní tenzi) se samotná stane aktem, který uvolňuje tenzi a přináší slast. Tímto způsobem vzniká podle Reicha sadismus. Každé ničivé jednání je podle něj reakce organismu na neuspokojení životně důležitých potřeb. Slast z destruktivity je tedy pouhou reakcí na zklamání v lásce nebo její ztrátu. Když se jedinci nedaří získat lásku či uspokojit sexuální potřeby, začne nenávidět.“ Nenávist musí zároveň potlačovat, protože existují jistá společenská pravidla, která nedovolují projevovat určité nekontrolované projevy agresivity. Potlačovaná nenávist vyvolává vždy nějakou formu úzkosti. (Reich, 1993)

Sklony k destruktivitě, sadismus a agrese nejsou dle Reicha primárním biologickým pudem. Stejně jako zvířata zabíjejí jen proto, aby si zachovala vlastní život, nikoliv proto, že z toho mají slast. Freudův termín „*pud ke smrti*“ (*thanatos*), vůle zemřít, byla dle Reicha produktem neurózy (Reich, 1993). „Touha po smrti je dle Reicha touhou po odstranění nesnesitelného napětí vycházejícího z přílišné orgastické tenze. Tělesným podkladem destruktivního pudu je přesunutí sexuálního vzrušení na svalový systém. (...) Energii, která je přítomná v destruktivní agresi a sadismu, lze za příznivých podmínek uvolnit a přeměnit na energii genitální.“ (Vaněčková, 2011)

Při analýze se u pacientů často objevovala skrytá agrese vůči terapeutovi. Projevovala se v situaci, kdy se terapeut začal dotýkat obranných mechanismů pacienta. Reichovy zkušenosti s pacienty ho dovedly k názoru, že genitální energie pacientů je svázaná v pancíři, nemůže být použita pro genitální uspokojení a vytváří vnitřní napětí, které je poté přeměněno na agresivitu a destruktivní tendence (Reich, 1993). „Reichova zkušenost při terapii byla taková, že jakmile došlo k prolomení pancíře, vždy se objevila agresivita.“ (Vaněčková, 2011)

1.2.7.1 Pojetí agrese u Reicha a Konrada Lorenze

Reichovy názory na původ a vznik agrese jsou v některých aspektech podobné konceptu agresivity u **Konrada Lorenze**²³. Lorenz byl toho názoru, že agresivita je vrozeným pudem, který je sycen energií, jež se postupně hromadí v nervových centrech. Pokud nedojde po určitou dobu k jejímu uvolnění nějakým vnějším podnětem (místo vnějšího podnětu Reich dosazuje sexuální uspokojení) a množství nahromaděné energie překročí určitou hranici, dojde samovolně k jejímu uvolnění, aniž by byl subjekt podrážděn nějakým vnějším podnětem. Tento mechanismus je známý jako *psychohydraulický model instinktu*. Podle Lorenze je agrese vrozený vnitřní stav, který hledá pravidelný způsob uvolnění. Pro Lorenze stejně jako pro Reicha není agrese sama o sobě negativním jevem. Oba ji vidí jako funkci života, pro Lorenze má především obrannou funkci (obrana životního prostoru, ochrana potomstva, intrasexuální kompetice a zachování druhu). Agresivitu lidí podle něj nelze vymýtit, ale lze ji přeměřovat k neškodným cílům (sport, umění). K tomuto častému názoru (také Freud doporučoval sublimaci libida do sportu či duševní činnosti) měl Reich výhrady. Upozorňoval, že přeměrování energie na sportovní či umělecké aktivity, může pomoci jen dočasně, a nakonec stejně bude vnitřní napětí kreativní práci rušit, protože se bude dožadovat adekvátního vybití – prostřednictvím sexuality. (Lorenz, 1992; Lorenz, 2000; Reich, 1993; Veselovský, 2005)

Agresivní tendence se stává podle Lorenze destruktivní zvlášť v situacích, kdy člověk dostane do rukou zbraně hromadného ničení a nestojí proti svému protivníkovi tvář v tvář. V interakcích tvář v tvář je agrese většinou zabraňována určitou formou ritualizovaného chování. (Lorenz, 2000; Veselovský, 2005)

²³Konrad Lorenz (1903-1989) byl rakouský biolog, zakladatel moderní etologie (Veselovský, 2005).

1.2.8 Orgonomický výzkum

Orgonomické výzkumy, kterým se Reich věnoval v průběhu čtyřicátých a padesátých let v USA, byly přijímány veskrze negativně. Nicméně byly součástí vývoje jeho konceptů a jejich interpretace se odrážely i v Reichově psychiatrické praxi.

1.2.8.1 Bioelektrické experimenty a biony

Přibližně kolem roku 1936 se Reich zabýval tzv. *bioelektrickými experimenty*²⁴. Měřil tok elektřiny a tělesných tekutin v organismu při slasti a úzkosti (cca -60 až +70mV). Základní otázkou výzkumu bylo, zda-li vzrušené pohlavní orgány vykáží nárůst bioelektrického náboje. Potvrdilo se, že pokud není přítomna slast, není přítomen tok energie. (Reich, 1993)

Reich popsal *biony*²⁵ jako mikroskopické útvary, které našel v různých roztocích a vzorcích půdy. Nejednalo se o bakterie nebo viry, nicméně tyto útvary vykazovaly vnitřní pohyby expanze a kontrakce. Podle Reicha se vyvíjely z rozkládajících se proteinů. (Reich, 1973b)

1.2.8.2 Bio-emocionální dispozice k rakovině

Termín *biopatie (Biopathy)* použil Reich pro označení řady onemocnění jako je rakovina, kardiovaskulární onemocnění, či schizofrenie. Tyto onemocnění měly být odděleny od infekčních a bakteriálních onemocnění, protože vývoj biopatií byl podle něj z větší části závislý na pacientově emocionálním uspořádání. Základní příčinou těchto onemocnění bylo podle Reicha chronicky špatné fungování biologické energie organismu. U rakoviny hovořil o *rakovinné biopatii (cancer biopathy)*.²⁶ (Reich, 1973b)

Reich pracoval ve své klinické praxi také s pacienty s rakovinou. Obvykle vykazovali málo emocí a rezignaci, jako by byli svou nemocí zasaženi v samém jádru organismu. Pacienti s kardiovaskulární biopatií bývali emocionálně labilní, úzkostní a výbušní. U obou skupin byla přítomná sexuální stáze, ale u kardiovaskulárních případů zůstala sexuální

²⁴Pro podrobnější informace viz Reich (1993).

²⁵Pro podrobnější informace viz Reich (1973b).

vzrušivost živá (biologicky, fyziologicky, psychologicky). Dýchání bylo chronicky nedostatečné.²⁷ (Reich, 1973b)

Psychoimunologie dnes potvrzuje, že jedinci, kteří projdou těžkými stresy, trpí častěji než kontrolní skupina poruchami imunitního systému a sníženou odolností proti různým nemocem. Samotná hypotéza, že emocionální dynamika se účastní rozvoje některých typů rakoviny není stále potvrzena vědeckým výzkumem, ale toto téma se v odborných časopisech periodicky opakuje (Pert, Dreher, Ruff, 1998; Spiegel, 2012).

1.2.8.3 Orgonový akumulátor

Orgonový akumulátor (Orgone Energy Accumulator) vypadal jako obdélníková budka, byl sestaven z několika plátů anorganického (kov) a organického materiálu (bavlna), které byly střídavě pokládány na sebe (poslední vnitřní vrstva byla z kovu, poslední vnější z organického materiálu). Původně Reich sestavoval pouze malé akumulátory pro pokusy s myšmi, později sestavoval i akumulátory, do kterých se vešel člověk (uvnitř seděl na židli). Orgonový akumulátor byl původně sestaven pro studium bionů, nikoliv léčebné ani preventivní účely. Měly v něm být pozorována předpokládaná zařízení z bionů, měření teplotních změn a elektroskopické efekty.²⁸ (Reich, 1973b)

Od roku 1941 začal Reich testovat reakce lidí na vystavení vlivu boxu. Reakce byly individuální, někdo nereagoval téměř vůbec, někdo reagoval okamžitě, někdo po několika sezeních. Typickou reakcí bylo zčervenání kůže, snížení tlaku krve, a mírné zvýšení tělesné teploty. Reich si nenárokoval léčbu rakovinné biopatie, zdůrazňoval ale fakt, že objasnil důležité přístupy k prevenci rakoviny. Akumulátor později doporučoval jako preventivní nebo doplňkovou léčbu u rakoviny. U poranění kůže a léčby popálenin měl akumulátor velmi dobré výsledky. Rakovina je podle Reicha nemoc kontrakce, orgonový akumulátor poskytoval rozpínovou (expanzivní) terapii, která stimulovala parasympatetickou inervaci. (Reich, 1973; Sharaf, 1994)

Alexander Lowen také sám sestavoval a používal orgonové akumulátory. Podle jeho slov při některých zdravotních poruchách pomáhaly, ale neměly podle něj žádný vliv na

²⁶Pro podrobnější informace viz Reich (1973b).

²⁷Již v roce 1924 Otto Warburg hovořil o spojitosti nedostatku kyslíku s rakovinou (Reich, 1973b).

řešení problémů osobnosti (Lowen, 2002). Gerda Boyesenová si tento akumulátor také vyzkoušela u svého učitele Raknese (viz příloha č. 5) (Boyesen, Bergholz, 2003).

1.2.8.4 Oranur experiment

Oranur experiment (Oranur Experiment) je název pro experimenty, kterým se Reich se svým týmem věnoval na začátku padesátých let. Experimenty se zabývaly testováním vztahu mezi orgonovou energií a jadernou energií. Odkud také název *Oranur* – OR pro orgonovou energii, NR – pro nukleární energii. Zajímala ho možnost, zda-li je orgonová radiace schopna snižovat škodlivé účinky nemocí z ozáření.²⁹ (Reich, 1961)

²⁸Podrobnější informace o orgonovém akumulátoru a výzkumech s ním viz Reich (1973b).

²⁹Pro podrobnější informace viz Reich (1961).

1.2.9 Orgonomický funkcionalismus

Specifický nový způsob uvažování o světě nazval Reich *orgonomický funkcionalismus*. Jeho principy zakládají způsob, jakým Reich uvažoval o živém a neživém světě a jaký způsob uvažování ho vedl k postulaci hypotéz o jednotném funkčním principu fungování všeho živého a přírody. Vycházel z četných zkušeností z terapeutické praxe i z výzkumných prací. Tento způsob uvažování si všímá zejména podobností v základních principech fungování u živých organismů. Odmítá materialistický a mystický způsob uvažování o živém a neživém světě. (Reich, 1973a)

1.2.9.1 Vnímání a emoce v pojetí orgonomického funkcionalismu

Významným tématem orgonomického funkcionalismu je vnímání. Vnímání je ústředním problémem při popisu našeho světa. Je to síto, skrze které jsou vnímány vnitřní a vnější stimuly. Vnímání je pojátkem mezi egem a vnějším světem. Ani materialismus, ani mysticismus nemůže podle Reicha vysvětlit povahu vnímání. Charakter-analytická teorie pomohla proniknout do pochopení vnímání objevem, že vnímání je funkcí excitace (podráždění), že existuje funkční identita mezi množstvím excitace (podráždění) a intenzitou vnímání. Pro charakterovou analýzu se samotné *vnímání* stalo objektem výzkumu. Podle Reicha je vnímání funkcí kožní membrány, která vymezuje živý systém od okolního světa. Skrze tuto membránu komunikuje živé tělo (tedy orgonomický systém) s ostatními orgonomickými systémy. Podle Reicha není náhoda, že se sensorické nervy vyvinuly z ektodermu, tedy vnější embryonální zárodečné vrstvy. (Reich, 1973a)

Schopnost vnímání u živých organismů rozpoznáváme v jejich odpovědi na stimul. Odpověď na stimul je neoddělitelně spjata s emocemi, jinými slovy s pohyby protoplazmy. Anglický výraz pro emoce: *e-motion* více naznačuje sepletí emocí s pohybem, v češtině toto sepletí lépe naznačuje výraz pohnutky. Emocionální odpověď na stimuly je funkčně identická s vnímáním, nejen kvantitativně, ale také kvalitativně. V principu je možno veškeré vnímání redukovat na dvě základní emoce: *libé* a *nelibé*. Tento fakt byl znám již v

před-freudiánské psychologii, ale až Freud toto zdůraznil ve své teorii libida. (Reich, 1973a)

Přínos orgonomie spočívá v tom, že propojuje emocionální *libost* s biologickou *expanzí*, a na druhé straně *nelibost* nebo úzkost s biologickou *kontrakcí*. Vnímání a emoce by měly být podle Reicha součástí přírodovědního výzkumu, tak jak je tomu u orgonomického funkcionalismu. Mechanistický výzkum musí emoce a vnímání ze svého výzkumného pole nutně vyloučit a odkázat je do pole mysticismu, protože je neumí adekvátně uchopit. (Reich, 1973a)

Uvažovat podle orgonomického funkcionalismu znamená přemýšlet o tom, jak příroda funguje a podle toho se chovat. Viděno z této perspektivy, je vnímání „zařízením“, které prověřuje vnitřní stavy a okolní svět. Pomalé, vlnivé pohyby zvířecích tykadel či chapadel dobře ilustrují, co je touto myšlenkou míněno. Když člověk vnímá své vnitřní pocity, dokážou mu pomoci říci, jestli se rozhoduje správně. Podle Reicha to nemá co dělat s mysticismem. Je to pouze díky schopnostem našeho sensorického aparátu. (Reich, 1973a)

Životní funkce mají pro orgonové terapie mnohovýznamovou důležitost. Za prvé proto, že formují veškerou životní aktivitu. Za druhé jsou nástrojem, jehož prostřednictvím sondujeme, hledáme, uspořádáváme a chápeme sami sebe a přírodu kolem nás. Základním nástrojem je pak vnímání. A nakonec za třetí jsou životní funkce objektem orgonového výzkumu. Orgánové senzace (vnímání) jsou nástrojem, stejně tak jako jsou konkrétním přírodním fenoménem. (Reich, 1973a)

Na rozdíl od jiných analytických myšlenkových technik, se snaží orgonomický funkcionalismus uvažovat o funkcích co nejjednodušeji, snaží se složité fungování redukovat na základní funkční principy. Existuje *jednotný funkční princip*, který je rozličný ve svých variantách projevu. My se poté můžeme rozhodnout, jestli budeme zkoumat specifické nebo obecné rysy, rozlišující nebo společné znaky, varianty nebo společný základ. Společným základem pro orgonomii je biologický původ všech lidí, jejich společenství se zvířaty a přírodou, společné životní potřeby a zájmy, apod. Protože orgonomický funkcionalismus se snaží opustit tradiční analytické způsoby uvažování, může pak ve svém uvažování o funkčním vztahu dvou živých systémů srovnávat například

životní cyklus améby a rakovinné buňky. Vychází to z pracovního předpokladu, že všechny živé substance musí mít identický funkční základ. (Reich, 1973a)

Orgonomický funkcionalismus redukuje rozdílné skutečnosti na jejich funkční spojitosti, funkce na energetické procesy a rozličné energetické procesy na obecně platný funkční zákon přírody. Důležitý je směr výzkumu při pozorování přírody, tím směrem je zjednodušování a sjednocování. Směr výzkumu je také silně závislý na charakterové struktuře výzkumníka. (Reich, 1973a)

Problém při dokazování hypotéz orgonomického funkcionalismu je fakt, že procesy v živé lidské tkáni nelze pozorovat přímo (rok 1949, pozn. autora). Závěry mechanistické patologie jsou odvozovány ze zkoumání mrtvých tkání, které byly navíc změněny (např. Gramovým barvivem). Proto dochází tyto výzkumy k jiným závěrům než orgonomický funkcionalismus. (Reich, 1973a)

Protože se orgonomický funkcionalismus neomezuje na hranice stanovené mezi vědami (psychologie oddělená od fyziologie tkání a orgánů, apod.), může při svých úvahách hledat analogie mezi zdánlivě nesouvisejícími jevy a životními projevy. Například výzkum životních projevů améby odhalil dva základní pohyby spojené s emocemi: *libé* stimuly jsou doprovázené *expanzí*, *nelibé* stimuly *kontrakcí* těla améby. Analogie lze nalézt i u emocionálních a tělesných reakcí člověka na libé a nelibé stimuly, které jsou rovněž spjaty s *expanzí* a *kontrakcí*. Tyto dva základní procesy jsou podle orgonomického funkcionalismu funkčně identické, liší se pouze kvantitativně podle složitosti organismu, nikoliv kvalitativně, co se funkce týče. (Reich, 1973a)

Pro orgonomický funkcionalismus neexistuje nějaké vyšší centrum a nižší výkonné orgány, jako v mechanistickém pojetí. Nervové buňky neprodukují impulsy, ale pouze je přenášejí. Organismus jako celek formuje přirozenou spolupráci rovnocenně významných orgánů rozdílných funkcí. Rozmanitost a rozdílnost je spojena v jednotu. Samotná funkce řídí spolupráci. Každý orgán funguje ve své vlastní oblasti na základě svých funkcí a impulsů, má své vlastní způsoby projevu, a každý reaguje na podráždění specifickým způsobem. Srdce mění srdeční tep, žlázy vylučují sekret, apod. Tento specifický „výrazový jazyk orgánů“ náleží pouze jim, není funkcí centra nervového systému. Organismy fungovaly tisíce let před tím, než se vyvinul mozek. (Reich, 1973a)

Reichovy názory na některé aspekty evoluční teorie jsou podobné názorům **Konrada Lorenze**. Oba se shodovali v tom, že jednodušší živočichové (améba) již obsahují základní senzomotorické mechanismy, které se vyvinuly u všech druhů organismů. Základní metabolické pochody, fyziologická dynamika a regulace chování v závislosti na vnějších proměnných jsou podle nich dokonale funkčně sladěné (Reich, 1973a; Heller, 2012). Reich i Lorenz souhlasně tvrdili, že společenské síly zničily tuto hlubokou přirozenou sladěnost, protože chtěly přirozené zdroje zneužívat pro ekonomické zájmy.³⁰ (Reich, 1973a; Lorenz 1992; 2000)

1.2.9.2 Výrazový jazyk života - projevy emocí skrze tělo

Orgonový terapeut by měl rozumět tělesným projevům emocí. Měl by rozumět tomu, jak může někdo „zemřít smutkem“. Trápení je funkčně identické se smršťováním autonomního nervového systému, tak říkajíc s prodlužováním stavu šoku. V Reichově konceptu je „psychická energie“ ukotvená v tělesných procesech. Psychické je pojímáno jako *motilní* a pohyby při přesunu energie jsou chápány ve striktně fyzickém smyslu. Naproti tomu mystické koncepty psychické motility nikdy nevedly k objevu propojení psychiky s fyzickými energetickými procesy. Každý pokus přivést „mystika“ k přímému kontaktu s jeho vlastními excitacemi mu přinášelo úzkost nebo dokonce omdlení. Tito lidé cítí své emoce jakoby v odrazu zrcadla, ale ne opravdově. Zkušenosti z orgonové terapie ukázaly, že pokud byl u člověka s mystickými sklony úspěšně rozrušen jeho obranný pancíř, zmizela také jeho tzv. „mystická zkušenost“. Existence zdi, která odděluje excitaci a vnímání, je základem mystické zkušenosti. Mystické zkušenosti se zřídka objevují bez sadistických impulsů. Podle Reichových zkušeností se u mystiků neobjevovala schopnost orgastické potence, a naopak orgasticky potentní jedinci neměli sklony k mysticismu. Mysticismus spočívá v zablokování přímých orgánových senzací a jejich znovuobjevení v podobě patologického vnímání „nadpřirozených sil“. Toto platí podle Reicha pro spiritualisty, schizofreniky a každou formu paranooi. Obraz reality je u těchto lidí zkreslený.

³⁰Reich (1897-1957) se zabýval kritikou společenského uspořádání během dvacátých a třicátých let (kritika kapitalistické morálky) (Reich, 1933a; Reich 1933b). V padesátých letech byl kritický, ale již nezastával levicovou politiku, ale více evoluční perspektivu *work democracy* (Reich, 1961), z čehož vychází i uvedená

Paranoidních schizofrenici popisují „toky elektřiny“, spiritualisté vidí modro-šedé mlhavé duchy, metafyzici hovoří o absolutnu, apod. Každý z těchto pokřivených soudů v sobě nese špetku pravdy: vnímání orgonové energie připomíná „tok elektřiny“, barva orgonu je modro-šedá, a orgonová energie je všudypřítomná a absolutní. (Reich, 1973a)

Jak obrněný, tak i neobrněný organismus „se rozhoduje“ podle orgánových senzací svého vlastního organismu (tep, sekrece). Neobrněný organismus se chová jako pianista, který hraje na klavír, aniž by dával rukám vědomé povely. Ruce jsou ve spojení s celým organismem, pohybují se spontánně. Obrněný jedinec naopak pociťuje, že jeho organismus se skládá z oddělených částí. Každý vitální impuls musí pronikat skrze pancíř. Z těchto pocitů vzniká představa, že existuje centrum, které deleguje úkoly na výkonné orgány. Někdo ho nazývá ego, vyšší moc, apod. Obrnění jedinci mívají pocit těžkosti těla, bezvládnosti nebo dokonce trpí paralýzou končetin. Organismus „je poháněn“ ke zničení omezujícího pancíře, a tak přeměňuje všechny životní impulsy v destruktivní vztek. (Reich, 1973a)

1.2.9.3 Vztah orgonomického funkcionalismu k materialismu, mysticismu a animismu

Vědecké poznání vytvářejí vědci, kteří jsou také jen lidmi, mají své vlastní charakterové formace, skrze které mohou vnímat svět, a proto je jejich schopnost nahlédnout mimo mechanisticko-mystické způsoby uvažování mnohdy nemožná, nebo by byla možná za příliš velkou cenu. Reich uvažoval o identitě strachu z vlastních orgánových senzací a strachu z vědeckého orgonového výzkumu. Následkem charakterového a svalového pancířování člověk uvažuje především o hmotě nebo materiálních částicích. Pohyby cítí jako něco přesahujícího, nadpřirozeného. Pohyby, tzv. plasmatické toky, jsou zablokovanému jedinci nepřístupné, proto je cítí jako něco nadpřirozeného mimo jeho tělo. To, co obrněný jedinec vnímá jako „ducha“ či „duši“, je právě pohyb „živého“, který je mu nepřístupný. Vnímá a cítí pohyb jen jako odraz v zrcadle. Tito lidé určitým způsobem „cítí život“ ve svém těle, ale nedokážou ho ve skutečnosti prožít nebo rozvíjet. A proto si

kritika. Lorenz (1903-1989) se společenské kritice věnoval nejvíce v šedesátých (Lorenz, 1992) a sedmdesátých letech (Lorenz, 2000).

vyvinou nutkání obraz v zrcadle ovládat, učinit ho hmatatelným silou. Neobrtněný organismus nalézá, cítí a chápe své vlastní pohyby jako výrazové pohyby života obecně. Podle Reicha má způsob uvažování člověka (ať již mechanistický nebo mystický) spojitost s jeho charakterovou formací, přímo s jeho obrannými pancíři. (Reich, 1973a)

Rozdíl mezi animismem a mysticismem spočívá podle Reicha v tom, že první případ představuje vnímání přirozeně nezkrasleně, zatímco druhý nepřirozeně až zvrhle. Tělo a duše jsou pro mystiky (ale i mechanisty) ostře oddělené oblasti, které pouze vzájemně interagují. Výzkumným principem orgonomického funkcionalismu je *funkční identita* – jednota duše a těla, emocí a excitace, vnímání a stimulu. Tato jednota je základním principem konceptu živého a zcela vylučuje autonomii psychického. Pro Reicha je každý koncept, který předpokládá autonomii psychického mystický, bez ohledu na to, jak sám sebe nazývá. Při takto přísném vymezení i psychoanalýza uvažuje mysticky do té míry, že nevidí, že pudy jsou zakořeněny ve fyziologicky hmatatelných excitacích. (Reich, 1973a)

Podle Reicha například antické uvažování o orgánových senzacích (vnímání) bylo blíže přírodním procesům než pozdější novověká moderní věda. Hovoří také o animismu a konceptech myšlení tzv. primitivních kultur. Jejich koncepty myšlení nebyly podle něj mystické, ani spiritualistické či metafyzické. Příroda byla koncipována jako živá, ale tato živost byla vytvářena až po vlastní objektivní zkušenosti smyslového vnímání. V takovémto pojetí byla příroda oživována, ale nikoliv zahalována tajemstvím jako v mysticismu. Mysticismus totiž připisuje smyslové pocity a vnímání z orgánů něčemu nadpřirozenému, nereálné entitě. (Reich, 1973a)

Dalším příkladem mechanistické separace je oddělení náboženství a sexuality. Sexualita je hřích a Bůh je opak hříchu. Přitom pro funkcionalismus sexualita a náboženství sdílí společný princip - vnímání přírody ve svém vlastním organismu. Jsou to dvě strany téže mince. Díky tomu orgonomický funkcionalismus chápe tenze, které sexualita a náboženství mezi sebou mají, chápe strach ze sexuality u nábožensky založených lidí, i pornografickou degradaci sexuality u lidí, kteří odmítají náboženství. (Reich, 1973a)

Mechanistický způsob zkoumání přírody a člověka nemůže pomoci pochopit pochody, které se odehrávají v živých tělech. Živé organismy jsou *motilní*, v neustálém pohybu. Příroda se nechová mechanisticky, ale především *funkčně*. Funkční uvažování

netoleruje statické stavy, vše v přírodě je přirozeně v pohybu. A proto i při uvažování o přírodních procesech je třeba uvažovat dynamicky, nepovažovat jevy za statické, ale nejisté a vždy plynoucí. Stejně by tomu mělo být i v uvažování o člověku a jeho přirozeném stavu, který rovněž není statický. Statického stavu je dosaženo jen imobilizací právě v důsledku pancéřování. Struktura je také důležitá, ale pohyb je esenciální charakteristikou všeho živého. (Reich, 1973a)

**2 REFLEXE REICHOVA DÍLA
V BIOENERGETICE, BIOSYNTÉZE A
BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGII**

2.1 BODY-PSYCHOTERAPIE

Psychoterapie zaměřená na práci s tělem (*body-psychotherapie*) stojí na pomezí současného vědeckého paradigmatu. Jak již bylo v úvodu zmíněno, není psychoterapií v přísném slova smyslu, protože se nevěnuje jen práci s psychikou. Někteří namítají, že ve skutečnosti neléčí psychiku, ale chování. Věnuje se problematice vzájemného vztahu mezi psychologickými či behaviorálními charakteristikami a morfologií lidského těla, zkoumá regulační systémy organismu a jejich vztah k regulaci emocí. Tento způsob terapie vnímá postavu klienta jako zdroj cenných informací o jeho psychických stavech i charakteru, tělo je vnímáno jako významný komunikační prostředek. (Heller, 2012)

Obor body-psychotherapie je teoreticky zakotven v díle Wilhelma Reicha, nicméně se stále více obrací k současným vědním oborům a využívá jejich nejnovější poznatky, nebo v nich nachází teoretickou podporu pro svá empirická pozorování. V rámci specifického pohledu body-psychotherapie se psychologické fenomény ukazují jako vztahy mezi tělem, regulačními mechanismy organismu a psychickými entitami. Lidské tělo, jeho posturika a charakter osobnosti se v průběhu ontogeneze vytváří jako adaptace organismu na jevy, které přicházejí z okolí a se kterými se jedinec musí potýkat. Osobnostní charakteristiky a tělesná konstituce se vytváří v průběhu života, v interakcích s okolním prostředím. (Heller, 2012)

Bioenergetika, biodynamická psychologie a biosyntéza patří v současnosti mezi jedny z nejvýznamnějších škol v oboru body-psychotherapie. (Heller, 2012)

2.1.1 Neoreichiánské hnutí – vývoj po Reichově smrti

Za *neoreichiány* jsou označováni Reichovi žáci a pokračovatelé, kteří se v druhé polovině 20. století otevřeně hlásili a dosud hlásí k jeho odkazu. Neoreichiáni pracují s Reichovými teoriemi a koncepty, které dále rozvíjejí či kombinují s jinými přístupy. Z této syntézy vznikly v druhé polovině 20. století svébytné terapeutické přístupy, mnohé z nich jsou uznávané Evropskou asociací pro body-psychotherapii (EABP). Mezi nejvýznamnější patří bioenergetika Alexandra Lowena, biodynamická psychologie Gerdy Boyesenové, biosyntéza Davida Boadella, metoda *Hakomi* Rona Kurtze, metoda *Radix* Charlese R. Kelleyho, *Core Energetics* Johna C. Pierrakose a další. (Heller, 2012)

Budoucnost Reichova odkazu byla po jeho smrti nejistá, především kvůli vyšetřování FDA, které postavilo orgonomii do ilegální pozice. Represe, které byly učiněny v padesátých a šedesátých letech 20. století vůči Reichovi, orgonovým akumulátorům a všem jeho publikacím, ve kterých byla zmínka o orgonové energii, ztížily Reichovým žákům a následovníkům přístup k jeho dílu, a zároveň omezily možnosti praktikovat reichiánskou terapii. (Heller, 2012)

2.1.1.1 60. léta – snaha obhájit Reichovo učení

Neoreichiánské hnutí, které se zformovalo ve druhé polovině šedesátých let, se pokusilo o rekonstrukci Reichova přístupu, tak aby nebylo zdiskreditováno kontroverzními aspekty orgonomie (orgonový akumulátor, vyšetřování FDA), a zároveň mohly být zachovány nejvýznamnější Reichovi teorie a koncepty. Byl obnoven požadavek, aby reichiánskou terapii mohli provozovat jen lékaři (terapie vyžaduje znalosti fyziologie těla, a navíc to byla ochrana proti zneužití terapie). V reichiánských metodách vládlo v šedesátých letech značné zmatení konceptů a metod. Obor se rozptýlil do malých škol, které se seskupili kolem vůdčích osobností hlavně v Kalifornii, New Yorku a Londýně. V Evropě působil Reichův dobrý přítel A. S. Neill, který zde jeho odkaz šířil. (Heller, 2012)

Jediným místem, kde byla v té době body-psychotherapie praktikována bez institucí byla Skandinávie, především Oslo. Reichův odkaz zde šířili Ola Raknes, Nic Waalová³¹ a Odd Havrevoll. Ola Raknes pracoval do vysokého věku, učil na univerzitě, v Berlíně měl institut pro analytický výcvik, zde také spolupracoval s Karen Horneyovou. Jeho žáky byli David Boadella a Gerda Boyesenová. Když Reich ještě žil, navštěvoval ho Raknes každoročně v USA, aby s ním pracoval. Nic Waalová založila Institut s cílem poskytovat vegetoterapii dětem a jejich rodičům. (Boyesen, 1987)

Jedním z nejznámějších neoreichiánů v Kalifornii byl Charles R. Kelley. Vystudovaný experimentální psycholog, který měl zkušenost s terapií Reicha. Ujal se experimentálního výzkumu orgonu a stal se expertem na analýzu očního segmentu. Později vytvořil neoreichiánskou terapeutickou metodu, kterou nazval *Radix*.

Body-psychotherapie musela minimálně do poloviny šedesátých let čelit perzekucím, ze strany akademického prostředí a autorit. (Heller, 2012)

2.1.1.2 70. léta – body-psychotherapie jako spotřební zboží

Souběžně se společenskými změnami v šedesátých a sedmdesátých letech především v USA (hnutí hippies, sexuální revoluce, feministická hnutí) se rozšířil zájem o techniky sebe-aktualizace a osobnostního růstu. Hranice psychotherapie se rozostřily. Za psychotherapeutické metody byl považován i jogging, užívání některých drog či sexuální kontakt s klienty. Body-psychotherapie se stala společenským fenoménem. V chaosu, který vládl v body-psychotherapii v sedmdesátých letech, se začal objevovat nový způsob přístupu k psychologii – humanistická psychotherapie. Výcvik se skládal z poznávání široké variety možných škol a přístupů. (Heller, 2012)

Alexander Lowen a Gerda Boyesenová se ocitli v této generaci, která se vezla na vlně popularity body-psychotherapie. Výukové programy v této době přitahovaly heterogenní posluchačstvo, výcvik byl otevřen všem. (Heller, 2012)

³¹Nic Waalová (1905-1960) psychiatrická, v psychiatrických ústavech pracovala metodou vegetoterapie. Pracovala ve třicátých letech s Reichem v Berlíně na psychoanalytické klinice. Věnovala se dětské psychiatrii, detailní technice analýzy těla a svalové hypotonii.

Skandinávská škola se od vývoje v USA distancovala, terapie zůstala zakotvena v institucích. Navíc se tamější psychoterapeuti zdrželi publikování v jiném než vlastním jazyce. Tím uchovali ve Skandinávii kompetentnost a ve skandinávské body-psychotherapii nevznikl podobný chaos jako ve Spojených státech. (Heller, 2012)

David Boadella založil v roce 1970 odborný časopis *Energy and Character*, který měl za cíl integrovat rozdílnost neoreichiánských přístupů, která v sedmdesátých letech na poli body-psychotherapie vládla. Dlouho to byl jediný intelektuální spoj mezi neoreichiánskými školami a jediný pokus o to vytvořit sdílenou intelektuální strukturu. Jeho vlastní metoda biosyntézy se snažila sloučit do koherentního celku znalosti rozvíjené neoreichiánskými školami. Biosyntéza se posléze stala jednou z předních neoreichiánských škol ve světě (především v západní Evropě, USA, Brazílii, Austrálii či Japonsku). (Heller, 2012)

2.1.1.3 80. léta - potřeba provést hloubkový klinický výzkum ohledně relevance body-psychotherapie

Na počátku osmdesátých let začalo být některým body-psychotherapeutům zřejmé, že oblast body-psychotherapie se bude potápět, pokud nebude podporována znalostmi založenými na robustnějších základech. Objevily se snahy obnovit spojení mezi body-psychotherapií a humanitními vědami, propojit její metody s poznatky neurověd. Tyto snahy reprezentovali Jacqueline A. Carltonová, George Downing, Peter Levine či Pat Ogdenová. (Heller, 2012)

V roce 1988 založili Björn Blumenthal, Malcolm Brown a Jay Stattman *Evropskou asociaci pro body-psychotherapii* (EABP). Asociace umožnila setkávání členů různých psychotherapeutických škol a navázání vzájemného dialogu. Díky tomu byly různé školy schopny oddělit jednotlivosti svých přístupů od obecných základů vědění, které bylo všem školám společné. Podobná asociace *United States Association for Body Psychotherapy* (USABP) byla v roce 1996 založena ve Spojených státech. (Heller, 2012)

2.1.1.4 90. léta – body-psychotherapie jako nové pole

V devadesátých letech pokračovala snaha vést dialog mezi různými školami. Objevovaly se snahy propojit myšlenky, osvobodit se od omezení jednotlivých přístupů a vytvořit syntézu jednotlivých hodnotných aspektů konkrétních metod. EABP vytvořila etické standardy pro práci s klienty, aby se zamezilo pomluvám, které terapeutické přístupy zaměřené na tělo neustále doprovázejí. (Heller, 2012)

V devadesátých letech, spolu s pádem železné opony, došlo k rozšíření body-psychotherapie také do zemí východní a střední Evropy, včetně České republiky (současná pozice jednotlivých přístupů a možnosti výcviku v těchto metodách viz kap. 2.2.7, 2.3.7, 2.4.6).

2.1.2 Neoreichiáni – Alexander Lowen, Gerda Boyesenová a David Boadella

Následující kapitoly jsou věnovány těmto třem významným osobnostem na poli body-psychotherapie. Každý z nich významným způsobem formoval tento obor a každý svým osobitým způsobem pracoval s odkazem Wilhelma Reicha. Cílem následující kapitol je popsat nejdůležitější teoretické koncepty a terapeutické metody s ohledem na sledování podobností, posunů a změn v těchto přístupech oproti původnímu Reichovu odkazu. Také je přistoupeno k vzájemnému srovnání některých společných aspektů těchto tří neoreichiánských škol a jejich propojení s dalšími přístupy z oblasti biologie, fyzioterapie, morfologie, embryologie, aj.

Důvody, proč se následující kapitoly věnují těmto třem osobnostem a jejich terapeutickým systémům, jsou tyto:

Alexander Lowen (1910-2008), zakladatel *bioenergetiky*, zosobňuje nejbližší možné spojení s Wilhelmem Reichem, patří do první generace jeho žáků. Ve čtyřicátých letech byl jeho žákem i analyzandem, naučil se terapeutickou techniku přímo u něj a poté ji ve výcvikových kurzech předával svým žákům celých padesát let (1956-2006). Dalším důvodem pro zařazení do této práce je silná pozice, kterou mezi body-psychotherapeutickými přístupy zastává, zejména ve Spojených státech. (Heller, 2012)

Gerda Boyesenová (1922-2005), zakladatelka *biodynamické psychologie* významné školy v rámci body-psychotherapie. Je součástí této práce, protože zastupuje evropskou větev Reichových žáků. Na poli body-psychotherapie je jedinou takto významnou ženou-zakladatelkou (Heller, 2012). Patří ke druhé generaci Reichových žáků. K jeho dílu získala přístup přes Olu Raknese, který byl Reichovým žákem. (Boyesen, 1987)

David Boadella (nar. 1931), zakladatel *biosyntézy*, je do této práce zařazen, protože jeho metoda představuje syntézu znalostí, které vyvinuly různé neoreichiánské školy. Patří stejně jako Boyesenová k evropské větvi neoreichiánů, druhé generaci Reichových žáků (byl také žákem Oly Raknese) (Boadella, 2012). Škola biosyntézy se stala jednou z nejvýznamnějších neo-reichiánských škol ve světě. (Heller, 2012)

2.2 ALEXANDER LOWEN – BIOENERGETIKA

Bioenergetika neboli bioenergetická analýza je dynamická forma terapie zaměřující se na práci s tělem. Je založena na díle Wilhelma Reicha a jeho terapeutické metodě. Základní tezí bioenergetiky je, že tělo a mysl jsou funkčně identické. Bioenergetika chce porozumět lidské osobnosti na základě pochopení těla a jeho energetických procesů. Pracuje s přesvědčením, že potlačované emoce, smutek či zlost mohou blokovat tok energie a způsobovat různé zdravotní potíže. Kombinuje práci s tělem a myslí, pomáhá řešit emocionální problémy lidí, pomáhá jim uvědomovat si své tělo a prožívat slast ve všech aspektech života. Důraz je tedy kladen na tělo a jeho základní funkce, kterými jsou dech, pohyb, emoce, sexualita, sebevyjádření. Cílem terapie je také pomoci pacientovi rozvinout schopnost dávat a pociťovat lásku. (Lowen, 1976; Lowen, 1995; Lowen, 2006)

Bioenergetika pracuje s množstvím manipulačních procedur a speciálních cvičení. Manipulační procedury zahrnují kontrolovaný tlak, masáž, ale i jemné dotyky k uvolnění stažených svalů. Cvičení jsou vytvořena tak, aby pacientovi pomohli být v kontaktu s napětím, které v těle má, a aby je skrze příslušná cvičení dokázal uvolnit (Lowen & Lowen, 2012). Tři základní principy, se kterými bioenergetika pracuje, jsou „uzemnění“ (*grounding*), dýchání a vibrace těla. (Lowen, 1976; Lowen, 2002).

2.2.1 Historický kontext a vznik bioenergetiky

2.2.1.1 Osoba zakladatele – život Alexandra Lowena

Alexander Lowen se narodil 23. prosince 1910 v New Yorku jako první ze dvou dětí židovským emigrantům z Ruska. Atmosféra v rodině byla prý často stresující, Lowen strávil dětství a mládí v ulicích Harlemu. Během mládí se věnoval pravidelným fyzickým aktivitám a sportu. Cvičil jógu, gymnastiku založenou na metodě Emile-Jacques Dalcroze³² a praktikoval Jacobsonovu progresivní relaxaci³³. Alexander Lowen získal bakalářský titul z vědy a podnikání (*science and business*) na City College of New York. V roce 1936 doktorát z práva na Brooklyn Law School (New York) a v roce 1951 doktorát z medicíny na ženevské univerzitě ve Švýcarsku. (Heller, 2012)

Společně s dalšími dvěma Reichovými žáky Johnem C. Pierrakosem a Williamem Waldingem založili v roce 1956 v New Yorku *Institute of Bioenergetic Analysis (IBA)*. O několik let později se jejich cesty rozešly a Lowen zůstal sám ředitelem IBA. V roce 1976 se vzhledem k mezinárodnímu rozšíření bioenergetické analýzy a vzhledem ke vzrůstajícím žádostem o psychoterapeutický výcvik institut (IBA) změnil v *International Institute for Bioenergetic Analysis (IIBA)*. Alexander Lowen byl ředitelem IIBA až do roku 1996, kdy na funkci výkonného ředitele IBBA rezignoval. Nepřerušil však svou terapeutickou praxi a terapeutické aktivity, kterým se věnoval v New Canaanu v Connecticutu (USA). V červenci roku 2006 prodělal mrtvici a ukončil svou terapeutickou praxi. Ačkoliv měl poté omezenou mobilitu, jeho zdraví bylo jinak dobré a on se věnoval fyzickému cvičení ještě ve věku 96 let. Alexander Lowen zemřel 28. října 2008 ve věku nedožitých 98 let. (Heller, 2012)

2.2.1.2 Setkání Alexandra Lowena s Wilhelmem Reichem

Alexander Lowen se seznámil s Wilhelmem Reichem v roce 1940 na *New School for Social Research* v New Yorku, kde Reich vedl seminář o charakterové analýze. Reichovy

³²Metoda jak učit a prožívat hudbu skrze pohyby, jak rozvinout přirozený cit pro hudební projev.

³³Relaxační technika, která intenzivně pracuje s uvolněním svalstva, kontrolou svalového tonu a dýchání.

přednášky mladého Lowena nadchly, našel v nich odpovědi na otázky, které u jiných autorů nenacházel. Reich přidal k diagnostice dynamického faktoru nemoci, také časový a „ekonomický“ faktor. Tedy proč dané onemocnění vzniklo v danou chvíli, a které síly člověka predisponují k vyvinutí neurotického symptomu, resp. jak člověk zachází se svojí sexuální energií a se svojí energií obecně. (Lowen, 2002)

Lowena velice zaujal koncept svalového pancíře, a jeho funkce při hospodaření s energií (Lowen, 2002). Svalový pancíř se stará o vyváženou energetickou bilanci tím, že váže energii, která nemůže být z jakéhokoliv důvodu vybita. (Reich, 1993)

2.2.1.3 Lowenova terapie u Reicha

Alexander Lowen byl na terapii u Reicha tři roky (Lowen, 1976). Jeho popis průběhu analýzy je velice cenný, protože Reich samotný nedával detailní popis terapie. Dával přednost osobnímu výcviku, tak aby nedošlo k dezinterpretaci metody nebo poškození pacienta (Sharaf, 1994). Na tomto místě jsou tedy popsány některé zlomové momenty Lowenovy zkušenosti, protože se jedná o typický obraz průběhu terapie u Reicha. (Lowen, 2002)

Podle Lowenových slov, bylo první sezení u Reicha nezapomenutelným zážitkem. Do terapie vstupoval především proto, aby si osvojil metodu léčby, než aby řešil své vlastní problémy. Myslel si, že terapie bude pouze demonstrativní, ale v tom se mýlil. Lowen (oblečený v plavkách) si lehl na postel, Reich ho vyzval, aby natáhl kolena, uvolnil se a s otevřenými ústy a povolenou bradou se prodýchával. Jeho hrud' se ale vůbec nehýbala. Když se mu podařilo hrudník rozhýbat, Reich ho vybídl, aby nechal hlavu padnout dozadu a otevřel zeširoka oči. Lowen hlasitě vykřikl. Nikoliv, že by vědomě křičel, vykřik se mu podle jeho vlastních slov „stal“. Při dalším sezení (scházeli se třikrát týdně – Lowen, 1995) se Lowen opět hluboce prodýchával, s důrazem na hluboký výdech. Měl se svému tělu poddat a nepotlačovat žádný spontánně se objevující impuls nebo výraz, ani se ho neměl snažit ovládat. Hluboké dýchání vedlo k mravenčení rukou, dokonce i ke karpopedálním spasmům³⁴. Podle Lowenových slov následovaly výbuchy emocí a s nimi asociované

³⁴Karpopedální spasmus se projevují křečovitým ohnutím zápěstí a natažením dolních končetin (Kadlec a kol. 2003).

vzpomínky z dětství. Stalo se například, že vstal a začal bušit pěstmi do postele, přitom se mu vybavily vzpomínky na výprask, který v dětství dostal od otce. Při jiné příležitosti se dostavila erekce, kdy si vzpomněl na další vzpomínku z dětství, která se týkala jeho dětské sexuality a jejího potlačování (Lowen, 2002). Lowen popsal, že jeho pánev byla ztuhlá chronickými svalovými napětími a nemohla se při vyvrcholení volně a spontánně hýbat. Když se v průběhu terapie s Reichem napětí v pánvi zbavil, cítil v těle obrovský pocit radosti. (Lowen, 1995)

2.2.1.4 Reichova práce s tělem

Alexander Lowen popsal Reichovu léčebnou metodu, tak jak ji sám zažil a jak ji Reich používal i u ostatních pacientů. Při sezeních Reich příležitostně tiskl ruce na napnuté svaly, aby ulehčil jejich uvolnění. Obvykle tlačil do oblasti sanice, tato oblast bývá u mnoha lidí výrazně v napětí. Pod tlakem se brada unaví a povolí. Poté je možné dýchat lehčeji a volněji, v trupu a nohou pak často dochází k nekontrolovatelným záškubům. Mezi další oblasti s častým svalovým napětím patří šíje, dolní partie zad a ohýbače steh. Terapeut však podle Lowena tlačí jen na ta místa, kde může nahmatat křečovitě zatuhnutí. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Reich zdůrazňoval, že tělesný kontakt ulehčuje průlom emocí a s nimi spojených vzpomínek. Vzpomínky mají terapeutický význam, jen když mají pro pacienta emocionální náboj. Cesta k emocím a vzpomínkám přes práci s tělem značně zkrátila frekvenci a celkovou délku terapie. Reich v USA vídal své pacienty pouze jednou až třikrát týdně. V průběhu času rozvinul Reich (podle Lowena, 2002) dovednost „přečtení těla“ a uvolnění existujícího svalového napětí pomocí tlaku. Volné plynutí pocitů tělem s sebou přinášelo tzv. *orgastický reflex*. Lowen, který tento reflex při terapii u Reicha také několikrát zažil, po něm popisoval pocit spojení se svým tělem, vnitřní mír a stav naprostého uvolnění. Bohužel tento pocit vlivem každodenního stresu dříve či později mizí. (Lowen, 1976; Reich, 1990; Reich, 1993)

2.2.1.5 Míra odlišnosti bioenergetiky od Reichovy terapie

V letech 1940-1954 byl Reich Lowenovým učitelem, v letech 1942-1945 pak také analytikem. Podmínkou pro práci reichiánského terapeuta bylo lékařské vzdělání, které Lowen v té době neměl. A tak v roce 1947 odešel se svou ženou do Švýcarska, tam vystudoval lékařství a v roce 1951 promoval. V roce 1952 se Lowen vrátil z Evropy do Spojených států amerických. Zjistil, že nadšení pro vegetoterapii z let 1945-1947 vystřídal poraženecký přístup a pocity pronásledování. Reich v té době již neprovozoval svou lékařskou praxi, přestěhoval se do městečka Rangeley ve státě Maine a věnoval se výzkumům *orgonu*. Podle Lowena to vedlo k zanedbávání charakterové analýzy a k používání fyzikální orgonové terapie především pomocí tzv. *orgonových akumulátorů*. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Pocit pronásledování, který v Orgononu po Lowenově návratu vládl, vycházel částečně z kritických postojů lékařských a vědeckých kruhů vůči Reichově osobě a jeho práci. Mnozí se podle Lowena ani netajili tím, že chtějí Reicha zničit (Lowen, 2002, str. 26). Pocit neúspěchu pramenil z neúspěšného experimentu, který zkoumal vztah mezi orgonovou energií a radioaktivitou³⁵. Lowen byl pět let vzdálen těmto problémům, kterým musel Reich mezitím čelit, a tak si udržel své dřívější nadšení pro vegetoterapii. Během těch pěti let se změnilo celé prostředí kolem Reichovy osobnosti. Aktivity se více zaměřily na fyzikální výzkum a okruh jeho příznivců podle Lowena někdy připomínal fanatiky (Lowen, 2002). Přestože Reich vždy vyzýval své následovníky k aktivnímu přístupu v ověřování či vyvracení jeho výzkumných závěrů (Sharaf, 1994). Lowen nebyl jedním z fanatických následovníků, a tak v roce 1953 začal spolupracovat s Johnem C. Pierrakosem, taktéž reichiánským terapeutem. Později se k nim připojil Dr. William B. Walding. Společně vytvořili program klinických kurzů, na nichž chtěli představit své pacienty, pochopit jejich problémy a zároveň sdělit jiným terapeutům základní pojmy metody zaměřené na tělo. V roce 1956 k tomuto účelu založili *Institute for Bioenergetic Analysis*. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Lowen si na konci padesátých let uvědomoval, že v jeho těle jsou stále přítomná chronická napětí a chtěl znova podstoupit terapii. Wilhelm Reich však v listopadu 1957

³⁵ Tzv. *Oranur experiment*. Více viz Reich (1961) str. 351-466.

zemřel a Lowen jiným reichiánským terapeutům příliš nedůvěřoval. Rozhodl se zkusit být sám sobě terapeutem a spolupracovat při tom se svým kolegou Johnem Pierrakosem. V první polovině sezení Lowen pracoval se sebou samým a popisoval Pierrakosovi své tělesné pocity. V druhé polovině stlačoval Pierrakos napjaté svalstvo na Lowenově těle. Při této práci se sebou samým vyvinul Lowen základní postoje a cviky, které stojí v základu bioenergetické metody (Lowen, 1976; Lowen, 2002). Z této společné práce s Lowenovým tělem se postupně vyvinula *bioenergetika*. Společná terapie trvala čtyři roky, a podle Lowena měla zcela jiný průběh než kdysi u Reicha. Lowen neměl tolik spontánních pohybových prožitků (jako v terapii s Reichem). Podle jeho názoru to bylo proto, že práci s tělem řídil sám a více se koncentroval na uvolnění či odstranění svalového napětí než na odevzdání se sexuálním pohybům.

Terapie ho také naučila novému přístupu k vnímání bolesti. Ztratil iracionální strach z ní a začal ji vnímat jako napětí, signál z těla, kterému se musí oddat, proto aby mu porozuměl a posléze se ho dokázal zbavit.³⁶ (Lowen, 2005)

2.2.1.6 Rozdíly v Reichově a Lowenově terapii

Při analytické léčbě Reich zpočátku (od třicátých let dále) zdůrazňoval význam charakterové analýzy. Když u něj byl Lowen ve čtyřicátých letech na terapii, byl již tento aspekt terapie zanedbáván. Na konci čtyřicátých let se pak Reich začal soustředit na *fyzikální orgonovou terapii* a na analýzu charakteru bral zřetel ještě méně. Podle Lowena je však charakterová analýza i přes svou časovou náročnost velmi potřebná k tomu, aby mohlo být dosaženo trvalejšího úspěchu. Lowen dospěl k závěru, že je potřeba se snažit jak o uvolnění svalového napětí, tak i o pečlivou analýzu vzorců chování a způsobu života daného pacienta. Začal tedy s důkladným zkoumáním charakterových typů, přičemž srovnával psychologické a fyzické účinky různých vzorců chování. Článek, který napsal v roce 1958, věnující se dynamice charakterových struktur³⁷ slouží jako základ pro celou dosavadní charakterovou terapii v bioenergetice. (Lowen, 1976; Lowen, 2002; Reich, 1961)

³⁶ Více o bolesti Lowen (2005) *The Voice of the Body*, str. 1-41.

³⁷ Článek z roku 1958 *The Physical Dynamics of Character Structure* byl v roce 2006 vydán pod názvem: *Language of the Body* s podtitulem *The Physical Dynamics of Character Structure*. Lowen (2006) Bioenergetic Press.

Důležitou změnou, kterou Lowen provedl oproti reichiánské metodě, bylo užití specifických tělesných cvičení, které byly navrženy tak, aby se pacient naučil lépe rozumět svému tělu, získal lepší sebevyjádření a sebedůvěru (Lowen, 1995). Lowenovou novinkou byl postoj ve stoje, zatímco Reich pracoval s pacientem v vleže. Cvičení nazvané „uzemňování“ (*grounding*) bylo novinkou a stalo se součástí nové metody. Stalo se základním pilířem bioenergetiky. Další novinkou byla tzv. *dechová stolička* (viz kap. 2.2.6 Bioenergetická cvičení a příloha č. 3). (Lowen, 1976; Lowen & Lowen, 2012; Lowen, 2002)

2.2.1.7 Orgastický reflex a sexualita v bioenergetice

Cílem Reichovy terapie bylo dosažení tzv. *orgastické potence*, což neznámá jen schopnost prožívat orgasticky uspokojivý sexuální akt, ale vztahuje se na celého člověka, nejen na jeho sexualitu (Reich, 1993). Lowen se, na rozdíl od Reicha, vědomě vyhýbal slovu *orgasmus*. Podle něj se často používal nesprávně a docházelo k nedorozuměním. Lowen nijak nepopíral důležitost orgastické potence pro zdravé fungování. Upozorňoval však na to, že vztah mezi orgastickou pomocí a schopností milovat nebyl dostatečně zdůrazňován, ačkoliv je to naprosto zásadní aspekt této schopnosti. (Lowen, 2002)

Orgastický reflex se při bioenergetické terapii objevoval jen příležitostně. Lowen se tím podle svých slov příliš netrápil a soustředil se na svalová napětí. Účinná léčba sexuálních potíží spočívala podle Lowena ve zpracování osobnostních problémů postiženého, k nimž neodmyslitelně patří i pocity sexuální viny a úzkosti. Sexualita byla a je podle Lowena rozhodujícím aspektem všech emocionálních problémů, nesmí se však podle něj zapomínat na to, že poruchy sexuálního života je nutné chápat v rámci celé osobnosti a v kontextu jeho sociálního prostředí. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Z tohoto důvodu nepřikládal Lowen v bioenergetické terapii orgastickému reflexu takový význam, jako tomu bylo v Reichově terapii. Lowen tím nechtěl nijak snižovat jeho význam či důležitost schopnosti ho rozvíjet. Spíše se však zaměřil na pacientovu schopnost vyrovnávat se se stresem, tak aby pak díky tomuto uvolnění byl schopen prožít orgastický reflex a *orgasmus* při sexuálním styku. (Lowen, 2002)

2.2.1.8 Rozdíl mezi Reichovými a Lowenovými pacienty

Pacienti Reicha a Lowena se v mnohém lišili. Reichovými pacienty byli lidé s nejrůznějšími psychiatrickými diagnózami: neurotici, schizofrenici, psychotici s vražednými fantaziemi, těžké stavy hysterie nebo úzkostné poruchy. Podle Reichových kazuistik to byly těžké případy, jimž jejich choroba částečně nebo zcela znemožňovala fungování ve společnosti. Byly sobě a někdy i svým blízkým nebezpeční (Reich, 1925; Reich, 1993; Reich, 1990a). Lowen popisuje lidi, kteří k němu přišli do terapie jako jedince, kteří vyhledali pomoc, protože byli nespokojeni se svým životem. Trpěli pocity prázdnoty, nenaplněnosti, neživosti. Chodili k němu lidé s depresí, úzkostnými stavy, pocity nedostatečnosti a selhání. Hovořil spíše o klientech, než-li o pacientech. (Lowen, 2002)

2.2.1.9 Reichův přínos podle Lowena

Reichův přínos viděl Lowen v objasnění charakterových struktur, demonstraci jejich funkčního sladění s tělesným držením a zavedení konceptu *orgastické potence* jakožto kritéria pro emocionální zdraví (čímž podle Lowena tento koncept bezpochyby je). Reich ukázal, že fyzický základ emocionálního zdraví je v orgastickém reflexu těla. Přínosem je také rozpracování významu bezděčných tělových reakcí. Reich ozřejmil, jak moc se odráží struktura společnosti v charakterové struktuře jejích jednotlivých členů, čímž také umožnil vysvětlit různé iracionální aspekty politiky³⁸. Podle Lowena spočíval Reichův obrovský přínos také v tom, že popsal ústřední roli, kterou musí hrát tělo v každé teorii osobnosti. Jeho práce podle Lowena vytvořila základ, na němž pak stavěla celá *bioenergetika*. (Lowen, 2002)

Lowen si velice cenil přínosu *vegetoterapie*, která k analýze charakterů přidala také mobilizaci emocí pomocí dechu a jiných tělesných funkcí, které aktivují vegetativní centra, ganglia autonomního nervového systému a uvolňují „vegetativní energii“. Vegetoterapie byla podle Lowena naprosto zásadní průlom od čistě verbální techniky analýzy

³⁸Více k tématu iracionálních aspektů politiky a masové psychologie v: Reich (1946) *The Mass Psychology of Fascism*. New York: Orgone Institut Press (první anglické vydání). Nebo v: Reich (1933) *Massenpsychologie des Faschismus*. Sexpol Verlag. (původní německé vydání, rozšířené vydání v roce 1934 taktéž Sex.Pol Verlag).

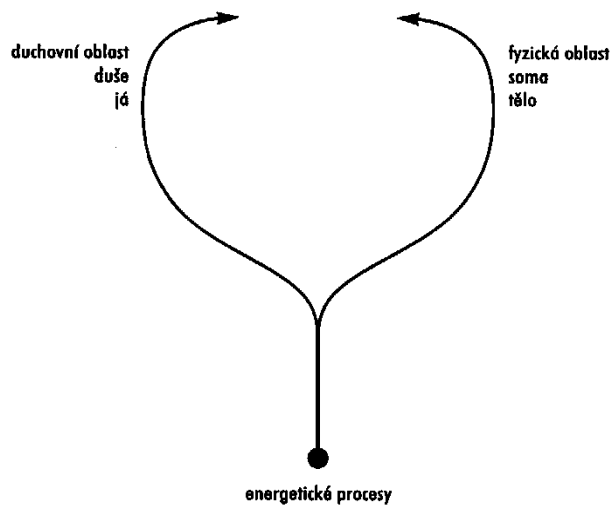
k bezprostřední práci s tělem. Prvním krokem při terapii bylo nechat pacienta lehce a hluboce se prodýchat a zároveň mobilizovat emocionální projev, který se nejvýrazněji manifestoval ve tváři pacienta nebo v jeho chování. (Lowen, 2002)

Lowen o Reichovi řekl: „Z mého pohledu, tehdejšího i dnešního, Reich byl v mnoha ohledech velký muž. Jeho porozumění emocionálním problémům lidských bytostí, jeho vhled do základní jednoty celé přírody a jasnost myšlení ho vyzvedli nad všechny ostatní v jeho oboru. Ale nebyl všeznalý a měl mnoho osobních problémů, které ho hendikepovali v jeho práci a jeho životě.“ (Lowen, 1995, str. 35-36)

2.2.2 Teoretická východiska bioenergetiky

2.2.2.1 Princip jednoty a dualismu

Základní teorií bioenergetické analýzy je funkční identita a protiklad mysli a těla. Funkční znamená, že tělo a mysl slouží jako jednotka v rámci procesu řízení těla. Mysl a tělo jsou propojeny na úrovni energetických procesů (Lowen, 1995). Každá dualita má základ v jednotě, a každá jednotka má odpovídající dualitu. Koncept duality a jednoty všech životních procesů převzal Lowen od Wilhelma Reicha. Lowen považoval tento koncept za největší Reichův přínos k pochopení života a lidské osobnosti. Reich jej postuloval jako princip jednoty a protikladnosti ve všech pochodech v přírodě. Lowen byl ve shodě s Reichem v názoru, že abychom dokázali pochopit paradox jednoty a duality musíme uvažovat funkčně, tedy podle zásad *orgonomického funkcionalismu* (viz kap. 1.2.9 Orgonomický funkcionalismus). Vzájemné ovlivňování mezi *Já* a tělem je dialektickým procesem, stejně tak i funkční myšlení je dialektické. Dualita existuje jen na úrovni vědomí. Pod ním vládne jednotka. Člověk není ani myslícím duchem, ani cítícím tělem, ale živým organismem. Lowen si velmi cenil Reichových principů, integrity jeho zásad a myšlení. Aby byl člověk integrovaným individuem, musí se identifikovat se svým tělem a slovy (Lowen, 1976; Lowen, 2002; Reich, 1973a). Grafické znázornění principu jednoty a duality, které bylo zároveň Reichovým mottem, je zobrazeno na obr. č. 10 (Lowen, 2002; Reich, 1990a).



Obr. č. 10 je grafickým vyjádřením principu jednoty a duality těla a mysli (Lowen, 2002).

Nejdůležitějším znakem života zdravého člověka je rovnováha. Ať se již jedná o homeostázu v těle, tělesnou teplotu, vyvážený pohyb, vnímání vnitřního a vnějšího světa (Lowen, 1976; Lowen, 2002). V některých případech je možné zlepšit tělesné funkce člověka skrze změnu v mentálním postoji, ale každá takováto změna bude jen dočasná, pokud nebudou změněny také tělesné procesy s ní spojené. Na druhou stranu přímé zlepšení tělesných funkcí (dýchání, pohybování, cítění a sebevyjádření) má okamžitý a dlouhotrvající efekt na mentální stav člověka. (Lowen, 1995)

2.2.2.2 Energetický koncept nabití a vybití: proudění a pohyb

Bioenergetika studuje lidskou osobnost z hlediska energetických procesů v těle. Tento koncept přebíral Lowen od Reicha, který postuloval existenci jedné univerzální energie, jíž nazval *orgon*. Lowen pracoval při bioenergetické analýze s Reichovým konceptem nabití a vybití. Při své práci i v textech se snažil hovořit tak, aby byl koncept srozumitelnější i běžným lidem, protože běžně nejsme zvyklí nahlížet na osobnost z energetického hlediska. Přitom o množství energie a jejím použití rozhoduje osobnost člověka, ve kterém se zpětně tato energie odráží. Vztah mezi energií a osobností se nejzřetelněji projevuje na lidech

s depresí³⁹. Depresivní člověk má doslova depresivní, tedy potlačené, hospodaření s energií. Pro zvýšení energie v těle je třeba zvýšit příjem kyslíku – hluboce a intenzivně se prodýchávat, a tím aktivovat dýchání a potažmo proudění vzruchů tělem. To je také jedna z nejdůležitějších metod bioenergetiky i Reichovy metody. Hluboké dýchání však samo o sobě podle Lowena nestačí, je třeba také důkladná analýza všech faktorů, jež ke vedly ke vzniku onemocnění. (Lowen, 2002; Reich, 1973b; Reich, 1993)

S energetickým nabitím a vybitím souvisí také slast a úzkost, které vyjadřují dva protichůdné životní pohyby. Tento základní proces expanze a kontrakce životních procesů popsal Reich ve *formuli orgasmu* (viz kap. 1.2.4.4) (Reich, 1993).

Lowen se s tímto konceptem ztotožňoval a používal ho při terapii. Bioenergetika používá při práci nabíjení i vybíjení, aby pozvedla hladinu energie člověka. Důraz je neustále kladen na dýchání, emoce a pohyb. Hledá se také souvislost mezi současnou energetickou situací pacienta a jeho dosavadním životem. Vždy když dojde k uvolnění některého vnitřního konfliktu, stoupá u pacienta hladina energie. Z energetického pohledu můžeme podle Lowena srovnat tělo s buňkou (Lowen, 2002). Toto srovnání také pochází od Reicha (viz kap. 1.2.4.4). Emoce je tělesná událost, pohyb uvnitř těla, který se projevuje na jeho povrchu. Proudění vzruchů nesleduje anatomické hranice. Slastné vzruchy proudí podle Lowena po přední straně těla od srdce k ústům, očím a rukám. Vztek proudí po zadní straně těla (srovnejte s nákresy orgonových diagramů v kap. 2.4.3.4). Proudění krve a vzruchů směrem dolů přivozuje nejrůznější pocity, podobně jako jízda na pouťové atrakci. Děti mají tyto slastné pocity v břiše obzvláště rády a rády si je navozují točením či houpáním. Nejintenzivnější a nejpříjemnější jsou tyto pocity v břiše, když jsou doprovázeny silným sexuální nábojem. Toto proudění může být však také spjato s úzkostí a vyvolávat tíživé pocity. Poruchy proudění se projevují jako blokace, v těch částech těla, kde je motilita vnitřních pohybů zmenšena. V tom je Lowen také v souladu s Reichovým konceptem. Křečovitá ztuhlost určité části těla nebo naopak jeho ochablost naznačují existenci blokace v dané oblasti. Lowen upozorňoval, že je stále ignorována skutečnost, že zkušenost, zážitek nebo emoce jsou tělesné fenomény. (Lowen, 2002; Reich, 1990a)

³⁹Pro analýzu příčin deprese viz: Lowen, A., *Depression and the Body* (New York: McCann a Geoghegan, Inc., 1972; Arkana, 1993).

Člověk je podle Lowena souhrnem svých životních zkušeností, jež jsou zabudovány v jeho těle. Reich o tomto fenoménu mluvil jako o tzv. *kalcifikaci charakteru* (viz 1.2.3.4 Charakterový pancíř). (Reich, 1993)

2.2.2.3 Sex-ekonomie a bioenergetika

Sex-ekonomie je teorie, která se zabývá zdravým *hospodařením organismu s biologickou, zejména sexuální, energií* (viz kap. 1.2.1).⁴⁰ S tímto konceptem se ztotožňuje také bioenergetika, jejíž základní tezí je, že zdraví představuje stadium relativní rovnováhy a vyrovnanosti energetického hospodářství. Nedostatečný příjem energie vede k vyčerpávání energetických rezerv a zpomalování životních procesů. Při příliš velkém nebo příliš malém uvolňování energie vzniká úzkost. (Lowen, 2002)

Reichovi se podle Lowenových slov dařilo poměrně úspěšně a v krátkém čase vytvořit u pacientů schopnost *orgastického reflexu*, ale stres každodenního života opět přinesl návrat potíží. Podle Lowena to bylo tím, že tyto problémy nebyly při terapii dostatečně „zpracované“, a pacient časem ztratil schopnost oddat se svému tělu. Z analytického hlediska je problém zpracován, když pacient pochopí, co je jeho problém, jak se projevuje a proč vznikl. Na tyto otázky se snažila odpovědět již psychoanalýza. Proč však nedosahovala většího terapeutického úspěchu? Podle Lowena proto, že existuje ještě čtvrtý faktor, který objevil teprve Reich, a sice ekonomický neboli energetický faktor onemocnění. Reich zdůraznil, že pacientům lze pomoci jen, když se změní jejich sexuální život a hospodaření s energií. Tak aby příjem a výdej energie byl v rovnováze, tedy aby organismus byl schopen fungovat sex-ekonomicky. (Lowen, 1976; Lowen, 2002; Reich, 1993)

2.2.2.4 Orgonomický funkcionalismus, mechanicismus a mysticismus u Alexandra Lowena

Lowen nebyl zastáncem mechanistického ani mystického uvažování. Obě duchovní pozice jsou podle něj výsledkem obrnění se⁴¹. Mystik žije ve vnitřním světě oddělen od

⁴⁰Více viz Reich (1993) nebo Vaněčková (2011).

⁴¹Tj. výsledkem obranných mechanismů. Viz kap. 1.2.3.4 Charakterový pancíř.

vnějšího. „Mechanik“ naopak ztratil kontakt se svým centrem (Lowen, 1976; Lowen, 2002). Tento přístup je shrnut v koncepci *orgonomického funkcionalismu* (viz kap. 1.2.9 Orgonomický funkcionalismus). Lowen tento přístup, který Reich vytvořil, považoval za jeden z velkých výplodů lidského ducha, který významně přispívá k porozumění vědomí. Vědomí je považováno za funkci (například funkci mluvení), nikoliv za stadium nebo stav (Lowen, 1976).

2.2.3 Charakterové struktury

Vytvoření typologie charakterových struktur na základě dynamické struktury (nikoliv symptomu) je významným příspěvkem Alexandra Lowena k Reichově typologii charakterů. Lowen v ní rozlišil způsob proudění energetického náboje u různých charakterových typů.

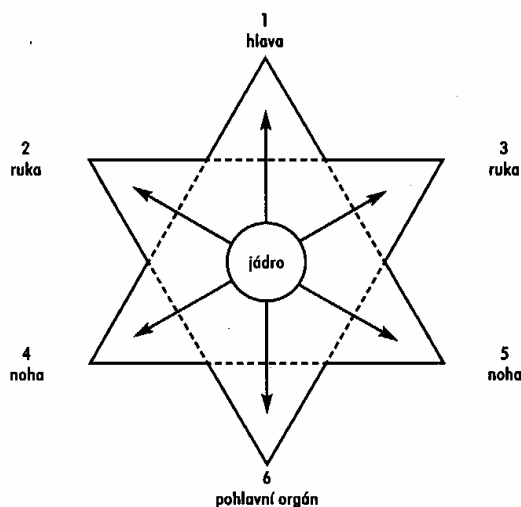
Podle Lowena není v psychoanalytické literatuře v žádném tématu tolik zmatení jako v záležitosti charakterové formace a struktury. Až v knize *Character Analysis*⁴²(1933) podle něj Reich studoval analytickou charakterologii ve všech jejích aspektech. *Character Analysis* je podle Lowena stále, i po tolika letech, považována mnoha analytiky a psychoterapeuty za základní text pro analytickou teorii a praxi. Podle jeho názoru reprezentuje největší úspěch psychoanalytické techniky, formuje most mezi psychoanalýzou a analytickým pochopením svalového napětí a energetických blokáží. V typologii charakterů se podle Lowena setkává psychologie a biologie. Lowen se této problematice detailně věnoval ve svém článku z roku 1958 *The Physical Dynamics of Character Structure*⁴³. (Lowen, 2006)

Charakterové typy tvoří do určité míry pozadí bioenergetická léčby, v popředí stojí specifická životní situace pacienta: jeho potíže, postoj, očekávání, vztah k realitě, ke svému okolí, k vlastnímu tělu, k terapeutovi. (Lowen, 2002)

Lidské tělo má podle Lowena šest hlavních oblastí, které vytvářejí kontakt s vnějším světem: hlava (se svými smyslovými orgány), ruce, pohlavní orgány, nohy. Při slasti proudí náboj expanzivně od jádra ke všem šesti bodům (Lowen, 2002). Graficky je možné je znázornit takto (obr. č. 15):

⁴²Reich, W. (1990a). *Character Analysis*.

⁴³Článek je součástí knihy vydané v roce 2006 pod názvem *Language of the Body* s podtitulem *The Physical Dynamics of Character Structure*. Bioenergetic Press (Lowen, 2006).



Obr. č. 15 znázorňuje šest hlavních kontaktních zón lidského těla s vnějším světem (Lowen, 2002).

Bioenergetika rozděluje charakterové struktury do pěti obecných typů. Jedná se typ schizoidní, orální, psychopatický, masochistický a rigidní. Existují různé smíšené typy a hraniční případy (Lowen, 2002). Podle Lowena neexistují dva stejné orální charaktery, dva stejní masochisté. Spíše se jedná o variace ve stupních orality, masochismu, rigidity, což jsou faktory jak kvantitativní, tak i kvalitativní povahy. (Lowen, 2006) Popis jednotlivých charakterových struktur je uveden v příloze č. 4.

2.2.3.1 Charakterové struktury podle míry přípustné intimity

Charakterová struktura rozhoduje o tom, jak člověk zpracovává potřebu lásky, intimity a slasti. Charakterové typy lze seřadit podle míry přípustného kontaktu a intimity: schizoidní charakter se vyhýbá intimní blízkosti. U orálního typu je blízkost možná jen na základě potřeby tepla a podpory. Člověk s psychopatickým charakterem vytváří vztahy jen s těmi lidmi, kteří jej potřebují na základě postoje podřízenosti. Rigidní charakter je schopen vytvářet úzké vztahy, ale stále je ve střehu. (Lowen, 2002)

Vnitřní konflikty jednotlivých typů lze shrnout takto: u schizoidního jde o boj existence versus potřeba, u orálního potřeba versus nezávislost, u psychopatického nezávislost versus blízkost, u masochistického blízkost versus svoboda, u rigidního svoboda versus kapitulace před láskou. Tyto konflikty jsou vyřešeny pokud zmizí jejich

protikladnost. Dítěti by v průběhu jeho vývoje nemělo být odepřeno právo na existenci, právo na uspokojení svých potřeb, právo na samostatnost a nezávislost, právo mít přání a uspokojovat je bezprostředně a otevřeně. Právě upírání těchto práv vede k fixaci v tom věku a v té situaci, kde byl vývoj zastaven (Lowen, 2002). Lowenovu typologii charakterů dále rozvíjel David Boadella (viz kap. 2.4.3, zejména v kap. 2.4.3.3).

2.2.4 Bioenergetická analýza

Cílem terapie je sebepoznání a osvobození mysli. K tomuto cíli vedou tři kroky. První je vědomí sama sebe, což znamená cítit každou část svého těla a pocity, které se v nich mohou objevit. Druhým krokem k sebepoznání je sebevyjádření. Pokud nejsou pocity vyjádřeny, stávají se potlačenými a člověk ztrácí kontakt sám se sebou. Třetím krokem k osvobození je být v kontaktu se sebou samým. Je třeba odstranit nevědomé kontroly, pocity viny a studu za to, kdo jsem a co cítím. Je třeba odstranit svalová napětí, která blokují sebevyjádření a omezují vědomí sebe sama. (Lowen, 1995)

Bioenergetika se zaměřuje na tři hlavní oblasti sebevyjádření – pohyb, hlas a oči. Pokud je jedna z komunikačních cest zablokována, zeslabí se emoce i možnosti jejich vyjádření. Většina pacientů nedokáže zkombinovat pohyby s vhodným zvukovým projevem a odpovídajícím očním kontaktem. Blokace ve výrazových pohybech omezují motilitu těla a spontánní projevy osobnosti. (Lowen, 2002)

Jinými slovy, jde v terapii o to pomoci jedinci znovu získat plný potenciál svého bytí. Lowen byl toho názoru, že všichni lidé, kteří k němu přišli na terapii, měli kvůli traumatům ze svého dětství silně omezenou kapacitu žít a prožívat plnost života. To bylo základem narušení jejich osobnosti a symptomů, se kterými do terapie přicházeli. Zatímco symptomy značí, jak byl jedinec formován výchovou, základní příčinou obtíží je podle Lowena ztráta části sebe samého. Všichni pacienti trpí nějakým omezením v osobnosti: omezeným náhledem na sebe samého, omezenou schopností vyjadřování či sníženou sebedůvěrou. (Lowen, 1995)

Bioenergetika pracuje s pojmy vědomí hlavy (myšlení) a vědomí těla (cítění) a snaží se tyto mnohdy oddělené sféry propojit. Snaží se rozšiřovat vědomí hlavy prostřednictvím zintenzivňování vědomí těla. Nepodceňuje však význam vědomí hlavy, a proto také pracuje se slovy a řečí. Vědomí těla leží mezi vědomím hlavy a nevědomím a funguje jako jejich prostředník. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

2.2.4.1 Verbální část analýzy

Verbální část terapie zahrnuje analýzu pacientových současných problémů v kontextu jeho dřívějšího a současného života. V minulosti hledá terapeut základy současného chování, jednání a postojů (odpověď na otázku „proč“). V přítomnosti se zaměřuje na akce a pohyby „jak“ (Lowen, 2002). Bioenergetická terapie při analýze zavádí pacienta zpět do minulosti, o které si myslel, že je již zapomenuta. Tuto cestu není člověk schopen vykonat sám, potřebuje k tomu člověka - terapeuta, který prošel výcvikem i vlastní terapií. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Bioenergetická analýza využívá některé teoretické modely psychoanalýzy (uznává nevědomí, vytěsnění, libido, Oidipův komplex, přenos, ale již nepracuje s volnými asociacemi), nicméně narozdíl od psychoanalýzy je její podstatnou součástí přímá práce s tělem. Součástí bioenergetické terapie je také interpretace snů. Od freudovské interpretace se liší tím, že se týká dynamické výměny mezi jednotlivými částmi těla pacienta. Podle Lowena je každá interpretace snu správná do té míry, ve které osvětluje chování a životní postoj daného člověka. (Freud, 1991; Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Slabinou verbálních technik je fakt, že se omezují pouze na rovinu *Já*. I když si člověk například uvědomí, že tíhne ke lži, racionalizaci a popírání, bude to mít jen malý vliv na uvolnění svalového napětí, ve kterém jsou vázány klíčové potlačené emoce. Právě tyto emoce se snaží terapeut pomocí práce s tělem uvolnit. Při uvolnění emocí dochází často ke křiku, pláči, vzteku. K těmto projevům dochází až po uvolnění svalového napětí, které jejich projevu zabraňuje. Křik je například blokován svalovým napětím v hrdle. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

2.2.4.2 Tělo jako diagnostický nástroj

Zkušenosti z dětství, které jsou jádrem většiny problémů, se ukládají v těle a strukturují ho. Tělo člověka doslova ukazuje, jak si jedinec „stojí v životě“. Pro terapeuta (ať již reichiánského nebo bioenergetického) je postoj člověka, chůze, držení těla, obličej, oči, hlas, celkově pacientovo chování a neverbální projevy důležitými diagnostickými nástroji, které jim pomáhají zhodnotit pacientův stav. Když se někdo cítí báječně, projevuje

se to i na jeho těle a naopak. První dojem z člověka získáváme také z pocitu, jak na nás působí jeho tělo. (Lowen, 2002)

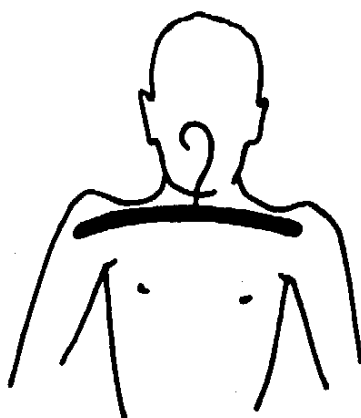
Vzorci napětí v těle obvykle odrážejí traumata z dětství a dospívání. Zejména odmítnutí, svedení, útlak, frustraci, selhání. Lowen označuje vytvořené obranné mechanismy jako „*druhou přirozenost*“, protože jsou natolik součástí člověka, že mu připadají zcela přirozené (Lowen, 2002). Tento koncept odpovídá Reichovu neurotickému charakteru. Člověk, který se zbavil obranných neurotických mechanismů měl podle Reicha tzv. genitální charakter (viz kap. 1.2.5.1). Pro Lowena byla přirozenost osvobozená od obranných postojů a chronických svalových napětí tzv. „*první přirozeností*“ a zároveň cílem bioenergetické analýzy. Terapie pomáhá člověku tak, že ho osvobozuje od omezení a deformací jeho neurotické druhé přirozenosti. (Lowen, 2002)

Lowen měl pochybnosti o tom, zda-li může terapie odstranit všechny traumata, která člověka během svého života prožil. Upozorňoval, že moderní způsob života nás neustále vystavuje novým napětím a udržet si v těchto podmínkách dosaženou první přirozenost je velice těžké až nemožné. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Lowen i Reich zdůrazňovali identifikaci terapeuta tělesného postoje s postojem pacienta, protože tato identifikace pomůže terapeutovi lokalizovat na svém vlastním těle místa, která jsou u pacienta v chronickém nevědomém napětí (Lowen, 2002; Reich, 1990a). Na základě výrazu těla může terapeut poznat, jaké má dotýčný obranné postoje. Existují na to podle Lowena dvě metody. Za prvé si terapeut všímá, jak dobrý je pacientův kontakt se zemí. Lowen se vždy před diagnostikování osobnostního problému podíval na to, jak pacient stojí, zvláště pak na jeho chodidla. Při vyrovnaném postoji si je člověk vědomý svých chodidel, váhu rozprostírá rovnoměrně, cítí jejich spojení se zemí (Lowen, 2002). Jedinci, kteří jsou deprimovaní či upjatí necítí spojení chodidel se zemí. Jejich chodidla jsou poměrně necitlivá, protože v důsledku reakce na strach stáhly energii z nohou do jádra těla. Tam, kde byl prožitý strach opravdu velký, mohl jedinec stáhnout veškeré pocity ze svého těla a omezit své vědomí pouze na svou hlavu. V těchto případech žije člověk ve světě fantazií, což je běžné u autistických a schizoidních dětí či dospělých. Někteří jedinci se dokonce oddělí a disociují od těla, když prožívají extrémní stres. Jejich vědomí je mimo

tělo, na své vlastní tělo se dívají z výšky. Toto jsou reakce schizofrenního typu a představují oddělení od reality. (Lowen, 1995)

Za druhé terapeut sleduje jaké je držení horní poloviny těla. U mužů se často setkáváme s postojem připomínající „věšák na šaty“ (obr. č. 11). Vytváří dojem, že tělo visí na skrytém věšáku. Ramena jsou vytažena nahoru, působí hranatě, hlava a šíje jsou mírně předkloněny, hrudník je zvednut a ruce od ramen visí. Povytažená ramena značí chronickou úzkost. (Lowen, 2002)



Obr. č. 11 zobrazuje časté držení těla u mužů. (podle Lowen, 2002)

U žen se často objevuje tzv. vdovský hrb (obr. č. 12). Hrb tvoří masa tkání nahromaděná pod sedmým krčním obratlem, na místě spojení šíje, ramen a trupu. V místě, kde proudí pocity zloby. Hrb je důsledkem potlačovaného hněvu, díky dlouhodobé frustraci a zklamání. (Lowen, 2002)



Obr. č. 12 zobrazuje časté držení těla u žen. (podle Lowen, 2002)

Lowen plně přebíral Reichovu koncepci svalového pancíře. Práce s chronickým svalovým napětím je neodmyslitelnou součástí bioenergetické analýzy. Blokace, které zabraňují volnému proudění vzruchů a citů se nejčastěji objevují v bránici, v oblasti pánve a horní polovině nohou. Lowen tyto bloky ve své terapii rozpouštěl kombinováním fyzické a psychologické terapie, a díky bioenergetickým cvičením se snažil vyvolat v člověku opět pocit „spojení“ (se zemí, s realitou). (Lowen, 2002)

V jazyce se objevuje mnoho slovních obrátů, které se týkají našeho těla a zároveň jsou metaforami pro emocionální stavy. V řeči těla hrají podle Lowena ze všech výrazových orgánů nejdůležitější roli oči a srdce. Díky pochopení řeči těla může terapeut z výrazu pacientova těla pochopit jeho postoje. Nejdůležitější komunikační cestu tvoří hrtan a ústa. Sevřené hrdlo a ztuhlá šíje zabraňují, aby pocity vypluly na povrch. V této oblasti jsou velmi často svalové spasmy. Proudění emocí a energie v ruce může být blokováno ztuhnutím ramen a napětím ve svalstvu ruky. Ruce jsou druhou komunikační cestou vedoucí od srdce k vnějšimu světu. Třetí cesta vede pánví ke genitáliím. Časté je oddělení horní části těla od spodní, tak že pocity nemohou proudit do pánve. U některých lidí vypadá horní a dolní část těla jakoby k sobě vůbec nepatřily. (Lowen, 2002)

2.2.4.2.1 Hlas a osobnost

Cílená práce s hlasem pomáhá uvolnit napětí v okolí hlasových orgánů a související potlačené emoce. Lowenův kolega John C. Pierrakos popsal bioenergetickou metodu, která

uvolňuje blokády hlasu a vybíjí potlačované pocity⁴⁴. Lowen pracoval při uvolňování blokad hlasu podobným způsobem. U lidí, kteří nejsou schopni silně a hlasitě křičet, jsou hmatné křečovité stažené svaly po stranách hrdla. Vyvine-li terapeut na ně tlak (zejména na *musculus scalenus*), může uvolnit napětí a vyvolat u pacienta křik. Lowen identifikoval tři místa v oblasti hlavy a krku, ve kterých se hromadí napětí. První okruh se tvoří okolo úst, druhý na spojení hlavy a krku a třetí v oblasti mezi krkem a hrudním košem.⁴⁵ Napětí vytváří kruhovitě sevření, které zabraňuje proudění citů. (Lowen, 2002)

2.2.4.2.2 Pláč, křik a dýchání

Pláč je velmi významný pro uvolnění emocí, napětí a bolesti. „Dobrý pláč“ je takový, který je hluboký a souvislý natolik, že uvolní značnou část napětí, která vznikla nějakou emocionální úzkostí. Takový pláč na sebe bere podobu vzlykání, které je doprovázeno rytmickými vlnami, které proudí tělem. Vzlykání je jediný druh pláče, který uvolňuje bolest, zraněné city a svalové napětí způsobené emocionální krizí či traumatem. (Lowen, 1995)

Lidský hlas má velmi širokou škálu vyjadřování, která koresponduje s rozsahem emocí, které může jedinec cítit. Jedinec obvykle řve, když se bolest nebo stres v jakékoliv situaci stanou nesnesitelné. Pokud nejsme schopni za těchto podmínek křičet, mohli bychom nakonec ztratit rozum a zbláznit se. Křik je aktivní pokus odvrátit trauma, nebo alespoň omezit útok. Je to agresivní výraz, zatímco pláč je pokusem těla odstranit bolest následovně po zranění. Schopnost křičet a mluvit je základem jedincova pocitu, že má co mluvit do svých věcí. (Lowen, 1995)

Protože jsou zvuk a cit tak úzce propojeny, naučili jsme se kontrolovat svůj hlas tak, aby neodhaloval příliš naše city. Hlas regulujeme převážně skrze kontrolu dýchání. Pokud dýcháme volně a plně, náš hlas bude přirozeně odrážet naše pocity. Tím, že dýcháme mělce, zůstáváme na povrchu svých citů, kde můžeme vědomě ovládat kvalitu našeho hlasového projevu. Jeden ze způsobů, jak dostat pacienta do kontaktu s jeho hlubšími pocity je prohloubit jeho dýchání. (Lowen, 1995)

⁴⁴Popis metody viz str. 216-217 v Lowen (2002), nebo Lowen (1977) na str. 272-273. Obsahuje citace z Pierrakosovi knihy: John C. Pierrakos. (1969) *The Voice and Feeling in Self-Expression*. New York: Institute for BioEnergetic Analysis, str. 11.

2.2.4.2.3 Oči

Oční kontakt je podle Lowena pravděpodobně nejdůležitějším faktorem ve vztahu matky a dítěte. Nedostatečný oční kontakt je vnímán dítětem jako odmítnutí a vede k pocitu izolace. Způsob, jakým se rodiče na své dítě dívají, působí na dětské city a může výrazně ovlivnit chování dětí. Vztahem matky a dítěte a vlivem jeho kvality na formování osobnosti dítěte se také zabývá *koncept attachmentu* (viz kap. 1.2.6.5, 2.3.4.3, 2.3.4.4). (Lowen, 2002)

Představitelé různých charakterových struktur (viz příloha č. 4) mají typický pohled, který může sloužit jako pomocný diagnostický nástroj. Schizoidní charakter má pohled prázdný, očím chybí cit. Orální typ má pohled prosebný. Psychopatický charakter má dva typy pohledů podle dvou psychopatických postojů. U řídicího typu je pohled pronikavý a naléhavý, u podbízivého typu je pohled lákající a svádívý. Masochistický charakter má trpitelský a bolestný pohled. Rigidní typ má pronikavý pohled. Někdy působí oči tvrdě, ale neztrácejí svůj lesk. Z očí lze také vyčíst hladinu energie člověka a jeho sexualitu. (Lowen, 2002)

Bioenergetika se také zabývá očními potížemi. Například široce rozšířená krátkozrakost je podle ní způsobena chronickým svalovým napětím očních svalů, které zakřivují zřítelnice. Za křečovitým napětím očních svalů stojí podle Lowena pocit strachu. (Lowen, 2002).

2.2.4.2.4 Bolesti hlavy

Bolesti hlavy souvisí s blokováním sebevyjádřením. Napětí v oblasti spodiny lebeční se obvykle vyskytuje spolu s napětím v lumbosakrální oblasti. Obě oblasti vyjadřují potřebu udržet kontrolu nad svým tělem. Migrenózní bolesti hlavy jsou jiné povahy, souvisí s pocitem touhy a nesplněného přání. Psychoterapie může být podle Lowena při léčbě migrén účinná. I v těchto případech je prospěšné cvičení „uzemňování“. (Lowen, 2002)

⁴⁵ Srov. se sedmi okruhy napětí u Reicha (kap. 1.2.4.1 obr. č. 6).

2.2.4.3 Osoba terapeuta

Terapeut se podle Lowena musí vyznat v teorii osobnosti, zvládat terapeutické problémy jako je odpor nebo přenos, musí mít to, čemu Lowen říkal „cit pro tělo“. Aby mohl být dobrý průvodce v analytické terapii, musel terapeut projít vlastní plnou analýzou. (Lowen, 1995)

Jak dlouho je třeba chodit na terapii? Na tuto otázku Lowen odpovídal: tak dlouho jak vám to dovolí vaše časové, fyzické a finanční možnosti.⁴⁶ Důvodem pro přerušení může být terapeutův pocit, že terapie nikam nevede, zdárně ukončená může být tehdy, pokud je pacient schopen přijmout zodpovědnost za svůj další růst. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Jak dosáhnout toho, aby si pacient udržel zdravý způsob fungování, ke kterému ho přivedla terapie? Mnoho pacientů si neneurotický způsob fungování nedokázalo po terapii udržet příliš dlouho. Jako řešení navrhoval Lowen bioenergetická cvičení, která vyvinul, aby mohli pacienti pokračovat ve cvičení také sami doma (Lowen & Lowen, 2012). Povzbuzoval pacienty, aby sami doma cvičili a otevřel bioenergetické kurzy i pro širokou veřejnost. (Lowen, 2002)

⁴⁶Reichova terapie v USA (40. - 50.léta) se konala obvykle jednou týdně, i když za optimální považoval četnost 2-3x týdně. (Sharaf, 1994).

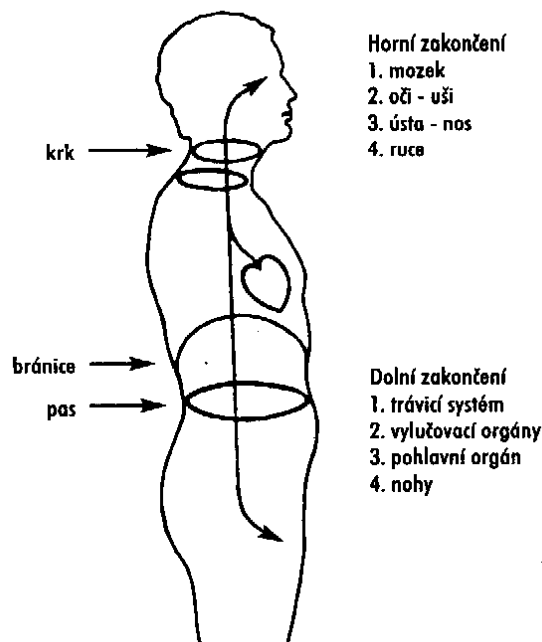
2.2.5 Úzkost a stres v bioenergetice

2.2.5.1 Úzkost v bioenergetice

Všechny okolnosti, které překážejí v činnosti životně důležitým funkcím (poruchy srdeční činnosti, překážka dýchání) vyvolávají úzkost.⁴⁷ Nejdůležitějším dýchacím svalem je bránice, která je silně ovlivňována emocionálním zatížením. Na stavy úzkosti reaguje tím, že se stáhne nebo zatuhne. Když se zatuhnutí stane chronickým, vzniká predispozice k úzkosti. V oblasti pasu jsou zadržovány sexuální impulsy. Děti se učí vlastní kontrole tím, že zatáhnou břicho a zvednou bránici, z čehož posléze vzniká sexuální úzkost. Reich byl toho názoru, že při všech neurotických problémech hraje sexuální úzkost svou roli (viz kap. 1.2.1). Podle Lowena se Reichova teorie o sexuální úzkosti potvrdila i v bioenergetické praxi. I když od šedesátých let, kdy Lowen začal praktikovat bioenergetickou analýzu, již nepřicházelo do terapie tolik pacientů s očividnou sexuální úzkostí (jako k Reichovi během dvacátých až čtyřicátých let), přesto zůstaly sexuální poruchy nadále široce rozšířené. (Lowen, 1976)

Obranné postoje, které fungují jako obrana proti úzkosti měly původně (v dětství) chránit jedince před zraňováním, útoky a odmítáním. Obranné valy (Reich je nazýval pancíře) omezují průchod energie na strategicky významných zúženích těla (krk, pas, periferie těla). Tato omezení nás sice zbavují úzkosti, ale zároveň omezují naše emocionální prožívání. Proto když se terapeut snaží prolomit obranné pancíře, je to často doprovázeno stavy úzkosti, výbuchy emocí, křikem, pláčem, apod. Následující obrázek (č. 13) ukazuje, jak city proudí paralelně s krevním oběhem a rozvádí energii a životně důležité živiny k dolnímu a hornímu zakončení těla. Srovnajte se zobrazenými sedmi pancířových okruhů podle Reicha (kap. 1.2.4.1, obr. č. 6) a srovnání Reichových okruhů s čakrami (kap. 2.4.2.2, obr. č. 18)

⁴⁷Již Freud popsal souvislost mezi úzkostí a dýcháním. Věděl, že napětí, které se hromadí, překáží dechovému procesu a způsobuje úzkost (Freud, 1991). Freud ani tradiční psychoanalýza se však této souvislosti podle Lowena dále nevěnovali. Až Reich se jí důkladně zabýval, viděl v ní základ své terapeutické metody (Reich, 1993), z níž se vyvinula i bioenergetika (Lowen, 2002).



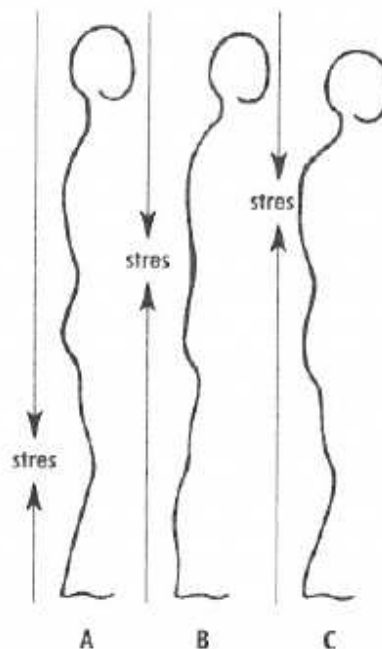
Obr. č. 13 zobrazuje jak cesty proudí od srdce přes tělesné úžiny (krk, pas) k vnějším částem těla (podle Lowen, 2002).

2.2.5.2 Stres v bioenergetice

Stres je tradičně definován jako konflikt organismu a prostředí a soubor reakcí organismu na okolní podmínky překračující normu. Pokud se stresový faktor (stresor) objeví náhle a trvá krátkou dobu, vyvolá odpověď organismu nazývanou *flight or fight syndrom* (reakce útok – útek). Dochází k řadě změn, které se souborně nazývají poplachová reakce organismu. Svaly jsou napjaté, připravené k akci, zvyšuje se tepová frekvence, krevní tlak, prokrvení svalstva. Naopak kapiláry zásobující povrch těla a zažívací trakt se zúží. Zvyšuje se aktivita sympatiku. Do krevního oběhu jsou vylučovány hormony kůry nadledvin (adrenalin a noradrenalin). Při delším působení stresových faktorů se aktivuje korová oblast nadledvin, která začne reagovat na adenokortikotropní hormon (ACTH) vylučovaný hypofýzou. Hormony kůry nadledvin (kortikosteron a kortizol) mobilizují tělesné zásoby. Této fázi se říká všeobecný adaptační syndrom (*general adaptation syndrom*, GAS). Trvá-li stresová situace příliš dlouho a dochází k vyčerpání tělesných rezerv, nastává trvalé poškození organismu. (Veselovský, 2005)

Schopnost organismu adaptovat se na stres, je podle bioenergetiky uložena ve vzorcích chování, manifestuje se v těle a stává se součástí charakteru člověka. Lowen již v sedmdesátých letech hovořil o tom, jak výrazně rozšířeným jevem jsou chronická únava a stavy vyčerpanosti. Podle něj je příčinou stálý stres, jež je způsobován chronickým svalovým napětím. Tento tělesný stres spotřebovává všechnu energii, která by jinak mohla být použita na odolávání stresu každodenního života. Pokud se při bioenergetické terapii podaří uvolnit svalová napětí, získá pacient dostatek energie pro odolávání každodennímu stresu. (Lowen, 2002)

Následující obrázky (č. 14) ukazují nejčastější oblasti, kde se stres v těle koncentruje:



Obr. č. 14. Postoj A znázorňuje „normální postoj“, kdy jsou kolena lehce pokrčená a pánev je uvolněná. Kolena fungují jako tlumič nárazů. V této pozici je tlak gravitace přenášen přes obratle k pánvi a skrze pánev ke kyčelním kloubům. Napětí proudí skrze nohy do chodidel a přes ně do země. Postava B stojí s propnutými koleny a veškerý stres se koncentruje do lumbosakrální oblasti, tudíž jsou svaly v této oblasti silně napjaté. Kontrakce lumbosakrálních svalů zatěžují vazy a meziobratlové ploténky. Postava C má ohnutou horní část zad a pokrčená kolena. Stres nepůsobí na lumbosakrální oblast, ale na celou páteř (Lowen, 2002).

Lowen doporučoval přijmout za přirozený postoj A, protože chrání zbytek těla před stresem a jeho destruktivními účinky. Postoj C je typický pro masochistické charaktery (viz příloha č. 4). (Lowen, 2002)

Stres se koncentruje u většiny lidí zejména v bederní oblasti a v oblasti krku. Podle Lowena není náhoda, že v těchto oblastech jsou uloženy nadledvinky a štítná žláza, které vylučují hormony účastnící se vyrovnávání se zátěžovými situacemi a výrobou energie. Nadledvinky uložené v úžině pasu jsou předurčené ke sledování stresu a štítná žláza uložená v úžině krku ke sledování dýchání. (Lowen, 2002)

2.2.6 Bioenergetická cvičení

Alexander Lowen vyvinul speciální bioenergetická cvičení, která pomáhají uvolňovat svalové napětí. Tím se nejvýrazněji liší od původní Reichovi terapeutické metody.

Původně vytvořil cviky pro zvýšení přirozené pohyblivosti těla. Později začal vyvíjet cvičení, která jsou zaměřená na řešení emocionálních problémů, které se manifestují v těle pacientů. Tyto techniky používal při terapii, ale vytvořil také množství cviků, které může klient cvičit sám doma. Nenahrazují terapii, protože cvičení nevyřeší hluboké emocionální problémy. Dokáží však i bez terapie pomoci zvýšit pocit „živosti“ a schopnost prožívat slast. Toho je dosaženo skrze zvýšení vibračního stavu těla, uzemnění nohou a těla, prohloubení dechu, zostření vědomí sebe sama, rozšíření sebe-vyjádření. Cviky jsou prospěšné jen tehdy, pokud je člověk neprovádí mechanicky, kompulzivně či soutěživě. Při všech cvičeních se nejen vybíjejí potlačené emoce, ale uvolňuje se i svalové napětí. Lowen všechna cvičení, která vyvinul a zadával svým pacientům, také sám na svém těle vyzkoušel. (Lowen, 1977; Lowen, 1995)

V bioenergetice existují dvě hlavní skupiny cvičení. V první skupině jsou cvičení, která trénují „uzemnění“ člověka do nohou, překonávání strachu z pádu a selhání. Ve druhé skupině jsou cviky, které mají otevřít pánev a uvolnit cestu sexuálními pocity. Tři základní principy bioenergetiky jsou: **uzemňování (grounding)**, **dýchání** a **vibrace**. Tyto tři principy také stojí v základu bioenergetických cvičení. (Lowen & Lowen, 2012) Popis základních bioenergetických cvičení je uveden v příloze č. 3.

2.2.6.1 Uzemňování (grounding), dýchání a vibrace při bioenergetickém cvičení

Uzemňování v bioenergetice znamená pocit kontaktu mezi chodidly a zemí. Označuje tok excitace skrze nohy do chodidel a země. Uzemňování znamená také, aby člověk „klesl“, snížil centrum gravitace, cítil se blíže zemi. Člověk, který se bojí klesnout, má zablokovanou schopnost plně se odevzdat sexuálnímu vybití a nepodaří se mu zažít plné orgastické uspokojení. Být uzemněný znamená cítit své nohy na zemi. (Lowen, 1995).

Cvičení na uzemňování používala také Gerda Boyesenová v metodě biodynamické psychologie. Popis cvičení na uzemnění viz příloha č. 3.

Bioenergetika se intenzivněji nevěnuje dechovým cvičením. Zaměřuje se na pacientovu schopnost vnímat a uvolňovat tenze, které mu zabraňují přirozeně dýchat. Lowen vymyslel a používal při cvičeních tzv. *bioenergetickou stoličku* (příloha č. 3, obr. č. 25). Tato pomůcka pomáhá protahovat a uvolňovat zádové svalstvo, především však pomáhá prohlubovat dech i bez vědomého úsilí. (Lowen & Lowen, 2012)

V průběhu bioenergetických cvičení je pacientovo tělo přivedeno do stavu *vibrace* skrze speciální cvičení (příloha č. 3, obr. č. 26-28). Cílem je udržet vibrace jako jemné a stálé vrnění, čímž se zvyšuje tolerance těla pro vzrušivost a slast. Pacient také pocítí, jak (dříve neuvědomované) blokace zabraňují volnému proudění vzruchů a vibrací (Lowen & Lowen, 2012). Vibrace uvolňují napětí, umožňují nám prožít bezděčné pohyby těla, před kterými by člověk neměl mít strach. Bezděčné pohyby těla jsou totiž podle Lowena i Reicha základem života těla. Podobně jako tlukot srdce, rytmus dýchání, peristaltické pohyby střev nebo orgasmus. Zdravé tělo je ve stavu stálé vibrace, motilita těla vychází ze stavu vnitřní vzrušivosti. Vibrace vznikají kvůli energetickému nabití svalstva a jsou podobné vibracím, které se objevují v elektrickém drátu, když jím prochází proud. (Lowen, 1976)

2.2.7 Bioenergetika dnes

Koncept bioenergetiky a jeho praktické použití v metodě bioenergetické analýzy je dodnes předáván řadou Lowenových žáků. Někteří z nich vytvořili vlastní terapeutické metody, např. Ron Kurtz (1934-2011) vytvořil metodu *Hakomi* (Kurtz, 2007). Jiní předávají Lowenovu metodu v nezměněné podobě. Výcviku v bioenergetické analýze se věnuje Mezinárodní institut pro bioenergetickou analýzu (IIBA), který sdružuje své členy po celém světě. IIBA vydává směrnice a studijní plány, ale výcviky samotné organizují jednotlivé členské instituce po celém světě. V České republice v současné době není možné vstoupit do výcviku v bioenergetická analýze. U našich sousedů v Německu, Rakousku a Polsku však existují instituty pod záštitou IIBA, které se výcviku v bioenergetická analýze věnují. (Traning in B. A., 2013; Bioenergetic Analysis in the World, 2013)

2.3 GERDA BOYESENOVÁ – BIODYNAMICKÁ PSYCHOLOGIE

Biodynamická psychologie (též označovaná jako biodynamická psychoterapie) je terapeutická metoda zaměřená na práci s tělem. V sedmdesátých letech 20. století ji vyvinula norská psycholožka a fyzioterapeutka Gerda Boyesenová. Proto je tato metoda také označovaná jako „*Gerda Boyesen-Method*“ nebo „*Gerda Boyesen-System*“. Tato metoda kombinuje specifickým způsobem psychologickou, tělovou a vegetativní práci s cílem obnovit a posílit autoregulační systémy organismu. Podle teorie Gerdy Boyesenové je v nás přítomná životní síla, která proudí tělem podobně jako libido. Tento tok energie je vnímán slastně, ale pokud je zablokován, způsobuje to fyzické i duševní problémy. Úkolem biodynamické terapie je znovu získat přístup k životním silám, které jsou blokovány v těle a mysli a pomoci jim, aby mohly znovu volně proudit. (Boyesen, 1987)

Mnoho teoretických předpokladů u Gerdy Boyesenové je podobných těm, se kterými pracoval Wilhelm Reich ve své orgonomii či Alexander Lowen v bioenergetice. Biodynamická psychologie však klade větší důraz na vzájemný vztah mezi psychologickými a vegetativními procesy, na uzdravující sílu slasti, na „dynamické pozvednutí“, na vlastní úsilí potlačovaného libida vyjít na povrch a být integrováno (Boyesen, 1987). Na toto úsilí je nahlíženo jako na tělesný aspekt instinktu sebe-aktualizace navrženého Goldsteinem⁴⁸. (Heller, 2012)

Gerda Boyesenová se zaměřovala na vegetativní dynamiku a na to jakým způsobem je prožívána. K tomuto fenoménu přistupovala z různých úhlů pohledu, které vyvinula psychologie a fyzioterapie. Zaměřovala se na schopnost organismu vypořádat se se stresem, na reakce autonomního nervového systému, zejména při poplachové reakci

⁴⁸Pojem sebeaktualizace zavedl Kurt Goldstein (1939) (někdy je označován jako seberealizace). Potřeba seberealizace stojí na vrcholu tzv. Maslowovy pyramidy lidských potřeb. Jedná se o potřebu maximálního využití svého potenciálu, seberozvoje, sebeuskutečnění a sebeuplatnění (Maslow, 1970).

organismu (Boyesen, 1987). Tento typ syntézy různých přístupů ukazuje, proč je těžké disciplíny body-psychotherapie charakterizovat. (Heller, 2012)

2.3.1 Historický kontext a vznik biodynamické psychologie

2.3.1.1 Osoba zakladatelky a vznik biodynamické psychologie

Gerda Boyesenová (rozená Monsenová) se narodila v roce 1922 v norském Bergenu. Na univerzitě v Oslu vystudovala klinickou psychologii (Boyesen, Bergholz, 2003). Navštěvovala kurzy, jejichž obsah byl názorově někde mezi S. Freudem a C. G. Jungem, a mezi I. P. Pavlovem a W. B. Cannonem. Na svých studiích se zajímala o psychologickou dynamiku, ale ne o psychologii jako obor. Například ji nezajímaly otázky z kognitivní psychologie týkající se dynamiky reprezentací. Jediný aspekt Piagetovy teorie, který ji zaujal, byla myšlenka, že děti se efektivněji učí, když mohou být aktivními, hravými účastníky vzdělávacího procesu. Dále se zajímala o kapacitu jednotlivce vizualizovat situace a pocity z těla. Tento zájem ji přibližoval k technikám jungiánské analýzy snů a Gestalt terapii. (Heller, 2012)

Kolem roku 1947 se seznámila s dílem Wilhelma Reicha. Jeho teorie a metoda na ni udělaly obrovský dojem. Pro její další vývoj bylo významné setkání s norským psychoterapeutem, žákem Wilhelma Reicha, Olou Raknesem. Ola Raknes studoval u Reicha v letech 1934-1939, kdy Reich pobýval v Norsku. Později začal vyučovat Reichovu metodu vegetoterapie a stal se hlavní postavou šířící tuto metodu mezi norské a později britské terapeuty. Po ukončení studia psychologie vstoupila Gerda Boyesenová do výcvikové analýzy k Raknesovi. V průběhu terapie si uvědomila důležitost práce s tělem jako významného doplňku k verbální terapii. (Boyesen, 1987)

Reich a další terapeuti měli na konci čtyřicátých let požadavek, že vegetoterapii může dělat jen vystudovaný lékař nebo přinejmenším fyzioterapeut⁴⁹. Gerda Boyesenová se rozhodla doplnit si potřebné vzdělání studiem fyzioterapie na institutu Aadel Bülow-Hansenové. Aadel Bülow-Hansenová byla uznávaná, konvenční fyzioterapeutka a učitelka

⁴⁹Na podzim roku 1947 navštívila konferenci, která byla také významná pro další vývoj jejího myšlení. Pořádal ji psychiatr Trygve Braatøy. Ve svém příspěvku prohlásil, že aby se člověk mohl stát vegetoterapeutem „je nutné, aby byl buď lékařem nebo fyzioterapeutem.“ (Boyesen, 1987, str. 13).

významného okruhu lékařů (např. Trygve Braatøy⁵⁰) Studenti institutu se učily psychomotorické fyzioterapii, a zároveň bylo podmínkou, aby si psychomotorickou léčbu na vlastní kůži vyzkoušely. Během terapie prožila Boyesenová zkušenosti vnímání toho, co Reich nazýval vegetativní proudění. Bülow-Hansenová pracovala ve své metodě s aktivovanými emocionálními a tělesnými mobilizacemi a s vybitím. Tato zkušenost byla pro Boyesenovou zásadní. Od roku 1956 na této klinice několik let pracovala jako fyzioterapeutka. Získala vzdělání ve fyzioterapii, a zároveň cítila potřebu rozvíjet a pochopit vlastní vegetativní dynamiku. Spojovala tuto dynamiku s Reichovou teorií o vegetativním proudění. Zaměřila svou pozornost také na tok tělesných tekutin (především žilní krve) a na změny ve vlhkosti pokožky (Boyesen, 1987). Boyesenová mluvila o „energetických tekutinách“ tam, kde by W. B. Cannon mluvil o „biologicky regulovaných tekutinách“.⁵¹ (Heller, 2012)

V letech 1960-1968 pracovala Gerda Boyesenová jako klinický psycholog v psychiatrických léčebnách v Norsku. V této době měla také privátní praxi, ve které kombinovala psychoterapii s masáží. Díky této práci shromáždila množství zkušeností a detailních informací o vztahu mezi psychologickými a tělesnými procesy. Zejména ji ohromily vegetativní reakce jejích pacientů při terapeutických sezeních. Mezi tyto reakce patřily symptomy chřipky, průjmy, rapidní změny na pokožce obličeje, apod. Také zaznamenala, že u některých pacientů se objevovalo silné kručení v břiše. Zejména v momentech uvolnění emocí, a to zejména u pacientů, kteří vykazovali nejrychlejší zlepšení. (Boyesen, 1987)

V únoru 1969 se Gerda Boyesenová přestěhovala do Londýna. Zde začala nová fáze jejího psychoterapeutického vývoje i osobního života⁵². Převzala psychoterapeutickou praxi po svém učiteli Raknesovi a začala pořádat semináře pro psychoterapeuty na Tavistocké

⁵⁰Trygve Braatøy (1904-1953) byl norský psychiatr, který spolu s norskou fyzioterapeutkou Aadel Bülow-Hansenovou (1906-2001) vytvořili metodu psychomotorické fyzioterapie (Heller, 2012).

⁵¹Walter B. Cannon (1871-1945) byl americký fyziolog, autor termínu *flight or fight response* (reakce útoku-útek). Rozvinul koncept *homeostáze* (původní koncept Clauda Bernarda o strategiích regulace vnitřního prostředí organismu při měnícím se vnějším prostředím). Jeho model homeostáze je prvním lékařským modelem, který popisuje seberegulační schopnost organismu. Cannon usuzoval, že mechanismy vnitřní homeostatické regulace jsou složeny z fyziologických, duševních a behaviorálních mechanismů (Heller, 2012).

klinice. Zde se seznámila s Davidem Boadellou, který ji pomohl zorganizovat první seminář o biodynamické metodě. Svou metodu v Londýně rozvíjela ve spolupráci s dalšími tehdejšími kolegy, a také společně se svými třemi dětmi Ebbou Boyesenovou, Mona-Lisou Boyesenovou a Paulem Boyesenem, kteří byli také zároveň jejími prvními studenty. (Boyesen, Bergholz, 2003)

Boyesenová se v Londýně naučila také bioenergetické analýze Alexandra Lowena. Nejvíce ji zaujala cvičení pro uvolnění emocí – tzv. expresivní (výrazové) cviky (Boyesen, 1987). Mezi ně patří kopání nohama do matrace, bušení pěstmi či tenisovou raketou do pelesti postele, ždímání ručníku, aj. (Lowen & Lowen, 2012). Tato cvičení při určitých příležitostech zapojovala do práce s pacienty. Boyesenová také pracovala s cvičením uzemňování (*grounding*, viz příloha č. 3) a oceňovala na něm právě princip usměřňování energie směrem od hlavy do nohou a posléze do země. Také se seznámila s metodou imaginace Jaye Stattmana. Při této metodě je dán pacientům jednoduchý pokyn, aby zavřeli oči a sledovali, jaké obrazy se jim vynoří. Boyesenová tuto techniku připojila k biodynamickému konceptu. Verbální techniky se ukázaly jako důležité nejen k integrování stávajícího materiálu, ale také pro jeho odhalení a prozkoumání. (Boyesen, 1987)

2.3.1.2 Vývoj v Británii

Poté, co se v únoru 1969 přestěhovala do Londýna, začala své metodě vyučovat studenty z celého světa. V roce 1975 založila v Londýně *Gerda Boyesen Center*, které se stalo centrem biodynamické psychoterapie na příští dvě dekády. Na konci sedmdesátých let založili členové rodiny další výcviková centra v Holandsku, Francii, Německu a Švýcarsku. Dnes je metoda vyučována také v Brazílii, Venezuele, Austrálii a na západním pobřeží Spojených států. V Londýně byl v roce 1976 založen také *Gerda Boyesen International Institute* a *Gerda Boyesen Clinic*. (Southwell, et al., 1988)

V roce 1997 onemocněla Boyesenová lymfomem (zhoubný nádor lymfatických uzlin). Nemoc překonala a od roku 1999 začala opět cestovat po světě a vyučovat své

⁵²Do Londýna odjela bez svého prvního muže Carla Christiana Boyesena. V té době měla již dvě dcery Ebbu (nar. 1944), Mona-Lisu (nar. 1945) a syna Paula. Ti odjeli do Londýna s ní. V roce 1979 se Boyesenová podruhé provdala za amerického novináře Dana Smítne (Boyesen, Bergholz, 2003).

metodě (Boyesen, Bergholz, 2003). V roce 2000 byla na její žádost založena *London School of Biodynamic Psychology* (LSBP), která je garantem pětiletého diplomovaného výcvikového programu v biodynamické psychoterapii (Southwell, 2001). V roce 2001 se rakovina vrátila. Tehdy bylo Boyesenové osmdesát let. Po druhé sérii chemoterapeutické léčby odmítli lékaři v další léčbě pokračovat, protože její tělo bylo příliš oslabené. Pokusila se tedy léčit se metodou psychoperistaltiky (viz dále) a používání přístrojů „Radionik“. Její stav se zlepšil a v létě téhož roku začala opět pracovat. Věnovala se terapii, výuce a psaní a stále pracovala na rozvoji svých teorií a metod. Zemřela v roce 2005 v Londýně. (Boyesen, Bergholz, 2003)

Gerda Boyesenová získala kompletní vzdělání v metodách vytvořených pro léčbu tzv. rigidních osob – tedy jak v psychomotorice, tak i v reichiánské terapii (Boyesen, 1987). Svalová a duševní rigidita byla častým zdrojem potíží Reichových pacientů od dvacátých až do padesátých let 20. století (Reich, 1990a). V sedmdesátých letech však terapeuti zaznamenali vzrůstající počet osob, které netrpěly rigiditou, ale naopak slabým obranným systémem (v tom smyslu, v jakém o něm mluvil Reich - viz koncept obranného pancíře u genitálního charakteru v kap. 1.2.5.1). (Heller, 2012)

Během sedmdesátých let došlo ke společenským změnám v pravidlech týkajících se sexuálního chování, manželství a výchovy dětí. Tato společenská změna se odrazila na typech pacientů v psychoterapeutických ordinacích. Objevovali se lidé bez pevného obranného systému. To vyžadovalo také změnu terapeutické strategie. Gerda Boyesenová byla jednou z prvních, která si této změny všimla, a hledala metody, které mohou pomoci pacientům se slabým obranným systémem, který byl doprovázen na tělesné úrovni také svalovou hypotonií (Heller, 2012). Problematice hypotonie se věnovala také Boyesenové kolegyně z Institutu Aadel Bülow-Hansenové Lillemor Johnsenová⁵³ (Boyesen, 1987). Nicméně Gerda Boyesenová byla první, která se systematicky zaměřila na práci s hypotonickými svaly a na problematiku vzniku psychofyziologických obranných systémů.

⁵³Lillemor Johnsenová (1920-1997) byla norskou fyzioterapeutkou, žačkou Nic Waalové, která byla žačkou Wilhelma Reicha (viz diagram na str.) Pracovala s Gerdou Boyesen v institutu Bülow-Hansenové. Vytvořila vlastní léčebný systém – Integrated Respiration Therapy. (Boyesen, 1987b; *Energy and Character*, Vol 21 No.1, 1990)

(Heller, 2012) Vyvinula také aktivní relaxační techniky a způsob masáže, která pomáhá lidem vnímat jejich tělesné pocity. (Boyesen, 1987) O metodě Gerdy Boyesenové se proto někdy mluvilo jako o „jemné bioenergetice“. (Heller, 2012)

2.3.2 Teoretická východiska biodynamické psychologie

2.3.2.1 Zdroje biodynamické teorie

Biodynamická psychologie (též biodynamická psychoterapie) se postupně vyvinula ze tří zdrojů znalostí a kvalifikace Gerdy Boyesenové. Z učení Wilhelma Reicha zprostředkovaného Olou Raknesem (reichiánská terapie), ze studia neuromuskulárních technik, které rozvíjela Aadel Bülow-Hansenová (psychomotorická terapie) a z práce s pacienty ve vlastní praxi⁵⁴. (Boyesen, 1987)

Když žila Boyesenová v Norsku (do roku 1968) rozdělovala svou práci na dvě oblasti: na psychoterapeutickou analýzu (vegetoterapii) a na fyzioterapeutické masáže. Poprvé tyto dosud oddělované metody spojila až v Londýně. (Boyesen, 1987)

Cílem terapie vedené metodou biodynamické psychologie bylo napomoci organismu obnovit jeho sebeúdržavnou schopnost. Tento cíl však zároveň vyžaduje, aby klient znovu získal svoji schopnost integrovat zkušenost s univerzální životní energií, která řídí organismus. Psychologické přístupy a práci s tělem používala (podobně jako Reich v pozdějších letech) hlavně kvůli účinku na vegetativní dimenzi zkušenosti. Verbální techniky používala proto, aby získala informace o tom, jak je její práce na regulačním systému organismu prožívána a vstřebávána pacienty. (Boyesen, 1987)

Tři základní koncepty, se kterými pracuje biodynamická psychologie: psychoperistaltika, emocionální kanál (*Es-kanal*) a rozpouštění napětí (viz dále). (Boyesen, Bergholz, 2003)

2.3.2.2 Koncept jednoty těla a mysli

Pro biodynamickou psychologii jsou, stejně jako pro Reichův orgonomický funkcionalismus, Lowenovu bioenergetiku a Boadellovu biosyntézu, funkce mysli a těla

⁵⁴V této době pracovala 12-14 hodin denně. Práce ji podle jejích slov nabývala energií a i po takto náročném dni prý měla ještě mnoho energie. I u ní samotné a jejího chování proběhly velké změny, díky nimž později dokázala po svých slov své pacienty lépe pochopit. Poznatky z masáží si pečlivě zapisovala a propracovávala

zcela promísené. To je základní předpoklad, se kterým pracují všechny čtyři terapeutické přístupy, o kterých pojednává tato práce.

Vše, co se stane v našem vnitřním prostoru a vše co děláme, jak se chováme – naše činy, myšlenky, pocity a představy, to vše jsou manifestace pohybu naší životní síly. Způsob, jakým se člověk vztahuje k pohybům životní energie, je centrální otázkou pro vytvoření biodynamického obrazu člověka. (Boyesen, 1987)

Biodynamická psychologie pracuje s představou, že člověk může být ve větší nebo menší míře sám sebou, že může ve větší nebo menší míře být kontaktu se svojí podstatou (Boyesen, 1987). Tento koncept se proto velmi blíží humanistickým psychoterapiím, např. Gestalt terapii. (Heller, 2012, str. 82)

2.3.2.3 První biodynamické teorie

2.3.2.3.1 Vegetativní vybití

Gerdu Boyesenovou v jejích terapeutických začátcích nejvíce fascinovalo, že lze odstranit neurózu masáží, aniž by použila psychoterapii. Pro ni jakožto vystudovanou psycholožku a přívrženkyni Freuda a Reicha to bylo udivující. Nakonec dospěla k názoru, že musí při masáži docházet k určitému vegetativnímu vybití. Někde v těle podle ní musel existovat mechanismus, který neurózu, emocionální konflikty a potlačené emoce zpracovává. Těmito otázkami se zabývala, když pracovala jako fyzioterapeutka v Institutu Aadel Bülow-Hansenové. Zejména otázkou, proč někteří lidé vyvinou neurotické reakce a jiní zůstanou zdraví. To pro ni bylo otázkou zásadní důležitosti a ani teorie Bülow-Hansenové o uvolnění ve svalech uložené poplachové reakce organismu (*Schreckreflex*), ani Reichova teorie o svalových pancířích (*muscular armor*), jí jako vysvětlení nepostačovaly. Tehdy existovalo přesvědčení, že svalový pancíř je jen viditelný projev něčeho v hloubi uloženého. Čím více se při terapii dotýkala vegetativního (nikoliv emocionálního) vybití, tím lepší a rychlejší zlepšení stavu se dostavovalo. (Boyesen, 1987)

své vlastní teorie (Boyesen, 1987b, str. 30). Biodynamická terapie jí pomohla rozvíjet její vlastní sebeuzdravující schopnosti (Boyesen, 1987, str.103).

2.3.2.3.2 *Ovlivnění vegetativního systému*

Jakmile Boyesenová poznala, že masážní technika funguje na tělo analogicky jako správná psychoanalýza, vzrostl ještě více její zájem o nalezení toho, co se děje na tělesné a fyziologické úrovni, když je konflikt vytěsněn, nebo co se děje, když je konflikt v průběhu terapie uvolněn. (Boyesen, 1987).

Začala se také zabývat tuhostí svalstva – hypertonickými, ale také hypotonickými svaly. Při uvolnění svalového napětí, se totiž u některých pacientů objevil opačný problém – ztráta tonusu (hypotonie) a dostavily se deprese. Hypotonie a rezignace jsou podle Boyesenové způsobené odlivem energie a ztrátou pulzace, v důsledku čehož není udržován optimální svalový tonus. (Boyesen, 1987)

2.3.2.3.3 *Krevní oběh u neurotického organismu*

Boyesenová se také zajímala o městnání tělních tekutin. Inspiroval jí k tomu Reichův koncept o *městnání energie* a jejích důsledcích pro zdravé fungování (kap. 1.2.1). Při masážích upozorovala, že dva určité fenomény (vyskytující se vždy souběžně) spolu souvisejí: jakmile potlačený emocionální stav je zralý (tj. připraven se uvolnit), vznikne v odpovídající oblasti těla koncentrace tělních tekutin (např. frustrace a orální agrese – opuchne oblast tváří). Jakmile se dá emocionální energie v těle do pohybu a „dozraje“, dají se do pohybu také tělní tekutiny, zvláště v buněčných membránách. Při masážích se zaměřovala na tyto drobné změny tlaku tekutin v membránách. Boyesenová svůj energetický koncept vysvětlovala také na principu fungování elektrolytů v organismu. (Boyesen, 1987)

2.3.3 Koncept psychoperistaltiky

2.3.3.1 Emocionální cyklus

2.3.3.1.1 Vzestupná a sestupná fáze emocionálního cyklu

Emocionální vasomotorický cyklus je podle biodynamické psychologie přirozený cyklus životních sil. Emocionální energie je původní, primitivní energie, která má podle Boyesenové svůj původ v endodermu. (Boyesen, 1987)

Emoce jsou podle ní pohyby vnitřní síly, v tomto názoru se shoduje s Reichem i Lowenem. Biodynamická psychologie dále rozlišuje tři úrovně, skrze které v nás životní síla proudí: psychologickou, svalovou a vegetativní. Psychologická úroveň znamená kognitivní a emocionální zkušenosti (vzpomínky, rozhodnutí, pocity, vnímání, vše co se týká mozkových funkcí). Svalová úroveň znamená motorickou aktivitu vůlí ovladatelných svalů. Vegetativní úroveň v sobě zahrnuje funkce řízené vegetativním nervovým systémem, základní životní funkce (metabolismus, trávení, dýchání, homeostáza). Tyto tři úrovně odpovídají třem zárodečným vrstvám embrya.⁵⁵ Tento model je považován pouze za model pracovní, neboť ve skutečnosti jsou tyto vrstvy vzájemně promísené. Podobný model rozvíjel také David Boadella (kap. 2.4.2.3). (Boyesen, 1987)

Pokud člověk ztratil kontakt s životními silami, jeho psychologická zkušenost bude v rozporu s realitou toho, co se děje na úrovni těla. Tento rozpor je vidět například u reakce na stres, kdy tělo vykazuje silnou reakci (trávicí procesy zastaveny, mělké dýchání, dilatace oční rohovky, zvednutá ramena), ale člověk má dojem, že je perfektně klidný. Biodynamická terapie se snaží, aby mohly životní síly volně proudit, a aby byl člověk schopen je v sobě integrovat. (Boyesen & Boyesen, 1987)

Příklad propojení všech tří úrovní ukazuje Clover Southwellová (et al., 1988) na příkladu běžného rozčlenění: když se člověk rozzlobí (psychologická úroveň), zatíná pěsti (svalová úroveň) a jeho autonomní nervový systém (sympatikus) je v pohotovosti (vegetativní úroveň). Tento stav je nazýván jako vzestupná fáze v emocionálním

vasomotorickém cyklu. Poté nastává sestupná fáze, kdy pocity vzteku ustupují (psychologická úroveň), končetiny se uvolňují (svalová úroveň), metabolismus se pomalu vrací do normálu (vegetativní úroveň). (Southwell, et al., 1988)

Během vzestupné fáze prochází organismus silným nabuzením je připraven vypořádat se se stresory z vnějšího světa. V sestupné fázi, musíme uvést organismus do původního stavu, vstřebat prožitou zkušenost a znovu nastolit rovnováhu. (Boyesen & Boyesen, 1987)

2.3.3.1.2 *Strávení emocionálního stresu: dokončení emocionálního cyklu*

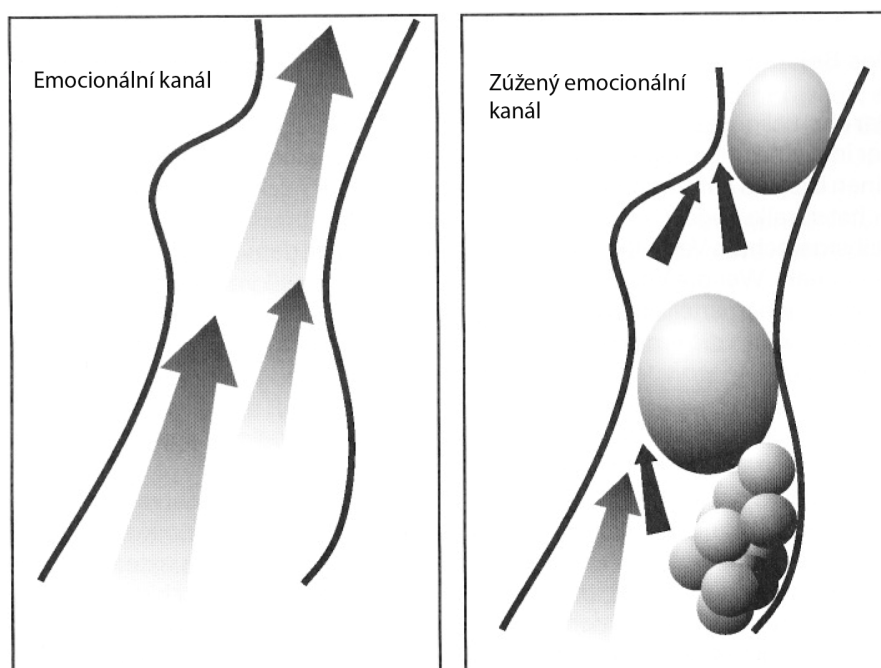
Stres je inherentní součástí života, jde o dynamickou výměnu mezi osobou a prostředím (Selye, 1966). Jakmile však vnější stresová situace opadne, musíme být schopni znovu nastolit vnitřní rovnováhu ukončením emocionálního cyklu na všech třech úrovních. V opačném případě v sobě budeme zadržovat zbývající stres. Na psychologické úrovni mohou zůstat pocity viny, na svalové úrovni kontrakce a tenze, na vegetativní úrovni může zůstat zvýšený tlak tekutin na tkáň, což může významně ovlivnit zdraví. (Boyesen & Boyesen, 1987)

V průběhu poplachové reakce je zcela běžné, že hladina adrenalinu v krvi stoupá a energie se zcela koncentruje na akci. Síla, která je k dispozici pro akci a boj, je mobilizována. Následně by měla být energie rozváděna a cirkulace libida by se měla znovu rozproudit. Harmonizování po proběhnutí stresové situace je velmi často přerušeno, čímž vznikají bloky, tedy fundamentální příčiny neurozy. (Boyesen & Boyesen, 1987)

Gerda Boyesenová objevila, že trávicí trakt neslouží jen k trávení potravy, ale také ke zpracování zbytku emocionálního stresu a nevědomých procesům. Kvůli této funkci trávicího traktu zavedla pojem „*emocionální kanál*“ nebo také „*Es-kanál*“ (kanál Id). Ve vzestupné fázi emocionálního cyklu tímto kanálem proudí emoce (emocionální náboj). Tento náboj je vyjadřován na vrcholku kanálu prostřednictvím úst, naším hlasem, slovy, pomocí grimas. Dolní část emocionálního kanálu je v oblasti střev, zde se tráví zbytkový emocionální stres. V této části se tělo doslova očišťuje, díky vylučování, ale také se zbavuje důsledků emocionálního napětí. (Boyesen, Bergholz, 2003)

⁵⁵W. Sheldon vytvořil somatotypologii podle rozvinutí tří zárodečných vrstev embrya (endoderm, mezoderm,

Emocionální kanál může být pro emoce perfektně propustnou transportní cestou, ale také se může „zahlenit“ a zúžit. K tomu dochází, když není napětí zcela emocionálně stráveno a zbytky stresu se v kanálu usazují (obr. č. 16). Napětí přitahuje další napětí a v krátkém čase se může tlak rozšířit po celém těle a může způsobovat například bolesti zad. Dlouhotrvající napětí v emocionálním kanálu působí jako samonabíjecí baterie: napětí šíří i do okolních tkání a orgánů. (Boyesen, Bergholz, 2003)



Obr. č. 16 zobrazuje proudění biologické energie v emocionálním kanálu. Vlevo je ideální, zdravý stav emocionálního kanálu. Emoce zde proudí bez omezení, nevytváří se zbytkové napětí. Vpravo je emocionální kanál zúžený v důsledku nezpracovaných zbytků emocí a stresu. Přítomná zúžení omezují další proudění a „strávení“ emocí a stresu (podle Boyesen, Bergholz, 2003).

2.3.3.2 Psychoperistaltika

Při terapeutické práci zaujal Boyesenovou do té doby nepopsaný jev, který se u jejích pacientů často objevoval – různé měnící se druhy kručení v břiše. Začala tyto zvuky

ektoderm) (Sheldon, 1940).

sledovat systematictěji pomocí stetoskopu⁵⁶. Hledala vztah mezi různými zvuky a okamžitými okolnostmi a náladou. (Boyesen, 1987)

Boyesenová zkoumala vztah mezi emocemi a gastrointestinálními pohyby v době, kdy se tímto tématem jiní psychofyziologové nezabývali.⁵⁷ W. B. Cannon popsal přímou korelaci mezi zvuky z dutiny břišní a stavy úzkosti. Neposkytl však žádnou jasnou hypotézu o mechanismu, který tyto fenomény spojuje. Podle některých autorů hraje dynamika tělesných tekutin roli i při regulaci sexuálního vzrušení a dalších emocí. (Heller, 2012)

Boyesenová zjistila, že pomocí masáže (když během ní prostřednictvím stetoskopu umístěného na břicho slyšela hlasité zvuky připomínající „proudící tekutinu“) byla schopna redukovat nadbytek tekutin v tělesných tkáních pacienta. Pacienti, kteří přicházeli na sezení s pocitem zoufalství či sklíčení, se po masáži, která měla snížit tlak tekutin ve tkáních, cítili „lehčí“ a uklidnění. Psychologický efekt těchto zásahů byl prý pozoruhodný (Boyesen & Boyesen, 1987). Vytváření a uvolňování tlaku ve tkáních se zdálo být propojeno s vytvářením a uvolňováním určitého typu nevědomé zátěže. Boyesenová hledala odpověď na otázku, jaký je to dynamický faktor, který spojuje fyzický a emocionální tlak. Svou odpověď našla ve Freudově teorii libida⁵⁸. Boyesenová uvažovala o Freudových teoriích týkajících se popisu dětského vývoje, mechanismů potlačování emocí a konverzních symptomech, ve světle vlastních zkušeností s tokem libida při terapii. Pokud člověk potlačuje své emoce, blokuje tím zároveň také tok své životní energie, libida. Psychoperistaltika je proto v biodynamické psychoterapii úzce spojována s tokem libida. (Boyesen, 1987)

Diagnostickou metodu, která je založena na poslouchání peristaltických zvuků střev pomocí stetoskopu, nazvala Gerda Boyesenová *psychoperistaltika*. Předpokládala, že peristaltické pohyby hrají ústřední roli v regulaci tělesných tekutin (Boyesen, 1987). Tato představa je blízká Cannonově teorii o tom, jak je viscerální aktivita začleněna do homeostatického regulačního systému (Heller, 2012). Gerda Boyesenová začala používat

⁵⁶Přístroj podobný modernímu fonendoskopu, který je specializován na zachycení a zesílení zvuků vznikajících ve viscerální oblasti.

⁵⁷Bylo to v době, kdy psychofyziologie byla více a více pohlcována neuropsychologií (Heller, 2012).

⁵⁸Freud, S. (2000) *Tři pojednání k teorii sexuality*. In Sebrané spisy Sigmunda Freuda, Spisy z let 1904–1905, Praha: Psychoanalytické nakladatelství.

stetoskop a zkoumala vztah mezi peristaltickou aktivitou, sebehodnocením stavu pacientů a viditelnými změnami na těle. (Boyesen, 1987)

Základním principem této metody je přesvědčení, že každá terapeutická intervence, která navrácí peristaltickou aktivitu, má vliv na obnovení systému fyziologické autoregulace organismu. Metoda je založena na hypotéze, že peristaltické pohyby mohou být vyvolány jak procesem trávení, tak také mechanismy spojenými s uvolňováním psychického stresu. Právě v případech, kdy je mobilita trávicího traktu spojena s emocionální dynamikou, hovořila Boyesenová *psychoperistaltice*. Termín *psychoperistaltika* vytvořila proto, aby odlišila peristaltickou aktivitu od té, která souvisí s procesem vstřebávání potravy. (Boyesen, 1987)

Boyesenová rozpracovala Reichův popis svalové pancíře s ohledem na osmotický tlak tělních tekutin ve svalových tkáních a s ním související hypertonické a hypotonické svaly. Zavedla termín „*viscerální pancíř*“ pro označení napětí v gastrointestinálním systému (Boyesen, 1987).

2.3.3.2.1 *Psychoperistaltická seberegulace*

Podle Boyesenové byla Reichova koncepce biologické energie naprosto průkopnická. Jako první popsal princip emocionální (Reich používal pojem sex-ekonomické) seberegulace organismu, ale nerozpoznal podle Boyesenové funkci psychoperistaltiky. (Boyesen, 1987)

Boyesenová objevila v psychoperistaltice regulační mechanismus těla k eliminování nervového napětí. Ve velké míře experimentovala se stetoskopem i sama na sobě⁵⁹. Hledala mechanismus, který je schopen uvolňovat nervové napětí i bez masáže. Postupně bylo čím dál více zřetelné, že musí existovat, nějaký mechanismus, který uvolňuje zbytkovou energii stresu automaticky. Našla dva faktory, které mohou mít na napětí vliv: první tvoří různorodé vytěsněné konflikty staršího data, druhým faktorem je každodenní stres, který působí na organismus. Při terapii pak může masáž otevřít cestu psychoperistaltice k vyřešení starých, hluboko uložených konfliktů (Boyesen, 1987). Podle teorie

⁵⁹Gerda Boyesenová podobně jako Alexander Lowen ověřovali své teoretické předpoklady na svých vlastních tělech. Boyesenová například sledovala krevní oběh a zvuky střev. Alexander Lowen cvičil a pozoroval, co s ním jaký cvik dělá.

psychoperistaltiky má emocionální stres za následek tlak tekutin na střešní stěnu. Jakmile stres pomine, tlak se uvolní a nadbytek tekutin je vytlačen ze střevních stěn peristaltickými pohyby (kontrakcemi). Na tomto principu je založen základní způsob sebe-regulace. (Boyesen & Boyesen, 1987)

Snížená peristaltická aktivita je spojována s úzkostí, která má negativní vliv na sebeuzdravné (auto-reparační) mechanismy organismu. Boyesenová se domnívala, že „zapouzdření“ na vegetativní úrovni může znamenat to, že „něco“ „zapouzdřilo“ na úrovni emocí. Pokud se peristaltická aktivita při terapii opět rozběhne, je to spojováno s „otevřením se“ na vegetativní, emocionální i kognitivní úrovni. Používala termín „zapouzdření“ („*Verkapselung*“) jako označení pro proces vytváření pancířů, které způsobují stagnaci energie. (Boyesen, 1987)

Mezi události, které mohou být doprovázeny změnami peristaltické aktivity, patří gesta, mentální asociace pacienta, úsměv terapeuta, způsob masáže, změna světla v pokoji, apod. Terapeut a pacient spolu proto zjišťují, co se stalo v zásadních momentech změny a dávají těmto událostem specifickou důležitost. Za tímto účelem používala Boyesenová metodu volných asociací. (Boyesen, 1987)

2.3.3.2.2 Soudobá kritika konceptu psychoperistaltiky u Michaela C. Hellera

Podle Michaela C. Hellera⁶⁰ je nemožné vědět s přesností, která událost je skutečně asociovaná k jaké peristaltické aktivitě. Peristaltická aktivita je regulována především sympatikem (redukce aktivity střev) a parasympatikem (vzrůst aktivity, potažmo zvuků), přičemž každý z nich má vícero funkcí. Některé formy dotyku a verbální intervence často aktivují peristaltickou aktivitu specifickým způsobem, jiné typy intervencí ji naopak inhibují. Tyto vzájemné vztahy jsou značně komplexní. Například úzkost často inhibuje peristaltickou aktivitu, ale může ji na druhou stranu také extrémně aktivovat. Úzkost dokáže udržet člověka pod vlivem sympatiku i v průběhu relaxačních cvičení. Některé formy hluboké relaxace, které inhibují pocity, mohou zpomalit peristaltickou aktivitu.

⁶⁰Michael C. Heller je v současnosti uznávaný psycholog, jak v klinické praxi, tak výzkumu body-psychotherapeutických přístupů. Zastával klíčové pozice v EABP. S Gerdou Boyesenovou se osobně znal, má výcvik v biodynamické psychologii. (Heller, 2012)

Relaxace může být způsobem, jak potlačit emoce a pudy⁶¹. Dále je pravděpodobné, že některé stavy relaxace nebo spánek vedou ke zpomalení všech funkcí organismu – sympatických i parasympatických. V tomto případě se tedy nejedná o nevědomý obranný mechanismus, ale základní otevřenost té části organismu, která se nemůže ustanovit, do té doby než bude parasympatetická auto-reparace dokončena. (Heller, 2012)

Různé psychofyziologické hnací síly mohou tedy vytvářet identické signály. Navíc existuje značná variabilita v „břišních zvucích“ i ve stavech mysli, které mohou být nazvány úzkostí. Heller je tedy toho názoru, že se na tyto vzájemné souvislosti nelze plně spoléhat, uznává však, že v mnoha situacích může být užitečné je sledovat. Relevance konceptu psychoperistaltiky může být podle něj potvrzena, pokud se dané události (myšlenky) objevují opakovaně s peristaltickou změnou a mají vliv na terapeutický proces. (Heller, 2012)

⁶¹To tvrdil již Reich na konci třicátých let. Byl toho názoru, že rozšíření a popularita jógových relaxačních technik v Evropě a USA během 20. a 30. let byly odpovědí na potřebu nalézt způsob, jak ovládnout přirozené pudy a emoce a nebýt přítom ve stavu úzkosti (Reich, 1993).

2.3.4 Koncepty duševního zdraví a poruch

Duševní zdraví záleží na síle naší životní energie. Zdraví lidé se nemusí bát silných pocitů: vášnivě lásky, vzrušení z nových objevů, výbuchů vzteku, ani temných stránek duše. Bezpečně mohou objevovat hloubky a výšiny zkušeností, protože mají kapacitu vrátit se do rovnováhy. Podobně jako se kyvadlo vždy vrátí do rovnovážné pozice. Tito lidé dokáží tzv. dokončit svůj emocionální cyklus a znovu obnovit vnitřní rovnováhu. (Boyesen, 1987)

Biodynamická psychologie je ve shodě s psychoanalytickou teorií, pokud jde o vliv emocionálního traumatu na duševní vývoj, zejména v dětství. Ještě významnější než specifické traumatické události je podle biodynamické teorie *atmosféra*, ve které žijeme. V atmosféře bezpečí a důvěry se může člověk zotavit i ze závažných traumat. Pokud však není přítomna atmosféra bezpečí, člověk zůstává v pohotovosti, je částečně uzavřen emocionální zkušenosti a emocionální cyklus se nemůže uzavřít. Čím dříve se traumatizující zážitek v životě stane, tím více ničující účinky pro další vývoj má. Jádrem mnoha duševních poruch leží ve vzorcích dětské zkušenosti. (Boyesen, Bergholz, 2003; Boyesen, 1987)

2.3.4.1 Primární a sekundární osobnost

Biodynamická psychologie pracuje s pojmy *primární* a *sekundární osobnost* (Boyesen, 1969). Toto dělení se v mnohém podobá konceptu genitálního a neurotického charakteru u Reicha, a konceptu první a druhé přirozenosti u Lowena (viz kap. 1.2.5.1, 2.2.4.2). Primární osobnost má podle Boyesenové přirozenou radost ze života, pocit bezpečí a stability. Podle ní se rodíme s potenciálem pro vnitřní radost a bezpečí. Avšak část z toho můžeme ztratit, když začneme být omezováni, začneme být příliš racionální či žít bez lásky (Boyesen, 1969). Když je na nás v dětství vyvíjen příliš velký tlak, a nejsme akceptováni takoví jací jsme, rozvine se sekundární osobnost. Vytváříme si způsoby, jak se chránit před vnějším tlakem, ale zároveň potlačujeme své vnitřní impulzy, protože se pro nás stávají příliš ohrožující. Člověk tak postupně blokuje pohyby vnitřní síly, čímž omezuje rozvoj svého potenciálu. (Boyesen, 1987)

2.3.4.2 Primární osobnost a její vztah k proudění energie

Koncept primární osobnosti je někdy nesprávně chápán, proto je dobře také říci, čím primární osobnost není. Pojem primární osobnost odpovídá Reichovu konceptu genitálního charakteru, avšak tento koncept byl také dezinterpretován. Dezinterpretace konceptu genitálního charakteru může vést lidi k chybné představě, že mají právo uskutečňovat své „právo na orgasmus“ kompulzivní amorální sexualitou a demonstrací sexuální síly. Nejde o projevení primitivních pudů, vypouštění emocí a vzteku bez ohledu na ostatní. Tento postoj je klamem superega a je sám o sobě patologický. Je znakem neurotického charakteru, což je pravý opak charakteru genitálního. Primární osobnost je ve větší či menší míře dosažitelná pro každého, v každém člověku je obsažená. Během terapie se terapeut snaží nalézt její ztracené aspekty a důvody, proč byla primární osobnost ztracena nebo přeměněna. (Boyesen, 1969)

Primární osobností myslela Gerda Boyesenová člověka, který je tzv. v kontaktu se svou životní energií a jejím prouděním, a také s prouděním libida. Má radost ze života, je v kontaktu s prostředím, je praktický a pragmatický. Je tzv. „uzemněný“ (Lowenův pojem). Je také zvědavý, nebojí se nových zkušeností, je flexibilní, není útočný, ale dokáže se v případě potřeby bránit. Má pocit základního bezpečí a stability. Je schopen dávat i přijímat. Práce ho uspokojuje stejně jako odpočinek. Je ve spojení se svou dětskou stránkou, ale nechová se dětinsky. Podle Gerdy Boyesenové integrovala primární osobnost mužskou a ženskou část – *anima* a *animu*.⁶² Nemá problém říkat ano či ne, chci nebo nechci. Dokáže být silný a flexibilní, samostatný i spolupracující. Všichni v sobě máme tyto vlastnosti, byť pokřivené naší výchovou a životními překážkami. Nejdůležitější je schopnost rovnováhy – seberegulace. V tomto názoru plně následuje Reicha (kap. 1.2.6.1, 1.2.6.2). Primární osobnost má někdo, kdo si nevytvořil svalový pancíř, který svírá svaly a tělesné tkáně. Buňky jsou plné energie, tkáně měkké a citlivé, každý kreativní impulz může dosáhnout povrchu a „sebe-aktualizovat se“ (seberealizovat se). Stejně jako u genitálního charakteru je u něj láska, práce a vědění v rovnováze (viz Reichovo motto použité v úvodu práce). Je přátelský, ale nemá strach ze samoty. (Boyesen, 1969)

⁶²Animus a anima jsou pojmy C.G. Junga. Animus je mužský princip přítomný uvnitř ženy. Anima představuje ženský princip u muže (Jung, 1997).

Primární osobnost má také to, co Boyesenová nazývala „*nezávislý pocit pohody*“ („*independent well-being*“). V protikladu k sekundární osobnosti, která je neurotická a její pocit pohody je závislý na uznání ostatních lidí nebo na vykonaných úkolech (Boyesen, 1969). Sekundární osobnost odpovídá Reichově neurotickému charakteru (kap. 1.2.5.1). Energie u něj neproudí volně, tkáně jsou v napětí, je přítomná neuróza, svalový a charakterový pancíř. (Boyesen, 1969)

Primární osobnost je také „*etickou osobností*“, což znamená, že nemyslí pouze na sebe a své potřeby, je altruistická. Má také jisté spirituální kvality. Ty pochází z kontaktu mezi instinktivním já a nevědomím, primitivní stránkou a animálními potřebami. Tento kontakt má přesah ke spirituální stránce a vyššímu já. Mezi těmito oblastmi není rozpor, ale rovnováha (Boyesen, 1969). Reich považoval spiritualitní a mystické způsoby uvažování za následek charakterového a svalového pancířování, kdy jedinec cítí plasmatické toky uvnitř těla jako něco cizího a nadpřirozeného (kap. 1.2.8). (Reich, 1973a)

Jak rozvinout primární osobnost?

Zprv je třeba zbavit se svalových a charakterových pancířů. Člověk se musí znovu dostat do kontaktu s naší životní silou. Čímž však cesta za primární osobností nekončí, ale spíše začíná. Tento proces není nikdy ukončen, vždy je možné jít dál a hlouběji. Gerda Boyesenová dokonce mluvila o existenci univerzální moudrosti a „*hlubokého kolektivního nevědomí*“⁶³. (Boyesen, 1969)

Exkurz: Bezpečná vazba a primární osobnost

Vývojový psychoanalytik John Bowlby a jeho žačka Mary Ainsworthová vytvořili v šedesátých letech koncept známý jako *teorie attachmentu*. Týká se rané vazby matky a dítěte (viz kap. 1.2.6.5). Vytvořili kategorizaci podle kvality raného vztahu dítěte s matkou (resp. nejbližší pečující osobou). Pokud dokáže pečovatel správně reagovat na potřeby dítěte a zároveň ho učí správně reagovat na podněty

⁶³ Kolektivní nevědomí u C. G. Junga je strukturální vrstva lidské psyché, která obsahuje kolektivní duševní obsahy. Jedná se o nejnítější zděděné duševní obsahy (např. historické zkušenosti), které sdílí celé lidské společnosti či daná společnost. Jedná se o jeden z archetypů (Jung, 1997).

z prostředí vytváří se *bezpečná vazba* (Bowlby, 2010). Tento typ vztahu se podobá takovému, který napomáhá udržet primární osobnost.

2.3.4.3 Atmosféra napomáhající rozvoji primární osobnosti

Zkušenosti raného dětství jsou rozhodující pro udržení primární osobnosti, resp. rozvinutí sekundární osobnosti. Boyesenová zdůrazňovala, stejně jako Reich a další autoři, důležitost tělesného kontaktu, vzájemné neverbální komunikace, emocionálního náboje gest a mimiky. (Boyesenová, 1987)

Děti jsou podle Boyesenové v kontaktu s tokem biologické energie (nazývala to „oceánskou vlnou“), proto radila rodičům, aby svým dětem co nejvíce naslouchali. Děti umí být velice zvědavé, ale také hlučné, neukázněné, a když jsou frustrované, tak také vzteklé. Pokud však mají rodiče trpělivost pro jejich živost, naslouchají jim, reagují na ně a zároveň jim poskytují jasné limity, tak se tyto děti cítí respektovány a akceptovány. Pak existuje rovnováha mezi vnitřním a vnějším životem. Při výchově dětí zdůrazňovala Boyesenová dva aspekty: integritu a identitu. Rodinné prostředí, v němž je láska a bezpečí, ale také podpora, výzvy a prostor.⁶⁴ (Boyesenová, 1987)

V atmosféře lásky a bezpečí může psychoperistaltika přirozeně fungovat, mít seberegulační funkci. Časté „neobjasněné“ bolesti břicha u dětí, jsou právě důsledkem reakce na vnitřní konflikt, který nemohl být zpracován. I dětem se může dávat v těchto případech jemná masáž břicha na otevření peristaltiky. Terapeut dítěti říká, že pomocí stetoskopu „telefonuje“ s jeho břichem, aby ho přestalo bolet. I dítě si může zkusit poslouchat břišní zvuky. Obvykle dochází k uvolnění a odeznění bolestí. Boyesenová doporučovala vzájemnou masáž u dětí i dospělých. Masáž je podle ní pro obě zúčastněné strany tou nejlepší terapií. Jak proto toho, kdo masáž přijímá, tak pro toho, kdo ji dává. (Boyesen, 1987)

⁶⁴Stejně jako Reich (Reich, 1933a, 1993) se odkazuje na studie o obyvatelích Trobriandových ostrovů (Malinowski, 1929) (Boyesen, 1987).

2.3.4.4 Atmosféra vedoucí k rozvoji sekundární osobnosti

Pokud atmosféra v rodině neposkytuje dítěti bezpečné a láskyplné prostředí, nebo pokud ho naopak svou péčí dusí, začne dítě potlačovat své přirozené impulzy a skrývat své pocity. Nejhlubším zdrojem neurózy jsou pocity viny, nejistoty a strachu. V termínech biodynamiky přestanou dokončovat své emocionální cykly a začnou potlačovat primární osobnost. K rozvoji sekundární osobnosti přispívá, pokud dítě musí v raném dětství dodržovat přísný stravovací režim, je přítomen brzký nácvik hygieny, zákaz masturbace či přirozených projevů dítěte (křičení, běhání). (Boyesen, 1987)

Exkurz: Ambivalentní, vyhýbavý a dezorganizovaný attachment a sekundární osobnost

Kategorizace rané vazby (attachmentu) rozlišuje mimo bezpečné vazby (viz výše), také tři typy nejisté vazby, která vzniká pokud pečovatel nedokáže správně reagovat na potřeby dítěte a neposkytuje mu oporu pro jeho vývoj. Může se jednat o vyhýbavou vazbu, kdy je přítomna odmítající matka, a dítě se postupně naučí v sobě potlačovat projevy negativních emocí (křik, pláč). V druhém případě, kdy jsou emocionální reakce matky nekonzistentní a nepredikovatelné, či matka v některých situacích nereaguje, se vytvoří tzv. ambivalentní vazba (Bowlby, 2010). Tyto typy vazby vytvářejí prostředí, které podporuje rozvoj sekundární osobnosti. Třetím typem je dezorganizovaná (či dezorientovaná) vazba, která se vytváří v situaci, kdy se pečující osoba stává zároveň zdrojem bezpečí i ohrožení. Výsledkem je chronická úzkost dítěte a dezorganizace vzorců chování. (Bowlby, 2010; Bowlby, 2012)

Schopnost rodiče reagovat na chování dítěte (*attachment behaviour*) a jeho typ reakcí jsou odvozovány zejména z vlastní dětské zkušenosti rodiče. (Bowlby, 2010)

2.3.4.5 Fixace sekundární osobnosti

Pokud naše kapacita pro sebe-regulaci funguje správně, můžeme se z prožité stresové situace či traumatu plně zotavit. Avšak čím více, v důsledku potlačování přirozeným

impulzů (emoce, dýchání), ztratíme z naší schopnosti sebe-regulace, tím pevnější pancíře se vytvářejí. Ty nám posléze zabraňují v dosažení sebe-regulace. Kdykoliv se nám nepodaří dokončit emocionální cyklus, zůstávají v našem těle stopy stresu. Když naše držení těla opakovaně pokřivujeme, zatuhne a vytvoří se „svalový pancíř“ (kap. 1.2.4.1). Podobně, když nám nejistota nedovolí dokončit emocionální cyklus, vytvoří se „viscerální pancíř“. To znamená, že střeva ztratí svou citlivost na drobné tlaky, které aktivují psychoperistaltiku. Čím více obrněnými se staneme, tím méně budeme schopni doslova strávit životní stres. To povede k většímu tlaku a to k většímu obrňování se, k fixaci sekundární osobnosti. (Boyesen a Boyesen, 1987; Boyesen, Bergholz, 2003)

2.3.4.6 Vertikální a horizontální tok energie, Id a Ego, ženský princip v biodynamické psychoterapii podle Clover Southwellové

2.3.4.6.1 Id a Ego u primární a sekundární osobnosti

Sekundární osobnost ztratila přirozený soulad mezi Id a Egem. Biodynamický pohled na Id a Ego se od Freudova pohledu liší (Southwell, et al., 1988⁶⁵). Freud viděl Id jako sobeckou a antisociální sílu, která je v souboji s Egem (Freud, 2002). Biodynamická psychologie pohlíží na Id i Ego jako na funkce životní síly. Konceptuální model vztahu Id a Ego v biodynamické psychologii vnímá jejich vztah jako souhru mezi vertikálním a horizontálním tokem životní energie v člověku. Id se svými syrovými emocemi zaujímá vertikální tok energie. Ego funguje ve vertikální (jako vnímání, myšlenky) i horizontální ose (jako činy, regulace). Ego reguluje Id skrze projevy k vnějšmu světu, například skrze paže či ruce. Podstata souhry horizontálních a vertikálních sil v tomto konceptu je totožná s Reichovým konceptem horizontálního uspořádání svalových pancířů v pravém úhlu k vertikálnímu toku biologické energie podél páteře (viz kap. 1.2.4.1 obr. č. 5). Harmonii mezi těmito protichůdnými silami nazývá tradiční psychologie jako sílu ega. Lidé, kteří mají přiměřeně vyvinuté Ego, dokáží zvládat a ovládat silný tok síly Id. Dívají se na něj jako na svého spojence, nikoliv nepřítele, protože našli způsob, jak ho respektovat a spolupracovat s ním. (Southwell, et al., 1988)

⁶⁵Southwell, C. et al. (1988) *Gerda Boyesen Method: Biodynamic Therapy*. Popis metody Gerdy Boyesenové od Clover Soutwellové a kolektivu autorů z *Gerda Boyesen International Institute*.

2.3.4.6.2 *Nadbytek horizontální síly na úkor vertikální*

Biodynamická teorie pokládá neurotické equilibrium, kdy je horizontální síla v přesile nad vertikální silou, za formu duševní poruchy. Opačná nerovnováha vertikálního nad horizontálním je pro biodynamiku také poruchou. Konvenční psychologie klasifikuje lidi s přebytkem vertikální síly nad horizontální jako narušené či s patologií. Tyto případy postrádají schopnost ega efektivně řídit sílu Id a jsou snadno přemožitelní eskalací svých emocí. Nerovnováha se může projevat skrze duševní poruchy, emocionální chaos nebo výstřední chování, což je podle biodynamické teorie symptom nevyřešeného vnitřního tlaku. Mnoho poruch, kterými trpíme, jsou symptomy napětí a tlaku (chronická úzkost, bolesti hlavy). Tento tlak vzniká, když životní síly neuzavřou emocionální okruh na všech třech úrovních, a akumulují se v tělesných tkáních. Na druhou stranu pokud je tok životní síly podél obou os příliš slabý, člověk trpí apatií, netečností, rezignací a neprůbojností. (Southwell, et al., 1988)

2.3.4.6.3 *Ženský princip v biodynamické psychoterapii*

Gerda Boyesenová kritizovala přílišnou nekompromisnost Reichova modelu segmentů (segmentárního uspořádání pancířů) (Boyesen, 1987). Tuto metodologickou nepoddajnost podle Hellera připisovala rigiditě mužského způsobu uvažování. Hellerovi se jednou v osobním rozhovoru zmínila, že pružnější ženštější myšlení dokáže lépe porozumět opravdové dynamice organismu.⁶⁶ (Heller, 2012)

Podle Clover Southwellové⁶⁷ je biodynamický přístup naplněn „ženským principem“. Což ji odlišuje od reichiánských přístupů. Například na tělesné úrovni se více zaměřuje na nejnaternější vegetativní procesy, spíše než na svalové pancíře. (Southwell, 2001)

⁶⁶V současné době převažují v profesi biodynamické psychoterapie ženy, je otázkou, zda-li je to určitým potvrzením jejího názoru či věci náhody. Pozn. autora

⁶⁷Clover Southwellová (nar. 1935) byla blízkou spolupracovnicí Gerdy Boyesenové. Stála u zrodu *Gerda Boyesen Clinic* a byla jedním ze zakládajících členů *London School of Biodynamic Psychotherapy* (Southwell, 2001)

2.3.4.7 Typologie pacientů

Boyesenová používala metaforická pojmenování pro vymezení typů pacientů, se kterými pracovala. Kámen, bojovník a sluníčko. V indické filosofické tradici podle ní odpovídají dělení energetických proudů (*gun*) na Tamas, Rajas a Satvas.

Typ *kámen (Tamas)* je doslova tuhý jako kámen, má svalový a vazivový pancíř. I když masér tlačí na jeho napjaté svalstvo vši silou, nezaktivuje tím žádné emoce. Pacient ať při jemné nebo hloubkové masáži říká, že necítí nic zvláštního. Kámen je třeba „rozpustit“.⁶⁸

Typ *bojovník (Rajas)* se musí naučit používat svoji sílu. Snadno se při terapii rozčílí. Tento typ osobnosti připomíná, že lidé se musí naučit zacházet se svými emocemi.

Osoby typu *sluníčko (Satvas)* bývají hypersenzitivní. Vytvářejí velké množství asociací a popisují vjemy, kterými terapeuta zahltní během sezení. (Boyesen, 1987)

⁶⁸Tento to typ osobnosti, který Reich nazýval neurotický charakter se silným pancířem (Reich, 1990a). Alexander Lowen označuje tento typ osobnosti jako rigidní charakter s vysokým stupněm rigidity (Lowen, 1976).

2.3.5 Terapie u Gerdy Boyesenové

2.3.5.1 Průběh terapie

Gerda Boyesenová měla ve své terapeutické místnosti dvě židle, které byly postavené proti sobě, pohovku a masážní stůl. Sezení vždy začínala krátkým rozhovorem. Před samotným započítím terapie si Boyesenová pečlivě všímala držení těla pacientů. Byla přesvědčena, že se zapouzdřením konfliktu přichází také změna držení těla. Používala termín „zapouzdření“ („*Verkapselung*“) pro označení procesu vytváření pancířů, které způsobují stagnaci energie. Tělesná deformace u psychického onemocnění vzniká komplexním procesem, který označovala jako „sekundární zatuhnutí“. Změnou držení těla („*Haltungsveränderung*“) se hojně zabývali také v institutu Aadel Bülow-Hansenové. Cílem léčení nebylo jen uvolnění napjatých svalů, ale také odstranění neurotického držení těla (chronické kontrakce na základě ztráty elasticity tkání) a návrat k původnímu harmonickému držení. To se stalo také součástí biodynamické terapeutické metody. (Boyesen, 1987)

Při terapii probíhá zápas mezi primárními silami a obrannými mechanismy, který se může projevat jako odpor (v psychoanalytickém slova smyslu⁶⁹). Smyslem terapie je dostat se k primární osobnosti a rozpustit překážky, které tomu stojí v cestě. Boyesenová se snažila odpor jemně rozpouštět, ne s ním bojovat. Pro některé lidi znamenala schopnost (i při terapii) říci „ne“ pokrok, bez kterého by se nemohli posunout dál. (Boyesen, 1987)

Boyesenová zdůrazňovala *rozpouštění* pancíře, spíše než jeho „prolomení“, jak o něm mluvil Reich (Boyesen, 1987). Reich mluvil o prolomení, protože emocionální a tělesné reakce byly při uvolnění svalových pancířů mnohdy velice bouřlivé (objevoval se pláč, křik, ale také blednutí nebo červenání pokožky, zrychlený tep, apod.) (Reich, 1993). Gerda Boyesenová sama při své terapii u Ola Raknese zažila po uvolnění určitých emocí

⁶⁹*Odpor* je v psychoanalytické tradici myšleno vše, co ruší postup analýzy. Při sdělování volných asociací se projevuje delšími odmlkami (pacient upravuje a pozměňuje svá sdělení), náhlými změnami tématu nebo řetězci myšlenek, které se točí v kruhu. Pacient není schopen volných asociací, anebo si vytváří negativní *přenosy* na analytika (Kratochvíl, 2006; Rycroft, 1993).

pocit „tání“ (*Schmelzen*) v těle, slastné pocity a klid v duši. Při prožitku silného proudění slastných pocitů tělem, říkala Boyesenová, že je člověk v kontaktu s „oceánskou vlnou“ (*die ozeanische Welle*) (Boyesen & Boyesen, 1987). Její vlastní zjištění korespondují s Reichovou teorií o univerzální biologické orgonové energii. (Reich, 1961)

V prvních letech po přestěhování do Londýna při terapii používala mnohem méně masážních technik než v Norsku. Převzala pacienty po Raknesovi, ale žádný z nich tehdy neměl o fyzioterapeutickou práci zájem. Věnovala se vegetoterapii, která se koncentruje především na dech, pracuje se svalovými blokacemi, ale nepoužívá masážních technik (viz kap. 1.2.4.2). Dávala pokyny, jak má pacient pracovat s dechem. Tuto práci kombinovala s čistě verbálními technikami. Například dávala pacientovi, který ležel na pohovce, pokyn, aby se pokusil procítovat, je-li něco, co by chtěl udělat nebo říci. „*Můžete říci nebo udělat cokoliv chcete. Nejste ale povinen cokoliv dělat nebo říkat. Zkuste v sobě jednoduše nezadržovat žádná slova nebo pohyby.*“ (Boyesen, 1987, str. 101-102) Tato technika, která využívá spíše pasivní přístup a nechává rozvíjet pacientovy vnitřní stimuly, se nazývá „metoda vnitřních stimulů“ („*Die Methode des inneren Stimulus*“). Boyesenová jí také nazývala „porodnická metoda“ („*Geburthilfemethode*“). Když viděla, že se začínají objevovat pohyby spojené s vnitřními impulsy, zaujímala aktivnější terapeutickou roli a zařazovala některé z výrazových cvičení, která se naučila od Alexandra Lowena. Tato cvičení pomohla emocím, které začaly „vycházet napovrch“, plně se projevit. Nepoužívala však tento postup mechanicky, někdy pacient potřeboval spíše citlivou verbální podporu než výrazová cvičení. (Boyesen, 1987)

V průběhu terapie se mohou objevovat periody „krizí v léčbě“ („*Die Krisenbehandlung*“). Léčebný proces je střídán fázemi zlepšování a zhoršování symptomů (Boyesen, 1987). V očích konvenční psychologie vypadá člověk v tento moment jako „narušený“. Biodynamická psychologie to vidí jen jako fázi léčebné krize. Postupuje se podle motto: „podráždit a uvolnit“, tak aby po krizi přišlo zotavení. Takto se postupuje vrstvu po vrstvě, než se odstraní neuróza. (Southwell, et al., 1988). Biodynamický přístup se snaží minimalizovat bolest a rozvraty, které se mohou během terapie objevit. Když se potlačovaná životní síla dostává blíže do vědomí, její tlak se zesílí, tím se zesílí i symptomy, ale paradoxně i léčebný potenciál. (Boyesen, 1987)

Boyesenová používala při terapii stetoskop (kap. 2.3.3.2), který zprostředkoval reakce psychoperistaltiky na léčebnou manipulaci a terapeut ji tak měl pod okamžitou kontrolou (ať už se jedná o masáži nebo jiné tělové technice). (Boyesen, 1987)

Boyesenová používala při práci výrazová cvičení převzatá z metody bioenergetické analýzy Alexandra Lowena, a také cviky na tzv. „uzemňování“ (Boyesen, 1987). Také používala tzv. „*Jellyfish exercise*“ (cvičení medúzy, viz příloha č. 5). Vytvořila také sérii biodynamických cvičení pro domácí použití pro jednotlivce, partnerské dvojice či celou rodinu. (Boyesen, Bergholz, 2003)

2.3.5.2 Osoba terapeuta a klienti

Aby mohl terapeut pomáhat ostatním, musí mít osobní zkušenost s cestou ke hlubinám životních sil. Musí být vnímavý a nesoudící. Musí dokázat navodit atmosféru, ve které se bude klient cítit dostatečně bezpečně na to, aby mohl odložit svou sekundární osobnost. Klíčovým faktorem při terapii je čas. Terapie má být přívětivá a povzbuzující, ne zkoumavá a kritická. Je třeba, aby terapeut sám vnímal hodnotu vnitřních pohybů, dospěl k určitému sebepoznání. (Boyesen, 1987) Někdy se při terapii objevují spirituální zkušenosti, v tyto okamžiky přináší terapeut podporu, ale ne esoterickou výuku. (Southwell, et al., 1988)

Terapeut funguje jako porodní bába primární osobnosti. Typicky při sezení příliš nemluví, neptá se přímými otázkami, nepobízí klienta, nebo nedává interpretace. Povzbuzuje klienta, aby sám řekl, co má na mysli, aby prožíval, co se v něm právě děje. Společně věnují pozornost právě probíhajícím změnám (změnám v dýchání, v zabarvení kůže, v tělesném postoji, v tónu hlasu, apod.). Drobné tělesné pohyby jsou chápány jako projevy emocí v pacientově těle. (Boyesen, 1987)

Pacienti, resp. spíše klienti⁷⁰ přicházejí s různými typy potíží a různými očekáváními. Někteří přicházejí úzkostní a zranění, jiný přicházejí s pocitem, že neprožívají život „pořádně“. Někteří přicházejí s potížemi psychosomatického rázu: bolestí ve spodní části

⁷⁰V biodynamické psychologii se dnes mluví spíše o klientech (Eberwein, 1990), ačkoliv Boyesenová hovořila o pacientech (Boyesen, 1987; Boyesen & Boyesen, 1987).

zad, narušenou funkcí střev, ztuhlou šíjí či trávicími obtížemi. Pacienti na terapii obvykle docházeli jednou týdně po dobu několika měsíců. (Southwell, et al., 1988)

2.3.6 Hlavní terapeutické techniky

Gerda Boyesenová rozdělovala své pacienty do tří skupin, a podle toho využívala jednu ze tří technik používaných biodynamickou psychologií (Boyesen, 1987).

Biodynamickou terapii lze rozdělit do tří skupin:

- 1) biodynamická masáž
- 2) biodynamická vegetoterapie
- 3) organická psychoterapie

Terapeut vybírá individuálně při každém sezení techniku, která je pro daného jedince nejvhodnější. Částečně záleží na klientově vyváženosti poměru horizontálních a vertikálních sil, částečně na tom, jak moc je již v kontaktu se sebou samým. U některých lidí je pancíř tak rigidní a omezující, že nejsou schopni vnímat, co se uvnitř nich děje. Tito lidé nejsou „zralí“ na vegetoterapii nebo organickou psychoterapii. Nejprve je třeba narušit neurotickou rovnováhu prostřednictvím biodynamické masáže nebo cvičením. (Southwell, et al., 1988) Detailní popis těchto tří přístupů je v příloze č. 6.

2.3.6.1 Cíle biodynamické terapie

Biodynamická terapie může být v současnosti použita jako krátkodobá léčba pro pomoc s psychosomatickými symptomy jako jsou trávicí potíže a bolesti hlavy. Dlouhodobá terapie se používá jako cesta k hlubokému sebepoznání. Při terapii se snaží terapeut spolu klientem jít za jeho sekundární osobnost, dotknout se hlubin nevědomí. Léčba spočívá v dokončení neuzavřených emocionálních cyklů se zvláštním důrazem na sestupnou cestu „do sebe“, aby člověk mohl strávit a vstřebat prožité zkušenosti. Cílem každé terapie, ať už krátkodobé nebo dlouhodobé, je zvýšit v člověku jeho schopnost prožívat slast a sebe-regulaci. Jde o to, aby byly v harmonii všechny vrstvy cyklu – psychologická, svalová, vegetativní. Jde také o rovnováhu Ega a Id. (Southwell, et al., 1988)

2.3.7 Biodynamická psychologie dnes

Teorie a metody biodynamického přístupu, který vytvořila Gerda Boyesenová, byly a jsou dále rozvíjeny jejími dětmi a žáky. Prostřednictvím certifikovaných výcviků jsou teorie a metody biodynamické psychoterapie předávány dalším zájemcům o praktikování biodynamického přístupu při terapii duševních i somatických poruch. (Forum: The Forum of Body-Psychotherapy Organisations, July 2005)

Mladší dcera Ebba Boyesenová (nar. 1944) se specializuje na energetické aspekty terapie zaměřené na tělo, na porod, aurickou masáž, *grounding* a psycho-organickou terapii. Starší dcera Mona-Lisa Boyesenová (nar. 1945) se zaměřuje na orgonomii a vytvořila tzv. *bio-release* program, kurz svépomoci zaměřený na seberegulaci vztahu těla a duše. Také se zabývá podporou citlivé péče o novorozence (*Alpha-nursing*). Syn Paul Boyesen rozvíjí analytičtější přístup k body terapii, vytvořil výcvik „primárních impulzů“ a transformační psychologii (Southwell, et al., 1988). Jeho terapeutická metoda se nazývá psycho-organická analýza (*Psycho Organic Analysis*). (Energy and Character, 1990)

V České republice začal pátý běh výcviku v biodynamické psychoterapii v roce 2011. Výcvik trvá 5,5-6 let, otvírá se přibližně jednou za tři roky a je veden týmem lektorů. Mezi ně patří Eli Weidenfeld, RNDr. Květa Palusková, Ebba Boyesenová, Mona Lisa Boyesenová a MUDr. Tomáš Morcinek. Zahájení dalšího výcviku je v současné době plánováno na konec roku 2014 či 2015. (Psychoterapeutický výcvik, 2013)

2.4 DAVID BOADELLA – BIOSYNTÉZA

Biosyntéza je psychoterapeutická metoda, která vznikla v sedmdesátých letech 20. století. Jedná se o formu tělové a hlubinně psychologické terapie, která se pokouší integrovat tělesný, duševní a spirituální aspekt osobnosti. Z tohoto cíle vychází i její označení - *biosyntéza*, které znamená integraci života. Autorem této metody je David Boadella. Na jejím rozvoji se později podílela i jeho žena Silvia Specht-Boadellová. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Škola biosyntézy se stala jednou z nejvýznamnějších neoreichiánských škol ve světě (zvláště v Evropě, Spojených státech, Brazílii, Austrálii a Japonsku). Tato škola se snaží sloučit do koherentního celku znalosti vyvinuté různými neoreichiánskými školami. (Heller, 2012)

V roce 1988 byla biosyntéza uznána Evropskou asociací pro psychoterapii. V roce 1994 byla vytvořena Mezinárodní nadace pro biosyntézu a Mezinárodní institut pro biosyntézu ve švýcarském Heidenu. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.1 Historický kontext a vznik biosyntézy

2.4.1.1 Boadellova cesta k psychoterapii

Boadella se narodil v roce 1931 v Londýně. Podle jeho slov bylo jedním z klíčových momentů jeho života objevení díla Wilhelma Reicha. Tehdy mu bylo 21 let. Na londýnské univerzitě studoval literaturu a ve svých 25 letech napsal první knihu, která se věnovala srovnání tvorby D.H. Lawrence⁷¹ a díla Wilhelma Reicha. Poté, co se Boadella seznámil s Reichovým dílem, začal hledat reichiánského terapeuta pro svou vlastní terapii. Napsal Reichovi dopis a ten mu doporučil svého žáka Olu Raknese. Ten tehdy žil v Norsku, což bylo pro Boadellu žijícího v Londýně nedostupné, a tak začal nejdříve spolupracovat s Paulem Ritterem. U Raknese začal vegetoterapii až v roce 1970, kdy se Raknes definitivně přestěhoval do Londýna. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Terapie u Ola Raknese

Raknesovi bylo tehdy přes osmdesát let, Boadellovi třicet devět. Raknes prý nepracoval příliš se slovy, spíše s dotykem, který používal k uvolnění svalového pancíře a mobilizaci energie. Raknes prakticoval vegetoterapii tak, jak se ji naučil od Reicha. Uvolňoval tělo skrze střídavé vyvolávání stavů ztuhlosti a uvolnění. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Krátce po studiích byla hlavním Boadellovým zájmem prevence neuróz u dětí z reichiánského úhlu pohledu. Promoval v oboru pedagogika. Jeho disertační práce (1960) využívala *teorie attachmentu* Johna Bowlbyho při analýze pohybového projevu dětí.

⁷¹D. H. Lawrence (1885-1930) byl anglický básník a romanopisec. Představitel anglického realismu v literatuře. Psal experimentální prózu. V jeho díle se objevuje téma instinktů, vášní, vztahů k přírodě, vztahů mezi muži a ženami a jejich sexuální rovina. Zdůrazňoval nutnost návratu k citovému přirozenému životu a k instinktům jako východisku z krize mezilidských vztahů.

Pracoval se signály a znaky⁷² emočního zakoušení dětí, s výrazy tváře a gesty. Zaměřil se na prožívání a jeho projevy na neverbální úrovni. Věnoval se potlačování agrese a odstraňování úzkosti u nepřízpůsobivých dětí ve věku 7-11 let. S dětmi pracoval čtrnáct let, dříve než začal s terapií dospělých. Při výuce dětí, stejně jako později v terapii, kladl důraz na tvořivost výrazu, vnitřní zdroje a jejich zpřístupnění. Při práci s dětmi využíval různé pohybové techniky, např. tanec podle Rudolfa Labana. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

V roce 1968 pozval Alexandra Lowena na první bioenergetický seminář v Evropě. Když v roce 1969 přijela do Londýna Gerda Boyesenová pomohl jí zorganizovat její první kurzy. V roce 1970 založil časopis *Energy & Character*. Po dlouhou dobu to bylo jediné spojení mezi neoreichiánskými školami a jediný pokus o to vytvořit sdílenou odbornou platformu (Heller, 2012). V období těsně po studentských revoltách v roce 1968 vznikala tzv. centra osobnostního rozvoje (*Growth Center*). První tohoto druhu vzniklo na evropské půdě v Londýně. Centrum spojovalo Boadellu s jeho tehdejšími kolegy, pracovala tam také Eva Reichová⁷³. Boadella také pracoval v Tavistockém institutu mezilidských vztahů, což bylo tehdy hlavní centrum teorie raných vazeb (*teorie attachmentu*) v Anglii. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Pro další Boadellův vývoj bylo důležité setkání se Stanleyem Kelemanem⁷⁴ v roce 1966. Keleman mu prý pomohl překonat meze klasického reichiánského modelu. Klasický reichiánský přístup, tak jak se vyvinul po Reichově smrti, se stal podle Boadelly příliš mechanickým, bral malý ohled na individualitu pacienta a nedostatečně sledoval skryté signály. Před mechanickým používáním metody Reich varoval, sám vždy kladl hlavní důraz na míru kontaktu mezi pacientem a terapeutem, resp. rodičem a dítětem. (Reich, 1990a)

⁷²Etologický přístup rozlišuje dva typy výměny informací (komunikaci) mezi dvěma jedinci: *znaky* a *signály*. Signály *záměrně* mění chování příjemce informace a znaky (cues) *nezáměrně* mění chování příjemce (Veselovský, 2005).

⁷³Eva Reichová (1924-2008) byla první ze dvou dcer Wilhelma Reicha. Lékařka, pokračovala v šíření Reichova odkazu. Zaměřovala se na emocionální zdraví dětí, vytvořila jemný způsob masáže pro neklidné děti („*Schmetterlingsmassage*“, „*butterfly baby massage*“).

⁷⁴Stanley Keleman ve svém přístupu propojoval dílo Freuda, Reicha, Lowena, ale také Adlera, Rogerse, Perlse. Metoda, kterou vyvinul se nazývá formativní psychologie (*Formative Psychology*TM). Je zakladatelem centra pro energetická studia (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009).

2.4.2 Teoretická východiska a koncepty biosyntézy

2.4.2.1 Hlubinně psychologické kořeny biosyntézy

Biosyntéza má kořeny v deseti základních oborech psychodynamického a hlubinně psychologického poznání:

1. „*Ekonomická*“ *teorie emocí, pudů a psychické energie*. Tuto teorii poprvé formuloval Freud ve své rané teorii instinktu. V biosyntéze je ústřední role přikládána psychické energii, emočnímu kontaktu a motorickému vyjádření.⁷⁵
2. „*Topologická*“ *teorie psychoanalýzy*. Koncept id, ega a superega.
3. „*Dynamická*“ *teorie psychoanalýzy*. Koncepty odporu a přenosu.
4. *Teorie a praxe charakterové analýzy Wilhelma Reicha*. Wilhelm Reich rozpracoval psychoanalytickou analýzu charakteru vytvořenou Karlem Abrahamem (který vycházel z Freudovi typologie). Do charakter-analytických konceptů zapojil také emoční energii vegetativního nervového systému a s ním spojená svalová napětí.
5. *Analytická posturologie a klinická pohybová terapie*. Analytická posturologie je metoda Felixe Deutsche, který nezávisle na Reichovi propojil procesy charakteru a pohybové vzorce. Další analytici propojili učení Rudolfa Labana o expresivních pohybech s emočními a pudovými stavy a charakterovým vyjádřením.⁷⁶ Principy pohybové terapie jsou ve výukových programech biosyntézy aplikovány v hlubinně psychologickém kontextu.
6. *Výzkum tělového obrazu a tělového schématu*. Vídeňský profesor psychologie Paul Schilder, učitel Wilhelma Reicha, vytvořil první psychodynamickou a hlubinně psychologickou teorii tělové obrazu (*body-image*).⁷⁷ V biosyntéze se pracuje jak s tělovým obrazem, tak s tělovým schématem za účelem ovlivnění změny v psychodynamické struktuře klienta.

⁷⁵Nedávný neurobiologický výzkum Allana Schoreho a Antonia Damasia zdůraznil význam energetických procesů pro pochopení vědomí. Také práce Marka Solme a Edwarda Nersessiana zdůrazňují energetické aspekty pudů ve spojitosti s motorickými procesy v těle (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009).

⁷⁶Tato tradice přešla do biosyntézy mimo jiné od Elsy Lindenbergové (druhé ženy Wilhelma Reicha), u které studovala Boadellova žena Silvia Specht-Boadellová (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009).

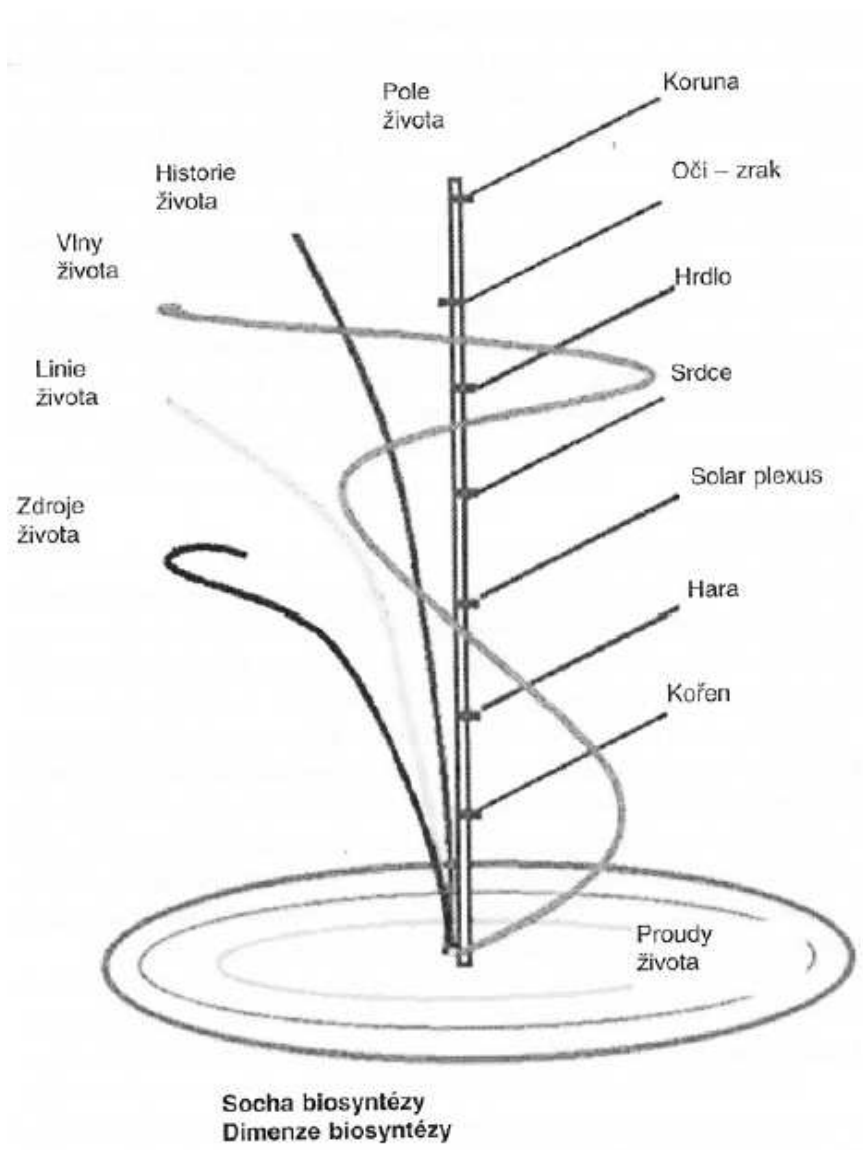
⁷⁷Byl nepřímo ovlivněn prací Pierra Janeta a Henryho Bergsona o motorické paměti. Schilder mimo jiné ovlivnil Maurice Merlau-Pontyho v jeho konceptu habituálního těla (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009).

7. *Psychosomatická terapie.* Georg Groddeck pracoval se symbolikou tělových procesů, svalovými tensemi a dechovými vzorci. Skrze Sandora Ferencziho měl významný vliv na vývoj Reichova myšlení. Druhou podobu psychosomatické medicíny, která pracuje více s klasickými principy interpretace, vytvořil freudián Franz Alexander. Další významnou osobností byl Thur von Uexküll, který se věnoval hlubinně psychologickému chápání vztahu mezi psychikou a tělem. Rozvíjel přístup svého otce Jakoba von Uexkülla při studiu živých systémů a aplikoval ho v medicíně.
8. *Pre- a perinatální psychologie a výzkum.* Biosyntéza pracuje s porozuměním hlubinně psychologické důležitosti raného období před narozením a obsahuje metody pro práci s ním (v symbolické rovině i na tělo orientované postupy).
9. *Neonatální výzkum.* Jedním z prvních psychoanalytiků studujících zblízka vývoj dítěte byl Wilhelm Reich (1973b). Zaměřil se na kojence a rané dětství a způsoby, jak dochází k první blokaci přirozeného proudění biologické energie a jak těmto blokacím zabránit. Zdůrazňoval důležitost brzkého kontaktu matky a dítěte (dotyky, oční kontakt), a důležitost vytvoření empatické vazby pro další psychodynamický vývoj. Dalším významným inspiračním zdrojem biosyntézy byla práce Johna Bowlbyho o procesech poutajících matku a dítě a jejich vlivu na vývoj osobnosti dítěte (viz *teorie attachmentu*). Bowlby popsal čtyři základní možnosti pout (kap. 1.2.6.5, exkurz v kap.: 2.3.4.3, 2.3.4.4), tato teorie tvoří jeden ze základů biosyntetického pochopení empatie.
10. *Vývojová psychodynamika.* Důraz kladen na vztah matka-dítě coby činitele, který ovlivňuje duševní zdraví či nemoc (vliv učení Sandora Ferencziho). Emoce se objevují především ve vztahu k druhým, lidská energie je nejen intra- ale také interpersonální.

(zdroj: Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.2.2 Socha biosyntézy a základní dimenze biosyntézy

Biosyntéza pracuje s šesti základními dimenzemi života, které nazývá: proudy života, pole života, linie života, historie života, vlny života a zdroje života. Grafické znázornění těchto dimenzí je na následujícím obrázku (obr. č. 17):



Obr. č. 17 zobrazuje sochu biosyntézy (podle Boadella, Frankel, Corrêa, 2009).

Základní dimenze biosyntézy (strom člověka)

Při prezentaci základních dimenzí biosyntézy používá Boadella metaforu stromu:

1. Proudý života

Kořeny jsou symbolem pro výživu a zakotvení v zemi. Boadella mluví o třech základních kořenech, které symbolicky odpovídají konceptu z funkční embryologie: existují tři zárodečné listy našeho somatického uspořádání (endoderm, mezoderm a ektoderm), které tvoří vnitřní, prostřední (mezilehlé) a vnější tkáň. S tím jsou spojeny tři proudy emocí (pocit propojení s fyzickou a emocionální výživou, propojení s pohybem a propojení emocí se smyslovými orgány). Z těchto zárodečných embryonálních vrstev se vytváří specifické morfologické oblasti těla: břicho (endoderm), záda (mezoderm), a hlava (ektoderm). Tři proudy se zakládají v naší morfologii a fyziologii, jsou vyjádřené v našem energetickém metabolismu. V duševní oblasti se týkají emočního systému, afektů, chování, postojů a vzorců jednání (behaviorální rozměr) a naší kognice. Tento koncept hledí na tělesnou organizaci v rámci energie a formy organizované v prostoru (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012).

2. Pole života

Tuto oblast symbolizuje kmen stromu. V lidském těle je to trup a páteř. Boadella hovoří o sedmi přirozených uzlech, kde se páteř ohýbá, a kde se nacházejí centra energetického systému spojená s hlavními žlázami těla. V biosyntéze je životním polem např. sexualita, jazyk, pohyb (tzv. motorické pole). Tato dimenze je rozdělena na sedm segmentů páteře, tzv. sedm polí života. Boadellovo dělení je syntézou Reichova dělení těla na sedm okruhů, kde se vytváří svalové pancíře, a sedm energetických center jógové tradice – čakery⁷⁸. Na obrázku č. 18 je znázorněno srovnání systému čakery (vlevo) a segmentárního uspořádání svalových pancířů (vpravo) podle Wilhelma Reicha (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009). Reich dělí pancířové segmenty na okruh očí, úst, krku, hrudníku, bránice, břicha a pánve (Reich, 1990a). Úmyslně se vyhýbal srovnání s čakrami a také srovnání s dechovými technikami používanými v jógové tradici. Hodnotil je jako pravý opak vlastní

⁷⁸Čakry jsou dle jógové tradice energetická centra v těle. Slouží k přenosu a převodu kosmické energie –

dechové techniky, kterou užíval k reaktivaci vegetativních afektivních impulsů svých pacientů (Reich, 1993). Boadella dělí pole na: kořenové centrum (přežití), hara centrum (sexuality, emoce), solar plexus (sebedůvěra, vztah k moci), srdce (láska, vztahy), hrdlo (komunikace), oči (imaginace), korunní centrum (komunikace s kosmem). S čakrami se toto dělení shoduje také ve funkcích konkrétních center (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012).

3. *Linie život: sítě propojenosti*

Člověk podobně jako strom je také součástí určitého systému. *Linie života* se týká mezilidských vztahů, naší minulosti, našich předků, současnosti a našich současných vztahů. Mnohdy je to ohnisko klientových konfliktů ve vztazích. V terapii se tato linie účastní přenosu a protipřenosu. (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012)

4. *Historie života: vzorce zkušenosti*

Sem patří vývoj jedince a jeho vzpomínky, vize minulosti i vize budoucnosti. Práci s pamětí, odlišením skutečnosti a fikce, se snaží terapeut odhalit význam zkušenosti a pomoci pacientovi znovu zarámovat její významy. V této dimenzi se pracuje s regresí. (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012)

5. *Životní tvary: struktury integrace*

Reich napsal, že pokřivený strom nikdy nevyroste rovně. Tato věta podle Boadelly vyjadřuje dimenzi *zdroje života*, symbolizují ji větve stromu. Tato oblast se týká míry strukturovanosti, koherence a integrace jedince. Zdroje života jsou naší schopností se fyzicky i psychicky regenerovat, zvětšují náš evoluční potenciál. Sem patří i vzpomínky, které jsou zdroji naší regenerace. (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012).

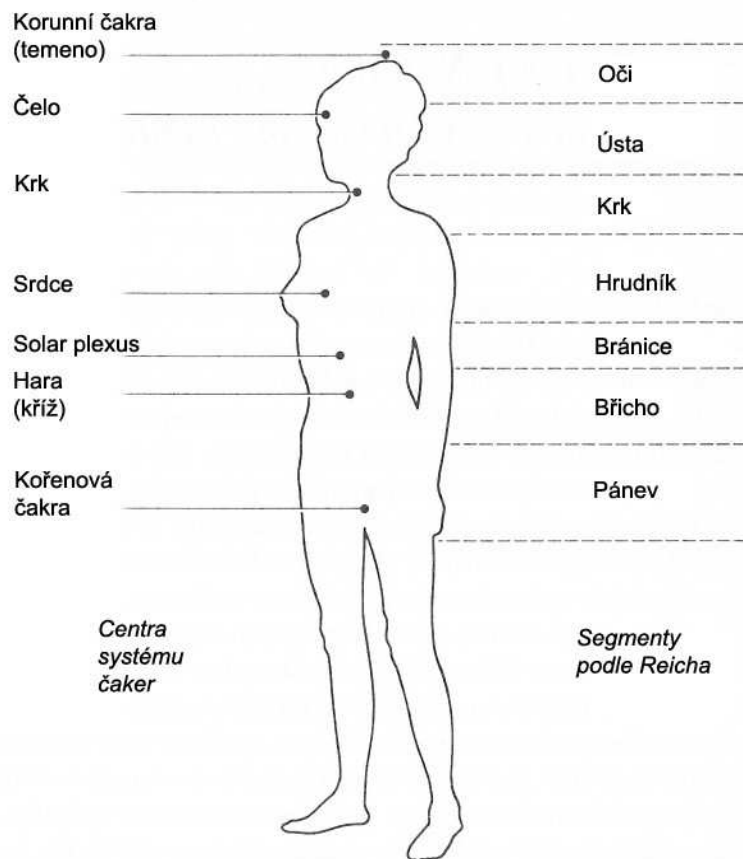
prány. Nacházejí se na energetické dráze uložené podél páteře (Johari, 2001).

6. *Životní základy: základy podpory*

Tato oblast se týká naší stability, pocitu zakořenění. Ve fyzickém těle, sexuálních a rodinných vztazích, v místě, jazyku, apod. *Vlny života* se vztahují k lidskému evolučnímu potenciálu: fyzickému, duševnímu a spirituálnímu. Integrují lidskou bytost, koncept se vztahuje ke stavu zralosti. Evoluční potenciál má svá stádia vyznačena a oslavována v mnoha společnostech v přechodových rituálech (adolescence, sňatek, pohřeb). (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012)

7. *Životní paprsky: kvality inspirace a inkarnace*

Tato oblast se týká spirituální dimenze. Reich se veškerým spiritualistickým konceptům vyhýbal, nemluvil o duchu, ale o jádru v rámci funkcionalistické orgonomie. Boadella se spirituálnímu rozměru člověka nebrání, o jádru hovoří jako o esenci a nebrání se ani vysvětlení v různých filosofických a náboženských naukách. (Boadella, 1987; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009; Boadella a kol. 2012; Reich, 1961)



Obr. č. 18 znázorňuje srovnání energetických center čaker (vlevo) s segmenty pancířů u Wilhelm Reicha (vpravo) (Boadella, 1987).

2.4.2.3 Dynamická morfologie těla: vztah mezi zárodečnými vrstvami, morfologií těla, charakterem a terapeutickými styly

Biosyntéza pracuje se třemi základními principy: princip vycentrování (*Zentrieren*, „centring“), uzemnění (*Erden*, „grounding“) a čelení (*Anschau*, „facing“). Každý z těchto principů se vztahuje k jedné ze zárodečných vrstev embrya a jejich pozdějšímu projevu v dospělém těle. První zárodečnou vrstvu těla tvoří endoderm. V dospělosti zajišťuje funkci dýchání a zažívání. Boadella předpokládá, že můžeme očekávat úzkou spojitost mezi rytmy zažívání a dýchání kvůli jejich společnému embryonálnímu původu v endodermu a kvůli skutečnosti, že začátek dýchání a osvojení si sání jsou blízce spojeny. Druhou vrstvu tvoří mezoderm, ze kterého se vyvíjí kardiovaskulární a skeletomuskulární

systém. Tato vrstva je také zodpovědná za úroveň tlaku kapalin v těle a za stupeň svalového napětí či uvolnění. Stresové pozice bioenergetiky pracují primárně na této rovině. Dodávají povoleným svalům tonus, uvolňují napjaté svalstvo a zlepšují cirkulaci krve. Sem patří cvičení na tzv. uzemnění (*grounding*). (viz příloha č. 3). Třetí zárodečná vrstva je utvářena ektodermem. Z ní se vytváří smyslové orgány a nervový systém. Řídí systém smyslového vnímání, tok informací do těla a z těla ven. Toto trojitě dělení orgánových systémů má podle Boadelly základní důležitost pro organizaci mozku a představuje základ pro vývoj charakterové struktury. (Boadella, 1987)

Když v biosyntéze terapeuti pracují s metodou *vycentrování* (*centring*), snaží se znovu vytvořit funkční rytmus v toku energie a látkové výměny, vytvoření rovnováhy mezi sympatetickými a parasympatetickými funkcemi skrze vytvoření emocionální rovnováhy a kontroly dýchání. Při *uzemňování* (*grounding*) jde o vytvoření správného poměru mezi bezděčnými a vůlí ovladatelnými pohyby a mezi přiměřeným svalovým tonem. Pracuje se s napětím hypertonických svalů a ochablostí hypotonických svalů. Při *čelení* (*facing*) se zabývají očním kontaktem a hlasem. Terapeutickou práci na této rovině podporuje uvědomování si smyslových vjemů a očního kontaktu. Usilují o to, aby řeč a vnímání byly v souladu s pocity. Boadella vztahuje *facing* k Lowenově třetímu stupni pohybu (rotace kolem tělesné osy a rozlišení mezi zadní a přední stranou těla). (Boadella, 1987)

Boadella zastává tzv. embryologický přístup k charakteru. Uvažuje o formování charakteru již v prenatálním období, spojuje to se sensorickými vjemy plodu v děloze. Boadella hovoří o propojení třech zárodečných vrstev embrya s třemi základními strukturami charakteru: prenatální, pregenitální a genitální. Při studiu prenatálních zážitků využíval mimo jiné práce Stanislava Grofa o vzpomínkách na prenatální zážitky pod vlivem diethylamidu kyseliny lysergové (LSD). Také využíval Lowenovu typologii schizofrenního charakteru a jeho vztahení k některým rysům fixace na prenatální stádium (porušené právo na život – nechtěné dítě, problémy se základními životními funkcemi – dýchání, sání, parazitický typ vztahu v dospělém životě, potřeba regrese do dělohy, izolace a obklopení). (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Koncept děložní charakterové struktury uvažuje o utváření charakteru již v prenatálním období. “Děložním stádiem” nazývá Boadella rané vývojové stádium, které

má vliv na utváření či rozrušení pocitu identity, a to větší než stádium orální. Prenatální erotogenní zónou je celý povrch těla, který hraje primární roli i během velmi raného dětství. Oči, nos a uši představují sensorické rozšíření kůže, a hrají důležitou roli během procesu utváření hranic. (Boadela a kol. 2012)

2.4.2.4 Morfologie těla a charakterové postoje

Již Charles Darwin formuloval názor, který leží v centru psychoterapie zaměřené na tělo: vnější tvar člověka odráží jeho vnitřní náladu (Darwin, 1964). Reich poukazoval na to, jak se naše emocionální anatomie formuje v reakci na vnější podněty a verbální příkazy typu: stůj rovně, zatni zuby a neplač, apod. V důsledku toho, pak v tělesné rovině vznikají chronické nevědomé svalové spasmy, které zadržují nežádoucí projevy (Reich, 1990; 1993). Na tento názor navazuje Boadella, když hovoří o dvou nervových impulsech, které dávají vzorce našim pohybům: první předává signály k jednání vůlí ovlivnitelných svalům, a druhý dává svalům signály, aby se dostaly do přiměřeného tonu. První systém nazývá Boadella systém jednání, druhý označuje jako systém připravenosti. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Systém připravenosti se úzce vztahuje k náladě a záměru. Svým posturálním přístupem můžeme sdělovat náš vnitřní postoj k situaci a to, jak se v ní cítíme, aniž bychom se dopustili vědomého jednání (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009). Etologové studují záměrné pohyby zvířat, aby pochopili jejich vnitřní motivace (Veselovský, 2005). Podmíněné pohyby překrývají nepodmíněné pohyby, podobně jako vědomá mysl překrývá nevědomou. V biosyntéze se terapeut zajímá o následování i podporu spontánních pohybů, využívá některých metod tanečních terapií. Boadella odlišuje pohybový postoj, který je statický a odráží utlumený pohyb a pohybovou tendenci, která je začátkem vzorce jednání. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.2.5 Pancíře: svalový, útrobní, mozkový

Tělo má schopnost ukládat ve svalovém systému velké množství napětí, o tom rozsáhle pojednával Reich i Lowen. Reichův popis *svalového pancíře* ukazuje, v jakých svalových systémech, vazivu a tkáních může být energie z potlačovaných impulzů uložena

a vázána (kap. 1.2.4.1). Reich a později i Lowen rozpracovali tělesné obrany a napětí v těle mimo jiné u lidí, kteří zažívali velký stres kolem funkcí přijímání potravy a vylučování (Reich, 1990a; Lowen, 1976). Gerda Boyesenová zavedla termín „*viscerální pancíř*“ (kap. 2.3.3.2) pro označení napětí v gastrointestinálním systému (Boyesen, 1987). Boadella k těmto dvěma koncepcím připojil tzv. *mozkový pancíř*. Myslí tím jakýkoliv proces, při kterém je energie zadržována v tichých myšlenkových pochodech, které blokují komunikaci (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009). O napětí v mozkové oblasti pojednával Reich při analýze schizofrenie (Reich, 1990a, kap. *Schizofrenic Split*).

Boadella tedy rozlišuje tři zásobárny energie: břicho-pánevní, svalovou a mozkovou. Když je energie v zásobárnách zadržována, tak stagnuje a můžeme v těchto oblastech očekávat blokace – pancíře. Boadella souhlasí s koncepcí svalových pancířů jako ochranou před trvalým stresem. Pancíř udržuje určitou rovnováhu, byť neurotickou. Chrání jedince před příliš silnými emocionálními situacemi a stresem, který by nemusel snést. V tomto názoru plně následuje Reicha (Boadella, 1987).

2.4.2.6 Stres podle biosyntézy

S konceptem charakteru v biosyntéze se váže také pojem „transmarginální stres“ (či transmarginální inhibice), který v prvních desetiletích dvacátého století zavedl I.P. Pavlov. Tento pojem vychází z objevů, že naše reakce na stres je také řízena bipolárními vzorci. Zvíře reaguje na jistou hladinu stresu vzrušením a panikou, když však dojde ke zvýšení hladiny stresu, může se v jistém stádiu podráždění dramaticky zvrátit v opačný vzorec reakce na stres (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009). Podobné transmarginální zvraty byly popsány v práci Johna Bowlbyho o reakcích dětí na deprivaci, kdy děti na odloučení reagovaly nejprve agitací a později rezignací (Bowlby, 2012). Transmarginální stavy se objevují také v reakcích člověka na stres či strach: na jedné straně panický útěk, na druhé straně stažení se do sebe a obrnění se. S teorií transmarginálního stresu pracuje ve svém konceptu také biosyntéza. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Teorie katastrof je matematickou teorií, kterou lze aplikovat na všechny přírodní procesy, které mají tendenci přeskakovat mezi extrémami v podmínkách stresu nebo katastrof. Teorie byla aplikována na klimatické jevy, ekonomické procesy a sociální

změny. Podle Boadelly ji lze použít také na duševní stavy. Při terapii je snaha vyvést systém z obou extrémních pólů procesem postupného vyvažování. Teorii katastrof lze použít i pro demonstraci transmarginálních zvrátů popsaných Pavlovem. Peter Levine aplikoval teorii transmarginálního stresu na autonomní nervovou soustavu ve vztahu k emočním reakcím na stres, přičemž typizoval tendence jednotlivých charakterů. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.3 Polarita a charakter

2.4.3.1 Koncept polarity

Základní vlastností našeho světa je bipolarita všech přírodních procesů. Polaritu musíme podle Boadelly odlišovat od duality, která se týká rozštěpení na dvě nesouvisející poloviny. Koncept polarity je pro biosyntézu centrální. Polarita, která spojuje, je opakem duality, která rozděluje. Již od antiky bylo v evropském myšlení přítomno bipolární chápání temperamentu (Hippokratés, Galén). V moderní době bylo znovu použito v díle Ernesta Kretschmera. Počátkem 70. let dvacátého století publikoval Hans Eysenck moderní formu nauky o temperamtech, založenou na tehdejší porozumění neurofyziologie lidského nervového systému, který používal tři bipolární stupnice (Eysenck, 2009). Eysenckova práce na poli biologie osobnosti byla jedním z kořenů pro pochopení temperamentu a charakteru v biosyntéze. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Boadella s pojmem polarity ve svých koncepcích výrazně pracuje, využívá práce I.P.Pavlova a Hanse Eysencka. Své názory dále rozvíjí při studii bipolarit v nervovém systému ve vztahu ke stavům psychotické a parapsychotické nerovnováhy. Boadella tvrdí, že pro porozumění charakteru v biosyntéze je třeba porozumět neurobiologii lidské bytosti. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.3.2 Boadellův model bipolárních charakterových stavů

Základním principem Reichova funkcionalistického myšlení byla jednota a protikladnost životních funkcí (viz kapitola 1.2.9 Orgonomický funkcionalismus). Polarita živých systémů je vyjádřena ve formuli orgasmu, kdy u biologických funkcí živých systémů dochází k neustálému střídání expanze a kontrakce (Reich, 1993). Boadella tvrdí, že na tento koncept můžeme nahlížet jako na hlubší biologickou organizaci toho, co Jung nazývá introverze a extroverze. Boadella se ve svých koncepcích ztotožňuje s Reichovou představou rytmického střídání expanze a kontrakce a jejich vztahu k prožívání slasti a úzkosti. Také odkazuje na Reichovu tezi o proudění pocitů skrze vegetativní proudy.

Souhlasí i s analogií těchto procesů u životních projevů améby či pohybu medúzy. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Boadella používá tento koncept jednoty a protikladnosti při studiu charakterů – ke každému charakterovému rysu existuje jeho protiklad (tzv. model bipolárních charakterových stavů). Při vytváření vlastní charakterové typologie vycházel Boadella z práce Lowena a Franka Lakea.

U Lowena vytvářejí charakterové struktury po sobě jdoucí vývojovou řadu: schizoidní → orální → psychopatický → masochistický → rigidní charakter. Lowen nepohlíží na charaktery prizmatem polarit jako Boadella (Lowen, 1976). Ze syntézy Lowenova a Lakeova konceptu odvodil Boadella osm základních charakterových struktur, které vytvářejí čtyři páry protikladných dvojic: rigidní-masochistický, masochistický-psychopatický, psychopatický-orální, orální-schizoidní. Každý z párů Boadella spojuje s jedním stádiem emocionálního růstu. Tato čtyři stádia Boadella vztahuje ke čtyřem erotogenním zónám: okulární, orální, anální a genitální.⁷⁹ Takto vypadá výsledné schéma:

1. Stádium attachmentu: schizoidní a hysterická charakterová struktura (okulární).
2. Stádium vyživování: orální a paranoidní charakterová struktura (orální).
3. Stádium explorace: masochistická a psychopatická struktura (anální).
4. Stádium komunikace: falická a pasivně-femininní struktura (genitální).

(Boadella a kol., 2012)

Pojetí charakteru v biosyntéze se vztahuje k popisu vývoje člověka v raném dětství, který reprezentují čtyři hlavní vývojová stadia či procesy: bytí, vlastnění, dělán, dávání. Členění na čtyři základní stadia je příbuzné Freudovu dělení na orální, anální a genitální stupně vývoje. V Boadellově pojetí je k nim ještě přidáno dotekové stadium. Čtyři hlavní vývojová stadia lze dále rozdělit do osmi základních vývojových procesů, které jsou

⁷⁹ Dalšími faktory, které poznání charakterových struktur dále posunulo je podle Boadelly koncept Roberta Olina o olfaktorických erotogenních zónách a olfaktorickém charakteru. David Smith přišel s epigenetickým konceptem charakteru. Vycházel přitom z poznatků Alexandra Lowena a psychodynamického přístupu Melanie Kleinové (Boadella a kol., 2012).

fundamentální pro emocionální život jedince a jeho vztahy. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.3.3 Charakterové struktury u Lowena a Boadelly

Boadella si cení Lowenovy myšlenky pohlížet na charakterové struktury jako na „vzorce držení“ (*holding patterns*). Lowen rozlišoval:

1. holding together – držení pohromadě vzdorující rozštěpení (schizoid)
2. holding on – vydržení vzdorující opuštění (orální charakter)
3. holding up – vzpřímené držení vzdorující podrobení (psychopatický charakter)
4. holding in – zadržování uvnitř, vzdoruje ponížení a studu (masochistická struktura)
5. holding back – držení zpátky, vzdoruje odevzdání se (rigidní charakter)

(Lowen, A. *Training Manual of the Institute for Bio-energetic Analysis* v: Boadella, 2012)

Boadella tuto typologii rozšiřuje o další tři charakterové typy, které Lowen ve své charakterologii nejmenuje. Vzorec *holding off* – odtazení zabraňující „zavalení“ by se dal použít pro paranoiu. Vzorec *holding out* – jako obrana proti nedostatku kontaktu skrze emoce a jednání u hysterie. Vzorcem *holding forward* - držení se vpředu jako signál zdánlivé přátelskosti sloužící jako obrana před útokem (patřit pasivně femininní tendence). (Boadella a kol., 2012)

Boadella dále oceňuje na Lowenově charakterologii (1976, 2002) propojení každé charakterové struktury s některým základním právem (kap. 2.2.3.1)

1. právo na existenci (schizoid)
2. právo moci uspokojovat své potřeby (orální charakter)
3. právo na svobodu (psychopatický charakter)
4. právo na nezávislost (masochistický charakter)

Boadella si tyto oblasti představuje jako oblasti zkušenosti, na kterých vyrůstají charakterové deformace. Boadella rozlišuje vztahy mezi charakterovými typy a základními lidskými potřebami a schopnostmi následovně:

1. schizoidní – zvýšená citlivost, snový život, imaginace
2. paranoidní – schopnost vhledu, rozhled, vnímavost
3. orální – vnitřní chuť, smyslnost, vnímání výživy
4. psychopatický – síla vůle, rozhodnost, účelnost
5. pasivně-femininní – něžnost, láska, emoční citlivost
6. masochistický – schopnost absorpce a eliminace, dobrá vycentrovanost
7. hysterický – sexuální energie a sexuální vřelost
8. falický – agresivní a svalová síla

(Boadella a kol., 2012)

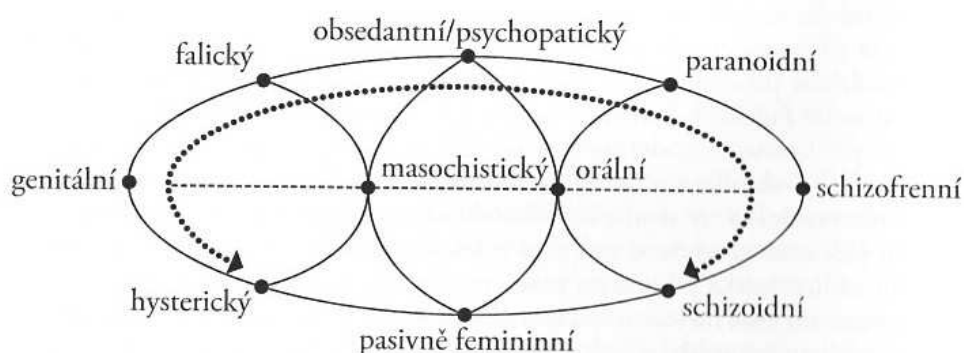
U každé charakterové struktury dochází podle Boadelly k nejvýraznějším deformacím právě ve zmiňovaných oblastech. Boadella ve svém názoru na charakterové formace v zásadě navazuje na Reicha a Lowena. Z Reichových konceptů vyzdvihuje mimo jiné názor, že cílem terapie není charakterové vzorce odstranit. Nýbrž dát pacientovi možnost volby, kdy, kde a jak se chce bránit. Obrany mají být takové, aby člověka neochromovaly v situacích, které pro něj nejsou nebezpečné. Schopnost nasadit si dočasně v případě potřeby ochranný krunýř představuje podle Boadelly zdravou funkci Ega. Co člověka vyčerpává a ochromuje, je chronické a permanentní obranné napětí (Boadella a kol., 2012). Genitální charakter má u Reicha flexibilní pancíř, který se přizpůsobuje situacím a reaguje na ně relevantním, tzv. biologickým způsobem (kap 1.2.5.1). (Reich 1993)

Klasifikace charakterových vzorců představuje podle Boadelly kontroverzní téma. V typologii charakterů panuje značný chaos, každý autor pracuje s jinými faktory, a tak se typologie v různé míře liší. Na nepřehlednosti, která v psychoanalytické literatuře panuje v záležitosti charakterových formací a struktur, se Lowen (2006) i Boadella (2012) shodují. Boadella navrhuje pro lepší pochopení všimnout si vlivů i jiných vývojových stádií. Například

některé charakterové vzorce, které byly dříve odvozovány od jednoho vývojového stádia, můžeme lépe pochopit, když si budeme všímat i vlivů z jiných období. Typickým příkladem je masochistický charakterový typ. Zde hraje důležitou roli orální vztek (agrese vyjadřovaná kousáním a depresí) spolu s ponížením a potlačením sebevyjádření v análním období. Tato syntéza pomáhá vysvětlit depresivní rysy, které jsou u masochistických charakterů časté. (Boadella a kol., 2012)

2.4.3.4 Tělesné mapy a orgonové diagramy

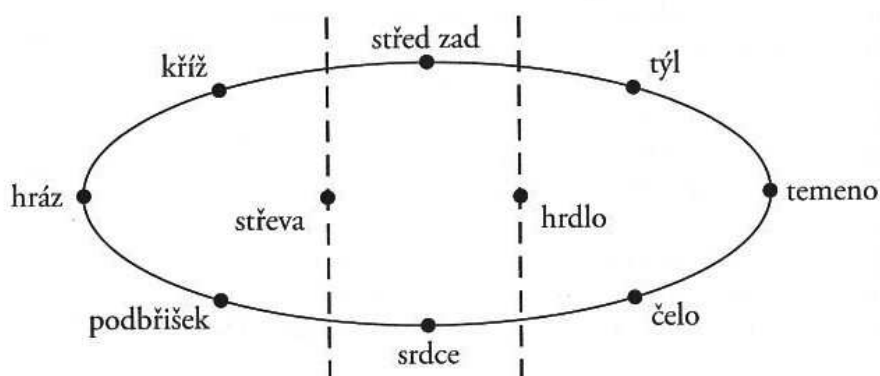
Boadella zkoumal různé možné vzájemné vztahy mezi osmi charakterovými strukturami. Napadlo ho vytvořit tělesné mapy jednotlivých charakterových vzorců. Boadella uvádí (jak ho on sám nazývá) *orgonový diagram*, který zobrazuje jednotlivé charakterové struktury a jejich vzájemné vztahy. (Boadella a kol., 2012)



Obr. č. 19. Orgonový diagram zobrazuje deset charakterových typů a jejich vzájemné vztahy. Srovnajte s obr. č. , který znázorňuje pro každý charakterový typ příslušnou oblast těla, která má pro daný charakter specifický význam (Boadella, a kol. 2012).

Na prvním diagramu (obr. č. 19) je vyobrazeno deset charakterových typů. Boadella rozlišuje schizofrenní a schizoidní vzorec jako samostatné typy. Uvádí, že pokud chceme používat diagram k zobrazení charakterových deformací (tj. vzorců charakterového pancíře a charakterových neuróz), pak ke kořenovému centru přiřazujeme genitální charakter, který není neurotickou strukturou (v tom následuje Reichovu typologii, kap. 1.2.5.1). Podél středu organismu probíhají dva proudy: endodermální proudění (řitní otvor – střeva – hrdlo

– ústní dutina) a cerebrospinální proudění (na obr. č. 19 je znázorněno přerušovanou čarou). Obrysy orgonového diagramu tvoří dva další typy proudění: břišní (erotické), a hřbetní (agresivní) (na obr. č. 19 zobrazeny tečkovanou čarou).⁸⁰ Druhý diagram (obr. č. 20) ukazuje oblasti těla, které mají pro dané charakterové struktury specifický význam. (Boadella a kol., 2012)



Obr. č. 20 zobrazuje oblasti těla, která mají specifický význam pro charakterové typy uvedené na obr. č. Srovnání provedte překrytím těchto dvou diagramů. (Boadella a kol., 2012)

Frank Lake se zabýval protikladností schizoidního a hysterického charakteru. Základním bodem Lakeovi koncepce je, že člověk přechází od hysterického vzorce ke schizoidnímu tehdy, když dojde k překročení jisté hranice bolesti (trans-marginální práh). Když převedeme v pravý opak cokoli, co bychom mohli tvrdit o hysterickém charakteru, dostaneme charakteristiku schizoida. Boadella ve svých úvahách polaritu hysterického a schizoidního charakteru dále rozvíjí.⁸¹ Schizoid je soustředěn na opačném konci těla než hysterik. Pro něj je typická cerebralizace a korunní oblast těla, naopak pro hysterika je typická genitalizace a kořenová oblast těla (viz obr. č. 17. Socha biosyntézy). (Boadella a kol., 2012)

⁸⁰ Podobně Lowen tvrdil, že po přední – břišní – straně těla proudí slastné pocity a po zadní – hřbetní – straně zlostné. U zvířat se proudění energie po této straně těla projevuje například zježenou srstí na hřbetu.

⁸¹ V knize „Mezi kómatem a křečí“ zkoumal Boadella změněné stavy vědomí a vztáhl je ke kyselým a alkalickým stavům v těle. Ústředním tématem těchto prací byl přechod mezi alkalickou excitací (hysterický vzorec) a kyselým stažením se (schizoidní vzorec). Mozkomíšní mok podle něj funguje jako prostředník mezi energetickými stavy a stavy vědomí. Jakákoliv změna kyselosti a zásaditosti krve se projevuje jako přebytek nebo nedostatek vodíkových iontů v mozkomíšním moku. Ionty pak skrze míchu působí na mozkový kmen (Boadella a kol., 2012).

2.4.4 Motorická pole

2.4.4.1 Historický vývoj konceptu motorických polí

Pojem motorické pole použil poprvé ruský psychopatolog Bernstein. Paul Schilder, který studoval *body-image*, byl Reichovým učitelem. Reich kolem roku 1935 představil své pojetí expresivního jazyka žití (*expresive language of living*). Reich byl ovlivněn mimo jiné svou ženou Elsou Lindenbergovou, která byla žačkou Elsy Gindlerové a Rudolfa Labana. Koncept motorických polí se zakládá na dřívějších konceptech polí tonu a polí jednání vyvinutých při výzkumech tělesného schématu a na konceptu „senzomotorických schémat“ Jeana Piageta. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.4.2 Koncept motorických polí v biosyntéze

Biosyntéza pracuje s devíti motorickými poli. Každé se váže k jinému období raného dětství a každé lze rozvíjet určitými motorickými cvičeními. U některých lidí, je třeba určitá pole posílit, jiná naopak neposilovat. Inspiraci našel Boadella v díla německého embryologa Ericha Blechschmidta, který vyvinul koncept embryodynamických polí, aby popsal osm polí síly, která působí na embryologickou tkáň, když se během morfogeneze utváří tělo. To, co Boadella nazývá motorická pole, nazývá Georgie Downing „afektomotorická schémata“. Což jsou biologicky dané vzorce reagování, které se aktivují v procesu výchovy. Vzorce mohou být při procesu výchovy deformovány. Biosyntéza je také ovlivněna metodou „funkcionální integrace“ Mosheho Feldenkreise. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Devět motorických polí:

1) *Pole flexe* charakterizuje schoulená pozice plodu v posledních stádiích těhotenství, mnoho dospělých ji zaujímá během spánku. Je to sebeochranná pozice proti strachu nebo úzkosti.

2) *Pole extenze* je jeho opakem. První velkou extenzi zažije plod při porodu. Jde také o kontakt s vnějším světem, natahování se do prostoru, pocit svobody a síly.

3) *Trakční pole* se primárně objevuje u rukou, např. úchopový reflex. Týká se držení, svírání, vlastnictví.

4) *Pole opozice* je opakem trakčního pole. Pozice se rozvíjí tlačáním či tažením. Týká se práva říci ne a vytvořit hranice.

5) *Pole rotace*. Rotační pohyby zkoumají prostor do stran od hlavní tělesné osy. Toto pole je třeba posilovat u kompulzivních lidí, kteří se bojí vybočit ze zaběhnutých linií, naopak u hysterických charakterů představuje kroucení a vytáčení se klíčový rys charakteru a je nežádoucí ho dále posilovat.

6) *Pole kanalizace* se vztahuje k účelu, je na cíl orientované. Toto pole příliš upřednostňují obsedantní typy. Pomáhá jim rozvíjet pole rotace či pulzace. Naopak pro váhavé či nesoustředěné typy je posilování tohoto pole vhodné – trénovat přímý oční kontakt, přímé pohyby.

7) *Pole aktivace* se týká pohybu. Období, kdy dítě začíná lézt a být aktivní. Někteří lidé se neumí zastavit a odpočívat, naopak depresivní jedinci mají pole aktivace výrazně utlumeno.

8) *Pole absorpce* se týká odpočívání a přijímání. Někteří hyperaktivní jedinci se neumí zklidnit a vnímat svůj vnitřní život.

9) *Pole pulzace* se týká tělesných pulzací, které jsou přirozeným projevem života. Klíčová pulzace se vztahuje k emocionalitě a týká se rytmu dechu.

(Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Motorická pole spojují pohyb dýchání a pohyb cítění a můžeme je podle Boadelly použít k vystavění nového *body-image*, který odráží potenciál k vytvoření adaptivních reakcí na stres prostředí a k zažívání radosti ze života. Jsou jádrem naší neverbální komunikace, našeho systému tělesné sémantiky, který představuje asi 80 % našich signálů při komunikaci tváří v tvář. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.5 Terapie v biosyntéze

2.4.5.1 Dýchání v biosyntéze

Práce s dechem je také součástí metody biosyntézy. Koncentrace na nádech je vhodná při stavech strachu a slabosti, protože buduje hranice a schraňuje náboj. Koncentrace na výdech pomáhá při stavech tenze či zablokování, protože pomáhá otevřít hranice a vyjadřování emocí a náboje. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Když se začal Boadella více věnovat konceptu polarity, začal se při terapeutické práci s dechem také oddělovat od klasického reichiánského modelu, který zdůrazňuje zejména vydechování a ponechání dýchání volný průběh. Boadella upozorňoval na riziko tohoto modelu, jež spočívá v opomenutí opačného pólu, který se vztahuje k nádechu, zakoušení prožitku a budování struktury. Někteří lidé potřebují odevzdání, nechat věci běžet, jiní naopak potřebují organizovat a stavět ego struktury (koordinaci vnímání a pohybů). Porozumění tomu, jak získat rovnováhu mezi expresivním uvolněním a tvorbou pružných hranic, se stalo základem biosyntetické práce s traumatem na počátku sedmdesátých let. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

Reichiánský styl terapie je podle Boadelly vhodný pro rigidní povahy, ale nevhodný pro traumatizované či hraniční klienty. U nich se může objevit psychotická epizoda nebo stav fragmentace v důsledku retraumatizace. Proto musí být podle Boadelly v takových případech důraz kladen na formování pevnějších hranic. Terapeut nesmí rozložit pacienta na kusy, když ho pak neumí složit. Je třeba vždy postupovat opatrně (Boadella a kol., 2012). Stejného názoru byla ve své praxi i Gerda Boyesenová. (Boyesen, 1987)

2.4.5.2 Pohyb v biosyntéze

Boadellův zájem o pohyb začal kolem roku 1964, kdy napsal teoretickou studii o motilitě a evoluci. Studoval pohyb od améby, přes různá zvířata až k člověku. Byla to biosociální studie pohybového chování. Podle jeho slov ho velmi inspirovala Reichova

práce, kapitola o výrazovém jazyku života z knihy *Character Analysis*⁸² (Boadella, 1977; Boadella, Frankel, Corrêa, 2009). Jako terapeuta Boadellu zajímalo sebevyjádření klientů, účastnil se tanečních seminářů a zkušenosti z nich začlenil do biosyntézy v konceptu „motorických polí“. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.5.2.1 Biosyntéza a dílo Rudolfa Labana

V klinické praxi biosyntézy může podle Boadelly analýza tance podle Rudolfa Labana pomoci osvětlit koncept motorických polí. Rudolf Laban vytvořil složitý systém, pomocí kterého lze analyzovat a zaznamenávat pohyb.⁸³ Výsledkem je systém podobný notovému zápisu, který lze využít také v biosyntéze. (Boadella a kol., 2012)

Boadellův koncept motorických polí se podobá základním vzorcům pohybu u Labana. Boadella studoval pohybové vzorce a všiml si, že jisté souslednosti pohybů jsou biologicky dané a mají velký význam při vývoji dítěte. Biosyntéza využívá také notace pohybů klienta⁸⁴. V biosyntéze a v Labanově přístupu existuje množství společných prvků. (Boadella a kol., 2012)

2.4.5.3 Přenos, rezonance, interference při terapii

„Vzorce *interference*“ jsou poruchy propojování a vztahování se. Například v situaci, kdy se emoční potřeby dítěte setkávají s emoční reakcí matky (či otce), která je s nimi v rozporu. Pro opačnou situaci, kdy je přítomna zdravá „ne-neurotická“ výchova používá termín „*resonanční vzorec*“ (či vzorec rezonance). Tento termín Boadella používá, když mluví o vazbě mezi lidmi, kteří spolu řeší nějaký společný problém. Dvě extrémní poruchy rezonance nazývá Boadella *přílišný attachment* a *přílišný detachment*. V terapii je za přílišný detachment považován přílišný odstup lékaře od pacienta (např. model

⁸²Reich, W. (1990) *Character Analysis. The expressive language of the Living*. (str. 355-398). Překlad této kapitoly v českém jazyce dostupný na FHS UK jako Bakalářský skeletový překlad (Vaněčková, 2008).

⁸³Nazývá se Labanova notace. Laban říkal, že každá fáze pohybu, každé jednoduché gesto odhaluje nějaký aspekt vnitřního života člověka. Definoval deset základních projevů přítomných v tanci: natahování, ohýbání, otáčení, skákání, naklánění, padání, kroucení, nahrazení, přenášení váhy, zastavení. Tyto projevy odkrývají základní vzorce pohybu. Podle Labana lze každý pohyb zapsat notací. Laban překročil pouhou deskriptivní notaci a zahrnul do popis další prvky jako je prostor, váha, čas a plynutí, čímž zohlednil kvalitu pohybu a jednání (Maletic, 1987).

⁸⁴Způsob notace pohybů není v literatuře dostupný. Pozn. autora

terapeutického sezení, který praktikoval Freud). Přílišný attachment v terapii vzniká, když je terapeut vtažen do klientových potřeb. První z těchto extrémních pozic funguje jako schizoidní poloha „udržet si odstup“, druhá jako hysterická poloha „udržet si blízkost“. Obě polohy jsou v terapii překážkou, která člověku brání v nalezení skutečného propojení a vztahu. (Boadella a kol., 2012)

Boadella také řeší problematiku přenosu a protipřenosu, který se v terapii vyskytuje. Oceňuje Reichovy poznatky k překonávání pozitivního i negativního přenosu. Připomíná, že Reich objevil mocný nástroj pro práci s charakterem, který ale musí být používán opatrně. Jde o napodobování řeči klienta, zrcadlení jeho projevů. Zrcadlení používal Reich, když chtěl pacientovi ukázat patogenitu některého z jeho projevů. Napodoboval také držení těla, to především pro to, aby sám ve svém těle ucítil napětí, které je u pacienta chronickým stavem (kap. 1.2.4.2). Boadella tuto techniku také využíval, nazýval ji vegetativní identifikace⁸⁵. (Boadella a kol., 2012)

2.4.5.4 Strach v biosyntetické terapii

Podle Boadelly existují dva druhy strachu: strach z bezmoci a z nezávislosti. Strach z bezmoci jde ruku v ruce se strachem, že vás přemůže přílišná míra emocí, že vás zaplaví pocity, upadnete do závislosti, ztratíte půdu pod nohama. Strach z bezmocnosti je také strachem ze závislosti. Druhým typem je strach z nezávislosti. Ten odpovídá Reichově pojetí orgastické úzkosti, což je strach z jakéhokoliv vegetativního počítku u neurotiků (Reich, 1993). Je to strach z odevzdání se, strach že bych se při odevzdání rozpadl. (Boadella a kol., 2012; Reich, 1993)

V terapeutické praxi se otázkou strachu zabýval Boadella s pomocí metody regrese. Používal dva druhy regrese: taktická regrese je způsob řízeného vzpomínání, při kterém se vracíme zpět do minulosti, abychom něco odstranili a mohli opět vyrazit vpřed. Při strategické regresi se ve vzpomínkách vracíme někam, kde jsme již byli a kde nám bylo krásně. Obě metody se využívají v praxi biosyntézy. (Boadella a kol., 2012)

⁸⁵Podobně také Björn Blumenthal, který praktikoval vegetoterapii a byl také ovlivněn studiem neverbálního chování (Heller, 2012).

2.4.5.5 Biosyntetické psychoterapeutické minisese

Tzv. „minisese“ je forma sezení, kterou vyvinul Boadella z výukových důvodů. Je to krátké čtvrt hodinové sezení pro studenty ve výcviku, kteří jsou obeznámeni s koncepty biosyntézy a jsou v regulární biosyntetické terapii. Minisese jsou nahrávány na video a jsou podle Boadelly cennou dokumentací, která obsahuje důležitá výzkumná data. Minisese má osvětlit klíčové mosty mezi verbálními a neverbálními výroky subjektu. Tento model vyvinul poprvé pro české studenty⁸⁶ během Světového kongresu psychoterapie ve Vídni v roce 1996. (Boadella, Frankel, Corrêa, 2009)

2.4.5.6 Osoba terapeuta a klienti

Terapeut se musí citlivě přizpůsobovat potřebám klienta, někdy je třeba být aktivní a přijít s nějakým provokujícím podnětem, jindy by měl být terapeut spíše receptivní a jen naslouchat. Boadella při terapii používal podobné techniky jako Reich, Lowen i Boyesenová. Například dal pokyn klientovi, aby si lehl na záda a začal si uvědomovat rytmus dýchání a peristaltické pohyby střev. V biosyntéze se také stejně jako u Reicha a Lowena postupuje u svalových bloků od jednodušších ke složitějším, např. nejdřív krk a pak pánev (Reich, 1990a, Lowen 1976, Boadella, 1987)

Techniku biosyntézy lze použít i v rodinné terapii. Takto ji používá např. Esther Frankelová. Vychází se z předpokladu, že nemocí netrpí jedinec, ale celý systém. Pracuje se vztahovým polem klientů a propojení jejich rodinných příběhů. (Boadella a kol., 2012)

⁸⁶Detailnější informace nejsou dostupné. Pozn. autora.

2.4.6 Biosyntéza dnes

V současné době David Boadella metodu biosyntézy stále rozvíjí a prostřednictvím výcvikových programů zaštiťovaných Mezinárodním institutem pro biosyntézu (*International Institute for Biosynthesis, IIBS*) se sídlem ve švýcarském Heidenu je metoda biosyntézy předávána dalším zájemcům o výcvik. Výcvik trvá čtyři roky (plus jeden nástavbový), po jeho úspěšném absolvování získá absolvent diplom, který je uznáván Evropskou asociací pro psychoterapii (*European Association for Psychotherapy, EAP*) a mnohými dalšími institucemi. Po celém světě vzniklo přibližně dvacet dceřiných institutů pro výcvik v biosyntéze. (Biosynthesis Institute, 2013)

V České republice zaštiťuje vzdělávání v metodě biosyntézy od roku 2008 Český institut Biosyntézy (ČIB), jež je také členem EAP. Výcviky jsou vedeny ve spolupráci s IIBS, přičemž obsahem i pravidly odpovídají výcvikům v Heidenu. Základní výcvik trvá tři roky, navazující (supervize) dva roky. V roce 2010 byla biosyntéze v ČR udělena akreditace psychoterapeutického výcviku pro oblast zdravotnictví. (Biosyntéza v ČR, 2013)

2.5 ODKAZ WILHELMA REICHA PRO SOUČASNOST

2.5.1.1 Reich a soudobé techniky bio-feedbacku a polyvagální teorie

Reich jako první z psychoanalytiků upozornil na roli sympatetické reakce při neuróze. Současné techniky bio-feedbacku často zahrnují nahrazení sympatetických úzkostných stavů klidnějšími stavy prostřednictvím parasympatetické relaxace myšlenek a emocí. Reichova terapie si však na rozdíl od technik bio-feedbacku nekladla za cíl odstranění úzkostných stavů, pokud by toho bylo dosaženo odsunutím úzkosti a jejím uzamčením ve svalovém pancíři. (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012; Reich, 1993)

Reichův koncept reagování autonomního nervového systému na stres a úzkost úzce souvisí s tzv. polyvagální teorií. Ta tvrdí, že při aktivaci sympatetického nervového systému se oslabuje fungování ventrálního vágu či „sociálního nervového systému. Spolu s oslabenou funkcí „sociálního nervového systému“ se uzavírají nervové dráhy směřující do střev (což je podobné konceptu emocionálního kanálu u Gerdy Boyesenové, kap. 2.3.3.1). To ovlivňuje střevní nervový systém („střevní mozek“), a také snižuje kapacitu prožívat slast (Porges, 2001). Porgesova teorie v sobě obsahuje mnohé paralely s Reichovým přístupem, potvrzuje Reichovi předpoklady, že snížená schopnost prožívat slast zvyšuje sklony k úzkosti. (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012)

2.5.1.2 Současný pohled neurověd na koncept seberegulace

Reich chápal seberegulaci jako biologický koncept, který v příznivých podmínkách umožňuje optimální vývoj dětského organismu. Seberegulaci pojímal také jako základ zdravého fungování dospělého jedince v průběhu celého života (Reich, 1961). Vytušil tak podle Jacqueline Carletonové⁸⁷ mnoho konceptů, které dokázala současná neurověda a výzkumy attachmentu konkretizovat (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012). Například

⁸⁷O významu Reichových myšlenek pro současnou neurovědu přednášela Jacqueline A. Carletonová na konferenci *European Association for Body Psychotherapy Conference*, v Paříži v roce 2008.

Peter Levin a Maggie Kleinová, kteří se věnují prevenci a léčbě dětského traumatu, se ve svých názorech se velmi blíží Reichovým předpokladům, i když jejich slovník je poněkud odlišný a vychází z nedávných výzkumů (Levine, Klein, 2007). Peter Levine⁸⁸, který se specializuje na léčbu posttraumatických stresových poruch, se zabýval se otázkou, proč zvířata touto poruchou netrpí. Věnoval se etologickému pozorování zvířat, která jsou v přírodě kořistí, ale přes každodenní ohrožení života, nejsou nijak zvlášť traumatizována. Zvířata mají po traumatizující události schopnost doslova se „oklepat“, setřást ze sebe prožitou hrozbu bez dalších následků. Levine zkoumal, jak ve stresových situacích reaguje člověk, zda-li v sobě má také tuto schopnost „oklepat se“ a jak je možné s ní při léčbě traumatu pracovat. Dospěl k tomu, že trauma spočívá v nervovém systému, nikoliv v události samotné. Traumatické symptomy nevyvolává událost sama. Objevují se, když není z těla vybita reziduální energie zážitku. Energie zůstává uvězněna v nervovém systému a může těle i mysli napáchat velké škody (Levine, Klein, 2007). Tyto výzkumy tak v mnohém potvrzují Reichovy názory na ukládání stresu a napětí v těle (Reich, 1993). Pokud se trauma nachází v nervovém systému a nikoliv v události, jedná se o výpadek seberegulační kapacity nervového systému organismu. (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012)

Termín seberegulace dnes můžeme najít také v literatuře aplikované neurovědy a neuropsychoanalýzy. Někteří autoři používají tento termín k označení afektivní regulace, která se u dítěte rozvíjí v souladu s afektivní regulací rodičů nebo opatrovníků (Schore, 1994, 2003; Amini et al., 1996; Cozolino, 2002). Jacqueline Carletonová se zabývá Reichovým principem seberegulace ve vztahu k současným výzkumům v neurovědách a přístupy k léčbě traumatu, jež z neurověd vycházejí. Odkazuje se zejména na systémy *Somatic Experiencing*© Petera Levina a *Sensorimotor Processing*© od Pat Ogdenové. Současní specialisté na trauma pracují s principy a technikami, které podle ní potvrzují mnoho z Reichových konceptů seberegulace. (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012)

⁸⁸Peter A. Levine (nar. 1942) vyvinul metodu terapie traumat je inspirovanou, tím co etologové u zvířat nazývají „immobility response“. Zaměřuje se na dokončení stresové reakce, která se v době traumatu nemohla dokončit, a vybití napětí, které zůstalo od traumatické situace uchováno v periferním nervovém systému. Vybití napětí je charakterizováno třesem, chvěním a vasodilatací. Toto vybití pomáhá klientovy lépe integrovat roztržité fragmenty smyslové zkušenosti (Levine, Klein, 2007).

Reichovo pojetí identity těla a emocí předjímalo mnohé dnešní přístupy. Koncept seberegulace byl rozpracován za pomoci technologií současné neurovědy, například funkční magnetickou rezonancí (fMRI). To, co Reich nazýval energií, nazývají dnes neurovědci „resonance“. Jsou schopni měřit změny mozkových vln při interakci dvou lidí, třeba matky a dítěte (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012). Autoři jako Allan Schore aplikují neurovědu na psychoterapii a psychoanalýzu, přičemž zdůrazňují význam těla a neverbální komunikace. Jak ve vztahu matka-dítě, tak ve vztazích dospělých. V článku z roku 2005 Schore hovoří o „novém paradigmatu“ v psychoanalýze, který musí nutně zahrnovat nonverbální a na těle založené přístupy zacílené na nevědomé, procedurální procesy. (Schore, 2005)

Na tělo orientované psychoterapie dnes získávají jistý mezioborový nadhled. Zanedbávaný dialog mezi psychoanalytickou a somatickou psychoterapií rozproudily informace vycházející z psychoneurobiologie a výzkumů attachmentu. Výzkumy interpersonální neurobiologie a traumatu přinášejí mnoho důležitých novinek, například o tom, jak centrální nervový systém zpracovává trauma. (Carletonová, 2008 v: Boadella, 2012)

ZÁVĚR

V úvodu jsem si kladla za cíl vytvořit přehled vlivu metod a teoretických konceptů Wilhelma Reicha na vybrané směry současné body-psychotherapie: bioenergetiku Alexandra Lowena, biosyntézu Davida Boadelly a biodynamickou psychologii Gerdy Boyesenové. Jednotlivé kapitoly sledovaly, co z Reichova odkazu tyto významní představitelé body-psychotherapie přejali, jak tento odkaz reflektovali ve svých metodách, s jakými metodami vyvinutými Reichem ve svých koncepcích pracují a jaké posuny, změny a inovace, v těchto metodách vzhledem k Reichově metodě proběhly.

Pro všechny tři sledované metody je výchozí představou funkční identita těla a mysli, tak jak ji definoval Reich v konceptu orgonomického funkcionalismu, tedy v biologickém smyslu. Funkční identita se týká také emocí a excitace, vnímání a stimulů.

Metoda bioenergetiky je ze všech tří přístupů nejvěrnější odkazu Wilhelma Reicha. Pracuje s metodou vegetoterapie, tak jak ji praktikoval Reich v polovině čtyřicátých let. Lowen plně převzal koncept charakterového a svalového pancíře. Pracoval s tělem podobně jako Reich: zaměřoval se zejména na svalovou úroveň, posturiku, neverbální komunikaci a dýchání. Nezaměřoval se však již na dosažení orgastického reflexu, ale spíše uvolnění stresu a napětí, které se ukládá do svalů (řešení zejména hypertonie). Lowenův přínos a jeho inovace metody spočívá ve vytvoření systému bioenergetických cvičení, která pomáhají odstranit svalové blokády, zvyšují energetickou hladinu organismu, což zvyšuje kapacitu organismu odolávat stresu. Dále rozpracoval Reichovu typologii charakterových struktur s ohledem na vnitřní dynamiku energetických procesů (bioenergetický stav organismu).

Metoda biodynamické psychologie převzala z Reichova odkazu techniku vegetoterapie, její zakladatelka Gerda Boyesenová rozpracovala Reichův koncept městnání energie ve vztahu ke strávení emocionálního stresu. Ke konceptu svalového pancíře přidala viscerální pancíř. Pracovala na úrovni svalů a vazů jako Reich (řešení nejen hypertonie, ale také hypotonie), ale na rozdíl od něj také s tlakem v útrokách a trávicím systému. Z Reichova odkazu se zaměřovala zejména na funkce autonomního nervového systému při regulaci emocí, což dále rozpracovala a vytvořila metodu biodynamických masáží. V rámci této metody pracovala se zvýšenou aktivitou viscerálního systému, ke které dochází

v souvislosti se zpracováním psychických obsahů. Tuto zvýšenou aktivitu Gerda Boyesenová označila termínem psychoperistaltika a používala jí ve své práci jako určitou formu akustické zpětné vazby. Její přístup zdůrazňuje zejména sebeuzdravné schopnosti organismu. Nevěnovala se typologii charakterových struktur.

Biosyntéza je Reichovu odkazu nejbližší. Ve svém přístupu kombinuje kromě Reichových konceptů i mnohé další metody (analytická posturologie, pohybová terapie, body-image, prenatalní psychologie, neonatální výzkum, teorie attachmentu, vývojová psychodynamika) a ze všech těchto přístupů vytváří syntézu. Biosyntéza z Reichova odkazu přejímá metodu charakterové analýzy a vegetoterapie (zejména metodu zrcadlení). Zakladatel biosyntézy David Boadella se při terapii zaměřil na dýchání stejně jako Reich. Reich zdůrazňoval význam výdechu, Boadella na rozdíl od něj také na schopnost nádechu. Ke konceptu charakterového a svalového pancíře přidává mozkový pancíř. Reichův systém segmentálního uspořádání svalových pancířů propojuje se systémem čaker v jógové tradici. Reichovu formuli orgasmu (střídání expanze a kontrakce v živých organismech) propojuje s teorií extroverze a introverze. Boadella rozpracoval Lowenovu typologii charakterů (Lowen vychází přímo z Reicha) a vytvořil model bipolárních charakterových stavů, pro účely biosyntézy rozpracoval koncept motorických polí.

Výstupem této práce je také detailní srovnání sledovaných přístupů, které je uvedeno v příloze č. 1 v tabulce: *Srovnání přístupů*. Tabulka je původní, byla vytvořena na základě přehledu a srovnání metod, kterými se práce zabývala. Přehled a srovnání těchto přístupů v českém kontextu doposavad chybělo.

Literatura

- 1) AMINI, F., et al. (1996) *Affect, Attachment, Memory: Contributions toward psychobiologic integration*. Psychiatry, 59. 213-239.
- 2) BIOENERGETIC ANALYSIS IN THE WORLD. In: *IIBA: International Institute for Bioenergetic Analysis* [online]. [cit. 2013-06-21]. Dostupné z: <http://www.bioenergetic-therapy.org/index.php/en/the-comunity/ba-in-the-world>
- 3) BIOSYNÉZA V ČR. In: *Český institut Biosyntézy, o.s.* [online]. [cit. 2013-06-21]. Dostupné z: <http://biosynteza.cz/cesky-institut-biosyntezy/biosynteza-v-cr/>
- 4) BIOSYNTHESIS INSTITUTE. In: *Biosynthesis Institute Santa Barbara* [online]. [cit. 2013-06-25]. Dostupné z: <http://www.biosynthesis-institute.com/training.htm>
- 5) BOADELLA, D. (1987) *Befreite Lebensenergie. Einführung in die Biosynthese*. Mnichov: Kösel.
- 6) BOADELLA, D. a kol. (2012) *Biosyntéza. Výbor z textů*. Praha: Grada Publishing.
- 7) BOADELLA, D., FRANKEL, E., CORREA, M. (2009) *Biosyntéza: Výběr z textů*. Praha: Triton.
- 8) BOWLBY, J. (2010) *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál
- 9) BOWLBY, J. (2012) *Odloučení. Kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- 10) BOYESEN, G. (1969) *The Primary Personality and its Relationship to the Streamings*. Gerda Boyesen International Institute of Biodynamic Psychology and Psychotherapy Ltd.
- 11) BOYESEN, G. (1987) *Über den Körper die Seele heilen. Biodynamische Psychologie und Psychotherapie*. München: Kösel-Verlag GmbH & Co. (V roce 1985 vyšlo ve francouzštině jako: Boyesen, G. (1985) *Entre Psyché et Soma*. Paris: Payot.)
- 12) BOYESEN, G. , BERGHOLZ, P. (2003) *Dein Bauch ist klüger als du*. Hamburg: Miko-Edition Verlag.
- 13) BOYESEN, G., BOYESEN, M-L. (1987) *Biodynamik des Lebens. Die Gerda-Boyesen-Methode. Grundlage der biodynamischen Psychologie*. Essen: Synthesis Verlag Gerken.

- 14) CARLETONOVÁ, J. (2008) *Reich se nemýlil – seberegulace od W. Reicha po současnou neurovědu* v: Boadella a kol. (2012) *Biosyntéza. Výbor z textů*. Praha: Grada Publishing.
- 15) COZOLINO, L. (2002) *The Neuroscience of Psychotherapy: Building the human brain*. New York: W. W. Norton & Company.
- 16) DARWIN, CH. (1964) *Výraz emocí u člověka a u zvířat*. Praha: ČSAV
- 17) EBERWEIN, W. (1990) *Impulse von Innen: Biodynamik – Körperpsychoterapie zur Heilung und Selbstfindung*. Oldenburg: Transform Verlag.
- 18) *ENERGY AND CHARAKTER*. 1990. London: Abbotsbury Publications, Apr 1990, Vol. 21, no. 1. ISSN 0013-7472.
- 19) EYSENCK, H. J. (2009) *The Biological Basis of Personality*. New Jersey: Transaction Publishers.
- 20) FREUD, S. (1991) *Vybrané spisy I*. Praha: Avicenum.
- 21) FREUD, S. (1998) *Nespokojenost v kultuře*. Praha: Hynek
- 22) FREUD, S. (2000) *Spisy z let 1904-1905*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- 23) GOLDSTEIN, K. (1939) *Organism*. New York: American Book Company.
- 24) HELLER, M. C. (2012) *Body psychotherapy: history, concepts, and methods*. New York: W.W.Norton Company, Inc.
- 25) JOHARI, H. (2001) *Čakry: centra energie*. Praha: Pragma.
- 26) JUNG, C. G. (1997) *Archetypy a nevědomí*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- 27) KASSIN, P. (2007) *Psychologie*. Brno: Computer press.
- 28) KRATOCHVÍL, S. (2006) *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- 29) KURTZ, R. (2007) *Body-centred psychotherapy: the Hakomi method*. Mendocino: LifeRhythm.
- 30) LEVINE, P., KLEIN, M. (2007) *Trauma Through a Child's Eyes: Awakening the Ordinary Miracle of Healing*. Berkeley: North Atlantic Books.
- 31) LORENZ, K (1992) *Takzvané zlo*. Praha: Academia.

- 32) LORENZ, K (2000) *Osm smrtelných hříchů*. Praha: Academia.
- 33) LOWEN, A. (1995) *Joy*. London: Penguin Books Ltd.
- 34) LOWEN, A. (2002) *Bioenergetika*. Praha: Portál.
- 35) LOWEN, A. (2005) *The Voice of the Body*. Hinesburg: The Alexander Lowen Foundation
- 36) LOWEN, A. (2006) *Language of the Body*. Bioenergetic Press.
- 37) LOWEN, A. *Training Manual of the Institute for Bio-energetic Analysis v: Boadella a kol., 2012.*
- 38) LOWEN, A.(1976) *Bioenergetics*. London: Penguin Books Ltd.
- 39) LOWEN, A., LOWEN, L. (2012) *The Way to Vibrant Health*. Hinesburg: The Alexander Lowen Foundation.
- 40) MALETIC, V. (1987) *Body, space, expression: the development of Rudolf Laban's movement and dance concepts*. Berlin; New York: Mouton de Gruyter.
- 41) MALINOWSKI, B. (1929) *The Sexual Life of Savages*. London: George Routledge.
- 42) MARCHER, L., YOUNG, C. *Forum: The Forum of Body-Psychotherapy Organisations*. July 2005.
- 43) MASLOW, A. H. (1970) *Motivation and Personality*. New York : Harper and Row.
- 44) NEWCOMB, J. A. (2005) *Sexual Sorcery: a complete guide to sex magick*. York Beach: Red Wheel/Weiser, LLC. (obr. segmentálního uspořádání svalových pancířů podle Reicha)
- 45) PERT, C., DREHER, H., & RUFF, M. (1998). *The psychosomatic network: foundations of mind-body medicine*. *Alternative Therapies In Health And Medicine*, 4(4), 30-41.
- 46) PIERRAKOS, J. C. (1969) *The Voice and Feeling in Self-Expression*. New York: Institute for BioEnergetic Analysis.
- 47) PORGES, S. (2001) *The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous systém*. *International Journal of Psychophysiology* 42,123-146.

- 48) PSYCHOTERAPEUTICKÝ VÝCVIK V BIODYNAMICKÉ PSYCHOTERAPII. Psychoterapeutický výcvik, 2013. In: *Výcviky.cz: psychoterapeutické výcviky, kurzy a semináře* [online]. © 2013 [cit. 2013-06-24]. Dostupné z: <http://www.vycviky.cz/psychoterapeuticky-vycvik/bodyterapie-psychoterapie-zamerena-telo>.
- 49) REICH, W. (1925) *Der Triebhafte Charakter*. Leipzig/Wien/Zürich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- 50) REICH, W. (1933a) *Sexuální boj mládeže*. Praha: Levá Fronta. Knihovna Levé fronty, Svazek 4.
- 51) REICH, W. (1933b) *Dialektický materialismus a psychoanalýza*. In Sapir, Reich, Jurinetz. *Marxismus a freudismus*. Praha: Levá fronta. Knihovna Levé fronty, Svazek 6.
- 52) REICH, W. (1946) *The Mass Psychology of Fascism*. New York: Orgone Institute Press.
- 53) REICH, W. (1961) *Selected Writings. An introduction to orgonomy*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- 54) Reich, W. (1973a) *Ether, God and Devil. Cosmic Superimposition*. New York: Farrar, Straus & Giroux
- 55) REICH, W. (1973b) *The Cancer Biopathy*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- 56) REICH, W. (1974) *Listen, Little Man!* New York: Farrar, Straus & Giroux.
- 57) REICH, W. (1990a) *Character analysis. Third, enlarged edition*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- 58) REICH, W. (1990b) *Passion of Youth. An Autobiography 1897-1922*. London: Pan Books Ltd.
- 59) REICH, W. (1993) *Objevení orgonu. Díl první: Funkce orgasmu*. Praha: Concordia.
- 60) REICH, W. (2012) *Where's the Truth? Letters and Journals, 1948-1957*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- 61) SELYE, H. (1966) *Život a stres*. Bratislava: Obzor.
- 62) SHARAF, M. R. (1994) *Fury on earth: a biography of Wilhelm Reich*. New York: Da Capo Press.

- 63) SHELDON, W. H. (1940) *The Varieties of Human Physique*. New York: Harper.
- 64) SCHORE, A. N. (1994) *Affect regulation and the origin of the self*. Hilldale: Lawrence Erlbaum Associates.
- 65) SCHORE, A. N. (2003) *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W. W. Norton & Company.
- 66) SCHORE, A. N. (2005) *Attachment, affect regulation, and the developing brain: Linking developmental neuroscience to pediatrics*. *Pediatrics in Review*, 26, 204-217.
- 67) SOUTHWELL, C. (2001) *Biodynamic Psychotherapy – Meeting the Psyche in the Body*. *Positive Health*. Issue 66, July 2001.
- 68) SOUTHWELL, C. et al. (1988) *Gerda Boyesen Method: Biodynamic Therapy*. In *Innovative Therapy in Britain*. Chapter 9 – Pages 179-201. Open University Press.
- 69) SPIEGEL, D. (2012) Mind matters in cancer survival. *Psycho-oncology*, vol. 21, issue 6, s. 588-93.
- 70) TRAINING IN B. A. 2013. In: *European Federation for Bioenergetic Analysis-Psychotherapy* [online]. [2013] [cit. 2013-06-24]. Dostupné z: <http://www.bioenergeticanalysis.net/training.html>
- 71) VESELOVSKÝ, Z. (2005) *Etologie. Biologie chování zvířat*. Praha: Academia.

Autocitace:

VANĚČKOVÁ, M. (2011) *Život a dílo Wilhelma Reicha do roku 1939. Bakalářská práce*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Fakulta humanitních studií.

VANĚČKOVÁ, M. (2008) Bakalářský skeletový překlad. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Fakulta humanitních studií. Vybrané kapitoly z: Reich, W. (1990a) *Character analysis. Third, enlarged edition*. New York: Farrar, Straus & Giroux.

Slovníky a encyklopedie:

- 1) KADLEC a kol. (2001) *Encyklopédia medicíny. Svazek 11*. Bratislava: Asklepios.
- 2) KADLEC a kol. (2003) *Encyklopédia medicíny. Svazek 13*. Bratislava: Asklepios.
- 3) VOKURKA, M., HUGO, J. (1998) *Praktický slovník medicíny. 5.rozšířené vydání*. Praha: Maxdorf.

Motto citováno z:

REICH, W. (1990a) *Character analysis. Third, enlarged edition.* New York: Farrar, Straus & Giroux.

PŘÍLOHA Č. 1: TABULKA SROVNÁNÍ PŘÍSTUPŮ

	<i>Wilhelm Reich</i>	<i>Alexander Lowen</i>	<i>Gerda Boyesenová</i>	<i>David Boadella</i>
<i>Narození, úmrtí</i>	1987-1957	1910-2008	1922-2005	Nar. 1931
<i>Vzdělání</i>	Psychiatrie, sexuologie, neuropsychiatrie	Všeobecné lékařství	Psychologie, fyzioterapie	Pedagogika
<i>Vlivy inspirace</i>	Freud	Freud, Reich	Freud, Reich, Bülow-Hansenová, Raknes	Freud, Reich, Raknes, Kelleman, Laban, Schilder, Bowlby
<i>Výchozí metoda</i>	Psychoanalýza	Vegetoterapie	Vegetoterapie, psychomotorická fyzioterapie	Charakterová analýza, analyt. posturologie, pohybová terapie, body-image, prenatal. psychologie, neonatál. výzkum, teorie attachmentu, vývoj. psychodynamika.
<i>Název vlastní metody</i>	Vegetoterapie	Bioenergetika	Biodynamická psychologie	Biosyntéza
<i>Vznik metody</i>	20. - 40. léta	60. léta	70. léta	70. léta
<i>Hlavní terapeutické techniky</i>	Charakterová analýza, vegetoterapie	Bioenergetická analýza	Biodynamická masáž, biodynamická vegetoterapie, organická psychoterapie	Biosyntéza
<i>Základní princip</i>	Funkční jednota těla a mysli, v biologickém smyslu (týká se také emocí a excitace, vnímání a stimulů).	Ve shodě s Reichem. Mysl a tělo propojeny na úrovni energetických procesů.	Ve shodě s Reichem, výchozí představa.	Ve shodě s Reichem. Centrální koncept: polarita mysli a těla.
<i>Tři základní pojmy</i>	Orgastický reflex, formule orgasmu, seberegulace organismu.	Uzemňování (grounding), dýchání, vibrace těla.	Psychoperistaltika, emocionální cyklus, seberegulace.	Vycentrování (centring), uzemnění (grounding), čelení (facing).

	<i>Wilhelm Reich</i>	<i>Alexander Lowen</i>	<i>Gerda Boyesenová</i>	<i>David Boadella</i>
<i>Hlavní důraz kladen na:</i>	Svalový systém (posturika, napětí), funkční sladění charakterových struktur s tělesným držením. Propojení emocionálního fungování a vegetativního nervového systému, seberegulace organismu.	Svalový systém (posturika, napětí), bioenergetická cvičení, vibrace těla, charakterové typy podle dynamické struktury (bioenergetické faktory), analýza vzorců chování.	Poruchy rovnováhy vegetativního nervového systému, regulační systémy organismu, zpracování emocionálního stresu, dokončení emocionálních cyklů, psychoperistaltika (regulace tělesných tekutin).	Integrace tělesného, duševního, spirituálního aspektu osobnosti: prožitkového, pohybového a vědomého.
<i>Práce s tělem</i>	Upozornování pacienta na spazmy v těle. Tlak na konkrétní oblasti těla k rozrušení svalového napětí. Nikoliv masáž.	Bioenergetická cvičení, tlak na kontrétní oblasti těla, řešení zejména svalové hypertonie.	Biodynamická masáž (deep-draining), cvičení uzemnění a výrazové cviky podle Lowena, biodynamická cvičení, řešení svalové hyper- a hypotonie.	Práce s tělem jako u Reicha, pohybová aktivita, tanec (podle R. Labana), rozvoj motorických polí.
<i>Práce se slovy</i>	Charakterová analýza: důležitý způsob mluvy, než obsah slov. Důležitý emocionální náboj slov. Zrcadlení. Později menší důraz na verbální část terapie.	Charakterová analýza podle Reicha, verbální část analýzy neopomenutelná.	Metoda volných asociací, metoda imaginace (Jay Stattman), metoda vnitřních stimulů.	Imaginace, regrese. Zrcadlení podle Reicha (nazývá to vegetativní identifikace).
<i>Práce s dechem</i>	Řízené dýchání pod vedením pro rozrušení svalových pancířů a spuštění orgastického reflexu. Důraz na výdech.	Důraz na dýchání stejný jako u Reicha. Zejména při bioenergetických cvičeních (nikoliv speciální dechová cvičení).	Dýchání důležité, ale nepoužívá speciální dechové techniky.	Důraz na dýchání: koncentrace na nádech (při strachu a slabosti, buduje hranice) a na výdech (pro uvolnění tenzí).
<i>Role sexuality v etiologii neuróz</i>	Klíčová, v pozadí neurózy stojí vždy narušená sexualita (sexuální městnání).	Významná, ale nezabývá se speciálně sexuálními poruchami.	Nezdůrazňuje, ani nepodceňuje.	Nezdůrazňuje, ani nepodceňuje. Ale prevence neuróz u dětí z reichiánského pohledu (zdravý psychosexuální vývoj).

	<i>Wilhelm Reich</i>	<i>Alexander Lowen</i>	<i>Gerda Boyesenová</i>	<i>David Boadella</i>
<i>Obranné mechanismy: pancíře</i>	Charakterový a svalový pancíř (segmentální uspořádání do sedmi pancířových okruhů).	Charakterový a svalový pancíř podle Reicha.	Charakterový a svalový pancíř podle Reicha + viscerální pancíř.	Charakterový a svalový pancíř podle Reicha, viscerální (Boyesenová) + mozkový pancíř.
<i>Využití principu sex-ekonomie</i>	Sex-ekonomie: hospodaření se sexuální energií, musí být v rovnováze, základ zdraví. Městnání, základ pro neurózu.	Pracuje s ním, nehovoří o pojmu "sex-ekonomie".	Zaměření se na městnání tekutin ve tkáních (změny tlaku tekutin v buněčných membránách). Nepoužívá však pojem sex-ekonomie.	Pojem sex-ekonomie nepoužívá.
<i>Teorie funkce orgasmu</i>	Orgastická potence je kritériem emocionálního zdraví.	Vyhýbá se slovu orgasmus. Uznává jeho důležitost pro duševní zdraví.	Nezdůrazňuje nijak zvlášť funkci orgasmu, ale nevyvrací.	Nezdůrazňuje nijak zvlášť funkci orgasmu, ale nevyvrací.
<i>Orgastický reflex při terapii</i>	Orgastický reflex je cíl terapie, známka odstranění pancířů.	Není cílem, může se spontánně objevit, spíše vyrovnávat se se stresem a svalová napětí.	Nezaměřuje se na něj.	Nezaměřuje se na něj.
<i>Formule orgasmu</i>	Koncept nabití a vybití, expanze a kontrakce u všech projevů života.	Koncept využívá: především energetické nabití a vybití těla.	Koncept využívá: vegetativní vybití, městnání a tok tělesných tekutin.	Koncept využívá, teoreticky propojuje s extroverzí a introverzí.
<i>Typologie charakterů</i>	Základní dělení: genitální a neurotický. Dále dle psychoanalyt. tradice: masochistický, kompulzivní, falicko-narcistický.	Schizoidní, orální, masochistický, psychopatický, rigidní. Dělení podle dynamiky proudění energie, nikoliv symptomů.	Kámen, bojovník, sluníčko (později princezna na hrášku) (pouze pracovní dělení).	Model bipolárních charakterových stavů. 4 páry protikladných dvojic: rigidní-masochistický, masochistický-psychopatický, psychopatický-orální, orální-schizoidní.
<i>Dvojí dělení zdravého /nezdravého fungování</i>	Genitální a neurotický charakter	První a druhá přirozenost	Primární a sekundární osobnost	Genitální charakter + 8 patologických struktur.

	<i>Wilhelm Reich</i>	<i>Alexander Lowen</i>	<i>Gerda Boyesenová</i>	<i>David Boadella</i>
<i>Pacienti vs. Klienti</i>	Pacienti: schizofrenici, psychotici, těžké stavy hysterie, neurózy, úzkostné poruchy.	Klienti: pocity prázdnoty, deprese, úzkostné stavy.	Pacienti: bipolární poruchy, deprese (dnes v biodynam. psych. spíše označení klienti: psychosomatická onemocnění, úzkostné, depresivní stavy).	Pacienti: deprese, schizoidní, hysterické poruchy, úzkostné stavy, hraniční prouchy osobnosti (dnes u jiných terapeutů biosyntézy spíše označení klienti).
<i>Terapeut</i>	Pokyny jak pracovat s dechem, aktivní role při odstraňování pancířů, vlastní zkušenost s terapií, lékař.	Aktivní práce s tělem, vlastní zkušenost s terapií.	Kombinace: aktivní (biodynamická masáž, výrazové cviky), pasivní (metoda imaginace), vlastní zkušenost s terapií.	Někdy aktivní (rozrušování svalových blokády), někdy pasivní (naslouchat).
<i>Co po terapii?</i>	Udržet si zdravý způsob sexuálního fungování, který získal během terapie. Propojení lásky a práce.	Bioenergetická cvičení, běžné masáže.	Biodynamická cvičení pro domácí použití (jednotlivec, pár, rodina).	Snažit se udržet si integritu tělesného, duševního, spirituálního. Žádný speciální program.
<i>Terapie: jednotlivec vs. Skupina</i>	Jednotlivec	Jednotlivec	Jednotlivec	Jednotlivec i skupinová (rodinná) terapie.
<i>Možnost výcviku v ČR (rok 2013)</i>	Ne	Ne	Ano	Ano

PŘÍLOHA Č. 2: MYŠLENKOVÉ ZDROJE BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGIE

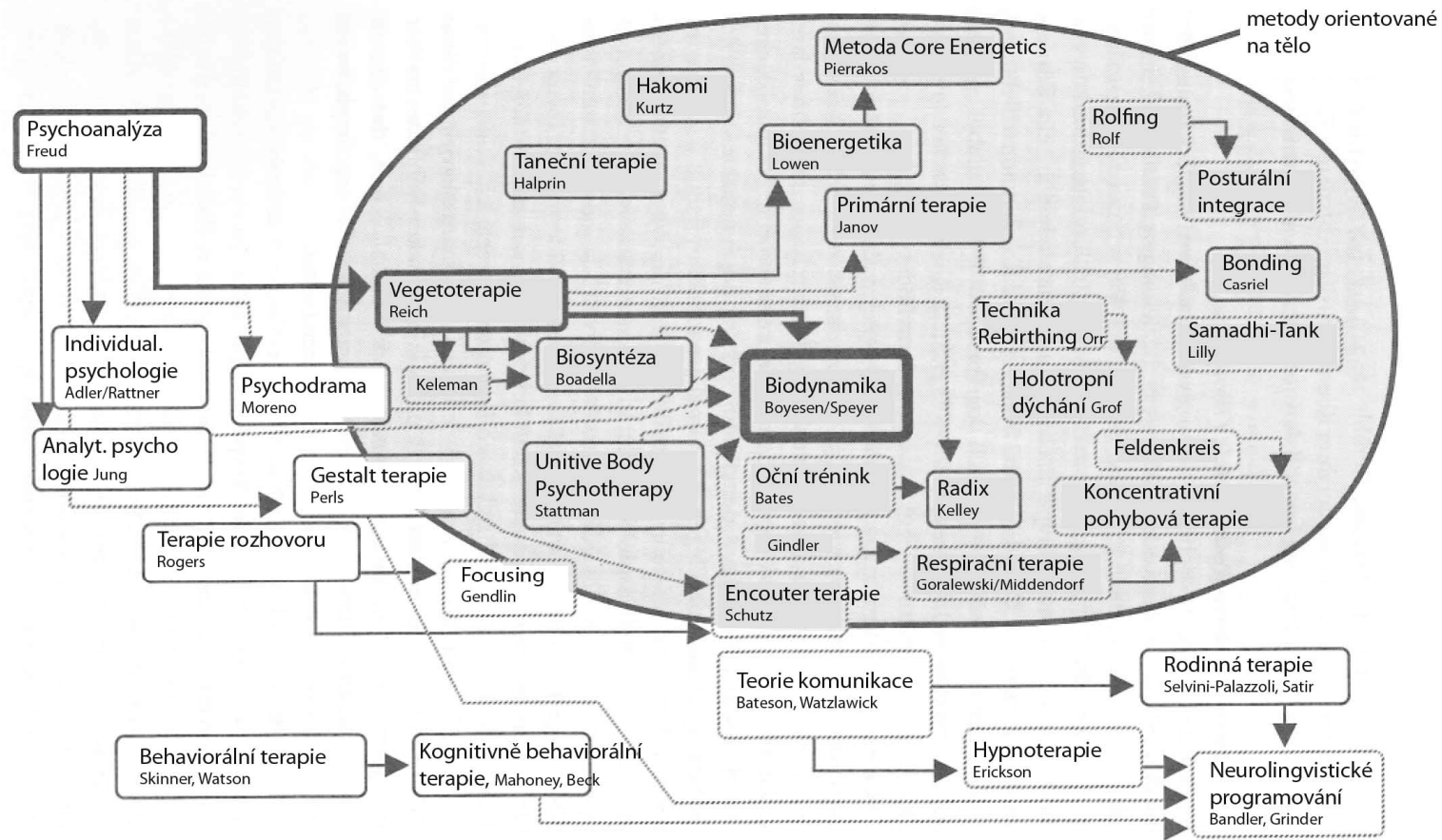


Diagram č. 1: Přehled terapeutických škol blízkých biodynamickému přístupu (podle Eberwein, 1990, str. 34).

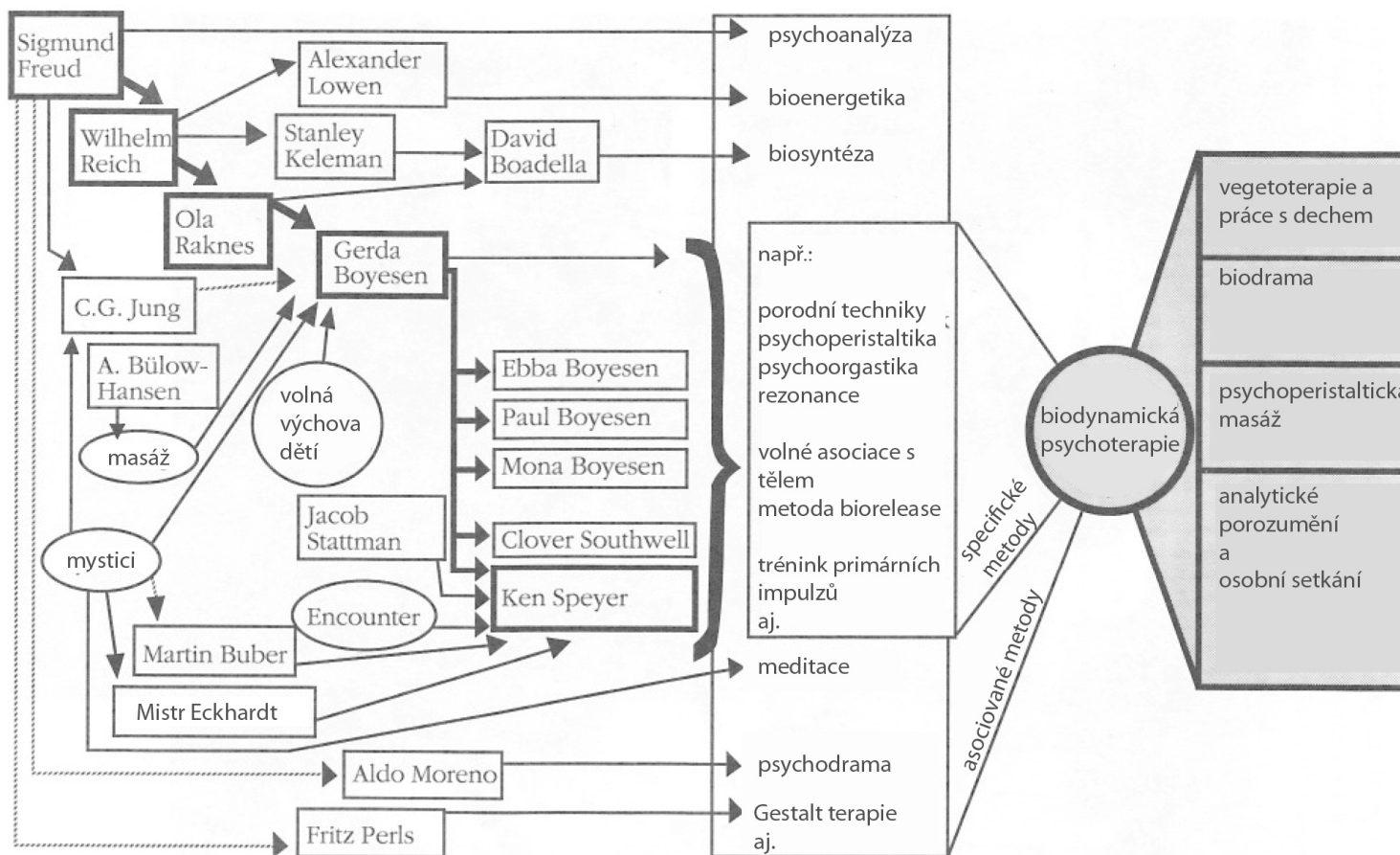


Diagram č. 2: Metoda Gerdy Boyesenové: její myšlenkové zdroje, hnutí a jednotlivé osobnosti (podle Eberwein, 1990, str. 44).

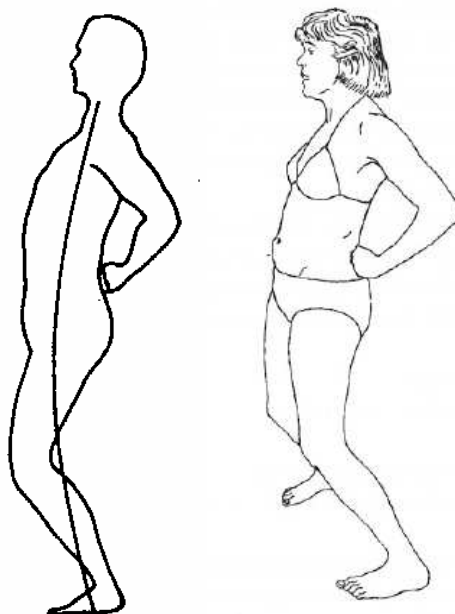
PŘÍLOHA Č. 3: BIOENERGETICKÁ CVIČENÍ

Uzemňování (grounding)

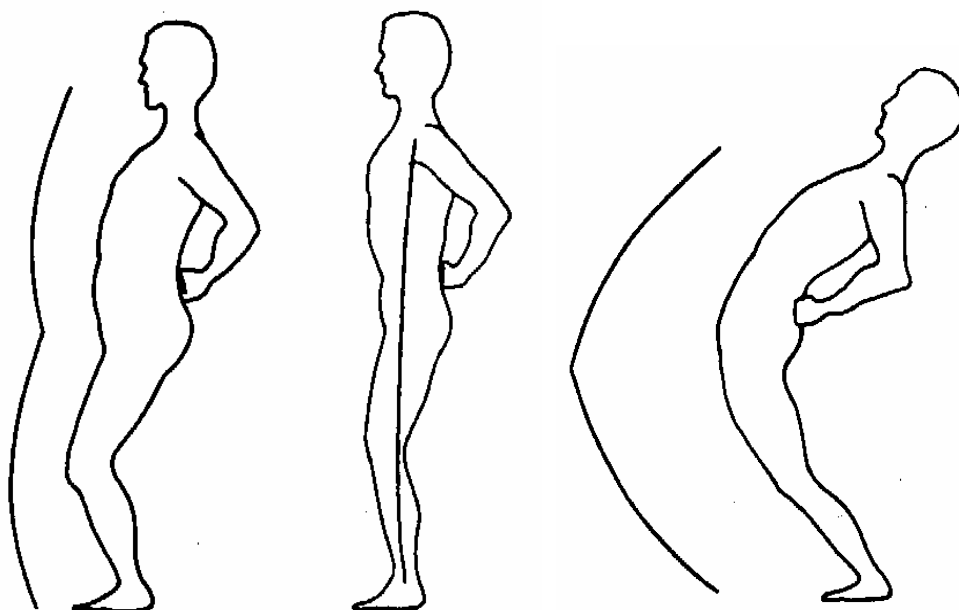
Lowen měl dvě příkázání týkající se vytvoření a udržení „uzemněného“ tělesného postoje. Zaprvé: vždy stůjte s koleny mírně ohnutými, tak aby se stres způsobený gravitací koncentroval v nich (kap. 2.2.5.2, obr. č. 14, pozice A). Jinak se bude stres koncentrovat v bederní nebo šijové oblasti, a následné spasmy budou působit problémy. Druhým pravidlem bylo: uvolněte břicho. Tento požadavek je zvláště těžký pro ženy, které společenský tlak nutí odpovídat ideálu krásy s naprosto plochým břichem. Vtažené břicho přerušuje tok veškerých sexuálních pocitů v pánvi (příjemné pocity tání v podbřišku, apod.). Ale i u vypouklého nebo bachratého břicha mohou být svaly břišní stěny napjaté a spastické. Pupek se vytváří nad těmito svaly a funguje jako hráz proti toku vzrušení a pocitů. (Lowen & Lowen, 2012) Uzemnění je trénováno cvikem, který se nazývá luk či oblouk.

Pozice luku

Jedno ze základních cvičení se nazývá *oblouk* či *luk* a je označováno jako základní stresová pozice a je zároveň cvičením pro trénování *uzemnění* (obr. č. 21). Chybná provedení této pozice jsou znázorněna na obr. č. 22.



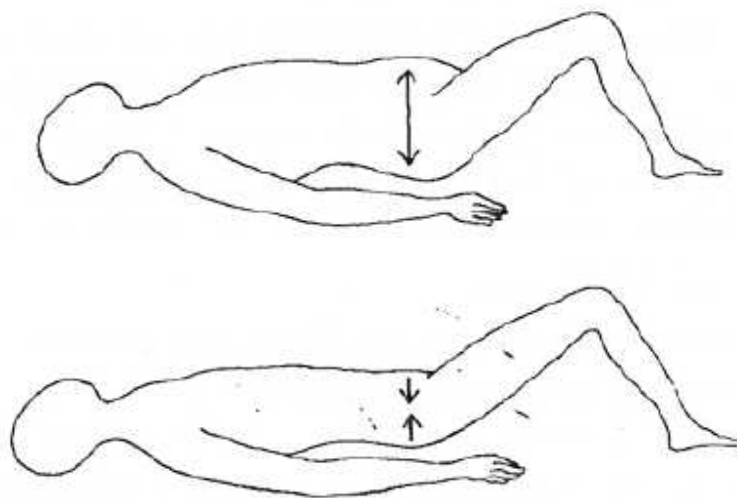
Obr. č. 21. Zobrazuje správné provedení pozice luku (pozice vlevo podle Lowen, 2002. Pozice vpravo podle Lowen & Lowen, 2012).



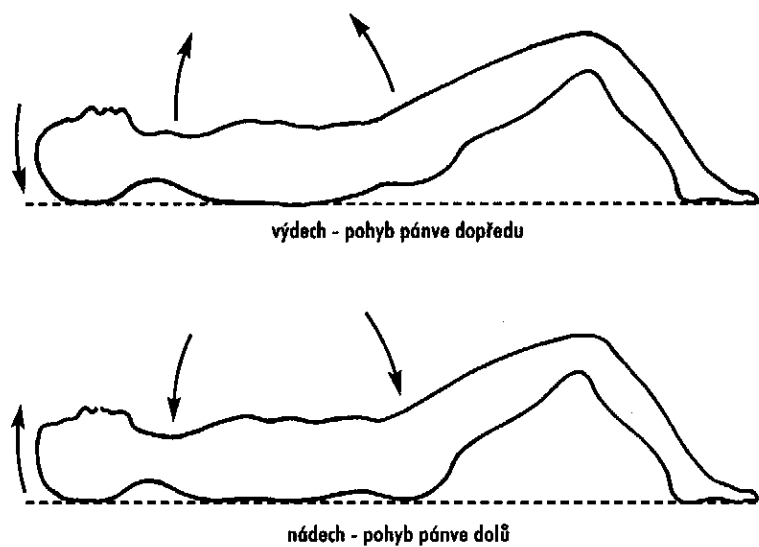
Obr. č. 22. Pozice zobrazují nesprávné provedení pozice luku při pohledu z profilu (podle Lowen, 2002).

Dýchání při bioenergetických cvičení

Uvolněné dýchání je především břišní (kdy se břicho při nádechu vyklenuje) nikoliv hrudní, i když i hrudník by se měl při nádechu zvedat. Existují různé poruchy dechu, někteří lidé mají problém vdechnout větší objem vzduchu, jiní neumí plně vydechnout, někteří při nádechu rozšíří hrudník, ale vtáhnou břicho, jiní mají hrudník nehybný a břicho se u nich hýbe jen lehce, u někoho je přítomno celkové mělké dýchání. Dýchání je spojeno s hlasem, proto je v bioenergetické terapii člověk povzbuzován, aby se hlasově projevoval (s tím má mnoho lidí problém, zvláště u emocionálně nabitých situací). Následující obrázek (č. 23) ukazuje pohyb břišní stěny při správném dýchání (Lowen & Lowen, 2012). Obr. č. 24 znázorňuje správný způsob prodýchávání se pro spuštění orgastického reflexu. (Lowen, 2002)



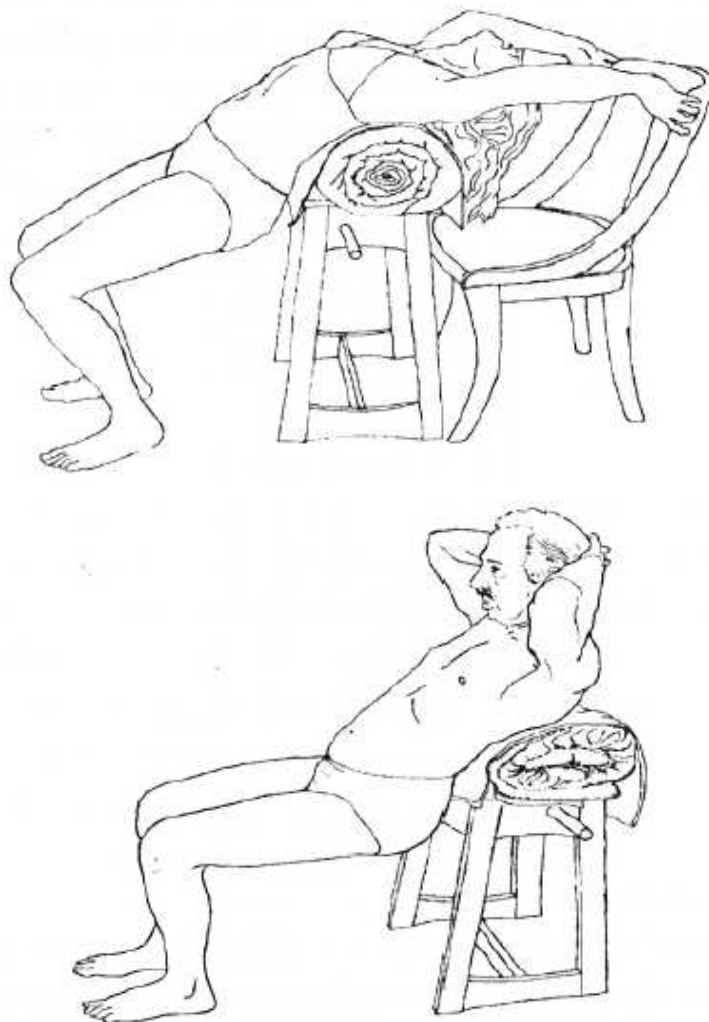
Obr. č. 23 ukazuje pohyby břišní stěny při správném dýchání do břicha. Horní obrázek: nádech (břicho vyklenout, pánev dozadu). Dolní obrázek: výdech (břicho vtáhnout, pánev dopředu) (podle Lowen & Lowen, 2012).



Obr. č. 24 znázorňuje správný způsob prodýchávání se pro spuštění orgastického reflexu. Obrázky ukazují na pozici, kterou pacient zaujímal na lůžku. Ležel na zádech, kolena ohnutá, ruce podél těla s hlavou uvolněnou. Pokud nejsou přítomny svalové tenze, tak se při každém výdechu a nádechu pánev pohybuje. Při výdechu se pánev zvedá, při nádechu klesá. Hlava se pohybuje opačným směrem, nahoru při nádechu, dozadu při výdechu (podle Lowen, 2002).

Bioenergetická stolička

Lowen začínal práci s tělem tím, že nechal pacienta položit se na bioenergetickou stoličku a nechal ho dýchat (horní postava na obr. č. 25). Což mu dovolovalo sledovat klientovo dýchání a všimnout si kvality vlny jeho dechu. Pozice je mírně namáhavá, což nutí pacienta, aby dýchal hlouběji. Zpočátku klient nikdy nedýchá tak plně a volně, jak by měl. Pro prohloubení dýchání žádal Lowen klienta, aby vydal hlasitý zvuk a udržel ho tak dlouho, jak jen to bude možné. Skoro ve všech případech býval zvuk příliš krátký a bez života. Zadržování dechu znamená, že se podvědomě bráníme odevzdání se tělu a jeho pocitům. (Lowen, 1995)

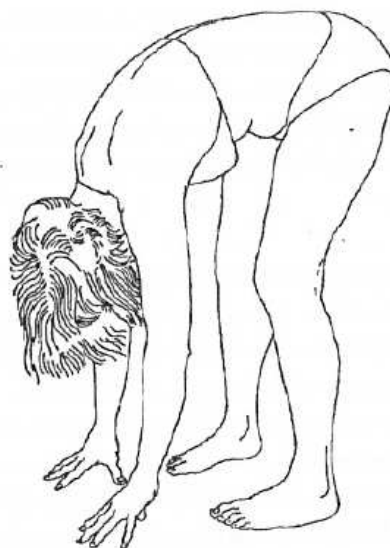


Obr. č. 25 ukazuje dvě základní pozice při práci s bioenergetickou stoličkou. Horní ukazuje protažení umožňující hluboké prodýchávání. Spodní obrázek ukazuje uvolňovací pozici (podle Lowen & Lowen, 2012).

Dýchání je pro bioenergetiku stejně důležité jako bylo v Reichově terapii. Při terapii měli pacienti často problém se spontánně a hluboce prodýchat. Nápad s dechovou stoličkou vycházel z empirické zkušenosti, kdy se člověk při dlouhém sezení za psacím stolem občas protáhne dozadu a přitom se zhluboka nadechne. Lowena inspiroval i jeho zvyk toto dělat. Poté, co se pacient přes tuto stoličku přehnul dozadu, bylo jeho dýchání stimulováno, aniž by musel provádět jakékoliv cílené dechové cvičení. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Cvičení pro spuštění vibrací v nohách

Následující cvičení se používá ke spuštění vibrací v nohách (obr. č. 26). Při této pozici je důležité, aby byla kolena lehce ohnuta, tak aby byly svaly na zadní straně nohou (ischiokrurální svaly) stále v protažení (kolena nesmí být propnutá). Váha nesmí spočívat na ruce, všechna váha je na nohách, na bříškách prstů. Paty mohou být lehce zvednuty. Hlava musí být uvolněná. V této pozici se člověk lehce prodýchává ústy (nikoliv nosem), setrvá v pozici jednu minutu. Je třeba sledovat, jestli člověk volně dýchá, jestli cítí v nohou vibrace. Jsou-li vibrace jemné nebo trhavé? Lidé někdy spadnou na zem, když nemohou vydržet napětí. (Lowen & Lowen, 2012)



Obr. č. 26 ukazuje jednu ze základních pozic pro spuštění vibrací v nohách (Lowen & Lowen, 2012).

Další cvičení k vyvolání vibrací v nohou vypadá následovně (obr. č. 27). Pacient si lehne na záda, zvedne nohy směrem nahoru. Paty vytlačuje nahoru, aby se napnuly svaly na zadní straně nohou tak silně, že nohy začnou vibrovat. Když začnou nohy vibrovat, udržujte břicho volně uvolněné. Důležité je nezadržovat dech a stále volně dýchat (Lowen & Lowen, 2012).

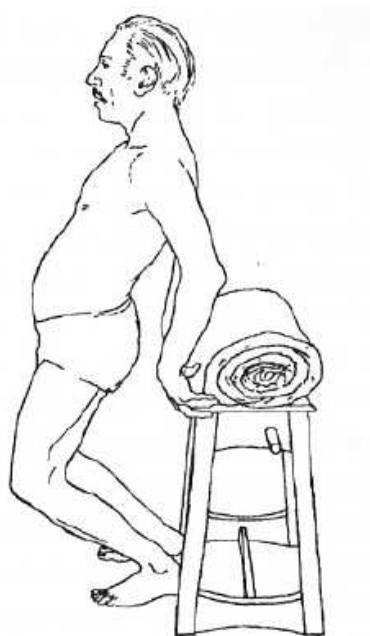


Obr. č. 27 zobrazuje pozici, která uvolňuje dýchání a způsobuje vibrace nohou (podle Lowen & Lowen, 2012).

Vibrace v pánvi

K uvolnění pánve bylo vyvinuto cvičení, při němž se současně cvičí i padání (u lidí s úzkostí z pádu). Cvik: „Stojíme zády k židli nebo stoličce, dotýkáme se jí jen tak, abychom udrželi rovnováhu. Chodidla jsou patnáct centimetrů od sebe, kolena jsou skoro úplně pokrčená. Tělo nakloníme dopředu, až se paty trochu zvednou od země. Váha těla musí spočívat na bříškách prstů. Trup je ohnutý dozadu a pánev lehce předsunuta, takže vzniká neprolomený oblouk. Přitom se ale nesmíme přehnaně namáhat, tedy nesmíme dovolit, aby vzniklo příliš velké zatížení. Při tomto cvičení je důležité tlačit co nejvíc na paty – bez toho, aby se dotýkaly země. Toho docílíme tím, že se nakloníme dopředu a necháme pokrčená kolena. Tlak zatěžující paty zabraňuje, abychom se vysunul dopředu, a díky pokrčeným kolenům se také nemůžeme narovnat.“ (obr. č. 28). Při tomto postoji dýcháme do oblasti podbříšku lehce a bez námahy. Břicho je vysunuté, pánev uvolněná. Jakmile je bolest a napětí nesnesitelné, člověk spadne na podložku, kterou má před sebou

rozloženou. Nohy začnou obvykle před pádem vibrovat. Když se zhluboka prodýcháváme a zůstaneme uvolnění, zachvátí vibrace i pánev, která se bezděčně pohybuje tam a zpět. Lowen nechával své pacienty tento cvik opakovat dvakrát až třikrát. (Lowen & Lowen, 2012).



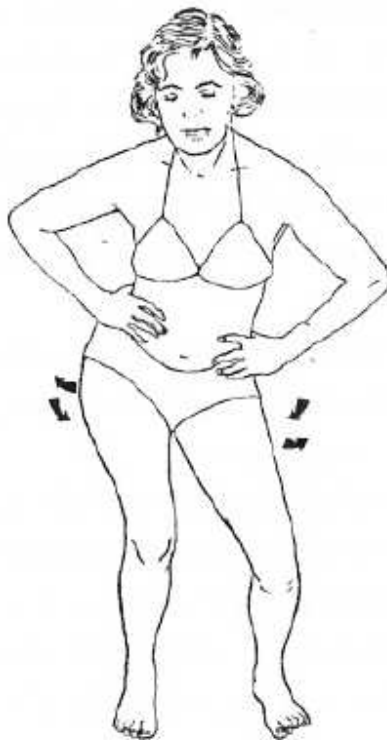
Obr. č. 28 zobrazuje cvik ke spuštění vibrací v pánvi za použití bioenergetická stoličky (Lowen & Lowen, 2012).

Cvik na sexuální uvolnění

Lowen vyvinul sérii sexuálních cvičení, jejichž cílem je přivést do pánevní oblasti více pocitů a uvolnit pánev pro prožívání větší slasti při sexu. Cvičení se netýká pohlavních orgánů, ani nenavozuje genitální vzrušení. Opět se pracuje s tenzemi v této oblasti a jejich uvolňováním. Důležité je hluboké dýchání. Cílem cvičení je přivést do pánevní oblasti více pocitů a uvolnit pánev pro prožívání větší slasti při sexu. (Lowen & Lowen, 2012)

Jednoduchý cvik na vyzkoušení sexuální citlivosti a vnímavosti k pánevním napětím. Postoj jako na následujícím obr. str. č. 29. Kolena jsou opět lehce pokrčená, váha je na bříškách prstů, ramena jsou dole, hrudník měkký, břicho uvolněné. Kružte boky z leva do prava. Pohyb by se měl dít pouze v pánvi, trup a nohy by se měly hýbat jen minimálně.

Šestkrát opakujte, pak změňte směr a totéž. Volně dýchejte, břicho, pánevní dno, konečník musí zůstat volné. (Lowen & Lowen, 2012)



Obr. č. 29. Cvik pro zjišťování sexuální citlivosti a vnímavosti v pánvi (podle Lowen & Lowen, 2012).

Postup při cvičeních

Pracuje se od země směrem nahoru. Začíná se sérií cvičení, která se zaměřují na vědomí těla. Následují zahřívací cvičení, která jsou přípravou pro další intenzivnější práci s tělem. Po nich následují cvičení na uvědomění si nohou a chodidel. Nejprve se pracuje s nohama, poté když člověk zvládl cviky na uzemnění, pracuje se s oblastí pánve, následně s rameny a rukama. Pro uvolnění těchto oblastí je často potřeba použít výrazové pohyby jako bušení pěstmi, ždímání ručníku. Na závěr se pracuje s hlavou a krkem. (Lowen & Lowen, 2012)

Většina pozic je ve stoje, některá cvičení jsou také vleže nebo v sedě (i v sedě lze trénovat uzemnění). Pozice v předklonu často střídají pozice v záklonu. Uvolňuje se napětí a zvyšuje se flexibilita těla, ale také se vybíjí vzrušení vytvořené předcházejícím cvičením.

V pozici má člověk vydržet vždy přibližně jednu minutu. U cviku uzemňování je velmi důležité dýchání. (Lowen & Lowen, 2012)

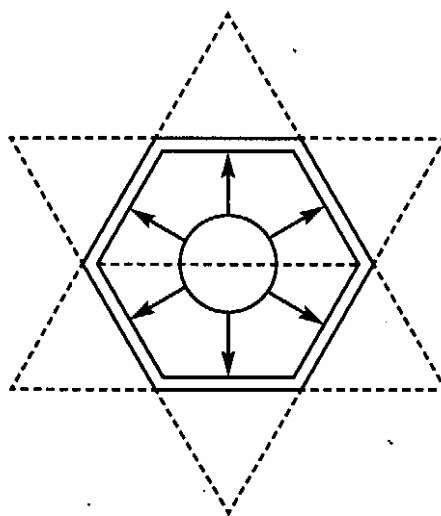
PŘÍLOHA Č. 4: CHARAKTEROVÉ STRUKTURY PODLE ALEXANDERA LOWENA

Schizoidní charakterová struktura

Termín schizoid je odvozen od schizofrenie, označuje člověka mající sklony ke schizofrennímu stavu mysli. U tohoto typu je přítomno rozštěpení jednotného fungování osobnosti. Dotyčný má sklon rozdělovat myšlení a cítění. Stahuje se do sebe, kontakt s vnějším světem či realitou je přerušen nebo ztracen. Má omezené pocíťování sebe samého, slabé já, silně redukováný kontakt ke svému tělu a jeho pocitům. V dětství se cítil odmítán, reagoval na to tak, že se považoval za nadřazeného. (Lowen, 2002)

Bioenergetický stav: energie je odčerpávána z kontaktních částí těla (tvář, ruce, genitálie, nohy). Vzruchy z jádra jsou blokovány chronickým svalovým napětím (obr. č. 30) Vlivem hromadění se náboj stává výbušným a může vyústit i v násilný čin. Když obranné valy nevydrží napětí a organismus je zaplaven množstvím energie, kterou nemůže zvládnout, osobnost se rozštěpí a vznikne schizofrenní stav (Lowen, 2002). Rozdíl mezi schizofrenikem a schizoidem je ve stupni rozštěpení jednotného fungování osobnosti. (Lowen, 2006)

Tělesné znaky: tělo je úzké, působí staženě, ztuhle. Hlavní napětí je ve spodině lebeční, v oblasti bránice, ve svalech kolem řečových orgánů, v kloubech dolních končetin, kyčlí a ramen. Obličej vypadá jako maska. Oči sice nepůsobí tak prázdně jako u schizofrenika, ale neudrží žádný kontakt, nepůsobí živě. Horní a dolní polovina těla někdy vypadají jako kdyby patřily dvěma různým lidem. (Lowen, 2002)



Obr. č. 30 je grafickým znázorněním schizoidní charakterové struktury. Přerušovaná čára znázorňuje nedostatek energie v kontaktních částech těla (tvář, ruce, genitálie, nohy). Dvojitá čára znázorňuje jak jsou vzruchy z jádra blokovány silným chronickým napětím (podle Lowen, 2002).

Psychologické znaky: pociťování sama sebe je nedostatečné. Rozštěpení osobnosti se projevuje ve dvou protichůdných tendencích – arogantní postoj, který je zároveň doprovázený pocitem méněcennosti a ponížení. Kvůli slabému vymezení *Já* bývá schizoid přecitlivělý. Je přítomna výrazná tendence zabraňovat intimním citovým vztahům. (Lowen, 2002)

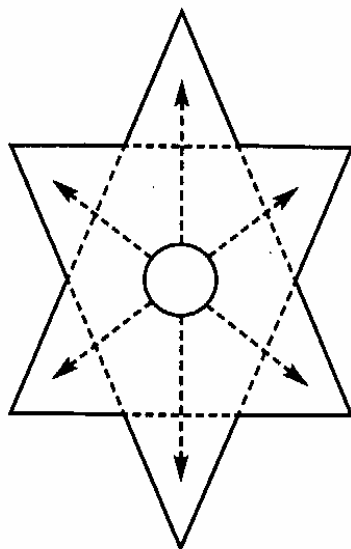
Příčinné a historické faktory: odmítnutí matkou v raném dětství vnímal jako ohrožení své existence, zejména když žádal o slast. Nedostatek silného pozitivního citu bezpečí a radosti ze strany matky. Chování matky bylo bez emocí, odtažitě. (srov. s typy *nejistého attachmentu* podle Johna Bowlbyho, viz kap. 2.3.4.4). Pokud o něj jeden z rodičů projevuje sexuální zájem v jeho oidipovské periodě (podle Lowena poměrně rozšířený jev), dostane osobnost paranoidní rys. (Lowen, 2002)

Orální charakterová struktura

Tento typ osobnost byl mnohokrát rozpracován v psychoanalytické literatuře. Lowen ho prezentuje proto, že je na něm dobře vidět, jak významná je závislost psychických funkcí na energetických procesech (Lowen, 2006, str. 145). Osobnost s orální charakterovou strukturou vykazuje rysy, které jsou typické pro orální fázi života – tj. kojenecký věk. Je přítomný nedostatek samostatnosti, vnitřní pocit, že musím být chráněn a držen. Tento pocit

pramení z chybějícího uspokojení v kojeneckém věku, v důsledku čehož došlo k fixaci na tento vývojový stupeň. Základní životní zkušeností je odtažení (deprivace). (Lowen, 2002)

Bioenergetický stav: nedostatečné nabití těla, energie plyne do periferie, ale jen slabě (obr. č. 31)



Obr. č. 31 zobrazuje orální charakterovou strukturu. Šipky ukazují, že energie z jádra plyne do periferních částí těla, ale jen slabě (podle Lowen, 2002).

Tělesné znaky: tělo je dlouhé a hubené (odpovídá ektomorfnímu typu podle somytypologie Williama Sheldona⁸⁹), nepůsobí ale tak staženě a ztuhle jako u schizoida. Nedostatek energie a síly je nejpatrnější na spodní části těla. Oči jsou slabé, mají sklon ke krátkozrakosti, pohlavní orgány nejsou schopny plného vzrušení. Svalstvo je nevyvinuté, ale ne tak šlachovitě jako u schizoida, nohy bývají tenké a kostnaté. Tělo působí jako by se mělo zhroutit, což je částečně v důsledku slabého svalového systému. Časté jsou znaky nezralosti, malá pánev, skromné tělesné ochlupení, u žen dětský vzhled. (Lowen, 2002)

Člověk s orálním charakterem nedýchá správně, v důsledku toho má nízkou hladinu energie. Dýchání je závislé na schopnosti hluboce nasát vzduch, u tohoto charakteru je však síla sacího reflexu malá. (Lowen, 2002)

⁸⁹Sheldon, W. H. (1940) *The Varieties of Human Physique*. New York: Harper.

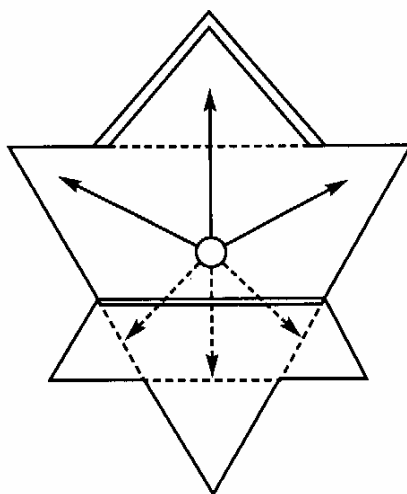
Psychologické znaky: pro orální charakter je těžké „stát na vlastních nohách“, často se o druhé opírá, nebo se na ně věší. Má výraznou potřebu blízkosti, trpí vnitřním pocitem prázdnoty. Podléhá výkyvům nálad – od silné deprese až po bezdůvodnou radost.

Příčinné a historické faktory: v kojeneckém věku nebyla matka plně k dispozici (úmrtí, nemoc, zaměstnání, vlastní deprese). Dítě zažilo zklamání, frustraci a odtazení. Ztráta práva na individuální potřeby, nedostatek tělesného naplnění. (taktéž srov. s typy *nejistého attachmentu* viz kap. 2.3.4.4). (Lowen, 2002)

Psychopatická charakterová struktura

Charakteristickým rysem psychopatického typu je popírání citů (zvláště sexuálního citu). Je přítomná touha po moci, potřeba jiné lidi řídit nebo ovládat. Toho dosahují psychopatické charaktery dvojitým způsobem, a podle toho je dále rozdělujeme. První typ získává moc nad druhými jejich zastrašováním, druhý typ se naopak vtírá do jejich důvěry. (Lowen, 2002)

Bioenergetický stav: Tyranizující typ má mimořádné množství energie v hlavě, dolní část těla je nedostatečně nabitá. Obě poloviny těla jsou ve vzájemném nepoměru. Horní je lépe vyvinutá, je dominantní, vypadá nafouknutě. V oblasti bránice a pasu je křečovitá ztuhlost, která blokuje tok energie směrem dolů. Hlava je silně energeticky nabitá, výrazně vzrušivá, neustále přemýšlí, jak ovládat situaci (obr. č. 32). Oči jsou bdělé a nedůvěřivé. Žádný záblesk oboustranné vzájemnosti. Hlava je držena zpříma. (Lowen, 2002)



Obr. č. 32 znázorňuje psychopatickou charakterovou strukturu. Zdvojená čára ukazuje silné nabití v oblasti hlavy. Hodně energie je v horní polovině těla. V oblasti bránice je blokace (dvojitá čára), která brání proudění impulzů z jádra do dolní poloviny těla (přerušovaná čára) (podle Lowen, 2002).

Tělesné znaky: tělo je tuhé, spodní polovina je hubenější. Pánev je nedostatečně nabitá a ztuhlá v případě prvního typu (tyranizujícího). U druhého typu je pánev příliš nabitá, ale není spojena s jádrem (vtíravý typ). U obou typů je zjevné napětí v bránici, oblasti očí a zadní část hlavy. (Lowen, 2002)

Psychologické znaky: tato osobnost potřebuje někoho řídit, ale zároveň na něm být závislá. Jsou to do určité míry také orální osobnosti. V psychiatrické literatuře se uvádí, že mají orální fixaci. Potřeba druhé lidi řídit souvisí se strachem být řízen, využíván. Jako děti bojovali se svými rodiči o moc a vedení. Při sexuální činnosti mu jde hlavně o to podat výkon, slast hraje druhořadou roli. (Lowen, 2002)

Příčinné a historické faktory: nejdůležitějším příčinným faktorem vývoje psychopatického charakteru je sexuálně svádívý rodič. Svádění probíhá neznatelně a má uspokojit narcistické potřeby rodiče, jde o snahu připoutat si dítě k sobě. V takové situaci je zasažena potřeba dítěte po podpoře a tělesném kontaktu. V dětství byli bezmocně vydáni napospas svádějícímu rodiči. Psychopatická osobnost má v sobě i masochistický element, zvláště u vtíravé varianty psychopatického typu, tam se při úspěšném připoutání druhé osoby obrací role a u psychopatického charakteru se objevují sadistické rysy (Lowen, 2002). Zde srov. s tzv. dezorganizovanou (či dezorientovanou) vazbou v *teorii attachmentu*, která se podle Johna Bowlbyho vytváří v situaci, kdy se pečující osoba stává zároveň

zdrojem bezpečí i ohrožení. Výsledkem je chronická úzkost dítěte a dezorganizace vzorců chování. (Bowlby, 2010; Bowlby, 2012)

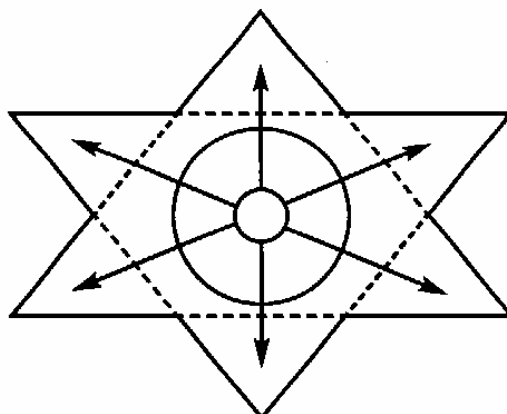
Masochistická charakterová struktura

Lowen si velmi cenil Reichova popisu masochistického charakteru (viz kap. 1.2.5.2) Za mistrovské dílo považoval Reichovo vysvětlení, jak a proč mohou být fantazie o bití prožívány slastně. Freudovo vysvětlení instinktem ke smrti Lowena neuspokojilo (Lowen, 2006, str. 174-175) (podobně jako ani Reicha či K. Lorenze, viz kap. 1.2.7.1). Reich ukázal, že masochista netouží po tom být bit, ale touží po odstranění nesnesitelného vnitřního napětí, které by prostřednictvím bití (nebo jen fantasiemi o bití) mohlo být uvolněno.⁹⁰ (Reich, 1990a; Reich, 1993)

Masochistický charakter podle Lowena trpí, protože neumí situaci změnit. Myslí si, že by měl nepříjemné situace „trpně snášet“. Tato struktura označuje člověka, který si často stěžuje, a především se podřizuje. Vykazuje podřízený postoj, uvnitř má naopak pocity nenávisti, které jsou ale blokovány strachem je projevit. (Lowen, 2002)

Bioenergetický stav: je silně nabitý, ale náboj je zadržován a tlumen všemi prostředky. Kvůli silnému utlumování jsou vnější části těla nedostatečně nabity, což znemožňuje uspokojivé vybití a uvolnění. Impulzy jsou zablokovány v krku a v pase, což vysvětluje výraznou tendenci k úzkosti (viz o koncentraci úzkosti v tělesných úžinách). Vnější struktury jsou oslabeny. (obr. č. 33) (Lowen, 2002).

⁹⁰Více o masochistickém charakteru viz Reich (1990a, 1993), též Vaněčková (2011).



Obr. č. 33 znázorňuje masochistický charakter. Kruh a šipky ukazují silné nabití, které je však silně potlačováno, v důsledku čehož jsou kontaktní části těla nedostatečně nabity. Impulzy jsou zablokovány v krku a pase (podle Lowen, 2002).

Tělesné znaky: tělo je kratší, tlustší, svalnatější, se silným tělesným ochlupením. Typický je tlustý, krátký krk i pas. Pánev je přesunutá, hýždě jsou zmenšené a ploché (připomínají postoj psa se staženým ocasem). Tělo je v oblasti pasu „zlomeno“. U žen bývá horní polovina těla tuhá, mívají těžké klouby a hýžděové svalstvo. V důsledku stagnujícího napětí má kůže sklon k hnědému zbarvení. (Lowen, 2002)

Z psychologického hlediska je agresivita a sebeprosazování omezeno. Často se objevuje hořekování a naříkání. Na vědomé úrovni je přítomna snaha zalíbit se, na nevědomé naopak odpor a nepřátelství. (Lowen, 2002)

Příčinné a historické faktory: Lásky a uznání byly spojeny s velkým tlakem. Typicky bývala přítomná dominantní obětující se matka a pasivní podřizující se otec. Dominantní matka dítě dusí, v důsledku čehož má dítě při každém pokusu o samostatnost nebo opačný názor silné pocity viny. Charakteristická je silná fixace na jídlo a vylučování, protože rodiče tím podmiňovali své projevy lásky. U těchto dětí se bez výjimky objevovaly návaly vzteku. Mívaly často pocit, že jsou v pasti a reagovaly na to nenávistí a hněvem. V dětství byly často zahanbovány, ponižovány. (Lowen, 2002)

Podle Lowena je prevence masochistických charakterů v budoucnosti možná skrze respektování potřeb dítěte, respektování dosaženého stupně vývoje dětského organismu (hygienické požadavky, nácvik na nočník, stravovací režim) (Lowen, 2006), což je názor,

kde prosazoval Reich v konceptu přirozené *autoregulace* dětí (viz kap. 1.2.6.2). (Reich, 1973b)

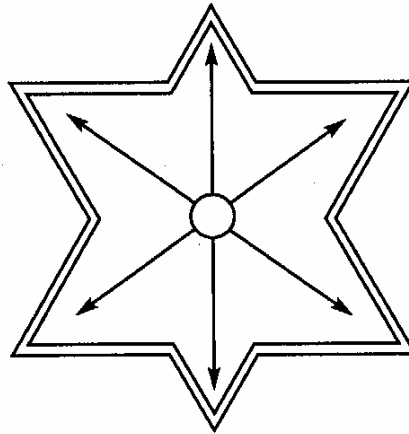
Rigidní charakterová struktura

Rigidita se vztahuje ke sklonu těchto charakterových typů držet se „ztuha“. Hlavu nosí vysoko, mají rovná záda, bojí se vzdávání, jsou stále ve střehu z obavy, aby je někdo nevyužil nebo nepodvedl. Je přítomné silné zdůraznění *Já* v kontrole chování a silné zvýraznění genitální pozice. Mají dobrý kontakt s realitou, který je ale používán jako obranný mechanismus proti touze po slasti. Z psychologického hlediska jsou tito lidé zaměřeni na svět, jsou ctižádostiví, bojovní, agresivní, někdy svéhlaví a vzpurní. (Lowen, 1976; Lowen, 2002)

Bioenergetický stav: vnější kontaktní plochy těla s okolím jsou poměrně silně nabity. Tlumení se děje na periferii těla. Cit může proudit, ale je vyjadřován v omezené míře (obr. č. 34). (Lowen, 2002)

Tělesné znaky: tělo má dobré proporce, je harmonicky sladěné. U malého stupně rigidity jsou zářivé oči, dobré zbarvení kůže, temperamentní gesta a pohyb, „živost“ těla. Oblastí hlavního napětí jsou dlouhé svaly těla. Napětí je v ohýbacích i vzpřimovacích svalech současně, čímž je vytvářen stav rigidity. Existují různé stupně rigidity. (Lowen, 2002)

Příčinné a historické faktory: tito lidé si obvykle počínají v životě dobře, nevykazují těžká traumata. Určujícím traumatem je frustrace při erotickém uspokojování, obvykle kvůli zákazu masturbace nebo při narušení vztahu k rodiči opačného pohlaví. Dítě považovalo zákaz své snahy o erotickou a sexuální slast jako ránu proti potřebě lásky. Erotická slast, sexualita a láska jsou totiž pro dítě synonyma. V dospělosti sice jedná srdcem, ale umírněně a kontrolovaně. Tato struktura vznikla tak, že některý z rodičů odmítal lásku, kterou mu dítě prokazovalo. Pro dítě to byl pocit zrady, obrnilo se, vytvořilo si vnitřní blokády, které mu zabraňovaly lásku otevřeně projevovat, aby nebylo opět zraněno odmítnutím. Má představu, že by dovedl milovat, ale jeho lásky není nikdo hoden. (Lowen, 2002)



Obr. č. 34 ukazuje bioenergetický stav rigidního charakteru. Vnější kontaktní plochy jsou silně nabity. Tlumení se děje na periférii těla. Cit může proudit, ale je vyjadřován v omezené míře (podle Lowen, 2002).

Bioenergetika používá označení „rigidní charakter“ pro popis společného faktoru jednotlivých osobností. Do rigidní charakterové skupiny patří také hysterický charakter, falicko-narcistický, pasivně-femininní. Lowen řadí tyto typy do rigidní skupiny na základě dynamiky jejich energetických procesů. Lowen limituje hysterický charakter na ženy, falicko-narcistický na muže (Lowen, 2006, str. 258-259). Patřil by sem i Reichův *pudový charakter* (viz kap. 1.2.1).

PŘÍLOHA Č. 5: BIODYNAMICKÁ CVIČENÍ

Cvičení medúzy: Jellyfish exercise

Reichovi pacienti při terapii obvykle leželi na zádech na podložce, nohy měly pokrčené v kolenou, chodila se dotýkala podložky. V této základní pozici je Reich instruoval, aby se prodýchávali a s každým nádechem a výdechem pohybovaly hlavou a pánví rytmicky od sebe a k sobě podobně jako se pohybuje medúza. (viz obr. č. 24 dýchání pro spuštění orgastického reflexu) (Reich, 1990a)

Reichův koncept expanze a kontrakce u všech životních procesů, včetně orgastického reflexu a jeho analogické znázornění u pohybů medúzy (Reich, 1990), vedli jeho žáka Ola Raknese k vytvoření tzv. *jellyfish exercise* (cvičení medúzy). (Heller, 2012)

Cvičí se v leže v pozici na zádech, ruce a nohy jsou roztažené, co nejdále od sebe. Poté se tělo (ramena a kolena) naopak schoulí, co nejbližší středu hrudníku. Při cviku se pacient střídavě (v různě rychlém tempu) a v souladu s dýcháním otevírá a uzavírá. Tělo střídavě vytváří pozice připomínající písmeno C a písmeno X. Tyto pohyby připomínají pohyb medúzy, od něj je také odvozen název tohoto cvičení. Při tomto cvičení zasahuje terapeut jen velmi málo, cílem cvičení je rozvinout kapacitu pro pacientovu sebe-regulaci. Terapeut pouze radí, jak koordinovat pohyb s dechem. (Heller, 2012)

Boyesenová popsala, že když u Raknese poprvé cvičila „*Jellyfish exercise*“, zdálo se jí hloupé, stejně jako používání akumulátoru, které si u něj také vyzkoušela. Jak sama později přiznala, bylo tomu tak proto, že tou dobu měla sama neurotické problémy a proudění energie v ní stagnovalo, takže při cvičení necítila žádné proudění. Po sedmi letech intenzivní terapie, popisovala prožitky při cvičení „*jellyfish*“ jako fantastické a podle svých slov až tehdy pociťovala také silný efekt při používání akumulátoru. (Boyesen, Bergholz, 2003, str. 33)

PŘÍLOHA Č. 6: TŘI HLAVNÍ TERAPEUTICKÉ METODY BIODYNAMICKÉ PSYCHOLOGIE:

Zde uvedené dělení vychází z textu Clover Southwellové a jejích kolegů z *Gerda Boyesen International Institute* (Southwell, et al., 1988), protože hlubší rozpracování těchto tří biodynamických přístupů není v dostupné literatuře od Gerdy Boyesenové popsáno. Tam, kde bylo možné čerpat z textů Boyesenové, je citován původní zdroj.

1) Biodynamická masáž

Masáž k rozpuštění svalového pancíře

Práce na povolení svalového pancíře se opakuje jednou týdně po dobu několika měsíců. Používá se hluboká systematická masáž (*deep-draining*) (Southwell, et al., 1988). Tento typ masáže potřebují lidé, kteří na pokyn, aby procíťovali určitou část těla, odpovídají, že necítí nic (Boyesen, 1987). Tělo se může zpočátku zdát tvrdé jako beton, postupně se z pevné masy dají nahmatat jednotlivé svaly. Svaly se neuvolní všechny najednou, naopak když se některé protáhnou, jiné se smrští, čemuž se terapeutický proces neustále přizpůsobuje. Postupně se do tkání dostává více tekutin a svaly se zjemňují. To je známka toho, že emoce se dostávají napovrch. Každá svalová tenze je spojena s poruchou dýchání (Southwell, et al., 1988). Při práci se svaly se rytmus dotyků upravuje tak, aby došlo k náhlému spontánnímu hlubokému nádechu – tzv. „emocionálnímu nádechu“ (Boyesen & Boyesen, 1987). Tato technika stimuluje vzestupnou fázi starých, neuzavřených emocionálních cyklů. (Southwell, et al., 1988)

Masáž k povzbuzení toku směrem dolů

Někdy je terapeutickým záměrem podpořit tok životní síly směrem dolů. Používají se speciální chvaty - někdy jemnější, jindy hlubší. Někdy se nepracuje s tělem přímo ale s tzv. *psychoperistaltickými zvuky*. Přes stetoskop umístěný na klientově břiše může terapeut slyšet, co přesně se odehrává v břiše, jakými zvuky tělo reaguje na masáž. Psychoperistaltická masáž je někdy označována jako „obchodní značka“ biodynamické terapie (Southwell, et al., 1988, 9. str.). Psychoperistaltické zvuky jsou ve svých projevech

ohromně pestré. Suché, nárazové zvuky nám říkají, že změkčujeme některá vlákna chronického svalového pancíře. Hřmotné zvuky nám říkají, že přesunujeme nadbytečné tekutiny z tkání. Jemné kontinuální zvuky bublání potoka nám říkají, že energie proudí harmonicky. Čím více zvuky připomínají proudící tekutinu, tím zralejší je energie, kterou mobilizujeme. Čím sušší jsou, tím hlouběji je životní síla uložena. (Boyesen, 1987)

Když na svých kurzech učila Boyesenová masážní techniku, dávala pokyn, že masáže vrací masér žilní krev z hlavy do chodidel. Obávala se, že opačným postupem od chodidel k hlavě by terapeut mohl vytvořit příliš silný tok žilní krve, který by srdce nemuselo být schopno zvládnout. (Heller, 2012)

Masáž pro zesílení vědomí sama sebe

Cílem je, aby dechové vlny byly spontánní a nepřerušované. Vědomí sebe sama, které přichází v průběhu biodynamické masáže, není vědomé, jde spíše o vegetativní vědomí, či tzv. „vědomí střev“. S ním přichází i vědomí vnitřní bohatosti a síly. Skrze masáž mluví terapeut ke klientovi na nevědomé úrovni. Její efekt působí ještě dlouho poté, s odezvami ve všech aspektech života, včetně snů. (Southwell, et al., 1988)

2) Biodynamická vegetoterapie

Technika biodynamické vegetoterapie je zvláště cenná pro objevování duševního obsahu proudění síly a pro prohloubení klientova vědomí jeho emocí. Biodynamická vegetoterapie byla popisována jako technika „volných asociací skrze tělo“. Typické sezení vypadá následovně. Klient leží na zádech se zavřenýma očima, volně dýchá. Jak se postupně uvolňuje, objevují se třepotavé pohyby v oblasti bránice. To nám říká, že „dechová obrana“ ho opouští a že vegetativní náboj se zvyšuje. Brzy zaznamenáme drobné pohyby v prstech jedné ruky, jak vnitřní síla dosahuje povrchu těla. Pacient je požádán, aby procítil, co se děje v ruce a nechal pohyb růst. V této fázi nepocítuje klient žádné emocionální spojení s pohybem. Pohyb se mu prostě děje. Pohyb necháme rozvinout a zesílit, přitom se mohou objevit zlostné úderky pěstmi o matraci. I v této chvíli nemusí klient vědět, proč se toto děje. Když ze známky zlosti začnou objevovat ve tváři a v celém těle, vyzve terapeut klienta, aby vydal zvuk či řekl cokoliv mu přijde na mysl (Boyesen, 1987).

Klient mnohdy ke svému překvapení vykřikne. Často z jeho úst vyjde: „Nenávidím tě!“ Terapeut se zeptá: Na kolik let se cítíš? Co se stalo? Na koho křičíš? V tuto chvíli je klient v regresi, prožívá znovu minulou situaci, typicky traumatizující událost z dětství. Situaci, kdy byl emocionální kruh traumaticky přerušen a nikdy nebyl dokončen (Southwell, et al., 1988). V terapii je klient podporován, aby kruh dokončil, aby fyzicky uvolnil svůj vztek a vyjádřil slovy, co tehdy nemohl nebo nedokázal. Po takovéto situaci často přichází uspokojení a pocity lásky, tato změna se projeví i na psychoperistaltice střev. (Boyesen, 1987)

3) *Organická psychoterapie*

Organickou psychoterapii lze použít pokud je již člověk velmi otevřen vnitřním pohybům energie a nepotřebuje na tělo zaměřené techniky. Nebo v situacích, kdy je tok energie velmi silný a chceme se vyhnout nárůstu vegetativního náboje. Klient sedí, může prozkoumávat cokoli mu přijde na mysl, přemítat o přítomných i minulých událostech. Nejde jen o mluvení o těchto věcech, zmiňované události musí být emocionálně nabitě, s pacientem musí doslova hýbat i tělesné úrovni. Sledují se fyzické změny, změny v dechu a tónu hlasu. I v této terapii jde o dokončení emocionálních cyklů. (Southwell, et al., 1988)