

Джеоф Грэхэм

КАК СТАТЬ РОДИТЕЛЕМ САМОМУ СЕБЕ

СЧАСТЛИВЫЙ НЕВРОТИК,

или

*Как пользоваться своим биокомпьютером
в голове в поисках счастья*

GEOFF GRAHAM

HOWTOBECOMETHEPARENT

YOU NEVER HAD

A treatment for extremes of Fear, Anger and Guilt

THE HAPPY NEUROTIC

How to use the Bio-computer between your Ears in the search for Happiness

Права на настоящее издание любезно предоставлены автором. Все права сохранены.

Джеоф Грэхэм — известный в Великобритании психотерапевт, автор ряда психологических бестселлеров, вызвавших огромный интерес как специалистов, так и массового читателя.

Анализируя на страницах книги "Как стать родителем самому себе" богатейший клинический материал, автор демонстрирует, каким образом психологические затруднения взрослого человека оказываются связанными с особенностями его детского развития и дисгармониями детско-родительских отношений. В книге реконструируются механизмы фиксации травматических отношений ребенка с родителями; и "консервирования" в психике взрослого определенных незрелых, инфантильных структур.

Книга содержит ряд оригинальных упражнений и техник психической самопомощи, стимулирующих личностный рост, расширение внутренних ресурсов и потенциалов.

Глубокая и оригинальная книга "Счастливый невротик" о том, как с помощью профессионала-психотерапевта или самостоятельно можно преодолеть ряд психологических проблем, среди которых — искаженное восприятие своего собственного "я", окружения, катастрофическая оценка перспективы и чувства собственной неполноценности, хроническое ощущение униженности, подавленности, многочисленные фобии.

Особое место в книге занимает набор практических техник работы с измененными состояниями сознания и упражнений, ориентированных на достижение желаемых изменений в психологическом самоощущении.

ISBN 0-95M951-2-3 (UK)

ISBN 0-95M951-2-3 (UK)

© Джеоф Грэхэм

© «Ризл опшинс пресс», 1985

© ТОО «Независимая фирма «Класс», 1993

© М.Ю. Никуличев

КАК СТАТЬ
РОДИТЕЛЕМ
САМОМУ СЕБЕ

ВВЕДЕНИЕ

Умеете ли вы быть по-настоящему нежными со своими родителями? Двадцатипятилетний опыт общения с широким кругом пациентов-невротиков, особенно с теми из них, кто страдает серьезными фобиями, неконтролируемыми вспышками гнева и агрессии, а также постоянным чувством вины, научил меня внимательному отношению к этому вопросу и чрезвычайно важному, на мой взгляд, моменту. Среди пациентов с указанными симптомами мне не приходилось встречать умеющих быть нежными со своими родителями. Случается, что один из родителей отсутствует или же кто-то из них, а то и оба не принадлежат к вдохновляющему сорту людей в этом отношении. Так или иначе, вне зависимости от первопричины невротики неспособны выполнить это элементарное действие — обнять и приласкать своих родителей.

Мое убеждение таково, что для благополучного роста каждый ребенок нуждается в том, чтобы семья жила в атмосфере любви и благополучия. Если это условие отсутствует, ребенок испытывает негативные переживания и пусть даже он не осознает того факта, что ему чего-то недостает, так или иначе все это отражается на его развитии. Мы воспринимаем любовь тремя способами — физически, эмоционально, интеллектуально. Если такие контакты отсутствуют и ребенок чувствует это, то я абсолютно уверен в том, что определенная часть детской психики приостанавливается в развитии и сохраняется на этом детском уровне в психике взрослого человека. Это подталкивает взрослого человека к инфантильному поведению и бессознательное, постигая иррациональность такого поведения, вызывает в человеке чувство беспокойства, ярости или вины.

Джинни Джеффрис, которая по долгу службы имеет дело с осужденными за насилие узниками тюремной психиатрической больницы в Грендоне (Великобритания) в интервью Шейле Дункан ("Санди Тайме", 11 ноября 1984 года) заметила, что чем дольше она работает с подобными людьми, тем более растет убеждение в том, что болезненные и горькие переживания утраченного детства лежат в основе наиболее страшных случаев насилия. Когда в процессе психиатрического лечения эти пугающие личности внезапно разражались слезами, было очевидно, что они страдают от недостатка теплых чувств, адресованных им, и испытывают острую потребность в ласках и нежности, которых им не пришлось испытать в собственном детстве. Иногда эти слезы оказываются ожившим воспоминанием об обиде, нанесенной им суровым отцом или холодной матерью.

Каждый имеет свой опыт обид, связанных с ощущением недостатка любви в детстве. И если он не в состоянии быть ласковым со своими родителями, это означает, что какая-то часть его так и не повзрослела. Один из лучших способов помочь этой части повзрослеть и стать зрелой — дать ей то тепло и понимание, которого она была лишена в детстве, и, таким образом, предоставить ей возможность подрасти в безопасной и комфортной среде. Никто не может решить эту задачу лучше самого пациента. Кто знает лучше него самого, чего именно ему недоставало в детстве и что так и осталось для него недостижимым желанием? И если ему удастся найти способ помочь этой части самого себя стать зрелой, в соответствии с ее хронологическим возрастом, перед ним возникнут новые возможности для проявления самого себя. Цель этой книги — показать как можно достичь этого, используя при этом разнообразные упражнения, повышающие способность сознания преодолевать сложившиеся схемы и модели. Центральным моментом в процессе лечения является расширение ваших возможностей. Кто может помочь вам стать взрослыми, кто как не вы сами?

Случаи из практики, приведенные в книге, иллюстрируют проблемы, наиболее актуальные для пациентов. При этом имена и некоторые детали этих историй были слегка изменены из соображений конфиденциальности. Методы, предложенные мной

в этих случаях, показывают мой подход к проблемам и мои концепции. Эти идеи и подходы являются результатом работы с многими сотнями пациентов на протяжении двадцати пяти лет. Иногда мои идеи не требовали доработки, иногда же пациенты предлагали собственные мотивировки особенностей их поведения. Объяснения эти не претендуют на место в ряду строгих теорий, и, возможно, вам покажется, что они не содержат каких-либо откровений относительно таких явлений, как гнев и агрессия, страх, чувство вины. Однако не исключено, что вы, как и я, придете к мысли, что мы можем помочь пациентам и освободить их от крайне негативных переживаний, пользуясь идеями, описанными в этой книге. Выдавая лицензию на эти идеи моим пациентам, я нахожу, что они приходят к осознанию большей свободы выбора, который они могут реализовать. Таким образом, путешествие под названием жизнь начинает приносить им радость и наслаждение, что собственно и является тем уроком, который' нам стоит усвоить.

Джеоф Грэхэм, 1985

Глава 1. 0 МАРАФОНЕ И ЦЕЛИ ЖИЗНИ

«Гипноз можно определить как состояние, при котором происходит сужение поля восприятия при параллельном повышении внимания внутри этого поля. То есть, если вы входите в гипнотическое состояние, все, что говорится вам, когда вы в нем пребываете, воспринимается с максимальным вниманием. Представляется весьма полезным научиться прежде всего вхождению в это измененное состояние сознания, которое иногда мы называем гипнозом. Пребывая в этом состоянии, вы, возможно, не почувствуете никаких изменений и можете не осознавать, что перешли в гипнотическое состояние. Принципиально важно другое: что бы ни говорилось вам кем бы то ни было, будь это гипнотизер или вы сами, все, что говорится, воспринимается вами и воздействует на вас быстрее и эффективнее, чем в обычном состоянии. Поэтому в качестве первого упражнения мы предлагаем вхождение в гипнотическое состояние, легко осуществляемое собственными силами.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Приготовьте удобный стул (или кресло) желательно с высокой спинкой, которая будет служить опорой для головы. Устраивайтесь поудобней откиньте голову на спинку. Подошвы ног поставьте на пол, по возможности параллельно плоскости пола. Здесь я обычно рекомендую моим пациенткам-женщинам сбросить туфли. Женщины обычно так и поступают, приходя домой после работы, похода по магазинам, посещения гостей и тому подобных вещей, и для них это нередко центральный момент в процессе расслабления. Положите ваши руки удобно и легко на подлокотники кресел, если подлокотники отсутствуют, положите их на колени. Не скрещивайте при этом предплечья и не зажимайте кисти — такое поведение представляет собой своего рода защиту. Смотрите прямо перед собой, не меняя положения головы, взгляд направьте вверх, в направлении бровей. Направьте взгляд максимально вверх, насколько это возможно, не совершая при этом движений головой. Продолжая сохранять это положение глаз, закройте глаза.

А теперь расслабьте ваши глаза, позвольте им стать настолько расслабленными, настолько тяжелыми, что они как будто не в состоянии раскрыться. Зафиксируйте внимание на этом ощущении. Теперь позвольте этому чувству распространиться по вашему телу. Дайте вашему телу свободно погрузиться в кресло, в котором вы находитесь.

В то время как ваше тело испытывает погружение, продолжая утонать в кресле, обратите ваше внимание внутрь себя и направьте внимание на свое сознание. Отпустите свое сознание, дайте ему свободу колыхаться на водной глади подобно поплавку.

В то время как ваше тело с максимальным удобством расположилось в кресле, а ваше сознание словно покачивается на некой водной глади, обратите ваши мысли к какому-нибудь объекту, мысль о котором сообщает вам состояние радости и приятного комфорта. Предоставьте себе возможность наслаждаться этим чувством настолько, насколько это возможно. Сосредоточьтесь на этом чувстве и вообразите, как хорошо было бы вернуться к действительности и, раскрыв глаза, сохранить это состояние. Теперь откройте ваши глаза и, вернувшись к действительности, сохраните это приятное чувство.

На этом упражнение заканчивается. Повторяйте его до тех пор, пока ощущение расслабленности и комфорта при ассоциации с избранным вами образом не будет достигаться легко и быстро.

Марафон

Теперь, когда вы овладели практикой достижения высокой степени концентрации, мне хотелось бы рассказать вам кое-что о вас самих. Возможно, проще всего перейти в описанное здесь состояние с помощью фразы, состоящей из четырех-шести слов. Эти слова — "Некогда, в незапамятные времена..." или "В некотором царстве, в некотором государстве..." Если вы произнесете их в присутствии ребенка, великаны, феи и прочие сказочные персонажи, немедленно станут самой настоящей реальностью. Если вы скажете эти слова взрослому, поздним вечером, скажем, после "фильма ужасов", показанного по телевидению, и под звуки ветра, завывающего за окном, многие взрослые, пожалуй, заглянут в буфет или под кровать просто так, на всякий случай. Поэтому, если слова "однажды, в незапамятные времена..." являются тем ключом, который открывает для вас вход в иное состояние сознания, то я говорю всем вам: "Однажды, в незапамятные времена, вы вместе с 50 миллионами других были отправлены в марафонский забег, маршрут которого в действительности был путем вашего рождения. Соотношение между вашими физическими пропорциями и дистанцией, которую вам предстояло одолеть, было таким же, как если бы вы сейчас, будучи взрослым, бежали настоящий марафон, сражаясь с 50 миллионами конкурентов. Итак, вы бежали эту марафонскую дистанцию, порой вы пускались вплавь, порой отталкивали соперников, вы протискивались между ними, боролись против 50 миллионов без всякой поддержки с чьей-либо стороны и вы победили! Вы доказали, что вы наилучшим образом готовы к существованию. Вы достигли яйцеклетки, проникли в нее, слились с ней и соединили гены, которые вы несли с собой на этой дистанции, с генами яйцеклетки. Вы сами положили начало собственной жизни, иначе говоря, вы сами сделали выбор".

Некоторые пациентки испытывают проблему, пытаясь вообразить себя частичкой спермы. Я же говорю им: "Не что иное, как сперма обеспечила встречу гена и яйцеклетки. Эта сперма была женского пола, она выиграла свой марафон и положила начало жизни, позволив вам стремительно продвигаться к цели в этом состязании. Каждая из вас была той единственной, которой предстояло стать первой в этой гонке".

Хочу отметить еще и то, что нет никого из живущих на этой Земле, кто оказался бы здесь в силу иных причин, нежели та, которую мы описали, поэтому *ваше пребывание здесь абсолютно так же оправданно, как и пребывание любой другой личности* (см. упр. 3). Входя в яйцеклетку и соединяясь с ее генами, мы и начинаем путешествие под названием жизнь.

Путешествие под названием жизнь

Все начинается с того, что одиночная клетка делится на две, на четыре, на восемь, шестнадцать, на тридцать две, на шестьдесят четыре, сто двадцать восемь и так далее, пока на свет не появляются миллионы клеток; при этом первая клетка передает другим клеткам те гены, благодаря которым они становятся тем, чем впоследствии становимся мы с вами. Эти гены знают, как мы должны выглядеть, знают цвет наших волос, глаз и кожи, форму лица, рта, зубов, размер рук, ног и все, что связано с этим. Гены также помнят, как нам удалось победить в том марафонском состязании, чтобы оказаться здесь. *Вы способны победить и добиться успеха* (см. упр. 4). Мое убеждение состоит в том, что память об успехе в марафоне сохраняется в клетке и что эта память побуждает людей участвовать в марафонских состязаниях из поколения в поколение. Стоит только объявить о состязаниях в марафонском беге, тысячи людей изъявляют готовность участвовать в них. Мы все знаем, как это непросто — бежать марафонскую дистанцию, и тем не менее тысячи людей буквально рвутся на беговую дорожку. Если вы спросите их, почему они так добиваются этой возможности, большинство вряд ли даст вразумительный ответ. Многие предполагают, что поднимутся на некую новую ступень, станут "выше" в результате этого участия. Тоже происходит и при зачатии.

Это их клеточная память побуждает их к участию, и происходит это совершенно бес- сознательно. И если эта память существует, нам следовало бы обратить внимание на нее, не обязательно прибегая при этом к участию в марафоне. Разнообразные вещи происходят с нами во время нашего жизненного странствия. Они определяют наше поведение и видоизменяют способ, которым мы чувствуем. Многие вещи, с которыми мы сталкиваемся, уменьшают степень нашей свободы.!!} этой книге представлен обзор этих неприятных вещей, которые ограничивают наш выбор, и описаны способы, которые позволяют нам преодолеть эти ограничения и расширить нашу свободу. К сожалению, невозможно описать все ситуации, которые нам преподносит жизнь в виде тех или иных задач, поэтому эта книга представляет собой своего рода очерк различных возможностей.

Конечный пункт

С момента нашего зачатия существует только одна вещь, которая предопределена для нас в нашем путешествии по жизни, — то, что наступит день, когда наше путешествие подойдет к концу и мы умрем. Мне хотелось бы, чтобы вы поразмыслили над перспективами такого окончания путешествия, а также о том, что может произойти дальше. Я хотел бы обсудить с вами три возможных варианта завершения вашего путешествия. Первая возможность состоит в том, что, когда вы умрете, вы будете сожжены или погребены в земле и таков будет конец. Но если этим исчерпывается все содержание жизни, то она сама и ее организация становятся бессмысленными, поэтому я хотел бы обсудить другую возможность.

Она состоит в том, что, когда вы умираете, вы продолжаете движение к некоторому следующему пункту. Если мы продолжаем двигаться куда-то дальше, то в чем смысл тех препятствий и трудностей, с которыми сталкиваются люди, совершая свое первое путешествие? Почему бы нам всем сразу не отправиться напрямик к этому самому следующему пункту?

Поэтому хочу предложить вам третью возможность, которую считаю единственной, заслуживающей рассмотрения, даже если она неверна. Смысл этой гипотезы состоит в том, что наше путешествие — это, в сущности, возможность перевести наше сознание в иной, высший план существования. Это возможность стать зрелыми, найти способ преодоления наших трудностей, стать ответственными за самих себя и перестать играть в постоянный поиск виновного. Каждое наше чувство — это наш личный опыт, который мы завоевываем для самих себя, и лишь мы сами ответственны за то, как мы чувствуем. Если же мы начинаем обвинять других людей или перекладываем ответственность за наши переживания на какие-то другие явления, мы играем в ту самую игру, под названием "кто виноват?". Большинство из нас заняты этой игрой, нас учат ей, начиная с раннего детства. Но стоит нам лишь начать упрекать других за наши переживания, как мы начинаем стараться изменить людей или вещи, которые мы считаем ответственными за них. Но такой выбор практически неосуществим, поэтому в результате мы оказываемся в ловушке. Я приведу хороший пример этой игры в поиск виновного, которую я наблюдал во время визита к своим знакомым. У них была маленькая дочка, которой едва исполнился один год. Когда я зашел к ним, она только-только училась ходить и чувствовала себя, естественно, весьма неуверенно на своих ножках. Пересекая комнату, она с размаху налетела на стол и со слезами упала на пол. К моему изумлению, родители дружно бросились к ней и стали раздавать шлепки столу, приговаривая "какой нехороший у нас стол". Это развеселило девочку, она перестала плакать и начала смеяться. Я заметил: "Давайте задумаемся на секунду? А в чем, собственно виноват стол? Пожалуй это он пострадал, ведь он никуда не двигался, поэтому вряд ли здесь могла быть его вина". Родители девочки не поняли, что меня так озадачило, настаивая на том, что их уловка сработала — ребенок перестал плакать и

даже начал смеяться. На этом наша дискуссия как будто закончилась, пока через двадцать минут девочка снова не отправилась в путешествие по комнате, только на этот раз она налетела на ногу отца. Она снова свалилась на пол с плачем. "Нехороший папочка", — произнес я, и на этот раз всем стало ясно, что я имел ввиду двадцатью минутами раньше. Сообразив, что прежняя тактика превращает его в "нехорошего", "бяку", папочка наклонился и взял девочку на руки, чтобы разрядить ситуацию, которую он сам создал своим обвинением в адрес стола. Девочка, однако, усвоила этот подход и теперь переадресовала свое возмущение "нехорошему папочке", который в эту минуту держал ее на руках. Поэтому она заплакала громче прежнего и обратила свой взор к матери, при этом взгляд ее говорил: "Подойди и освободи меня от этого чудовища". В свою очередь, мать девочки безошибочно истолковав чувство ребенка, стремглав бросилась к девочке и выхватила ее из рук отца. Очевидно, что поступок матери как бы вычеркнул отца из происходящего и завершил его образ как "плохого". Он же, осознав, что сказанное мной только что было справедливо, быстро схватил ребенка со словами "сейчас мы все это уладим", и малышка заплакала еще громче. Мать взяла ее назад, и та, совершенно обескураженная происходящим, стала плакать еще сильнее. Отец и мать девочки основательно поспорили в тот вечер, а затем продолжили дебаты утром. Игра в "поиск виновного" сбивала с толку ребенка и создала своего рода вакуум между отцом и матерью, который ни один из них не нашел в себе силы преодолеть.

Цель жизни состоит в том, чтобы повзрослеть, достичь зрелости, перестать играть в игру "кто виноват?" и стать ответственным за самого себя, таким образом поднимая свое сознание на иной, высший уровень. Трудности, с которыми мы сталкиваемся, совершая наше путешествие, являются своего рода тестами, которые указывают, продвигаемся мы вперед или остаемся на месте. Если мы совершаем движение к высшему плану сознания, то мы продолжаем это движение и с завершением жизни; если этого не происходит, нам придется повторить весь цикл еще раз. Это единственная гипотеза, заслуживающая того, чтобы размышлять над ней, даже если она ошибочна. Если мы принимаем ее, мы обретаем цель в нашей жизни, которая состоит в том, чтобы, разрешив наши трудности, мы смогли перейти на более высокий план существования и тогда с нашей смертью продолжили бы движение к более высокому уровню бытия. Если после смерти мы не обнаружим этого более высокого уровня бытия, то по крайней мере не будем совершать этого кружения в постоянном разочаровании и вынесем самое существенное из этой жизни. Ведь, очевидно, это и есть цель жизни как таковой — распорядиться ей наилучшим образом (см. упр. 5).

Самое важное здесь — это утверждение, что мы не достигаем этого высшего плана существования, мы вынуждены циркулировать по одному и тому же кругу, чтобы повторить все сначала, и это побуждает нас быть настойчивыми в выполнении нашей задачи. У меня была пациентка, которая постоянно думала о том, чтобы покончить с собой, и однажды во время очередного визита ко мне (а на предыдущей встрече я рассказал ей об идее постоянного круговращения), она сказала: "Черт возьми, Грэхэм, а ведь я не могу выскочить из всего этого тем самым способом, не так ли?" Я только покачал головой и сказал: "Нет, это невозможно". Понимаете теперь, почему эта третья гипотеза заслуживает самого серьезного рассмотрения, даже если она ошибочна?

О безопасности

Первые девять месяцев нашей жизни — это время, когда большинство из нас любимы, желанны, нужны и все необходимое само приходит к нам и нам не нужно ни о чем просить. Иначе говоря, мы живем в атмосфере подлинной любви, когда наши потребности удовлетворяются без того, чтобы нам приходилось простить об этом. Любить кого-то — значит осознавать свои подлинные (не невротические) потребности и

удовлетворять их, возможно, при необходимости, в ущерб своим собственным. На протяжении первых девяти месяцев нашей жизни мы пребываем в полном блаженстве, находясь в материнском лоне. В этот период наше сознание, так сказать, двойственно: с одной стороны, мы наделены нашим собственным сознанием, с другой — у нас есть общее сознание с нашей матерью, поскольку в это время мы — это еще и часть единого целого, которое мы составляем.

Когда я прикасаюсь к себе, это нормально, я чувствую себя в безопасности, чувствую себя защищенным, и это наиболее близкий контакт из всех возможных. Когда я касаюсь материнского лона, я чувствую себя комфортно, это часть меня самого, (ведь у нас общее сознание). Итак, прикасаясь к себе, я чувствую себя отлично. Касаясь материнского лона, я тоже чувствую себя абсолютно комфортно. Но лono матери окружает меня со всех сторон, поэтому я повсюду ощущаю комфорт и безопасность. Материнская утроба — это мой мир, поэтому я составляю целый мир (космическое сознание). Это подобно тому, как если бы я был галькой на морском берегу и берегом в то же самое время. Это чувство, что все хорошо со мной и с миром тоже все в порядке — суть того, что составляет ощущение безопасности.

Когда вы покидаете материнскую утробу, вы понимаете, что ваш мир увеличился и теперь в него включены также и другие люди. Теперь ощущение безопасности и комфорта возникает, если я знаю: все хорошо со мной, все в порядке с другими и все в порядке с миром вокруг меня.

Это чувство мы берем с собой в жизнь из нашего пребывания в материнском лоне, но теперь это чувство должно быть подкреплено в процессе нашего внеутробного существования. Вам необходимо чувствовать себя любимым, вам нужны объятия и ласки ваших родителей, чтобы контакт с внешним миром был для вас полноценным и чтобы все ваши подлинные потребности удовлетворялись. Если этого не происходит, вы будете чувствовать постоянную неуверенность и незащищенность в вашей жизни. Вы тщетно будете искать безопасности и покоя, не находя этому чувству адекватной замены. Если же вы не живете с ощущением безопасности, некоторые части вашего сознания и вашей личности приостанавливаются в своем развитии и не достигают зрелости. Вам не удастся достичь высшего плана сознания, пока вы не разрешите эту проблему — как достичь этого чувства комфорта и безопасности. Проблема эта имеет свое решение — вы можете стать своим собственным родителем, родителем самому себе и подарить себе ту любовь и то ощущение безопасности, дефицит которых тормозит ваш рост и препятствует достижению зрелости.

Случается и так, что вы проводите первые девять месяцев своей жизни, чувствуя что вы не желанны и не любимы. И ваше внеутробное существование из-за этого сопровождается постоянным чувством того, что происходит нечто нестоящее, не имеющее ценности, ощущением сожаления по поводу того, что вы присутствуете "здесь". И для вас также единственный способ справиться с этими чувствами — это стать тем родителем, которого у вас никогда не было и дать самому себе ощущение того, что в тебе испытывают необходимость и тебя любят. Следующие упражнения имеют целью помочь вам стать своим собственным родителем.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Начиная упражнения, желательно, чтобы на первом этапе его вы вошли в то состояние повышенной концентрации внимания, которое описано в упр. 1, вплоть до той его стадии, когда вы обращаете свой мысленный взор внутрь себя, чтобы увидеть свое сознание. В то время, когда вы наблюдаете за своим сознанием, представьте тот самый марафонский забег, который предшествовал вашему появлению

"здесь", и скажите себе, что, стартовав в этом забеге, вы изъявили свое желание быть "здесь".

УПРАЖНЕНИЕ 3

В то время, когда вы находитесь в измененном состоянии сознания, помня о том, что вы захотели появиться здесь, подумайте о том, что среди живущих на этой Земле нет никого кроме тех, кто победил на этой марафонской дистанции. Поэтому скажите себе: "Ты достоин пребывать здесь, как и любой другой человек на земле".

УПРАЖНЕНИЕ 4

Вашей победой в марафоне вы доказали, что обладаете наилучшей способностью к адаптации среди пятидесяти миллионов соперников и что вы обладаете исключительным правом предпринять это путешествие под названием жизнь и добиться успеха. Итак, скажите себе: "Ты способен победить и добиться успеха и поднять свое сознание на более высокий уровень".

УПРАЖНЕНИЕ 5

Скажите себе: "Ты одержишь свою победу и поэтому тебе не придется повторять все это снова и ты примешь ответственность за свою жизнь и самого себя".

УПРАЖНЕНИЕ 6

Скажите себе: "Ты с симпатией относишься к себе за победу в марафоне и ты научишься любви к себе".

Каждый раз вам следует проводить не больше двух-трех минут за этими упражнениями, поскольку вы не сможете удерживать должный уровень концентрации более продолжительное время. Возвращайтесь к упражнениям каждые два-три часа, пока не начнете чувствовать то, что говорите себе, и повторяйте упражнения, если вы начнете утрачивать это чувство.

Глава 2. ПОВЕДЕНИЕ В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ.

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ИМПРИНТИНГ. ТРАВМА ПЕРВОГО РОДА

Р.Р.Тиллард-Коул считает, что существует три схемы обучения. Первая из них — импринтинг. Он возникает при зачатии, во внутриутробном существовании, или в момент родов, или в первые несколько часов после родов, а также в любой последующий момент, когда стимул обладает достаточной силой, чтобы то или иное переживание было зафиксировано в качестве опыта раз и навсегда. Это тот случай, когда ребенок, обжегшись о пламя, отпрыгивает от него в течение долгого времени после состоявшегося опыта.

Другой путь обучения — это павловские условные рефлексы. Суть этого метода заключается в интенсивном подкреплении стимулов, которое происходит с большой частотой в течение короткого отрезка времени. Павлов продемонстрировал свой метод на кормлении собак и одновременном позванивании в колокольчик. Примерно через две-три недели он заметил, что может звонить в колокольчик, не давая пищи собакам, при этом у них будет происходить процесс слюноотделения, как если бы они на самом деле получали пищу. Довольно скоро без дополнительного подкрепления этот эффект исчезает. В жизни человека, если стимул не подкрепляется, если кто-то из родителей не проявляет в достаточной степени свою любовь и привязанность по отношению к ребенку, весьма вероятно, что эмоциональные реакции ребенка со временем будут носить искаженный и отклоняющийся от нормы характер.

Третий метод — оперантное обусловливание. Этот метод, как правило, ориентирован на некоторую цель. Если за каким-то действием следует некоторое вознаграждение, то довольно скоро мы научимся повторять это действие в надежде на получение причитающегося нам вознаграждения. Если же действие производит негативную реакцию, к примеру, если ребенок получает шлепок за какой-то поступок, то очень скоро он понимает, что лучше "этого" не делать либо сделать "это" незаметно. Это желание к сокрытию некоторых поступков лежит в основе наших первых обманов. Чтобы выжить, мы нуждаемся в любви наших родителей. И чтобы получить эту любовь, мы вынуждены нередко забывать о собственной индивидуальности. Поскольку то, чего мы хотим для самих себя, порой, совершенно противоположно тому, что наши родители хотят для нас. Поэтому мы утрачиваем нашу идентичность, уверенность в себе, не доверяя больше своим чувствам и мыслям. Мы начинаем делать одно, чувствуя при этом другое. Этот внутренний конфликт порождает всевозможные неврозы, страх, агрессию, постоянное чувство вины.

Мысли и чувства невротиков часто совершенно не тождественны друг другу. Их чувства не являются истинными по отношению к настоящему, они не являются подлинным ответом на ситуацию "здесь и теперь". В их чувствах и реакциях на ситуацию всегда присутствует некоторая доза вины.

Следующая таблица иллюстрирует это положение:

ЖАЛОБЫ

МЫСЛИ

ЧУВСТВА

<i>Агорафобия¹</i>	<i>Мне небезопасно далее оставаться в доме, почему бы мне не сходить в супермаркет</i>	<i>Страх, когда я иду к двери, и сильный страх, когда я нахожусь в супермаркете. Я должен уйти отсюда и вернуться домой</i>
<i>Навязчивое мытье рук</i>	<i>Я знаю — это глупо</i>	<i>Я должен продолжать мыть руки или я почувствую себя крайне неудобно</i>
<i>Алкоголизм</i>	<i>Я знаю, что мне не следует пить</i>	<i>Я должен выпить еще один раз. Я не могу остановиться</i>
<i>Курение</i>	<i>Я знаю, что это вредно и ведет к раку и что это может убить меня</i>	<i>Я должен еще раз закурить</i>
<i>Реактивная депрессия</i>	<i>Я знаю, что переживания по этому поводу не помогут мне</i>	<i>Я не могу выкинуть это из головы</i>

¹ Многие люди, страдающие агорафобией, страдают также клаустрофобией и наоборот, поскольку первая следует за второй в процессе рождения. Клаустрофобия возникает, когда плод движется по родовому каналу, а затем наступает страх, когда надо выйти вовне. Агорафобия возникает из клаустрофобии как своего рода остаточное чувство, будучи продолжением того, что происходит на пути во внешний мир, где и возникает этот страх перед внешним.

Во время зачатия, внутриутробной жизни и особенно в момент рождения и первые несколько часов после него опыт, переживаемый человеком, абсолютно уникален и поэтому, запечатлеваясь, он генерирует определенную поведенческую модель. Каковы свидетельства того, что момент рождения так важен для нашего поведения в дальнейшей жизни? Мнение Фрейда на этот счет таково, что рождение является нашей первой травмой и лежит в основе всех позднейших переживаний и психологических проблем. Он говорил, что поздние травмы оказываются в некотором смысле повторением и подкреплением первого родового переживания. Он утверждал также, что мы приобретаем способность не допускать в сознание это первичное тревожное состояние, что приводит к прерыванию связи с этой первоначальной родовой тревогой, в результате чего в нас остается некий изолированный страх, заявляющий о себе позднее в форме "блуждающего" тревожного состояния.

Таким образом, это вытесненное переживание, связанное с рождением, становится моделью для более поздних реакций тревоги и беспокойства, которые, соединяясь с упомянутым "блуждающим" беспокойством, превращаются в тормоз нашего развития и делают нас зависимыми от этого беспокойства.

Ранк в своей книге "Травматические переживания, связанные с появлением человека на свет" развивает мысль Фрейда и высказывает идею, что всякий невроз связан с моментом рождения. Ференци расширяет и углубляет теорию Ранка. Фредерик Лебойер, Дэвид Чик, Франк Лейк, Льюис Мел и многие другие присоединяют собственные наблюдения, свидетельствующие о воздействии переживаний, сопутствующих рождению, на последующее поведение.

Станислав Гроф, работающий с состояниями глубокой регрессии, в частности, с применением вещества ЛСД, выработал концепцию четырех стадий, или матриц сознания, возникающих в процессе роста, начиная с внутриутробного существования и собственно момента рождения.

Первую стадию он определяет как "символическое целое". Речь здесь идет о жизни в материнском лоне и связанном с этим ощущении безопасности, защищенности, глубокой удовлетворенности и переживаний единства с космосом (см. предыдущую главу). Здесь мы получаем наше первое представление о "якоре" и "якорении" (см. упр. 7).

Вторая стадия носит название "антагонистической". Это реакция на первые родовые схватки и сжатие пространства, в котором располагается плод. На этом этапе возникает ощущение страха замкнутого пространства, физического страдания, экзистенциального кризиса и беспомощности, соединенной с чувством вины. Этот опыт в дальнейшем, как я полагаю, и приводит к поведению в духе клаустрофобии: с неизменным рефреном: "Я должен выбраться отсюда", возникающим в церкви, автобусе, театре, переполненном баре или супермаркете, где срабатывает, так сказать, спусковой механизм рефрена: "Мне надо уйти отсюда немедленно". В кабинете дантиста, когда вы распластаны в зубо врачебном кресле в окружении всевозможных инструментов и людей, которые могут причинить вам боль, а вы бессильны изменить ситуацию, снова возникает это чувство: "Надо бы мне выбраться отсюда". Вот вам пример классической дентальной фобии (страха перед зубо врачебным кабинетом). Подобные состояния, которые можно заключить в формулу: "Я должен покинуть это место немедленно" могут возникнуть в любом заполненном людьми месте, где вас подстерегает нечто, на ваш взгляд, опасное, а вы не можете изменить ситуацию. В подобной ситуации возможно также ощущение, которое может быть выражено словесной формулой: "Мне не следует находиться здесь" или даже "Я не имею права продолжать жить", могут возникнуть мысли о самоубийстве или острый страх перед неизлечимой болезнью.

Третья стадия получила в концепции Грофа название "синергизм". Эта стадия начинается с движением плода по родовому каналу. И здесь сталкиваются, с одной стороны, борьба за выживание, а с другой, угроза удушья и страх, что вы можете застрять в родовом канале.

Каждый момент рождения представляет собой уникальное переживание, соответственно последствия этого момента в дальнейшем поведении человека могут быть очень различными. Лично я думаю, что депрессия берет свое начало на этой стадии родового процесса, когда голова ребенка проходит через тазовое кольцо и плечи оказываются как бы застрявшими на этом участке родовых путей. Мы здесь оказываемся в положении, когда нет возможности вернуться назад и, если мы не можем двигаться назад или вперед, единственное, что мы можем сделать — это отключить наши чувства. Мы напуганы неприятными ощущениями и если движения не происходит, нам страшно возвращаться к нашим чувствам. Здесь, на мой взгляд, один из истоков классической депрессии. Эта стадия может порождать также разрушительное чувство вроде того, что "они хотят избавиться от меня", следствием которого является резко негативное поведение ребенка по отношению к матери ("После того, как она пыталась избавиться от меня или, может быть, убить меня, как могу я доверять ей? Но если я не доверяю матери, почему я должен доверять кому-либо еще?"). Такие переживания создают классический тип личности, не доверяющей никому и не для кого не делающей исключений в этом отношении. Если малыш отвергает свою мать в силу тех самых разрушительных чувств, о которых было сказано выше, мать, возможно, никогда не будет нежна с ребенком не потому, что она не хочет этого, а просто потому, что ребенок отверг ее и в том числе и ее ласки. Однако в конечном счете ребенок будет жить, возвращаясь к переживаниям того дня, когда он отверг ее, то есть в результате все будет выглядеть так, как будто мать просто оказалась неспособной любить своего ребенка.

Один пациент, страдающий ночным недержанием мочи, пришел ко мне в сопровождении своей матери. Она рассказала, что роды были мучительными и всякий раз, когда она пыталась взять ребенка на руки, у него поднималась неудержимая рвота, сопровождаемая неистовым плачем. Ей время от времени говорили, что у мальчика, по-видимому, аллергия на контакт с ней и что ей не следует брать его на руки. Малыша перевели на искусственное кормление, и в результате мать утратила всякий контакт с ребенком. Это постепенно привело к тому, что ни ребенок, ни мать были уже не в состоянии физически выразить свою привязанность друг к другу.

Четвертой стадией родовых переживаний по классификации Грофа, является "отделение". Это состояние легкости и освобождения, сопровождаемое, однако, страхом одиночества и физической беспомощности. При этом, если ребенок "отсоединился" от своих чувств на предшествующей стадии родов и не почувствовал, что он уже появился на свет, в дальнейшем он будет испытывать потребность в зависимости, что резко ограничит выбор возможностей в его будущей жизни. Последствием этого будет "психологический вампиризм" — постоянный поиск людей, которых можно использовать как своего рода защиту и источник энергии.

Янов и его концепция первичной терапии говорят о том, что переживания, которые слишком болезненны для того, чтобы их можно было принять и интегрировать, подавляются и продолжают свою жизнь в психической системе личности подобно возобновляющимся отраженным волнам (эффект "реверберации"). Эти неосознаваемые переживания непрерывно накладываются на настоящее и превращают это настоящее в нереальное, пугающее и болезненное.

Янов замечает также, что исцелить эту боль можно, лишь осознав и пережив ее. В то же время при этом осознании первичное травматическое переживание может закрепиться и даже стать более болезненным. За этим нередко следует также игра в

"самообвинение", которая может оказаться весьма деструктивной. Человека будет преследовать ощущение, что он не способен "выйти" из своего переживания, подобно тому, как не мог выйти из узкого места в родовом канале и продвинуться вперед.

По моему представлению, опасным моментом в первичной терапии Янова является то, что пациент может зафиксироваться на своем первичном негативном переживании и продолжать жить с этим переживанием спустя долгое время после того, как оно имело место в действительности. Этот опыт, возникающий в момент рождения и первые часы после него и встраивающийся в психическую систему личности, соответствует "травме первого рода" на языке теории Янова.

Давайте попробуем взглянуть на некоторые из этих поведенческих реакций, связанных с моментом рождения, а также на те органические явления, которые они вызывают. В действительности они оказывают серьезное влияние на функционирование органов, которые "приступают" к работе в первые часы после рождения.

Мигрень

На мой взгляд, мигрень является приобретенной при рождении "врожденной" поведенческой реакцией. Давайте посмотрим, что происходит в процессе родов с нашим внутричерепным давлением. Чтобы наша голова без помех прошла через родовой канал, мы уменьшаем наше внутричерепное давление. Таким образом, костные пластины, составляющие нашу черепную коробку, соединяются теснее и иногда даже перекрывают друг друга (это возможно, поскольку при рождении наши сочленения еще не стали жесткими). В результате наша голова становится меньше и проходит беспрепятственно через тазовый пояс и родовой канал. Когда наша голова выходит вовне, мы можем вновь "поднять" внутричерепное давление и восстановить прежнюю форму черепа. В некоторых случаях эта процедура, возможно, оказывается необходимой и какая-то часть нашего сознания хранит память об этом событии. Но это именно то, что делают люди, страдающие мигренью.

В момент стресса происходит закрепленная при рождении процедура, снижающая внутричерепное давление, которая сопровождается характерными визуальными проявлениями (например, вспышками света), ощущением тошноты и т.д., а затем, когда стрессовая ситуация отсутствует, как это бывает, скажем, по уик-эндам или при пробуждении, наступает повышение внутричерепного давления и, как следствие, — одуряющая головная боль.

К несчастью для тех, кто страдает мигренью, задолго до появления ее симптомов черепные кости пришли в жесткое сочленение, и то, что было изобретено однажды нашим организмом в качестве средства разрешения проблемы, теперь само стало проблемой. Логичным подходом, очевидно, было бы переструктурирование нашей активности в отношении внутричерепного давления. Для этого следует ввести пациента в состояние измененного состояния сознания (ИСС) и направить его внимание внутрь самого себя с целью обнаружить ту его часть, которая в момент рождения так помогла ему, вызвав спасительное понижение давления.

Теперь стоит обратиться к этой части сознания с благодарностью, но при этом осторожно упомянуть о том, что совершенное ей в тот момент теперь стало проблемой. Обстоятельства стали иными, и попеременное повышение и понижение давления теперь не помогает справиться со стрессом, а порой лишь усугубляет его. Образ действий, который не оставляет выбора пациенту, оказывается, является непродуктивным, и, хотя иногда пациент может почувствовать себя лучше в результате таких действий, существуют более целесообразные способы обращения со стрессом. Попросите ту часть сознания, которая ответственна за появление мигрени, найти лучший способ справиться со стрессом, нежели инициирование головной боли.

На практике нередко приходится сталкиваться с так называемыми негативными якорями. К негативным якорям относятся моменты и ситуации, в которых вы обычно действуете негативным (непродуктивным) образом. К примеру, один мой коллега пришел ко мне однажды с просьбой помочь ему бросить курить. После сеанса мы пошли прогуляться и по дороге заглянули в местный паб, чтобы за кружкой пива вспомнить старые времена. Стоило моему знакомому зайти в паб, как он немедленно заявил: "Эта чертова пивная вызывает во мне желание закурить, хотя мне вовсе не хочется курить — просто я обычно закуриваю, когда прихожу перехватить стаканчик". Паб в этом случае сыграл роль этого самого негативного якоря. Необходимо нейтрализовать эти негативные якоря, которые просто являются частью определенного образа жизни. Нередко, когда пациент сопротивляется этому негативному якорению, оно становится слабее. У меня была пациентка, страдающая мигренью, которая каждое утро просыпалась с головной болью, соответственно она испытывала страх, отправляясь спать, поскольку знала, что проснется с головной болью. Каждый вечер она "программировала" эту головную боль. Важно было перепрограммировать ее страх, так чтобы, отправляясь спать, она настраивала себя на безмятежный, исцеляющий сон и на пробуждение со свежей и ясной головой. Мне удалось переструктурировать ее страх, заменив его ожиданием приятного и радостного состояния (см. гл. 6, рефрейминг).

Существует другой вид импринтной активности, который возникает из бурного страха, сопровождающего момент рождения. Он может проявляться в форме панического поведения в местах, переполненных людьми, в учащенном сердцебиении, в аритмии (в форме "пропущенных" ударов пульса) и т.д.

Клаустрофобия и агорафобия тоже являются импринтными поведенческими реакциями. В конце концов первым открытым пространством, в котором мы оказываемся, является внешний мир, в который мы приходим, покидая материнское лоно. (см. оперантное обусловливание в начале этой главы). Одна пациентка пришла ко мне с жалобами на агорафобию. Стоило ей выйти за дверь дома, ее охватывал страх, что она может утонуть. По ее словам, это было совершенно необъяснимое ощущение, поскольку на много миль от ее дома не было никакой воды. Однако вода существует в большом количестве в родовом канале и в этой-то воде моя пациентка и испытывала страх утонуть.

Ребенок в процессе рождения может попытаться подавить сильный страх, который он испытывает, трансформируя его в некоторое напряжение. Это напряжение может "запечатлеться" в органах, которые уже действуют в полной мере в момент рождения. Это могут быть сердце или легкие, в результате чего продуцируются астматические явления или речевые трудности. Напряжение может возникать в желудке, что впоследствии может послужить причиной язвенной болезни. То же самое напряжение в толстой кишке может привести к спастическим явлениям в этом органе.

Некоторые специфические проблемы могут возникнуть в процессе рождения с пуповиной. На протяжении девяти месяцев внутриутробной жизни пуповина является вашим другом и кормильцем, а также первым сексуальным объектом. Видеосъемки, фиксирующие внутриутробное развитие ребенка, позволяют нам наблюдать игры младенца с пуповиной. В момент родов, однако, пуповина может стать вашим врагом, "путаясь под ногами" или прерывая поступление кислорода, обвиваясь вокруг шеи и угрожая задушить вас. Это в дальнейшем может вызвать некоторые речевые трудности, трудности с дыханием, ощущения удушья или затруднить глотательные движения.

Нервная анорексия (потеря аппетита) также может иметь своим источником тревожные состояния, вызванные "непредсказуемым поведением" пуповины. То, что было вашим другом и поставщиком всего необходимого на протяжении девяти месяцев, внезапно превратилось в вашего опасного врага, и это переживание впоследствии дает толчок противоречивому состоянию "любви — ненависти". Пациенты, страдаю-

щие анорексией, возможно, испытали тревожные состояния, вызванные "поведением" пуповины в момент родов, и впоследствии, когда функцию пуповины стали выполнять горло и желудок, отвергли такую замену. К тому же в эту ситуацию могут быть включены отношения с матерью, в которых резкое неприятие на фоне зависимости, порождает такую форму наказания матери, как отказ от пищи. Ощущение вины здесь также чрезвычайно важно. Часто возникает неосознанное чувство вроде того, что "мне не следовало бы быть здесь. А если я буду есть, я буду расти, а следовательно, волея-неволей буду пребывать здесь, но если я откажусь от еды, я перестану расти и взрослеть, таким образом, я могу ни на что и ни за что не отвечать." Разумный подход в этом случае состоит в том, чтобы объяснить пациенту, что он сам избрал эту жизнь (что он находится здесь, потому что он захотел этого) и что его задача в том, чтобы наилучшим образом распорядиться пребыванием здесь, а если он откажется это сделать теперь, ему придется так или иначе повторить это все с самого начала. В то же время необходимо помочь пациентам выработать более адекватный телесный образ самих себя. Важно также провести реструктурирование тех частей сознания, которые так или иначе замешаны в поддержании симптома анорексии.

Чувство одиночества и покинутости также бывает нередко связано с утратой пуповины (как связующей нити с чем-то). Мальчики в младенческом возрасте нередко, обнаружив в остаточном кусочке пуповины сходство с пенисом, начинают с ним своего рода игру. Одиноким людям часто испытывают некоторое чувство неполноты бытия и чувствуют потребность в чем-то, что могло бы им заменить пуповину. К подлинно счастливым людям можно отнести тех, кто стал своим собственным "кормильцем", принял на себя полную ответственность за самого себя и достиг, таким образом, состояния зрелости. В этом, вероятно, и состоит цель жизни, как таковой. Определить наличие травмы, связанной с утратой пуповины, можно, взяв резиновый шнурок толщиной в дюйм и длиной примерно в два фута и повязав его вокруг шеи пациента, заставить быстро вибрировать. Часть пациентов находит эту процедуру совершенно невыносимой. Их особенностью является резко негативное отношение к одежде вроде свитера с плотно прилегающим к шее воротом и т.д.

Некоторые другие проблемы, связанные с моментом родов

Существует множество особенностей на разных стадиях процесса родов, которые приводят к определенным отклонениям в поведении личности.

1. *Родоразрешение с применением щипцов.* Младенцы, которым помогли появиться на свет с помощью акушерских щипцов, в своем дальнейшем существовании оказывают предпочтение ситуациям, в которых они могут сохранять пассивность и подчиненное положение (нередко при этом проявляя недовольство этой пассивной ролью). Они часто страдают от головных болей и различных неврозов. Им также свойственна повышенная тенденция к "интеллектуализации". Внешний контроль и отношение окружающих приобретают для них сверхъестественное значение. Такие пациенты испытывают постоянное ощущение, что они чего-то не знают о себе, и отсюда чувство вины, связанное с пребыванием "здесь".

2. *Запоздалые роды.* Младенцы, пережившие запоздалые роды, в своей последующей жизни остро реагируют на всевозможные отсрочки и задержки. Они часто бывают нетерпеливы, не воспринимают логических доводов, испытывают дискомфорт, если им приходится ждать и в конце концов предпочитают "ускользать" в подобных ситуациях.

3. *Роды при многоплодной беременности.* Такие роды приводят к более серьезным проблемам, которые часто связаны с конфликтом, возникающим в материнском

лоне из-за недостатка пространства и стремления первым появиться на свет. Один мой пациент, будучи близнецом, не мог смотреть на фотографии других близнецов, сделанные в утробный период, не испытывая сильной дурноты.

4. *Роды с ягодичным предлежанием.* Основная опасность при таких родах состоит в том, что, когда тело проходит через шейку матки, голова младенца оказывается как бы защемленной. Поэтому малыш может ощущать недостаток кислорода, если канатик пуповины окажется пережатым (заблокированным). У меня был пациент по имени Том, знакомый психиатр порекомендовал ему лечиться у меня. Его вероятным диагнозом была шизофрения. Том испытывал множество странных переживаний, одним из которых было чувство, возникавшее у него в магазинах или других местах, где люди работали за прилавком. Если их руки были скрыты, он был убежден, что они собираются достать какой-нибудь предмет и ударить его по голове. Поэтому в подобных случаях Том совершал побег, чтобы избежать воображаемой опасности. У него также было ощущение, что он весь помещается внутри собственной головы, а тела у него не существует вовсе. В ходе терапии я обнаружил, что он появился на свет в результате родов с ягодичным предлежанием. В то время как мы вместе (а здесь я должен отметить, что лечение всегда представляет собой некий контракт между пациентом и терапевтом, которые в равной степени включены в процесс) наблюдали его роды, мой пациент (а он был погружен в измененное состояние сознания) испытывал сильные переживания и восклицал: "Они хотят оторвать мне голову. Эти типы пытаются убить меня". Как вы можете догадаться, он был совершенно не способен доверять кому-либо. Да и как в самом деле вы можете кому-нибудь доверять, если ваша собственная мать пыталась убить вас, поручив кому-то оторвать вам голову во время вашего рождения. В процессе терапии мне удалось "отсоединить" его сознание от тела и добиться того, чтобы он наблюдал за своими собственными родами, как если бы они были сняты на киноплёнку. Я просил его обратить внимание на младенца и убедить его, что трудные роды были результатом его собственной оплошности и что все, кто помогал ему родиться, делали все, чтобы сохранить ему жизнь и позволить ему благополучно появиться на свет. Им, как видно, удалось это сделать, поэтому он больше не должен бояться, что "кто-то попытается оторвать ему голову" (см. также гл. 5). Я также добился того, что он многократно наблюдал эти события "на экране" самостоятельно и в конечном счете начал доверять тому, что я говорил, и постепенно утрачивал свой страх перед людьми за прилавком. Я также проделал некоторую работу, чтобы побудить его восстановить связь между телом и головой, и сейчас он обрел более богатый спектр возможностей, чем до наших встреч. Я полагаю, теперь вы видите, как трудности нашего рождения ограничивают нашу свободу и нашу возможность реализовать себя.

Вы можете сказать: "А почему бы нам всем не появляться на свет посредством кесарева сечения?" К сожалению, этот путь продуцирует свои проблемы. Малыши, рожденные в результате кесарева сечения, не испытывают сжатия матки и поэтому не приобретают навыков борьбы за выживание, поэтому они часто ищут способ уклониться и снять с себя ответственность, когда ситуация становится "жесткой". Они не знают как действовать, чтобы достичь цели, поскольку они не приобрели этого учения во время своего внутриутробного существования. Нередко они бывают чрезвычайно раздражительны, что связано с искусственным прерыванием того состояния покоя, которое они испытывали, находясь в материнском лоне. Кроме того, для них существует проблема идентификации с собственным "я". Они бывают вспыльчивы, раздражительны и стремятся избежать ситуаций, требующих принятия решения. Они винят мир и всех, кого только возможно, в случае той или иной неудачи. Ответственность — это то, чего они стремятся избежать любой ценой. Так что в определенном смысле они оказываются наиболее подверженными фрустрации. Терапия позволяет вновь "разы-

грать" ситуацию их появления на свет и дать им навыки борьбы и способность действовать.

Не всегда, но часто роды носят травматический характер. И когда это так, в силу полного отсутствия какого-либо опыта, ребенок испытывает предельный страх и тревогу. Травматические переживания при родах в силу своей неожиданности для ребенка несравненно сильнее аналогичных переживаний взрослого, а будучи непонятными, они претерпевают сильное искажение и в таком деформированном виде фиксируются в качестве поведенческого импринтинга. В результате во "взрослом" поведении оказываются унаследованными эти поведенческие реакции, приобретенные при рождении (в неизменной или модифицированной форме).

Постнатальная депрессия

Давая жизнь ребенку, мать нередко переживает многие моменты своего рождения и те состояния, которыми сопровождалось ее собственное появление на свет. Если ей пришлось

"отключить" свои чувства в тот момент, то воспоминание об этом и переживание этого теперь может усилить прежний им-принтный опыт и "открыть шлюзы" депрессивному состоянию. В результате она может утратить способность радоваться рождению своего ребенка. Возможно, так-же она почувствует невозможность контакта с ребенком и с разочарованием обнаружит, что она неспособна признать собственного ребенка и принять его. Этот момент может оказаться весьма мучительным как для ребенка, так и для матери.

Связь (бондинг)

В момент, непосредственно следующий за рождением, для ребенка чрезвычайно важно установить связь (бондинг) по крайней мере с одним из своих родителей. Эта связь реализуется следующим образом: ребенок и кто-то из его родителей смотрят в глаза друг другу и отец или мать ребенка думают и чувствуют, как прекрасно их дитя. Если этого не происходит, ребенок подрастает, не овладев способностью смотреть прямо в глаза другому, не отводя взгляда — при таком обмене взглядами он всегда будет испытывать дискомфорт и неловкость. Необходимой терапией для тех, кто не пережил этого эффекта связи при рождении, является разыгрывание ситуации рождения (ребефинг) и установление такой связи (см. гл. 5, упр. 24).

Травматические переживания, сопутствующие родам, настолько серьезны, что требуется основательная работа с терапевтом, чтобы овладеть способностью контролировать себя. Чрезмерные переживания имеют своим следствием нарушение контакта с реальностью, вызывая у ребенка, а затем у взрослого потерю чувствительности к тому, что происходит вокруг. Это, в свою очередь, приводит к тому, что человек живет исключительно рассудком, отрываясь от своих потребностей и желаний (см. примеры в гл.7).

Следующие упражнения имеют целью не заменить профессионального терапевта, а, скорее, поддержать и усилить терапию, когда это бывает необходимо, например, в перерывах между терапевтическими сессиями.

Возвращение в лоно

Многие люди переносятся в своем воображении в материнское лоно; это случается с ними, когда они находятся в постели или, скажем, в ванной. Далеко не всегда такое поведение является негативным, поскольку сопровождающее его состояние пока нередко помогает разрешить ту или иную проблему.

УПРАЖНЕНИЕ 7

В измененном состоянии сознания (ИСС) подумайте об одной или двух своих позитивных чертах и отдайтесь приятному чувству, связанному с этими своими особенностями. Крайне важно, чтобы вы научились воздавать должное тем или иным своим качествам. Сначала, возможно, вы будете испытывать некоторые трудности, направляя свою мысль к тому хорошему, что в вас есть. Эти трудности связаны с вытеснением, имевшим место во время вашего рождения, однако вы должны проявить упорство и тренироваться до тех пор, пока не добьетесь успеха. Помните, вам следует научиться любить себя, тогда вы почувствуете себя защищенным, потому что если вас любят, вы чувствуете себя в безопасности.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Страдающим мигренью. Находясь в измененном состоянии сознания, найдите и поблагодарите ту часть вашего сознания, которая помогла вашей голове стать меньше в момент рождения, понизив ваше внутричерепное давление в момент, когда вы испытали сильный стресс, и затем восстановила прежнее давление. При этом, однако, почтительно напомните этой части, что теперь, когда ваши черепные кости сочленены жестко, такое понижение давления не является продуктивной реакцией на стресс. Существуют более позитивные способы обращения со стрессом (эти способы описаны в гл. 6). Попросите эту часть испытать один из этих более продуктивных способов и предложите ей выбрать наиболее подходящий. Если выбранный способ окажется неэффективным, испытайте другой и так до тех пор, пока не найдете то, что вам нужно, и тогда ваша мигрень больше вам не понадобится.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Те, кто подвержен агорафобии, находясь в измененном состоянии сознания, должны понять, что те места, в которых они испытывают страх, являются отличными от родового канала. Осознание этого плюс тот факт, что они благополучно появились на свет, происходит следующим образом. Воссоздаются образы тех мест, в которых обычно возникает проблема "освобождения", мест, из которых пациенты так или иначе стремятся выйти в новое пространство, выйти вовне. Находясь сейчас в измененном состоянии сознания, в этом "проблематичном" месте, вы говорите себе, что сможете покинуть его с легкостью в любой момент, а пока будете находиться в гармонии с этим местом, чувствуя себя в совершенной безопасности. Вы можете создать такой образ по-разному, возможно, вы увидите это место и себя в нем. Если же вам это не удастся, не огорчайтесь — просто думайте, размышляйте об этом, и у вас возникнет некий мысленный образ. Думая о чем-либо, вы всегда так или иначе создаете некоторый образ. Так что делайте это тем способом, которым вы обычно пользуетесь, думая о разных вещах.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Для тех, кто страдает астмой. В измененном состоянии сознания вы вызываете ощущения расслабления ваших дыхательных путей и позволяете воздуху легко и свободно входить и, что особенно важно, выходить вовне. Вы берете на себя управление своим дыханием, и оно становится свободным и легким при самых разных обстоятельствах (стоит также научиться делать упражнения, описанные в гл. 6).

УПРАЖНЕНИЕ 11

Это упражнение адресовано тем, кто испытывает постоянное чувство вины и ощущение, что он является помехой окружающим, а также чувство, что ему не следовало бы быть "здесь". Такие люди вечно склонны извиняться и оправдываться и постоянно пребывают как бы в потоке собственных извинений. Упражнение состоит в следующем. В измененном состоянии сознания вы говорите самому себе, что цель вашей жизни — достичь зрелости, иначе вам придется проделать весь этот путь сначала. Погружаясь в картину собственного рождения и побуждая вновь пережить сопровождавшее это событие ощущение катастрофы, одновременно почувствуйте, что все, кто помогал вам появиться на свет, делали все возможное, чтобы сохранить вашу жизнь и сделать роды максимально легкими. Подтвердите для себя тот факт, что вы пребываете здесь, процесс рождения завершен и больше нет необходимости испытывать негативные чувства, сопровождавшие момент вашего рождения.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Если, появившись на свет, человек не пережил "связи" с кем-либо из своих родителей и если ему трудно смотреть прямо в глаза своему собеседнику, не испытывая при этом дискомфорта, в этом случае ему следует, представив картину собственных родов, вступить в зрительный контакт с самим собой, сначала с тем, кем он является в настоящее мгновение, а затем с тем, кто только что появился на свет. В это время его взрослое "я" должно пожелать успеха этому младенцу и сказать о своей любви к нему. И это первый шаг к тому, чтобы стать родителем самому себе (см. гл. 5).

Глава 3. ЧТО ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ...

И СПУСТЯ ШЕСТЬ ЛЕТ. НЕГАТИВНЫЙ ИМПРИНТИНГ. ТРАВМА ВТОРОГО РОДА. КРИК О ПОМОЩИ

Травматические переживания, связанные так или иначе с процессом рождения, далеко не редкость. Подумайте только, девять месяцев мы пребываем в ситуации любимых и желанных существ, которым к тому же доставляется все необходимое для их существования, и все это происходит как будто само собой. Затем природа словно обрушивает на нас удар и мы сталкиваемся с нашей первой трудностью — нам приходится вступать в борьбу, борьбу за то, чтобы появиться на свет.

Говоря о травмах, связанных с родами, и их возможном воздействии, давайте спросим себя: почему, однако, не все из нас оказываются носителями этих травматических переживаний. Если наши родители вновь дарят нам то чувство любви, с которым мы жили до этого, и дают нам ощущение защищенности в этом большом мире, подобное тому, которое было у нас в материнском лоне, в таком случае последствия пережитого нами — минимальны. К сожалению, многие родители не способны сделать это.

Давайте посмотрим на некоторые моменты, в которых проявляется это родительское "предательство" по отношению к нам, на его последствия и на нашу последующую реакцию. Начнем с того, что было обычной практикой еще совсем недавно: если роды были тяжелыми, ребенка забирали у матери в больничную палату для младенцев, чтобы дать матери отдохнуть и нормально выспаться. Младенец исходит плачем, и это неудивительно после трудных родов. К тому же, будучи крошечным созданием сравнительно с матерью, он гораздо более уязвим, более чувствителен, и все происходящее является для него полной неожиданностью и, вероятно, недоступно его пониманию. Беззащитному маленькому существу теперь остается полагаться на собственные силы, у него нет выбора, и он может избавиться от страха и боли только с помощью крика и плача. Поступая таким образом, малыш закрепляет депрессивное состояние, приобретенное во время родов, усиливается также возникшее тогда же чувство катастрофы и ощущение, что "мне не место здесь", что в конце концов приводит к постоянному чувству вины, связанному с пребыванием его "здесь". Ребенок утратил чувство, что он стремился попасть сюда, когда боролся за победу в марафонском забеге. Теперь он винит свою мать за то, что произошло. Начинается игра в поиск виновного и, таким образом, усваивается определенный способ вести себя. Впоследствии, когда обстоятельства могут оказаться достаточно суровыми, он снова начнет эту игру с тем же рефреном: "мое место не здесь". На самом деле это означает: "пусть кто-то или что-то меняется, только не я". И поскольку маловероятно, что это что-то изменится, реальность не дает личности никакого выбора и оставляет его с возросшим чувством вины и неудовлетворенности. Такое поведение побуждает нередко отвергать собственные потребности, например потребность быть любимым, поэтому происходит отторжение от матери или же, наоборот, возникает состояние полной зависимости от нее. Таким образом, ребенок не может повзрослеть, поскольку не в состоянии отказаться от этой зависимости (зависимости от матери или кого-то, кто замешает ее в той или иной ситуации).

Мы видим следы этого поведения в дисгармоничных браках, в поведении вечно поучающих жен. Нечто подобное происходит в ситуации, когда мягкий, слабыхарактерный мужчина небольшого роста испытывает страх перед сильной властной женщиной. Муж моей пациентки Венди был типичный "плейбой", который каждый вечер

уходил куда-нибудь развлекаться. Его жена перестала сопровождать его в этих прогулках, поскольку в тех редких случаях, когда он приглашал ее, он все равно заигрывал с другими женщинами в присутствии Венди. Это до такой степени задевало ее, что она предпочитала оставаться одна дома и не выступать в роли свидетельницы походов ее Питера Пэна. Стремясь как-то удержать его, она испытывала приступы панического страха и периодически попадала в больницу с симптомами, напоминавшими стенокардию. Однако в результате многочисленных тестов выяснялось, что никаких органических нарушений у нее нет. Ей выписывали транквилизаторы, которые практически никак ей не помогали, и в конце концов она попала на прием ко мне. Вскоре после одной нашей встречи с ней и ее мужем, я отвел мужа в сторону и сказал ему, что, на мой взгляд, причиной болезни его жены является ее постоянное стремление контролировать его эгоцентрическое поведение. Я задал ему вопрос, в состоянии ли он изменить эту манеру вести себя, и сказал, что, если он не может этого сделать, единственный способ, которым я могу помочь его жене, — это сбросить его с пьедестала, на который он сам себя поставил. Он ответил: "Да, скиньте меня оттуда. Я не хочу быть виновником ее болезни". Я переспросил его, правильно ли он меня понял, и объяснил возможные последствия в случае, если это будет сделано, но он сказал: "Действуйте!" Я "сбросил" его оттуда довольно успешно, и Венди не смогла более выносить его и ушла от него. В конце концов она получила развод и потом вышла замуж за более подходящего мужчину. Первый муж ее впоследствии стал алкоголиком... Нередко бывает так, что, если только один партнер или супруг проходит терапию, отношения расстраиваются и партнеры расстаются. Однако мне, как правило, удается сохранить семью, если я оказываю помощь обоим партнерам. В тех случаях, когда у супругов есть дети, я думаю, следует употребить максимум усилий, чтобы улучшить состояние каждого партнера и гармонизировать отношения между ними.

Когда малыш плачет в своей кроватке или колыбельке или находясь в каком-нибудь другом месте, он сигнализирует нам о том, что ему чего-то не хватает. Он страдает и просит о помощи. Возможно, он просто сообщает нам о том, что он одинок, но каким бы ни было это желание, если оно не удовлетворено, малыш чувствует себя забытым. Возможно также, что он плачет просто потому, что хочет спать. Это также обычная защита взрослого человека, который в момент стресса нередко засыпает или испытывает сильное желание заснуть. Часто, однако, такая защита оказывается не слишком эффективной (и для младенца, и для взрослого), и малыш испытывает некоторые другие средства, чтобы привлечь к себе внимание. Один из лучших способов — это заболеть. У ребенка может заболеть животик, его может тошнить, он может намочить или запачкать свои пеленки. Это также привлекает внимание и становится "приобретенным" поведением. Итак, чтобы привлечь внимание, следует заболеть. Стоит появиться на вашем теле какой-нибудь сыпь, и ваша мать непременно обратит на вас внимание. Дети постарше дергают себя за волосы, их матери бывают встревожены и опять-таки обращают на «их» внимание. Одна дама пришла ко мне с жалобой на страх перед раковым заболеванием (случай канцерофобии). Назовем ее Пэт. У нее была подруга, с которой они были неразлучны до тех пор, пока у матери подруги не обнаружили раковое заболевание. После этого они перестали встречаться, и даже, когда мать подруги умерла, их встречи не возобновились. Что касается Пэт, она испытывала постоянный дефицит любви, будучи ребенком, поэтому, выйдя замуж, она надеялась получить ту любовь, которой ей не довелось испытать, когда она была ребенком. Мать ее мужа была не слишком внимательна к ней и никогда не бывала в их доме. Ее мужу не всегда удавалось проявить свои чувства в достаточной степени, чтобы оправдать ее надежды и компенсировать тот недостаток в любви, который чувствовала его жена в детстве. Поэтому сознание Пэт искало тот или иной путь привлечь внимание к ее проблемам. Возможно, здесь мог подойти тот способ, который она открыла, когда была

совсем юной, и о котором она совершенно забыла. Итак, Пэт сама "диагностировала" у себя рак и стала рассказывать об этом всем вокруг, и все воздавали ей должное, за исключением врача, который вместе с другими специалистами никак не находил у нее никаких признаков болезни. Они утверждали, что не находят ничего тревожного в ее состоянии, поэтому она производила на свет все новые и новые симптомы. Пэт получила подробный перечень таких симптомов ее "особенной" раковой болезни от своей знакомой, муж которой был специалистом-онкологом. Тем не менее врачи, наблюдавшие Пэт, упорно не находили никаких признаков рака и сообщили ей об этом. Пэт почувствовала себя немного лучше, но когда осознала, что проделала все это с единственной целью обратить на себя внимание, она испытала острое чувство вины. На одной из терапевтических сессий она признала, что совершила дурной поступок, затеяв все это. Постепенно выяснилось, что, поскольку она воображала, что рак уже был у нее год назад, она полагала, что он у нее действительно был. Представляя дело таким образом, она, однако, хотела неосознанно избавиться от мучившего ее чувства вины. Специалисты-онкологи и психиатры объяснили ей, что и тогда у нее не было никаких реальных признаков болезни, она же считала, что от нее скрывают правду, поскольку, по их мнению, она не способна принять ее. Теперь она должна была поверить, что все так и было, но она испытывала двойное чувство вины, поскольку проделала весь этот трюк дважды. "Как бы там ни было, стоило увидеть лица моей свекрови и невестки, когда им сообщили, что у меня — рак." Эту последнюю фразу она произнесла, находясь в трансе. И эта фраза опять привела ее к осознанию того, что она в действительности опять симулировала свою болезнь. Мы продолжили работу с ее чувством вины и выяснили, как ее сознание искало способ дать ей ту любовь, которой она не испытала в детстве, как оно в самом деле пыталось помочь ей, используя тот единственный путь, который был известен ее сознанию в то время. Я помог сознанию Пэт увидеть, что это был довольно неэффективный путь и он никогда не дал бы ей того, чего она так желала. Ее сознание согласилось с этим, и мы предложили ей лучший выбор. Дальнейшее лечение зависит от того, в какой степени ей удастся справиться со своим чувством вины, одновременно признав его. В настоящее время ей это еще не вполне удастся, так как она все еще не научилась ладить со своим чувством вины, но я думаю, мы продолжим работу с этой проблемой.

Неудовлетворенные потребности маленьких детей проявляются впоследствии либо в неспособности выразить свои чувства и состояния, либо в высокой потребности в сочувствии со стороны других, как в приведенном случае. Пациент не обладает свободой выбора, пока он не стал зрелой личностью.

Детям следует разрешать и, более того, поощрять их природную склонность проявлять и выражать чувства, как позитивные, так и негативные. В противном случае их эмоциональная жизнь в дальнейшем притупляется или перерастает в классическую истерию (по Фрейду) ^t когда вся эмоциональность направлена исключительно на то, чтобы сфокусировать на ней внимание других. У меня была пациентка, пребывающая в состоянии глубокой депрессии, которая была неспособна к проявлению каких бы то ни было чувств и ни к кому не относилась с доверием. Ее мать рассказала мне, что, когда ее дочь была маленькой, у нее случались вспышки неконтролируемой ярости. Она отвела девочку к детскому психиатру, который посоветовал матери запираť девочку в спальне и держать там до тех пор, пока ее агрессия не пройдет. Довольно скоро эти вспышки прекратились. К несчастью, однако, девочка вообще утратила способность выражать свои эмоции на последующие двадцать девять лет, пока нам не удалось изменить всю систему ее защиты.

Если ребенок вынужден регулярно заботиться о своей защите из-за того, что он испытывает постоянный дефицит любви и тепла в период, когда его личность начинает формироваться, он привыкает защищаться также и от своих собственных потребно-

стей и от себя самого. У меня был пациент Билл, который страдал алкоголизмом и у которого было двое детей. Его жена была нежной и заботливой женщиной, любящей мужа и ожидающей от него в ответ таких же нежных чувств. Он хотел быть хорошим семьянином, желал покоя и благополучия в кругу своей семьи. Однако он чувствовал некоторый дискомфорт в связи с той ответственностью, которая теперь лежала на нем. Проблема была в том, что Билл хотел взять на себя эту ответственность и одновременно не мог принять ее. Ему пришлось заботиться о себе самому в первые двадцать лет своей жизни, и теперь ответственность была несколько чрезмерна. Когда он шел домой, то напряжение его было так велико, что он напивался до бесчувствия, чтобы снять его. Он был очень агрессивен по отношению к жене и постоянно говорил, что собирается оставить ее. Он был агрессивен также и по отношению к своему сыну, в котором неосознанно видел себя самого и свое несчастливое детство. Со стороны все выглядело так, будто он обдуманно и по плану пытался разрушить то единственное, чего он вовсе не хотел разрушать.

Казалось, что принять подлинную любовь, которая ему предлагалась, было для него слишком болезненно из-за того, что он был лишен этого чувства в своем собственном детстве. (Признание подлинной потребности в любви "здесь и теперь" было невозможным из-за подавленности, которую вызывала в нем любовь жены и сына, и у него как будто не было другого выбора, кроме как отвергнуть их любовь). Что-то мешало ему признать его реальную сиюминутную потребность в любви; любовь жены и сына каким-то образом вызывала в нем чувство подавленности и угнетенности, и, казалось, у него не было другого выбора, кроме как отвергнуть их чувства и отказаться от них. Это вызывало в нем сильное чувство вины, и чтобы как-то пережить все это, он запил еще сильнее. Они с женой обратились в центр по лечению алкоголизма, где ему дали совет покинуть дом и семью и жить одному. Теперь Билл стал пить, чтобы "утопить в вине" свое одиночество, и я посоветовал ему вернуться домой, и в настоящее время я пытаюсь помочь ему справиться с этой ситуацией, избежать чувства дискомфорта, перестраивая всю его поведенческую систему таким образом, чтобы он стал ближе к своим собственным чувствам. Я пытаюсь сфокусировать его внимание на его собственных подлинных потребностях и прошу его бессознательное измениться и попытаться помочь ему признать реальными те желания, которые всегда были с ним. Поскольку теперь он стал старше и его ранимость несколько уменьшилась, то позитивные изменения вполне реальны. Собственно, это его сознание, которое пыталось помочь ему, стало основной проблемой, поэтому необходимо, чтобы оно изменилось.

На ранних стадиях нашего физического развития кожа и поверхностные ткани оказываются той областью, где изменения идут наиболее интенсивно, поэтому любой опыт, приобретенный в этот период, по-видимому, оказывает психосоматическое воздействие на кожу и ткани, лежащие близко к поверхности тела. В дальнейшем этот приобретенный опыт (назовем его приобретенным опытом второго рода) привлекается в качестве некоторой защиты от стрессов или в качестве способа привлечь к себе внимание, и тогда кожа и близлежащие ткани вновь испытывают психосоматическое воздействие. У подростков появляются прыщи, какие-то участки кожи воспаляются, случается экзема. Взрослые приобретают псориаз или у них начинают выпадать волосы. Одна из моих пациенток, у которой началось облысение, признала, что происходящее с ней представляет собой работу защитного механизма. Стоило ей принять этот факт, как она начала чувствовать себя лучше и, так сказать, вернула своим волосам их прежний вид. Другая пациентка, у которой была привычка вырывать у себя волосы целыми пучками, бросила это занятие, когда осознала, что это было проявлением ее регрессивного поведения. Переструктурирование защитного поведения в направлении более зрелого типа активности — вот, собственно, все, что требовалось в обоих случаях,

кроме того, я использовал технику "экранного расщепления личности", предложенную Шпигелем (см. упр. 13).

Другая моя пациентка Джоан страдала псориазом. После того как мы поработали техникой, использующей идеомоторный контроль (см. упр. 14) и обнаружили, что подсознание пытается помочь ей таким образом привлечь внимание других, она сказала мне однажды во время прогулки: "Знаете, я действительно говорю с каждым о своей коже. Думаю, я и в самом деле привлекаю внимание к себе таким образом." Мы изменили ее ориентацию на постоянный поиск внимания к себе и таким образом, предоставили ей возможность осуществлять свой собственный выбор, не прибегая к псориазу. Состояние Джоан до лечения было таково, что ей приходилось обращаться в клинику минимум раз в год, где ее лечили всевозможными мазями и кремами. После нашей терапии вот уже два года, как она не обращалась к врачам.

Нередко следствием появления нового ребенка в семье является то, что предыдущий ребенок, привлекая внимание к себе, которое кажется ему теперь "украденным" его конкурентом, делает это посредством ночного недержания мочи или астматических проявлений. Такая негативная защита, будучи перенесенной во взрослую жизнь, может оказаться весьма обременительной ношей для личности.

Ко мне на прием пришла женщина с симптомами астмы. Ее муж обожал затяжные прогулки, участие в которых не доставляли ей большого удовольствия. У нее случались приступы астмы по ночам, которые давали ей возможность уклоняться от этих прогулок. Подвергнув рефреймингу ее "систему оправданий", нам удалось избавить нашу пациентку от астматических приступов. Я также научил ее пользоваться техникой экранного расщепления Шпигеля.

Что касается взрослых, они нередко продуцируют у себя головную боль (назовем ее защитой второго рода), чтобы справиться со стрессом: подавление нарастающей внезапно тревоги влечет за собой напряженные состояния в голове, шее, плечах и все это вместе порождает головную боль. Быть любимым означает иметь ключ к свободному удовлетворению своих потребностей. Этот опыт мы выносим из нашей внутриутробной жизни. Однако не все родители способны дать нам ощущение любви именно тогда, когда нам это особенно нужно, и, таким образом, они не дают нам того надежного основания, на котором мы можем строить нашу дальнейшую жизнь, взрослеть и достигать зрелости. Если мы не получаем этой любви и наши эмоции оказываются неразвитыми, неудовлетворенные потребности часто сами распоряжаются нами, уводя нас в сторону, например, от избранной нами карьеры. Неосознанно такие люди иногда находят выход для своих подавленных эмоций в той или иной артистической практике. Многие кончают тем, что становятся актерами и выносят свои эмоции на сцену, другие делают это на холсте, находя в живописи возможность выразить себя, не испытывая при этом чувства вины. Их личная жизнь нередко носит печать своего рода катастрофы, и их дети претерпевают ту же судьбу, следуя за своими родителями в выборе профессии, движимые все теми же неосознанными мотивами.

УПРАЖНЕНИЕ 13. Экранное расщепление

Прежде всего, используя аутогипноз, приведите себя в состояние повышенной концентрации внимания (ИСС). Когда к вам придет приятное ощущение, что ваше сознание течет плавным потоком, нарисуйте в своем воображении киноили телевизионный экран на стене прямо перед вами и разделите его пополам. Если у вас возник четкий визуальный образ — отлично, если нет, пусть это будет ваша мысль, некоторое концептуальное представление. Вам не обязательно "видеть" этот экран, чтобы работать в этой технике. Сохраняя образ экрана, попробуйте на другой стене комнаты увидеть ваше нежелательное поведение (то, от которого вы хотите избавиться) и поместите его на одной половине вашего экрана. А теперь создайте образ "же-

лательного" поведения на другой его половине. Выберите поведение, которое является для вас предпочтительным и сообщите об этом вашему сознанию. Сделав выбор, перенесите это желательное поведение с экрана внутрь себя, оставив то, которое нежелательно, на другой стене комнаты. Присоедините желательное поведение к вашему сознанию с помощью мысли о том, как хорошо овладеть именно таким состоянием (см. также материал в гл. 2, касающийся оперантного обусловливания), при этом постарайтесь зафиксировать ваши чувства в этот момент. (Это будет хорошей школой для вас — вновь учиться испытывать подлинные чувства). Соедините ваше сознание с телом, раскройте глаза и впустите в себя новое состояние.

Что касается тех моих пациентов, о которых я упоминал в этой главе, то в результате применения этой техники, женщина, которая страдала выпадением волос, увидела себя на одной стороне экрана, где она наблюдала собственное облысение, и на другой, где ее волосы росли вполне успешно. Другая пациентка увидела, как она вырывала у себя целые пригоршни волос на одной стороне экрана, а на другой оставляла волосам возможность расти свободно. В каждом из этих случаев произошло полное восстановление волос. Что касается пациентки, страдавшей астмой, она также наблюдала на одной стороне экрана свое затрудненное дыхание и в то же время легко и без усилий дышала на другой его половине. Ее состояние значительно улучшилось. Во время такого улучшения можно наблюдать, как "изображения" на двух половинах экрана постепенно становятся одинаковыми, и в конце концов вы больше не нуждаетесь в присутствии второго образа.

Эта техника позволяет изменить любое отклоняющееся поведение. Следует иметь в виду при этом, что упражнения слишком важны, чтобы ограничиться выполнением их в удобном кресле с закрытыми глазами. Когда вы были маленькими, когда вам, к примеру, было пять лет и вы ходили в школу², одним из ваших постоянных заданий было решать примерчики. И вы решали их, сидя на маленьком стуле перед маленькой партой, решали вместе с учителем на доске, с помощью задачника и учебника. Учитель что-то там рисовал на доске, вы переносили все это в вашу тетрадку и потом делали что-нибудь в том же роде из учебника. Около половины четвертого или в четыре звенел звонок, вы оставляли свои книжки на парте, учитель стирал цифры с доски и вы бежали играть. И во время перерыва, не осознавая этого, вы продолжали решать примеры. Каждый раз, глядя на часы, чтобы узнать время, вы решали вашу задачку. Каждый раз, когда вы играли во что-нибудь, считая очки, вы снова возвращались к вашим примерам. Когда надо было узнать число или разобраться с расписанием, вы решали задачки. Когда надо было что-нибудь испечь, вы тоже вычисляли. И когда надо было купить или продать что-нибудь, вы тоже что-то решали и подсчитывали. Научиться считать было слишком важным делом, чтобы ограничить это занятие временем, проводимом в классе и делать это лишь с учителем во время урока. Точно так же упражнения, приведенные в этой книге, слишком важны, чтобы ограничиться тем временем, когда вы сидите в удобном кресле, ваши глаза закрыты и состояние сознания изменено. Вы должны помнить о них и выполнять их постоянно, не дожидаясь удобного случая, и независимо от того, чем вы заняты в данный момент. Только такое постоянство приведет вас к успеху.

УПРАЖНЕНИЕ 14. Идеомоторная реакция

Когда вы разговариваете с кем-нибудь, находящимся в обычном (неизменном) состоянии сознания, и задаете вопрос, на который следует ответ "да", наблюдай-

² В Великобритании дети в пятилетнем возрасте часто начинают посещать школу (так называемый нулевой класс).

те за движением головы вашего собеседника. Задайте ему еще один вопрос, который предполагает утвердительный ответ и проследите еще раз за движением головы. Большинство людей, отвечая утвердительно на тот или иной вопрос, не только говорят "да", но и одобряют утвердительно кивают головой. Если вы спросите у них, какое действие они произвели, они вряд ли ответят что-нибудь определенное, обнаруживая тем самым тот факт, что кивок головой был неосознанным действием.

Обычно, когда люди разговаривают друг с другом, как бы две части их сознания участвуют в разговоре и каждая часть, слушая собеседника, обращает внимание на те или иные моменты и дает свои собственные ответы. К примеру, на некий вопрос сознание дает вербальный ответ "да", в то время как бессознательное дает свой ответ в форме либо утвердительного кивка, либо, наоборот, покачивания головой в знак несогласия. Такого рода бессознательные движения носят названия идеомоторной реакции. Это действие часто произвольно, так что оно может служить для нас некоторым сигналом, исходящим от бессознательного. Если что-то давно случившееся с нами продолжает волновать нас, стало быть, память об этом сохраняется в какой-то части нашего существа — будь иначе, это не беспокоило бы нас в настоящий момент. Память об этом событии нередко стирается на сознательном уровне, сохраняясь в нашем подсознании. Мы можем попросить наше бессознательное (предварительно введя себя в ИСС) ответить на наши вопросы поднятием пальца руки, скажем, указательного пальца левой руки или, что еще лучше, позволить бессознательному самостоятельно выбрать палец, которым оно хочет воспользоваться для ответов. Оно может использовать один палец для утвердительных ответов, а другой — для отрицательных. Можно также использовать какой-то из пальцев для ответа типа "я не знаю" или "я не хочу отвечать", хотя, возможно, слишком большой выбор может усложнить "процедуру ответа". Поскольку наши пальцы не приучены ко лжи, вероятно, получим честный ответ, используя этот прием. Итак, мы можем спросить у нашего бессознательного, согласно ли оно отвечать нам таким образом и если да, то не будет ли оно так любезно и не поднимет ли палец, который говорит "да". В ответ один из пальцев должен подняться. Избрав точно так же палец для отрицательных ответов, мы получаем возможность задать тот или иной вопрос и таким способом получаем возможность расширить диапазон наших знаний о самих себе. Такой диалог с нашим бессознательным повышает уровень наших знаний о себе и соответственно увеличивает нашу свободу выбора. Процедура эта не так проста, но если однажды выполнить это упражнение с помощью терапевта, в дальнейшем для многих пациентов оно не представит никаких затруднений. Определенное искусство требуется, впрочем, для того, чтобы знать, что спросить и что затем делать с полученным ответом.

Глава 4. ОТ ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ ДО СЕГОДНЯШНЕГО ДНЯ. НЕГАТИВНОЕ ОБУСЛОВЛИВАНИЕ. ТРАВМА ТРЕТЬЕГО РОДА

Травмирующие ситуации, которые мы переживаем, начиная с четырехлетнего возраста, вообще говоря, разыгрываются между нами и окружающим миром, а также людьми в этом мире. Нередко травматическим переживанием оказывается дефицит заботы и нежности, сопровождающийся недостатком внимания к нашим потребностям, а также полным игнорированием со стороны других того разрушительного эффекта, который производят в нас порой те или иные негативные действия.

Унижение

Унижение является одним из распространенных травматических переживаний, нередко оно связано для нас с самыми болезненными и острыми воспоминаниями. Фактически каждый может с большой степенью ясности вызвать в памяти многие детали того или иного события, пережитого им как нечто унижительное, независимо от давности этого события. К примеру, когда мне было четыре года и я только учился писать, моя мать, которую я очень сильно любил и которая в общем была очень нежна со мной, сказала мне как-то, что я могу писать мое имя двумя способами, не только так, как я это обычно делаю, но также и по-другому... Я воспринял все это совершенно серьезно. Когда мне было пять лет, в мой первый день в школе учитель провел с новичками такую короткую беседу, чтобы слегка подбодрить нас, и дал каждому листок, на котором надо было написать свое имя. Я написал имя Джеффри, используя букву J³.

На следующий день, когда мы снова собрались в классе, учитель сказал, что есть только один мальчик в школе, который не может правильно написать свое имя. "Джеффри Грэхэм, подойди сюда, а мы все посмотрим на тебя". Мне хотелось плакать, я пытался объяснить ему, что произошло, но он не слушал. Мне хотелось убить его, но я не мог этого сделать, и в результате я почувствовал сильную обиду. Когда я вернулся домой, у меня было желание ударить мать, но я любил ее, и в любом случае она сказала бы лишь что-нибудь вроде: "мой глупый мальчик". Я ненавидел ее и обижался все больше и больше. У меня были проблемы с орфографией с тех пор, так как это было слишком болезненно — смотреть на слова и пытаться понять, как надо писать их, поэтому я и не смотрел, и этого было достаточно, чтобы наделать кучу ошибок. Это подкрепляло мою уверенность в том, что я не способен писать грамотно. Я освободился от этого травмирующего переживания лишь некоторое время назад, и как будто научился писать вполне сносно, однако я прожил без этого умения солидную часть жизни. Однако так или иначе, теперь это не слишком беспокоит меня, когда у меня появились другие приоритеты.

Забавно, что вскоре после того, как я заново пережил эту ситуацию, освободившись в результате от гнетущих эмоций, связанных с ней, не кто иной, как тот самый школьный учитель пришел ко мне на прием в стоматологический кабинет (пришел в качестве совершенно случайного пациента). Я усадил его в кресло и, осмотрев его, убедился, что больной зуб нужно немедленно удалить. Пока я проделывал ему местное обезболивание, я рассказал ему ту самую историю, которую только что рассказал здесь, и он сделался бледным, бледным как полотно. Думаю, я справился с моей обидой, потому что, глядя на него, я думал примерно следующее: "Ты, жалкий прохвост, просто в твоей дурацкой башке не могло появиться ни одной стоящей мысли". И мне стало жаль его. Я удалил ему зуб, не причинив ему ни малейшего беспокойства, но, знаете, он больше не появлялся у меня.

Несколькими годами позже у меня был учитель английского, который имел обыкновение показывать нам картинку или какой-нибудь предмет и давал нам задание написать какое-нибудь сочинение по поводу этой картинки или предмета. Однажды он принес в класс велосипедный насос и, разобрав его до последней детали, сказал, что мы должны за сегодняшний вечер написать сочинение об этом насосе. Я основательно попотел над заданием и в конце концов у меня получилось вот что: "Я — Велосипедный Насос и мой хозяин только что взял меня с собой прокатиться на велосипеде по берегу моря. Вот он катит по берегу, а я падаю в песок и качусь по песку, где меня находят дети. Они строят песчаный замок и они используют меня в качестве шпиля этого замка. Все идет отлично, они бегают вокруг с криками и песнями, но тут начинается прилив и они убегают. Море окружает меня, оно подступает все ближе, и мне становится страшно, и когда я почти что начинаю тонуть, мой хозяин замечает меня, проби-

³ В английском языке произношении Geoffrey звучит совершенно так же, как Jeffrey

рается ко мне и вытаскивает меня, спасая от набегающих волн. Он помещает меня на прежнее место и мы спокойно едем домой".

На следующее утро я отдал написанное учителю. Проверив сочинения, он вернул их всем, кроме меня. "Послушайте только,— сказал он,— что написал этот идиот Грэхэм в своем сочинении". И он прочитал его перед всем классом, всячески поощряя ребят смеяться над тем, что я написал. И на этот раз у меня было желание убить его, но я всего лишь обиделся. Затем у меня долго было ощущение, что мое воображение словно "отключилось", и так продолжалось до тех пор, пока я не пережил все происшедшее заново и не дал выход всем этим гнетущим эмоциям, которые я прежде не позволил себе пережить и выразить по-настоящему. Вы видите на этих примерах, как унижение и обида ограничивают нашу свободу и резко уменьшают возможность выбора. Всю мою жизнь я избегал ситуаций, где была хотя бы небольшая вероятность, что кто-то будет смеяться надо мной, и с годами этот страх усиливался. Избавление произошло, когда я принял на себя ответственность за свои действия и перестал винить других во всех своих неудачах.

Сюда же примыкает случай с моим коллегой Аланом, который попросил меня помочь ему избавиться от его застенчивости. Его проблемой было то, что, часто посещая всевозможные конференции и собрания, в конце, когда наступало время задавать вопросы, он всегда хотел задать какой-нибудь вопрос, но смущение его и страх были так велики, что он был совершенно не в состоянии это сделать. Это вызывало у него такую досаду, что, вернувшись домой, он испытывал сильную агрессию по отношению к самому себе. В ситуации с ним необходимо было создание некоторого условного рефлекса (в соответствии с павловской теорией), который дал бы ему возможность справляться с собой в подобных ситуациях (см. упр. 15 в конце главы). Примеры из моей биографии и происшедшее с моим коллегой свидетельствуют о том, что страх быть униженным снижает уровень нашей свободы и мешает нам пережить всю полноту бытия.

Суровое воспитание. Религия и отношение к сексу

Суровое репрессивное воспитание, которому подвергаются некоторые дети и подростки, порождает в них целый спектр поведенческих отклонений, в основе которых — постоянное чувство вины и страх проявить такие эмоции, как гнев или ярость. В качестве примера такого случая можно рассказать о молодой женщине 26 лет, пришедшей ко мне по рекомендации своего доктора, квалифицировавшего ее состояние, как безнадежное. Джанет представляла собой ярко выраженный депрессивный тип с тревожной компонентой. Ее жизнь была серией любовных интрижек, в которых были и наркотики, и алкоголь, и секс, и все что угодно. Ее родители и родители ее родителей были жесткими, несентиментальными, весьма дисциплинированными людьми. Секс был неким грязным понятием, о котором никогда не говорилось вслух и на котором лежал строгий запрет. У Джанет было несколько не очень серьезных попыток приема опасной дозы медикаментов, при этом она всегда сообщала о таких попытках кому-нибудь из своих знакомых сразу после приема. Она испытывала сильный страх все время, если не пребывала в состоянии сильного опьянения или эйфории, при этом не играло роли, как достичь такого состояния. Я помню, что во время первой моей консультации Джанет была определенно пьяна.

Для нее было совершенно немыслимо быть нежной со своими родителями — не такие это были люди. Никто не умел быть нежным в ее семье. Никто, в том числе и Джанет, несмотря на ее "опыт". Она была довольно привлекательна и во время первого своего визита пыталась заигрывать со мной.

Я сказал ей, что испытываю глубокое сочувствие к ней и что, должно быть, это ужасно — ее нескончаемая тревога и необходимость постоянно разыгрывать одно и то же представление. Слезы хлынули ручьем из ее глаз, я не пытался ее остановить, наоборот, я сказал, что ее поведение совершенно уместно и что ей нечего опасаться выразить себя, поскольку ее слезы говорят об отчаянии и освобождают от необходимости повторять ее постоянный "спектакль". Ее рыдания стали еще более громкими, поэтому я осторожно взял ее за руку, как бы поощряя не сдерживать слез. Она сказала, что еще никогда и ни с кем ей не удавалось быть такой, как сейчас. Я ответил, что будь она такой, ей не пришлось бы обращаться ко мне за помощью. Она попросила прощения за то, что не была трезва, и за попытку флиртовать со мной и добавила, что впервые она получила именно ту помощь, в которой она так остро нуждалась. Я поблагодарил ее за доверие ко мне и сказал, что ее слезы и подлинное переживание дали мне возможность почувствовать, что я могу помочь ей.

Мы проработали вместе около двух с половиной лет и провели порядка двадцати пяти сессий продолжительностью около часа, постепенно восстанавливая ее доверие к самой себе и помогая ей увидеть, что ее прежнее поведение мешало именно ей, а не кому-то другому, и что на самом деле только она ответственна за то, что чувствует, и за то, что с ней происходит. Джанет начала понимать, что ее тревога и депрессии были функцией ее поведения и что, если она хочет обрести душевный комфорт, ей надо измениться и научиться любить себя. Джанет поняла, что ее поведение не является обдуманным и взвешенным и что существует единственная вещь, которую ей необходимо сделать теперь же — сделать свой собственный выбор, и ее жизнь станет меняться к лучшему.

Я привел Джанет в измененное состояние, чтобы она могла "просмотреть" свои детские впечатления и попросил ее использовать "взрослую" часть ее сознания, чтобы привести еще не повзрослевшую часть в состояние комфорта, любви и покоя. И теперь эта детская часть ее сознания получила возможность расти и взрослеть, будучи любимой (см. гл. 5).

Постепенно Джанет начала понимать себя и одновременно стала нравиться самой себе. Она бросила пить, принимать наркотики и "спать" со всеми подряд. Она встретила одного мужчину и в первый раз в жизни почувствовала себя влюбленной. Тогда она нашла возможным полюбить и себя. Ее депрессия и тревога рассеялись, она вышла замуж, и все устроилось в ее жизни. Сейчас у нее двое детей, которых она любит и с которыми она очень нежна.

Во время одной из наших сессий Джанет пережила заново случай, который произошел с ней во время каникул в Испании, когда она была подростком. Ее тянуло в компанию мальчиков, но они были "табу" в соответствии с предписаниями ее матери. Однажды вечером ей представилось, что некий "злой дух" вошел в ее комнату и она проглотила его. Этот "злой дух" заставлял делать ее все эти дурные вещи, и она считала себя одержимой. Я взял Библию и распятие и попросил ее поцеловать их, и когда она это сделала, я объяснил, что это действие было бы невозможным для нее, если бы в нее в самом деле вселился бес. Просто поразительно, на какие ухищрения приходится пускаться в нашей работе, чтобы успокоить это далеко зашедшее чувство вины и неудовлетворенности собой. Поразительно также, до какой степени нерелигиозными, неспособными к любви и пониманию оказываются порой некоторые религии. Я нахожу, что подобные подходы к человеку, будь то религия или что-то иное, серьезно ограничивают нашу свободу выбора и толкают человека к невротическому поведению.

В этом случае я воспользовался Библией и распятием, поскольку, если вы можете доказать что-то простым действием, это стоит тысячи словесных рассуждений. Взгляд, прикосновение, вздох могут сообщить нечто значительное. Я, например, иногда надуваю щеки и резко хлопаю по ним руками, в результате чего возникает фыр-

кающий звук, который возвращает пациента к действительности, если он слишком уж занят своими построениями. Удивительно, насколько действенным порой оказывается этот нехитрый прием. Я получил рождественскую открытку от Джанет года два спустя после ее лечения. Она писала о том хорошем, что существует в ее жизни, о том, что счастлива с мужем и детьми. Она стала целостной личностью, полностью отвечающей за себя. Теперь прошло уже четыре года, и ее семейная жизнь протекает вполне благополучно.

Поведенческие нарушения,
вызванные экстремальными условиями

Во время моего семинара в Дублине я продемонстрировал релаксационную технику, которая может быть полезной при работе с медицинским персоналом. Одна из распространенных жалоб, исходящих от этого контингента, состоит в том, что они нередко испытывают проблемы, связанные с засыпанием (что обычно можно квалифицировать как следствие травмы третьего рода). Очевидно, все это является результатом тех бесконечно долгих дежурств, которые составляют обязанность начинающих врачей (студентов-практикантов, ординаторов и т.д.). Необходимость бодрствовать в течение долгих часов в состоянии постоянной мобилизованности приводит к тому, что, когда дежурство заканчивается, они не могут расслабиться и с легкостью заснуть. Это в конечном счете выматывает многих, для некоторых же это становится просто серьезной проблемой, беспокоящей их затем в течение долгого времени. Как обычно бывает на таких семинарах, я спросил присутствующих, кто из них испытывает трудности подобного рода. Разумеется, проблем с добровольцами не было. Обаятельный врач, который вызвался помогать мне, сказал, что это дьявольски трудная задача — суметь заснуть. Я спросил, если у него есть трудности с засыпанием, то чувствует ли он наряду с этим также и усталость? Его ответ был категорически твердым: "Да". Я помог перейти ему в ИСС и попросил обратиться к своему сознанию и найти ту часть его, которая помогает ему заснуть. Когда эта часть сознания показывает, что она готова к контакту, к ней следует почтительно обратиться и попросить поднять указательный палец на правой руке (см. гл. 3). Правый указательный палец испытуемого поднялся довольно быстро, я попросил его вновь обратиться к своему сознанию и найти ту его часть, которая ответственна за состояние бодрствования. Когда эта часть показала, что она готова к контактам, к ней следовало обратиться с просьбой поднять указательный палец на левой руке. Довольно быстро указательный палец, лежащей на левом колене, поднялся и на этот раз. Теперь я задал вопрос: готовы ли эти две части вступить в общение и, возможно, прийти к некоторому соглашению? Затем я заметил, что хотел бы сказать несколько слов той части, которая контролирует указательный палец на правой руке и ответственна за процесс засыпания. Я спросил: возможно, эта часть, отвечающая за сон, не была бы такой надоедливой в дневное время, если бы та часть, которая отвечает за бодрствование, оставила моего "волонтера" в покое в ночное время? Если это так, то правый палец должен был подняться, и он в самом деле поднялся, затем я сказал, что хотел бы поговорить с той частью, которая отвечает за бодрствование. Я спросил у нее: стала ли бы она удерживать моего испытуемого от сна, если бы другая часть со своими предложениями не была такой докучливой в дневное время? И если это так, должен был подняться указательный палец на левой руке. Указательный палец на левой руке тоже поднялся с колена. Здесь я собирался спросить еще кое-что, но прежде чем я это сделал, обе руки поднялись в воздух и соединились. Поскольку у меня было намерение* задать еще несколько вопросов, я спросил: "Что сейчас делают ваши руки?" Мой доброволец ответил со своим характерным ирландским акцентом: "Понятное дело, они обмениваются рукопожатием, поскольку они уже все уладили". Очевидно, не

было смысла и далее задавать еще какие-нибудь вопросы (На этой технике основано упр. 16 — переговоры между частями. См. конец главы. Здесь отчетливо виден принцип переструктурирования рефрейминга). Я надеюсь, кроме того, что мне удалось показать еще один аспект травмы третьего рода, на который можно взглянуть также с известной долей юмора.

Споры между родителями

Другим вариантом травмы третьего рода можно считать последствия, к которым ведут споры между родителями, в которых ярость проявляется иногда вербально, а иногда и физически, нередко при этом муж бывает пьян. Даже если спорящие родители не подозревают, что дети как-то реагируют на их спор, чаще всего дети понимают это, поскольку атмосфера, в которой происходит спор, ощущается ими как небезопасная. Если вам когда-либо случалось оказаться свидетелем такой ссоры, вы могли заметить, что дети нередко начинают кричать: "Прекратите это, мне больно", даже если тема родительских баталий никак не связана с детьми. При этом они часто прячутся под столом, за стулом или за дверью. Если родители не хотят, чтобы дети видели их ссору, и посылают детей в их собственную комнату или, скажем, выпроваживают их в школу, они только усугубляют ситуацию. Воображение детей делает происходящее во много раз страшнее и, если вы их спросите об этом, они ответят, что они "видят", чем это может кончиться.

Я лечил мальчика, который мочился в постель, в то время, как его родители находились в моем кабинете вместе с ним. В ИСС я сказал Саймону, что он должен сказать мне правду, и затем я спросил, что является самым большим огорчением для него в жизни. Он ответил: "Когда мама и папа дерутся". Я обернулся и увидел некоторое смущение на лицах его матери и отца и спросил: "Что вы делаете, чтобы разрешить проблему вашего ребенка?" В ответ я услышал: "Да ничего. Нам даже нравится это". Даже когда они замечают это, они почти никак не реагируют. Они как будто попали в ловушку их собственного невроза и не способны осознать, какой ущерб терпит ребенок по их вине. Вот уж в самом деле "За грехи отцов в ответе оказываются дети". Я сказал Саймону, что у него две помехи в жизни: одна — это его родители, и с этим уж ничего не поделаешь — он только что слышал, как они заявили, что уж никак они не могут обойтись без ссор. Другая помеха — это его привычка мочиться в постель, которую он создал себе сам и поэтому точно так же может избавиться от нее. Выбор здесь — за ним.

В другом случае весьма интеллектуальный банковский менеджер, которого я назову здесь Дэвид, пришел ко мне по рекомендации знакомого психиатра. Дэвида преследовала чрезвычайно сильная фобия, связанная с поездками в автомобиле, которая возникала, стоило ему только войти в машину. Ему было за сорок, он был холост и никогда не обращался за помощью к психиатрам. Дэвид признался, что испытывает некоторые трудности в улаживании споров между служащими, что является частью его служебных обязанностей. Он никогда не был нежен со своими родителями, они не слишком располагали к такому стилю поведения. Родители его устраивали яростные словесные перепалки, когда он был ребенком, и мать угрожала отцу, что оставит его в конце концов. Мальчик прятался под столом во время таких ссор, ему хотелось умереть и не быть сыном своих родителей (вариант игры в "самобичевание"). Теперь, когда он вырос, он осознал, что это были "просто такие люди", к тому же они как-то урегулировали свои отношения в преклонном возрасте.

Фобия Дэвида впервые заявила о себе, когда он вел свою машину по автостраде, направляясь в дом своих родителей. Как раз перед этой поездкой у него произошла ссора с невестой. Она сказала ему, что уходит от него к кому-то другому. Будучи край-

не расстроенным, Дэвид выехал на шоссе, ведущее к дому его родителей. Вскоре он почувствовал, что его ноги словно онемели и превратились в студень и ему едва удалось затормозить там, где дорога делала крутой поворот. Он вышел из машины, чтобы пройти пешком, его била дрожь. Потребовалось некоторое время, чтобы Дэвид решился вернуться к машине и выехать на автостраду. Это оказалось непросто, несмотря на то, что Дэвид был опытным водителем и незадолго до этого сдал экзамен, который подтверждал его квалификацию автомобилиста. В следующий раз, когда он сел за руль, он почувствовал сильную тревогу и ему пришлось принять валиум и выпить рюмку виски, прежде чем он смог вести машину. Его страх неуклонно возрастал, пока, наконец, он уже не был в состоянии сесть в машину без основательной порции "допинга".

Дэвид понимал, что, возможно, это было к лучшему, что он не женился, прежде чем невеста покинула его, и он чувствовал, что он справился со своим переживанием к этому моменту, но фобия его продолжала обостряться. Потребовалось примерно три визита, чтобы получить всю эту информацию от него, но, несмотря на некоторые релаксационные упражнения, которые мы проделали, ему все же не становилось лучше. После очередной сессии, не давшей никакого улучшения, я решил, что мы должны попробовать какой-нибудь другой подход. Приведя моего пациента в ИСС, я помог ему пережить заново тот страх, который он испытал на автостраде, и попросил его быть внимательным и сообщать мне обо всех своих чувствах. Постепенно он приходил во все более возбужденное состояние, а затем выкрикнул: "Уж лучше бы мне умереть!" Затем он стал пересказывать мне, как собирался навестить мать и отца сразу после крупной размолвки со своей невестой. Его стандартной реакцией на любой конфликт с раннего детства было это самое восклицание: "Уж лучше бы мне умереть!" Он особенно часто повторял эту фразу, когда мать угрожала покинуть отца. Его невеста, как мы знаем, только что решила оставить его. Какое иное чувство он мог пережить в этой ситуации при том, что эта реакция была у него, так сказать, наготове? "Взрослая" часть его сознания оказалась достаточно сильной, чтобы помешать ему покончить с собой, разогнав машину и спровоцировав аварию, хотя эта идея, появившись среди бела дня, так напугала его, что лишила способности вести машину. Так или иначе в его бессознательном появился негативный "якорь", соединивший вождение автомобиля со страхом и искушением покончить с собой, и теперь его бессознательное могло предотвратить это, лишь "запретив" езду на машине. Я часто думаю о том, что случилось бы, если бы какой-нибудь гипнотизер убрал его симптомы, избавив от этой фобии, оставив в неприкосновенности якорь, побуждающий его покончить с собой.

В процессе лечения я переструктурировал его позицию относительно ссор и конфликтных ситуаций и позицию по отношению к женщинам, постепенно привел его к осознанию реальных потребностей и подлинных желаний и освободил от страха перед вождением. После одной из сессий он сказал: "Я думаю, вам будет интересно узнать о том, что я обручился неделю назад и собираюсь жениться". Было утро и у меня оставалось два часа до прихода следующего пациента. Я предложил ему совершить небольшую прогулку нас моем автомобиле. Я довез его до ближайшего шоссе, при этом я ехал на большой скорости. Когда мы съехали с автострады на дорогу с менее интенсивным движением, я предложил моему пациенту поменяться со мной местами и вернуться по шоссе к тому месту, с которого мы начали нашу поездку. Он проделал это без каких-либо затруднений и на приличной скорости. Когда мы вернулись ко мне в кабинет, он взглянул на меня и спросил, сможет ли он, по моему мнению, теперь нормально водить машину. Я ответил: "Вы ведь больше не испытываете желания расправиться с собой, не правда ли?" Дэвид вскоре женился, познакомил меня со своей женой. Насколько мне известно, проблема с вождением машины больше его не беспокоила.

Соперничество между братьями и сестрами

Другой распространенный пример травмы третьего рода — это соперничество между детьми, своего рода борьба за место "любимца". Я уже заметил в предыдущей главе, что у старшего ребенка часто появляется астма или недержание мочи, когда появляется другой ребенок. Часто эти симптомы обостряются у старшего ребенка, когда он начинает ходить в школу. То, что его отправляют куда-то, воспринимается им как "выталкивание" из дома, в то время как в его отсутствие младшему "сопернику" без помех достается вся родительская любовь. И если ребенок чувствует таким образом, он часто испытывает трудности с учебой, во всяком случае явно не проявляет своих способностей, при этом он во всем винит школу, и таким образом, начинает известную игру в поиски виноватого. Иногда старший ребенок просто становится "трудным", агрессивным и грубым. А когда родители пытаются как-то исправить его "трудный" нрав, они только подтверждают свое предпочтение младшему ребенку, старший же остается со своей обидой и все больше удаляется от своих подлинных потребностей в любви и нежности и в конце концов начинает отказываться от них.

Вполне естественно то, что многие родители хотят иметь и мальчика, и девочку. Я сам был вторым сыном в семье. Мои родители решили еще разок попытаться счастья и не промахнулись — у них родилась дочь. Я помню совершенно отчетливо даже теперь, когда прошло пятьдесят лет, мои переживания по поводу этого события: "Что же теперь будет со мной?" — думал я. Старший брат казался мне намного умнее меня (в действительности так оно и было, поскольку он был старше), в то же время младшая сестра, очевидно, доставляла родителям столько радости, что мне не под силу было соревноваться с ней, в результате я чувствовал себя обойденным родительским вниманием. Мне приходилось постоянно напоминать о себе, я продолжал делать это и тогда, когда в этом не было уже никакой необходимости. В основном такое поведение было бессознательным, и я понял это во время одного из терапевтических сессий, посвященных личностному росту. Это помогло мне принять на себя всю ответственность за мое дальнейшее развитие, и теперь мне оставалось соревноваться лишь с самим собой, что освобождало меня от необходимости все время "демонстрировать" себя. Думаю, этот эпизод показывает, что быть средним братом или сестрой в семье означает постоянно утверждать себя, часто не осознавая этого.

В больших семьях особенные трудности выпадают на долю первого ребенка. Каждый раз, когда рождается другой ребенок, появляется мысль "А что будет со мной?" Бывает и так, что дети перестают требовать доказательств родительской любви. При этом создается впечатление, что любовь родителей каким-то образом подавляет их, поэтому они временно приостанавливают этот "флирт", пока не появляется ощущение, что отношения становятся прохладными, и тут они начинают все сначала. Это бессознательное поведение, которое закрепляет в детях ощущение, что "что-то с ними не так", а также непонимание того, что собственно представляет собой любовь.

Не стоит, вероятно, игнорировать и случай "единственного" ребенка. Часто "единственный ребенок" вынужден быстро взрослеть, по существу оставаясь ребенком. В результате у него формируются "взрослые мысли" на фоне детского мировоззрения и впоследствии, когда он становится взрослым, многие его концепции остаются детскими.

Я полагаю, этот раздел, касающийся соперничества детей, показывает значимость места, которое ребенок занимает в семье, и тот факт, что здесь может быть источник обиды и переживания, которые затем совершенно бессознательно приводят к поведенческим отклонениям, порою трудно объяснимым. Эти отклонения часто носят

характер ограничений, которые вносят беспокойство в жизнь личности и часто закрепляют раннее травмирующее переживание.

Реактивная депрессия

Реактивная депрессия возникает как реакция на катастрофическое событие — семейную трагедию или на то или иное негативное событие в жизни личности — и которая обычно продолжается долгое время спустя после того, как событие произошло. Причинами такого состояния могут быть неудачный роман, крушение честолюбивых замыслов, уход из дома любимого ребенка или кончина близкого человека. Вообще говоря, когда вы теряете кого-то, кого вы любите, то, естественно, вы чувствуете глубокую печаль и скорбь и оплакиваете, близкого человека, но если время скорби растягивается на многие годы, появляется момент патологии.

Существуют три распространенных причины проявления такого рода депрессии. Первая — чрезмерная захваченность собственным страданием, часто связанная со сверхзависимостью от потерянного человека. Вторая причина состоит в том, что происшедшее порождает вспышку чувства вины, когда вам кажется, что вы были недостаточно внимательные к тому, кого потеряли. Третья причина, с которой в последнее время приходится особенно часто сталкиваться, заключается в том, что человек оказывается не в состоянии пережить горе от утраты близкого человека. Часто это бывает следствием большой дозы транквилизаторов, которые вам предписывают принимать в такой ситуации, немедленно после имевшего место трагического события (см. упр. 17 в конце этой главы).

Пациенты, страдающие от травматических переживаний третьего порядка, имеют тенденцию чрезмерно интеллектуализировать происходящее. Они часто не слишком свободно распоряжаются своим телом и не очень хорошо координированы. Уровень их сексуальной энергии часто бывает несколько снижен или же их сексуальная активность носит символический характер. Они взаимодействуют с идеями и числами с большей легкостью, нежели с другими людьми. Люди этого сорта часто выбирают профессии финансиста, врача, становятся учителями или инженерами.

Нередко травматические переживания различных видов накладываются друг на друга и соответственно подкрепляют друг друга. "Носители" подобных переживаний, в свою очередь, нередко причиняют боль собственным детям и снова оказывается, что "сын вынужден отвечать за грехи отца вплоть до семнадцатого колена".

Если вам известно, какие симптомы соответствуют тому или иному травматическому переживанию, вы можете сэкономить время и установить причину того или иного поведенческого нарушения, просто определив момент, в который это первичное травматическое переживание имело место. Запечатленное некогда в вас переживание может долгие годы жить в вас и никак не заявлять о себе, пока какое-то событие не приведет его в движение, таким образом обнажая и подкрепляя его.

УПРАЖНЕНИЕ 15. Поиск ресурсов в своем прошлом

В случае с моим коллегой, Аланом, который испытывал страх, когда следовало подняться со своего места и задать вопрос выступавшему, я поступил следующим образом. Я предложил ему вспомнить некоторый момент из прошлого, когда ему хотелось обратить на себя внимание и когда он чувствовал себя по-настоящему смелым. Он не сразу вспомнил такой случай, но через какое-то время рассказал мне о том, что напонила ему его мать. Как-то раз они шли по берегу моря, и там была стена, тянувшаяся вдоль всего пляжа. Алан забрался на эту стену, пошел по ней и когда достиг самой высокой точки, крикнул: "Мама, мама, смотри!" и прыгнул вниз на песок. Чувство, которое он испытал в тот момент, было чем-то вроде: "Ну взгляни

на меня! Разве я не сильный и умный? Я хочу, чтобы вы видели это и сказали мне об этом!" Не могло ли это ощущение стать внутренним источником силы для Алана, когда наступал момент подняться и задать вопрос?

Я привел Алана в ИСС, в котором он просмотрел всю эту сцену на берегу. В тот момент, когда его чувства стали наиболее интенсивными, он должен был потереть концом своего большого пальца кончики безымянного, среднего и указательного пальцев. Это движение пальцами было аналогично звонку, с которым работал Павлов. Задача состояла в том, чтобы подобно Павлову, который делал это в своих опытах, создать условную рефлекторную связь между потиранием рук и тем чувством силы и уверенности, которое испытал Алан на берегу. Начиная с этого момента он мог вызвать это чувство, просто потирая кончики пальцев. Думаю, что это простой и эффективный способ активизировать те ресурсы, которые глубоко скрыты в нас. Теперь в ситуации, когда ему надо было задать вопрос, он мог воспользоваться этим приемом и выполнить то, что задумал. Если вы боитесь предпринять какое-либо действие, вспомните момент в своей жизни, когда вы вели себя по-настоящему уверенно и спокойно, и попробуйте выработать рефлекторную связь с этим моментом. Вы сможете перенести это чувство уверенности и покоя из того времени в настоящий момент.

УПРАЖНЕНИЕ 16. Достижение согласия между отдельными частями

Если две части вашего сознания в разное время выполняют различные функции, иногда мешая друг другу, можно скорректировать ситуацию, достигнув между ними определенного согласия и скоординировав их ответственность за выполнение обеих функций (вспомните случай с проблемой засыпания). Другой вариант связан с концентрацией во время работы и последующей релаксацией и способностью "отключиться" от проблемы.

Нередко люди, занятые напряженной работой, не в состоянии забыть о ней, "отключиться" даже по выходным, не прибегая к помощи всякого рода транквилизаторов, выпивки и т.д. Принято считать, что наименьшим из всех зол при этом является алкоголь, возможно, поэтому среди этого сорта людей алкоголизм весьма распространен. Не лучше ли переключиться с напряженного ритма на состояние расслабленности и покоя, воспользовавшись возможностями нашего сознания? Сделать это можно, переведя себя в ИСС, обратив мысленный взгляд внутрь своего сознания и последовательно отыскав те его части, которые отвечают за концентрацию, а затем — за расслабление. Поблагодарите обе части за ту работу, которую они выполняют. Затем попросите их слушать, быть внимательными и настроиться на достижение согласия. Используйте идеомоторный механизм, выбрав для связи с каждой частью сознания указательные пальцы на каждой из рук (подобно тому, как это было в примере в гл. 4). Вступите в контакт вначале с одной частью сознания, затем с другой и попросите каждую часть откликнуться тем способом, который нами был описан. Получив ответ от каждой из частей, попросите их подтвердить готовность помочь вам, немедленно приступив к "переговорам", и выразить возможное соглашение, скажем, в соединении рук, как это получилось у нашего ирландского друга. Я всегда использую находки моих пациентов, если в них действительно оказывается что-то стоящее.

УПРАЖНЕНИЕ 17. Работа с реактивной депрессией

Во-первых, необходимо выяснить, какая из трех вышеупомянутых причин ответственна за наше негативное состояние. И первый вопрос здесь обычно следующий: "Насколько сильны были ваши переживания и сумели ли вы выразить свое горе в тот момент?" Если нет, то, возможно, вы не на самом деле почувствовали то, что про-

изошло, и вам необходимо заново пережить все это. Второй вопрос такой: "Испытываете ли вы ощущение, что вам недостает человека, которого вы потеряли, и есть ли кто-нибудь, кто мог бы как-то восполнить его отсутствие?" Если вы отвечаете утвердительно на оба эти вопроса, то, по-видимому, ваша зависимость от других слишком велика и вам необходимо стать своим собственным родителем. И третий вопрос: "Страдаете ли вы оттого, что этих людей больше нет с вами и что вы не можете сказать им, как сильно вы их любили?" Если ваш ответ утвердителен, то, вероятно, ваше страдание связано с чувством вины. Возможно также, что ваше страдание складывается из всех трех компонентов.

Если ваше горе не было пережито вами, то, скорее всего, вам следует найти терапевта, который поможет вам пережить заново то, что произошло, и окажет вам необходимую поддержку в этот момент. Пребывание в ИСС в это время часто облегчает процесс высвобождения подавленных эмоций. Техника гипервентиляции даст сходный эффект. Любая из этих техник требует поддержки и участия квалифицированного терапевта в том случае, если у вас есть ощущение, что вы не можете справиться с вашим переживанием собственными силами.

Если понесенная вами утрата подчинила себе вашу жизнь, вам необходимо сделать себя своим собственным родителем. Возможно, что человек, которого вы потеряли, вовсе не был одним из ваших родителей, но сверхзависимость всегда есть вариант той связи, которая существует между родителем и ребенком, и эта связь накладывается на ваше переживание и как бы замещает его. Вспомните о том, что целью жизни является обретение зрелости и принятие вами ответственности за самого себя. Большая часть упражнений, приведенных в этой книге, имеет целью помочь вам обрести в себе наилучшего из родителей, которого вы только можете себе представить, и стать зрелым и ответственным за самого себя.

Возможно, вам стоит напомнить о том, что тот особенный мир переживания, который связан с ушедшим от вас человеком, не может исчезнуть из-за того, что этого человека больше нет с вами. Ваши воспоминания и ваш опыт принадлежат вам, никто не может их отнять у вас, поскольку все, что было пережито вами, стало частью вас самих. Это ваш опыт — на всю оставшуюся жизнь. И хотя, возможно, этот опыт нельзя повторить, он так или иначе останется вашим достоянием. Я уверен, что тот, кого вы любили, хотел бы, чтобы о нем вспоминали с радостью, а отнюдь не с грустью. Точно так же, я думаю, и вы хотели бы оставить тем, кого вы любите не сумрачные воспоминания, а тот позитивный и вдохновляющий опыт, который вы пережили вместе.

Если вы испытываете чувство вины за то, что вы так и не сказали ушедшему от вас человеку о вашей подлинной любви к нему, то подумайте о том, что чувствовать таким образом означает лишь сыпать соль на собственные раны. Вы в действительности можете проявить свою любовь к тем, кого вы потеряли, думая с чувством радости и благодарности о самом хорошем, что связано с этими людьми, и можете также черпать силу в этих воспоминаниях, которая будет поддерживать и ободрять вас. Итак, напомните себе о лучшем, что связано для вас с ушедшим человеком (находясь в ИСС), и почувствуйте подлинную радость благодаря такому запасу драгоценного опыта, пережитого вами. Так вы сможете проявить свою подлинную любовь к близким людям и к миру вокруг вас.

Глава 5. СТАТЬ СВОИМ СОБСТВЕННЫМ РОДИТЕЛЕМ

В первые девять месяцев вашей жизни, пока вы пребываете в утробе матери, матка и пуповина являются вашими "поставщиками". Они создают для вас мир, жить в котором легко, уютно и безопасно. Вам не надо ни о чем просить, благодаря канатику пуповины вы обеспечены всем необходимым. Но стоит вам появиться на свет, и количество ваших "поставщиков" резко умножается. Теперь родители становятся вашими "поставщиками", однако никакие родители не в силах дать вам все, что нужно, в любой момент и без всякой просьбы с вашей стороны. Следовательно, цель жизни состоит в том, что вы сами должны стать для себя родителями и "поставщиками". По-настоящему счастливыми людьми являются только те, кто успешно осваивают эти роли. Вы вырастаете, когда вы можете обеспечить себя всем необходимым, когда вы принимаете ответственность за самого себя и овладеваете способностью пребывать наедине с самим собой. Когда вы овладеваете способностью жить в мире с самим собой, вы сможете спокойно остановить свой выбор на том, с кем вы хотели бы разделить свою жизнь, не опасаясь при этом впасть в зависимость от того, кого выбрали. И вы только тогда сможете по-настоящему любить кого-то, когда вы научитесь любить самого себя; вы не сможете дать другому то, чем не владеете сами. Многие люди по причинам, описанным в предыдущих трех главах, не достигают зрелости, даже если "хронологически" они являются достаточно взрослыми. Единственный способ для них обрести зрелость — это стать для самих себя таким родителем, которого им не довелось иметь.

Следующие два примера демонстрируют то, как детские травмы заявляют о себе в более поздние годы. Начну с пациента, которого я здесь буду называть Джоном.

Джон — это высококвалифицированный и весьма уважаемый человек среднего возраста, профессионал в своем деле. Он производит впечатление рационального, надежного и благополучного человека. Джон — мой близкий друг, который помог мне организовать серию моих семинаров в США. Когда я работал, как обычно, с пациентами-добровольцами, помогая тому ребенку, который живет в них, почувствовать себя более комфортно, Джон бывал близок к тому, чтобы разрыдаться. Как-то вечером, когда наш семинар закончился, он в разговоре со мной признался, что моя терапия сильно действует на него. В детстве он испытал целый ряд болезненных переживаний. Его отец был окружным судьей и каждый раз, возвращаясь домой с работы, он устраивал "суд" над своим сыном. Разбирательство обычно изобличало Джона в каком-нибудь прегрешении, а наказание было телесным. Джон часто бывал в тревожном настроении, он не умел быть ласковым с близкими людьми, поэтому, когда у него появились собственные дети, он не испытывал особенно нежных чувств к ним, хотя старался изо всех сил. Он говорил, что с равным успехом мог бы обнимать узел с бельем, предназначенным для стирки. Только когда его дети подросли, он стал что-то чувствовать по отношению к ним, но, скорее, на интеллектуальном уровне. Ему было очень трудно проявить свою привязанность к кому бы то ни было, и он не мог "опознать" такого рода чувств в самом себе. Я уверен в том, что, восхищаясь собственным интеллектом, он, однако, не испытывал подлинной любви к самому себе. Если чувства со стороны жены не были, на его взгляд, достаточно сильными, он становился ревнив и агрессивен. Во время сеанса я попросил его закрыть глаза и вызвать в памяти одну из тех сцен, когда его отец вел себя агрессивно по отношению к нему, и почувствовать, как сильно его "детское" сознание до сих пор страдает от этого. Наблюдая за переживаниями его "детского" сознания, он должен был одновременно обратиться к своему "взрослому" сознанию и успокоить дитя, живущее в нем, сказав ему, что оно будет любимо и что ему не потребуется вспоминать о тех обидах, которые ему когда-то пришлось пережить. Джон протестовал, говоря, что он не может полюбить это дитя, по-

скольку оно плохое. Это ощущение, что дитя плохое, было обусловлено тем, что ему постоянно говорили в детстве, что от него мало проку и что он никогда никому не понадобится. Теперь у него был выбор: он мог продолжать жить в своем прежнем мире, со своими негативными переживаниями, продолжая чувствовать привычным для себя способом, или же он мог попытаться полюбить этого ребенка и помочь ему вырасти в атмосфере любви и нежности. Пару дней спустя после нашей встречи он сказал мне: "А, пусть все идет прахом, но я найду способ полюбить этого ребенка".

Это произошло во время моего последнего посещения США. Мне не известно, сделал ли Джон тогда то, что он решил сделать. Однако я уверен, что единственная возможность изменить его чувства и повысить уровень его свободы состояла в том, чтобы предпринять подлинное усилие для преодоления глубоко скрытого в нем травмирующего переживания. Его желание расплакаться, которое он испытывал, когда я работал с другими людьми, было верным знаком того, что начался некоторый глубокий динамический процесс. Его сильные чувства и драматическая реакция явно свидетельствовали о динамике процесса, "запущенного" в нем. Если он был способен плакать, вспоминая свои прежние чувства, значит они все еще сильно затрагивают его.

Важно осознать, что мы непрерывно развиваемся и поэтому обычно трудно с уверенностью сказать, как далеко мы продвинулись на пути к тому, чтобы стать собственными родителями. Я уверен, что путь этот открывается тогда, когда мы начинаем испытывать подлинную любовь к самим себе, к ребенку внутри нас.

Другой пациент, по имени Фрэнк, пришел ко мне с жалобой на постоянное чувство усталости, которое мешает ему сосредоточиться на чем-либо более чем на несколько секунд. Вспоминая свое детство, он рассказал мне, что всякая его попытка предпринять что-нибудь, сопровождалась примерно такими словами его отца: "Да у тебя ничего не выйдет, ты ни на что не способен, ты никогда не сможешь сделать ничего стоящего". И в том же духе, изо дня в день по любому поводу, так что в конце концов Фрэнк и сам поверил, что он ни на что не годен. Теперь единственная возможность для Фрэнка взять верх над отцом состояла в том, чтобы быть беспомощным и неумелым, поскольку в свое время это доводило отца буквально до безумия, следовательно, оставаясь негодным ни на что, он одерживал своего рода победу. Проблема была в том, что его отец умер много лет назад, а Фрэнк все еще продолжал свою битву. Поступить иначе он не мог, у него просто не было выбора.

Я напомнил ему о марафоне, в котором он победил исключительно благодаря себе. Далее, поскольку он победил в этом марафоне, его право находиться здесь, в этом мире ничуть не меньше, чем право кого бы то ни было, включая и его отца. С моей помощью он проделал упражнения, приведенные в конце первой главы, которые являются своего рода прелюдией к восстановлению веры в себя и первым шагом на пути обретения в себе собственного родителя.

Измененное состояние позволило Фрэнку увидеть свое детство и убедиться, насколько сильно жестокость отца задевала и ранила его (Фрэнк комментировал моменты, когда он чувствовал себя особенно униженным). Я задал вопрос Фрэнку, все еще находящемуся в ИСС, что он чувствует по отношению к своему отцу. Он ответил, что ненавидит его. Я спросил, как бы он определил тип, к которому можно отнести его отца? Он сказал: "Да он просто ни на что не годен". Тогда я спросил его: "Кто же все-таки тот, кто ни на что не годен, твой отец или ты?" "Мой отец", — ответил Фрэнк. "Понятно, он был совершенно никудышным отцом" — "Да, точно" — "Почему же тогда тебе нужно все еще бороться с ним?" — "Да мне это вовсе не нужно" — "Как поступил бы ты, если бы у тебя был сын, а обстоятельства были подобны тем, в которых твой отец говорил тебе, что ты никуда не годишься?" — "Я помог бы сыну справиться с его трудностями самому. Мой отец ничего не разрешал мне. Он всегда говорил мне, что я не смогу этого сделать, поэтому он отодвигал меня в сторону и делал это сам. А я

покажу моему сыну, что он может это сделать. И покажу ему, что я люблю его" — "Как ты сделаешь это?" — "Я буду ласков с ним, я поговорю с ним нежно и скажу ему, что я очень привязан к нему" — "Ты думаешь, он почувствует, что ты любишь его гораздо больше, чем любили тебя?" — "Да, я думаю, он почувствует это" — "Захочет ли он бороться с тобой?" — "Нет, конечно, нет. Ему это не понадобится", — ответил Фрэнк. "Да, это так," — сказал я. А захочешь ли ты бороться с ним?" — "Нет, определенно нет" — "Договорились!" — заключил я.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Оставив Фрэнка в ИСС, я попросил его "просмотреть" самый первый из травмировавших его эпизодов, о которых он мне рассказывал, просто увидеть его, как если бы это был эпизод кинофильма. Когда в этом "фильме" он увидел себя ребенком, он обратился к этому ребенку (который был в действительности детской частью его сознания) и сказал, что любит и понимает его, что поможет ему вырасти и стать взрослым. И этот ребенок никогда больше не будет чувствовать себя одиноким или обиженным. Он может становиться, кем захочет, и быть, кем захочет, и ему не понадобится больше бороться за победу и терпеть поражение, потому что его "взрослое" сознание поможет ребенку, живущему в нем. Потом мы поработали с каждой травмой, которая встретилась нам в ИСС, обращаясь за помощью к "взрослой" сущности, которая успокаивала и ободряла нас. Закончив этот этап нашей работы, мы обратились к идеомотор-ной реакции для выяснения, существуют ли другие моменты в его бессознательном, вызывающие у него чувство одиночества, страха, обиды или ощущение, что его не любят. Конечно, такие моменты были, и с ними пришлось поработать. Моя дальнейшая работа заключалась в переструктурировании защитных механизмов, которые применял Фрэнк. Я делал это, показывая ему, что есть более эффективные способы защиты, нежели уход в поражение и реализация этих способов связана с тем, насколько долго он сможет концентрироваться на каком-либо предмете. Я сказал ему также, что он возьмет верх над своим отцом, добившись успеха в этом деле.

Концентрация Фрэнка постепенно улучшалась, и он чувствовал себя менее утомленным. Он был теперь в состоянии сам работать над многими своими травматическими переживаниями, всякий раз оказываясь идеальным отцом, таким, которого никогда не было у мальчика Фрэнка. Он смог увидеть мотивы своего прежнего поведения, и это дало ему возможность более свободного выбора. Время от времени у него все же появляется чувство растерянности и смятения, тогда мы проводим очередную сессию и приводим в порядок его чувства, и к нему возвращается способность контролировать себя и свободно распоряжаться собой.

Полагаю, что история Фрэнка ясно иллюстрирует, что значит стать своим собственным родителем в случае, когда мы имеем дело с травмой третьего рода.

Эту же технику, я использовал, когда работал с Джанет, переживания которой были связаны с излишне строгим воспитанием, которое она получила (см. предыдущую главу). Работая с Джанет, я предложил ей представить, что она держит маленькую Джанет на своих коленях. Она в самом деле охватила своими руками пространство, в котором как бы пребывала ее собственная "детская сущность" и ласкала ее, говоря ей как она ее любит и ценит. Я думаю, что это физическое действие, когда вы держите в руках ваше воображаемое "я" и говорите ему о вашей любви и восхищении, является очень эффективным, помогая вам почувствовать, как вы на самом деле любите свое юное "я". Одновременно вы обретаете способность любить себя такими, какие вы есть. То есть вы начинаете с любви к своему юному "я" и приходите к любви к своей лично-

сти, такой, какая она есть. Это очень существенная часть терапии (см. конец первого раздела этой главы).

Что касается травматических переживаний второго рода (которые имели место спустя несколько часов после вашего рождения и далее вплоть до шестилетнего возраста и которые были вызваны дефицитом внимания к вашей растущей личности), то относительно этих переживаний техника обретения родителей в самом себе адекватна той технике, которая описана выше.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Находясь в ИСС, обследуйте ваше бессознательное и найдите в нем ответ, какого рода внимание было необходимо вам, когда вы были ребенком, и представьте, что сейчас вы одариваете вниманием то юное существо, которое воплощает ребенка, живущего в вас, и которое вы сейчас держите на своих коленях. Одновременно убедите это юное "я" в том, что ему не понадобится больше чувство одиночества или страха, потому что вы вознаградите его таким вниманием, что ваше "я" будет расти в атмосфере безопасности и любви. Убедите также свое юное "я", что ему не нужно более прибегать к отчаянным попыткам обратить на себя внимание (которые закрепляются в виде "симптомов") или какому-либо невротическому поведению, поскольку ваше взрослое "я" поможет вашему юному "я" найти более конструктивные способы привлечь к себе внимание и сделать себя "заметным".

Травматические переживания первого рода, вообще говоря, являются результатом непонимания того, что происходит при рождении. Акт рождения является травматичным по самой своей природе в большинстве случаев, становится источником совершенно новых и пугающих переживаний для рождающегося ребенка. Иногда эти травматические переживания оказываются результатом невежества тех, кто принимает роды, и их непонимания того, что нужно ребенку в момент рождения. Техника обретения родителей в себе самом в случае травмы первого рода состоит в том, чтобы вначале предоставить пациенту возможность увидеть травматическую ситуацию, сделав, так сказать, один шаг в сторону от места событий. Прием этот, известный под названием диссоциации, имеет целью защитить пациента от чрезмерно болезненного переживания, того, что было им как бы забыто. Следующий пример поясняет суть метода. Вернемся к пациенту по имени Том, о котором мы говорили во второй главе, разбирая последствия родов с ягодичным предлежанием плода. Для Тома было очень важно отделить, так сказать, разум от тела и вот почему. В процессе регрессии к своему рождению, которую он проделал под гипнозом, его тело, сохранившее память о травматическом переживании, испытанном в момент рождения, могло автоматически отреагировать очень болезненно. Из-за этого он не смог бы принять "взрослое" сознание и успокоить ту часть своего "я", которая помнила о родовых переживаниях, поскольку тогда она полностью доминировала бы в его чувствах и просто не было бы места для "взрослого" сознания (см. конец предыдущего раздела).

УПРАЖНЕНИЕ 20

В работе с Томом я перевел его ИСС и в процессе его расслабления помог ему увидеть себя сидящим в кинотеатре, вначале с пустым экраном. Глядя на пустой экран, он должен был поместить свое сознание в ряду, который находится за его спиной, и, таким образом, его сознание "видело" тело, сидящее впереди него и, в свою очередь, наблюдающее за экраном. Затем на экране он должен был увидеть момент своего рождения: себя, наполовину появившегося на свет с торчащими наружу ногами, людей, собравшихся вокруг и делающих все возможное и невозможное, чтобы обеспечить его безопасное рождение. Затем он должен был перенести свое сознание

на экран, оставив тело в первом ряду кинотеатра в позиции наблюдателя. Его сознание начинало на экране разговор с его младенческим "я" и сообщало ему, что уверено в благополучном появлении на свет младенца, потому что оно, сознание, и есть этот самый младенец, находящийся в будущем и разговаривающий с ним из будущего. Его сознание также должно было сообщить ему, что все вокруг хотят сделать все для того, чтобы роды прошли благополучно, чтобы его голова спокойно вышла наружу. Его сознание должно сказать его младенческому "я", что его мать хочет, чтобы он жил, и что она его очень любит, но она не могла сказать ему это в момент рождения. Поэтому Том говорит ему об этом сейчас. Его взрослое сознание должно использовать все свое красноречие, чтобы убедить малыша, что все это действительно так, и дать ему почувствовать в момент его появления на свет, что он находится в безопасности, что его любят и что он желанный ребенок. Когда ребенок поверит в то, что ему говорится, сознание возвращается на свое прежнее место, в зрительный зал кинотеатра. Затем оно возвращается в телесную оболочку, продолжая наблюдать за появлением младенца и его чувствами, за его радостным ощущением, что его все любят. Том должен был повторять это упражнение до тех пор, пока не почувствовал, что младенец верит ему. Потребовалось порядочное время на то, чтобы это произошло, но когда это случилось, уже не было больше никакого страха, что люди за прилавком представляют опасность и замышляют что-то недоброе по отношению к его голове.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Если вы имеете дело с пациентом, страдающим мигренью, вам следует прибегнуть к технике диссоциации, то есть помочь пациенту разъединить, так сказать, разум и тело, а затем предложить ему увидеть процесс собственного рождения, включая и тот трудный момент, когда при продвижении по родовым путям пришлось произвольным снижением внутричерепного давления и соответственно уменьшением размеров головы обеспечить себе возможность двигаться дальше. Важно, чтобы сознание вашего пациента сказало своему рождающемуся "я", что понижение давления, конечно, помогло ему в тех чрезвычайных обстоятельствах, но больше к нему прибегать не следует, разве только если придется родиться еще раз. Когда младенец появится, нужно сказать ему, что последовавшее за искусственным снижением давления его произвольное повышение помогло восстановить форму его головы, но теперь в таком восстановлении нет необходимости, тем более что теперь кости черепа жестко соединены между собой. Младенец должен услышать также, что все вокруг любят его, включая его самого, и что он является желанным ребенком и никто не сделает попытки избавиться от него, и еще скажите ему, что вы научите его более позитивным способам обращения со стрессом (см. следующую главу).

УПРАЖНЕНИЕ 22

Если ваш пациент страдает от депрессивных состояний, ему следует, перейдя в ИСС, "увидеть" себя в родовом канале, когда его голова прошла через тазовое кольцо, а плечи застряли, и он лишен возможности двигаться назад или вперед. Пусть тогда его взрослое "я" скажет младенческому "я", что единственным спасительным средством в этой ситуации является, так сказать, отсоединение от собственных чувств, или, другими словами, отключение их. Но при этом следует отметить, что взрослое "я" точно знает, что младенец благополучно появится на свет, поскольку оно, взрослое "я" есть то же самое младенческое "я", только находящееся в будущем. Убедите вашего младенца в том, что все ждут его появления на свет, хотят, чтобы оно прошло благополучно, и что все любят его. Пусть взрослое сознание наблюдает за процессом рождения и убедит это младенческое "я" в том, что теперь необходимо и

совершенно безопасно вновь "включить" свои чувства. Также следует добавить, что в будущем найдутся лучшие возможности защитить себя в ситуациях, аналогичных этой, и не понадобится прибегать к отключению собственных чувств. ("Перестать чувствовать" теперь означает утратить способность так или иначе контролировать ситуацию). Пусть ваши пациенты повторяют это упражнение до тех пор, пока не начнут чувствовать снова, пока не вернуться к своим подлинным чувствам, и тогда их депрессия начнет постепенно рассеиваться. Научите их также новым способам защиты от стресса (см. следующую главу).

УПРАЖНЕНИЕ 23

В случае нервной анорексии (потери аппетита) пациенты должны "увидеть" в ИСС, как они "сражаются" за то, чтобы появиться на свет, и в ходе сражения запутываются в пуповине. Пусть их взрослое сознание обратится к младенческому и скажет ему, что в происходящем нет ничьей вины, тем более вины матери и пуповины. Младенец должен знать, что все завершилось благополучно и нет оснований в будущем отказываться от пищи (которую он отождествляет с пуповиной), а также отвергать собственную мать, возлагая на нее вину за трудное и небезболезненное рождение. Им не нужно отвергать заботу матери, отказываясь от еды, и таким способом пытаться убить себя, поскольку за ней нет никакой вины. Им не надо бояться расти и принимать на себя ответственность, поскольку они изъявили желание быть "здесь", победив в марафоне, а целью пребывания в мире является достижение зрелости. Нет смысла в сражении с самой сущностью жизни, поскольку в этом сражении вы все равно не сможете победить. Ваша смерть положит начало новому кругу, в котором вам придется разыграть всю эту пьесу сначала, так что лучше всего найти способ радоваться вашему путешествию и завершить его на этот раз на более высоком уровне чем тот, с которого вы начинали. Это упражнение можно рассматривать в качестве своего рода подготовки к упражнениям, описанным в гл. 2. Оно позволит вам обрести в себе родителя, благодаря поддержке которого вы сможете принять ответственность за свои действия и стать зрелой и самостоятельной личностью.

Если вы решили воспользоваться техникой диссоциации, в описанных выше упражнениях существенным фактором может оказаться способность пациента воспроизводить этот гипнотический феномен. Впрочем, вы можете проанализировать способности пациента в этом отношении с помощью теста Шпигеля, выполнение которого займет у вас не более пяти минут.

Если вы заметили, что ваш пациент чувствует дискомфорт, когда вы смотрите ему в глаза, спросите у него, актуальна ли для него эта проблема. И если это так, очевидно у него существуют определенные трудности в общении с людьми, потому что многие люди считают "бегающий" взгляд признаком ненадежности и коварства. Вероятной причиной этой проблемы может быть то, что пациент не пережил того, что можно назвать связью (или бондингом) со своим родителем сразу после рождения. Чтобы пациент пережил эту связь, вы можете воспроизвести акт его рождения и сделать то, что не было сделано его родителями. Пациент также может проделать это самостоятельно, "соединившись" с самим собой в ИСС. Вы можете также использовать обе возможности.

УПРАЖНЕНИЕ 24

Чтобы добиться эффективного бондинга, следует войти в ИСС и смотреть "фильм" о своем собственном рождении. Как только вы вышли на свет, обратите все ваши чувства к только что рожденному младенцу, заключите его в свои объятия, од-

новременно нежно смотря ему в глаза. Когда вы заметите, что ваше новорожденное "я" возвращает вам этот взгляд с любовью, это означает, что связь произошла и теперь вы сможете смотреть в глаза других людей, не испытывая ни малейшего дискомфорта. Повторяйте это упражнение до тех пор, пока затруднения этого рода не исчезнут полностью.

Полагаю, теперь для вас очевидно, насколько важно обрести идеального родителя внутри вас самих, и понятно, как справиться с этой задачей.

В гл. 2 я уже говорил о стрессах, сопровождающих акт рождения, йотом, как они продуцируют поведенческие отклонения. В гл. 3 мы коснулись периода от нескольких часов после рождения до шестилетнего возраста и установили тот факт, что потребность во внимании и заботе или их недостаток порождают различные виды поведенческих отклонений (прирожденных или обусловленных теми или иными воздействиями среды). Затем в гл. 4 мы взглянули на период от четырехлетнего возраста до момента, соответствующего возрасту читателя этой книги.

Мы то и дело говорим о стрессе и о том, как современный образ жизни порождает колоссальный рост стрессовых воздействий на нашу жизнь, так что давайте посмотрим, что это, собственно, такое. Процитируем фрагмент из книги Тильярда-Коула "Основы медицинской психологии": "Задачей нервной системы является обеспечение механизма обратной связи, так чтобы внешний стимул вызывал адекватную реакцию всего организма. Этот внешний стимул может приходить из различных частей тела, чтобы обеспечить гомеостаз внутри организма (*что соответствует приобретенным поведенческим реакциям.* — Дж. Г.), а также из внешней среды" (*это то, что мы рассматривали в гл. 2-4*). Тильярд-Коул продолжает: "Нормальная жизнедеятельность осуществляется тогда, когда реакция организма соответствует стимулу".

В периоды, о которых идет речь, реакция на то или иное воздействие была единственно возможной и, следовательно, у нас не было выбора. Однако в последующем, когда обстоятельства становятся иными, эта реакция может оказаться совершенно непродуктивной. "Стресс можно рассматривать как совокупность факторов, относящихся как к окружающей среде, так и к механизмам обратной связи, которые вызывают неадекватную реакцию организма, что, в свою очередь, обостряет первоначальную проблему." Другими словами, стресс — это явление, о котором мы говорили в гл. 2-4, когда рассматривали различные приобретенные поведенческие навыки, которые в изменившихся обстоятельствах уже не помогают разрешению проблемы, а лишь усложняют ее. Иначе говоря, способ, которым мы прежде разрешали ту или иную проблему, теперь сам становится проблемой.

"Эти факторы порождают физическое или ментальное напряжение и не способствуют достижению равновесия, а, скорее, отдаляют его". Другими словами, наша попытка решить проблему лишь усложняет ее или сама становится проблемой. Она становится проблемой, когда тот или иной тип поведения продолжает реализовываться, хотя стимул, вызвавший его к жизни, давно потерял свою актуальность (отсутствует). Это довольно обычное явление, и оно случается в силу того, что мы часто бываем не способны избавиться от напряжения, вызванного стрессом. Наш организм продолжает продуцировать напряжение до тех пор, пока мы в состоянии его выдержать, а затем это напряжение трансформируется в невротическое поведение.

Взросшее ментальное или физическое напряжение часто сохраняется довольно долго после того, как вызвавшее его событие имело место. Проблему можно определить следующим образом: многие люди либо не распознают симптомов стресса, либо не знают, каким образом можно избавиться от него. Напряжение, таким образом, "встраивается" в систему нашей личности и никак о себе не напоминает, пока с системой не происходит что-то и мы не заболеваем.

Существуют ли свидетельства, подтверждающие существование описанной нами причинно-следственной связи? Холмсу и Рейху, работающим по заказу ВМС США, было предложено определить вероятность заболевания того или иного моряка из личного состава ВМС на протяжении полугода. Это предложение было вызвано необходимостью выбрать наиболее надежный персонал для атомной подводной лодки, которая должна была погрузиться под ледяной покров на продолжительный период време-

ни. Кроме того, требовались прогностические данные, указывающие на вероятность заболевания того или иного члена экипажа: каждое заболевание могло бы угрожать успеху всего дела или безопасности корабля.

Холмс и Рейх исследовали факторы, которые могли бы так или иначе повлиять на уровень заболеваемости. Они пришли к заключению, что заболевание часто бывает результатом стресса, порождаемого обстоятельствами, хорошо знакомыми большинству из нас, они также отметили, что определенные обстоятельства приводят к заболеванию с большей вероятностью нежели другие. Результатом исследований стала приведенная ниже шкала, связывающая силу стресса с тем или иным событием в жизни человека:

Смерть мужа или жены	100
Развод	73
Проблемы, связанные с разделом имущества бывшими супругами	65
Смерть близкого члена семьи	63
Судебный приговор	63
Болезнь или травма	53
Женитьба (замужество)	50
Потеря работы	47
Выход на пенсию (отставка)	45
Проблемы со здоровьем в семье	44
Беременность	40
Сексуальные проблемы	39
Серьезные перемены на работе	39
Финансовые проблемы	38
Смерть близкого друга	37
Супружеские ссоры	35
Проблемы, связанные с налогами на недвижимость	31
Натянутые отношения с родственниками мужа или жены	29
Эмоциональное напряжение, вызванное теми или иными личными достижениями	28
Возвращение жены на работу (уход жены с работы)	26
Начало (или прекращение) учебы	26
Изменение уровня жизни	25
Трудности во взаимоотношениях с работодателем	23
Перемена места жительства	20
Изменения в режиме отдыха	19
Понижение банковских ссуд	17
Изменения в режиме сна	16
Менее тесное общение со своей семьей	15
Изменения режима питания	15
Рождественские хлопоты	12
Волнения, связанные с бюрократической волокитой	11

Людям предъявлялся этот список, и они должны были отметить события, которые имели место в их жизни, после чего рейтинговые числа каждого события суммировались. В результате был сделан вывод, что те, у кого эта сумма превышает 160, имеют высокий шанс заработать тот или иной недуг в течение последующих шести месяцев. Тест был опробован в разных социокультурных группах и подтвердил свою обоснованность. Я думаю, что исследования этого рода указывают на то, что стресс

имеет свойства накапливаться в нашем организме, что может привести к заболеванию или какому-либо расстройству.

Статистические исследования, проведенные в США и Великобритании, свидетельствуют в пользу того, что все пациенты в большей или меньшей степени страдают от недугов, в основе которых лежит "неизжитый" стресс. Традиционным способом борьбы со стрессами во врачебной практике являются транквилизаторы и антидепрессанты. Однако ни один из этих препаратов не является специфическим средством против тех симптомов, о которых шла речь в гл. 2-4. Все они имеют побочные действия и производят то или иное разрушительное воздействие на здоровье пациентов. Самым мощным и при этом столь часто игнорируемым средством исцеления является в действительности *сознание человека*.

Вот далеко не полный список болезней, основным "поставщиком" которых является стресс:

- повышенное кровяное давление;
- коронарный тромбоз;
- мигрень;
- сенная лихорадка и другие формы аллергии;
- астма;
- интенсивный зуд;
- пептические язвы;
- запоры;
- колиты;
- ревматоидные артриты;
- менструальные осложнения;
- расстройство пищеварения;
- гиперфункция щитовидной железы;
- диабет;
- кожные заболевания;
- депрессия.

Каким образом мы можем распознать признаки накапливающегося напряжения в нашем организме до того, как они проявятся в виде какой-нибудь болезни? Перечислим физические проявления чрезмерного стресса:

- отсутствие аппетита;
- постоянное переедание (как результат чрезмерного напряжения);
- частые расстройства пищеварения и изжога;
- запор или понос;
- бессонница;
- постоянное чувство усталости;
- повышенная потливость;
- нервный тик;
- постоянное покусывание ногтей;
- головные боли;
- мышечные судороги;
- тошнота;
- затруднения с дыханием;
- обмороки;
- слезливость без видимой причины;
- импотенция или фригидность, что часто умалчивается, потому что "в этом стыдно признаться";

- неспособность долго оставаться на одном месте, привычка ерзать на стуле;
- высокое кровяное давление.

Итак, если мы обнаружили у себя один из перечисленных симптомов, нам следует начать выполнять некоторые предписания, которые уменьшат наше напряжение (см. соответствующие рекомендации, приведенные далее в этой главе).

Рассмотрим симптомы стресса, проявляющиеся на уровне психики:

"Постоянная раздражительность при общении с людьми" (даже у людей, которые в общем нормально общаются с другими).

Чувство, что вы "не вполне справляетесь с повседневными заботами и у вас возникают проблемы с работой, с женой или с мужем, с вашей семьей или с чем-то еще, с чем до этого вы справлялись вполне успешно".

"Потеря интереса к жизни". Люди в этом случае могут сказать что-нибудь вроде "Я не напрашивался в эту жизнь." Напомните им, что они победили в марафоне, поэтому они, несомненно, изъявили желание быть "здесь".

"Постоянный или возникающий от случая к случаю страх заболеть" (о пациентах, страдающих канцерофобией, см. гл. 3. Эти люди обычно страдают неосознанным чувством вины вследствие травматических переживаний первого или второго рода).

"Постоянное ожидание неудачи" (см. гл. 5, ситуацию с Фрэнком). Типичный случай травмы третьего рода, обусловленный поведением родителей, которые постоянно говорили детям о своем недовольстве ими.

"Чувство, что я — плохой, или даже ненависть к самому себе" (см. эпизод с Джанет в гл. 4). Также обычно результат травмы третьего рода, обусловленный жестким воспитанием, хотя иногда может быть следствием травмы первого рода (см. следующую главу).

"Трудность с принятием решений". Эта проблема связана с привычкой получать свою "порцию" любви и внимания от родителей, делая то, что они хотят, и подавлять собственные желания.

"Чувство, что моя внешность непривлекательна". Одна пациентка, приходившая ко мне в зубоврачебный кабинет, попросила поставить ей шесть коронок на передние зубы, поскольку считала, что они делают ее уродливой. Надо сказать, что зубы ее были превосходны, тем не менее она готова была уплатить высокую цену за то, что бы я выполнил ее своеобразную просьбу. Мы вышли из зубоврачебного кабинета, и я, так сказать, сменил роль стоматолога на роль психотерапевта.

После нескольких сеансов психотерапии ее напряжение спало и она почувствовала себя вполне счастливой со своими прежними передними зубами. Что же, однако, должно было произойти с человеком, наделенным нормальной внешностью (и нормальными зубами), чтобы он решил поставить коронки на свои зубы за любую плату? Не думаю, что это разрешило бы проблему, поскольку с зубами-то все было в полном порядке.

"Потеря интереса к другим людям". Речь идет о людях, которые хотят, чтобы их "оставили в покое".

"Постоянное чувство едва сдерживаемого гнева или ярости". Имеется в виду состояние, когда вы готовы "взорваться" в любую минуту без какой-либо причины.

"Неспособность проявить подлинные чувства", что является, как правило, следствием травмы первого или второго рода.

"Чувство, что вы являетесь мишенью, объектом враждебности со стороны других людей". Однажды меня посетил пациент, которого преследовала мысль, что все вокруг считают его гомосексуалистом. Он сказал мне, что никакой он не гомосексуалист. Я задал ему вопрос, обвинил ли его кто-нибудь в его склонности к гомосексу-

суализму или хотя бы раз кто-нибудь сказал ему об этом? Его ответ был: "Нет, никогда". "В таком случае, — спросил я его, — почему вы думаете, что все считают вас гомосексуалистом?" — "Да они думают так, ясное дело" — "А откуда вам это известно?" — "Да я просто знаю об этом" — "Нельзя быть уверенным в том, о чем думают другие, пока они не сказали вам об этом". Последнее соображение заставило его задуматься. Очевидно, он испытывал тайный страх перед наличием у него гомосексуальных наклонностей. Мысль о признании этого страха пугала его, поэтому он создал проекцию этого страха, "заставив" в своем воображении других думать, что он является гомосексуалистом. Для него было безопаснее действовать таким способом, поскольку он всегда мог сказать себе: "Да они просто ошибаются". Но если бы он подумал о себе: "Я — гомосексуалист", у него не было бы такой возможности. В ходе психотерапии удалось выяснить, что именно заставляло его думать о собственной гомосексуальности и переструктурировать его мысленный "паттерн", заставлявший его думать таким образом. В дальнейшем этот страх перестал посещать его.

"Утрата чувства юмора и способности смеяться". Нередко стресс проявляется таким образом, что люди теряют способность чувствовать смешное, и, если вам удастся заставить их рассмеяться, то состояние их удивительным образом улучшается. Многие мои пациенты сообщали мне о разительных переменах, которые происходят с ними после "хорошей дозы" смеха, и говорили, что не чувствовали себя такими здоровыми в течение многих лет. Впрочем, некоторые используют смех как своего рода защиту, к примеру, когда они смущены или не знают, что сказать. Другие используют смех как противодействие поднимающейся в них тревоге, когда, например, собираются сообщить вам о чем-то, что связано для них с сильными переживаниями. И если они сопровождают смехом свой рассказ о такого рода вещах, можете быть уверены, что событие, о котором идет речь, чрезвычайно важно для них. Бели вы спросите: "Что скрывается за вашим смехом?", они, скорее всего, перестанут смеяться и, может быть, начнут плакать. И их слезы — свидетельство того, что они вовлечены в свое, возможно, давнее переживание и оно все еще с ними. Этот смех совершенно другой природы, нежели здоровый освобождающий смех.

"Безразличие". У женщин этот симптом часто проявляется в форме полного безразличия к их домашним делам. Мужья оказываются равнодушны к женам и наоборот. Люди забрасывают свою работу, перестают заботиться о своей внешности.

"Страх перед будущим". Страх перед чем-то, что ощущается, как фатально неизбежное, также нередко является одним из последствий стресса.

"Страх перед собственной несостоятельностью". Нередко это ощущение присуще весьма уважаемым людям, то есть не имеет корней в "реальности".

"Чувство, что никому нельзя доверять". Очень часто люди, приходящие на прием к терапевту, говорят: "Я никогда никому не рассказывал об этом" и затем сообщают что-то действительно чрезвычайно важное и существенное в плане их симптоматики. Надо, однако, иметь в виду, что встречаются пациенты, которые всем и каждому говорят, что "они прежде этого никому не рассказывали". И это на самом деле лишь способ привлечь внимание к своим проблемам. Часто это люди, испытавшие травматическое переживание третьего рода, которые никогда не могли добиться внимания со стороны собственных родителей.

"Пониженная способность к концентрации" (см. эпизод с Фрэнком в гл. 5).

"Неспособность завершить одно дело, не бросив его и не начав другое". Это состояние часто бывает результатом довольно сильного стресса и связано, как правило, с травмой второго рода.

"Сильный страх открытого или замкнутого пространства или страх перед уединением". Все эти три состояния нередко уживаются в одном человеке и часто бывают результатом травмы первого рода (см. гл. 2).

Существуют, разумеется, и другие признаки чрезмерного стресса, но я отметил здесь те, которые встречаются особенно часто. Как я уже заметил, напряжение, связанное со стрессом, определенным образом накапливается в нашем организме, поэтому стоит сказать здесь несколько слов о том, как избавиться от этих чрезмерных напряжений:

- работать не больше восьми часов ежедневно;
- иметь по меньшей мере полтора выходных дня каждую неделю;
- время, отведенное для вашего обеда (или ланча), должно быть не меньше часа;
- желательно есть не спеша и тщательно пережевывать пищу. Люди с избыточным весом почти всегда едят слишком быстро. Они всегда расправляются со своей порцией раньше других, а затем принимают за новую порцию пищи;
- культивируйте привычку слушать медитативную расслабляющую музыку;
- научитесь входить в измененное состояние сознания. Делайте это каждые два — три часа по две минуты, если вы чувствуете некоторое перенапряжение. Находясь в ИСС, попытайтесь перенестись в приятное для вас место и на какое-то время задержаться в нем;
- развивайте у себя привычку к медленной ходьбе и неторопливым разговорам;
- улыбайтесь и проявляйте как можно больше бодрости при встречах с людьми;
- отводите себе время для ежегодных каникул или отпуска, когда вы можете выбросить из головы все, что вас беспокоит. Предвкушайте удовольствие, которое вы получите от предстоящего отпуска;
- регулярно упражняйтесь на свежем воздухе, при этом ваше дыхание должно быть достаточно глубоким. Если вы занимаетесь какими-нибудь играми наподобие гольфа или тенниса, то, когда ударяете по мячу, попытайтесь этим ударом "отбросить" от себя все то напряжение или агрессию, которые в вас есть. Если по каким-то причинам вы не имеете возможности заниматься этими играми, просто отправляйтесь на прогулку на морской или речной берег, выберите безлюдное место и бросайте камешки в воду, представляя как с каждым броском вы освобождаетесь от агрессии и напряжения, которые стесняют и напрягают вас. Или просто разбивайте иногда одну — две старые чашки, бросая их, избавляйтесь от застрявших в вас негативных эмоций;
- попробуйте придерживаться более ритмичного режима питания. Будьте умеренны в еде и получайте удовольствие от этой умеренности. Попробуйте понять, какое количество пищи необходимо вам, чтобы поддерживать здоровый вес, и настраивайтесь именно на это количество;
- обратитесь за консультацией к психотерапевту, если у вас существуют проблемы в сфере сексуальных отношений;
- если ваша работа не приносит вам удовлетворения, подумайте о возможных альтернативах и, найдя приемлемый вариант, смело меняйте работу;
- заполните свой досуг каким-нибудь творческим занятием. Это может быть садоводство, какое-нибудь ремесло или рукоделие, живопись, наконец, театр. Если ваше хобби включает в себя какую-то рутинную работу, найдите способ сделать ее интересной, получать от нее удовольствие;
- делайте регулярный массаж, займитесь йогой или присоединитесь к "группам здоровья";
- сосредоточьтесь на настоящем и преодолевайте привычку "зацикливаться" на прошлом или будущем. Вы живете лишь в настоящем, поэтому извлекайте все возможное из настоящего и переживайте каждый момент того, что существует "сейчас".

Не предавайтесь страхам по поводу возможного будущего, иначе вы программируете это будущее и заранее конструируете его как негативное. Излишне задерживаясь на каких-то негативных моментах в прошлом, вы в то же время уменьшаете ценность настоящего;

— работайте систематически, не начинайте очередную работу, не завершив предыдущую. Если работа покажется вам скучной, постарайтесь найти в ней что-то, доставляющее вам удовольствие. Начинайте новое дело без страха, иначе вы делаете его труднее, чем оно есть на самом деле;

— ставьте перед собой разрешимые задачи и, достигнув цели, отметьте свой успех и поздравьте себя с ним;

— проявляйте свои чувства открыто, а когда это невозможно, попытайтесь избавиться от напряжения, связанного с этим ограничением;

— не ставьте перед собой неразрешимых задач. А также намечайте реалистичные сроки окончания той или иной работы;

— не прибегайте к наркотикам или к постоянной поддержке других людей, чтобы справиться с собственными проблемами. Берите ответственность за свои действия на самого себя;

— не играйте в игру "поиск виновного".

Делайте хотя бы часть этих вещей каждый день и научитесь делать их автоматически, так, чтобы не допустить накопления напряжений в вашем организме.

Как справиться со стрессом, не прибегая к лекарствам

1. Релаксационные техники:

— визуализация пространственно-временных событий, когда вы чувствовали себя совершенно расслабленным и спокойным;

— медитация, ориентированная на достижение определенного состояния с использованием собственного "измерителя" стрессов (см. далее);

— отделение себя от стрессового состояния (техника "экранного расщепления");

— техника усиления собственного "я".

Соответствующие упражнения описаны в конце этой главы.

2. *Нейролингвистическое программирование с использованием гипноза.* Если наше поведение в какой-то ситуации усиливает напряжение внутри нас, можно предположить, что это поведение не является оптимальным в данной ситуации. И тогда необходимо изменить способ, которым мы реагируем на эту ситуацию. Изменение осуществляется методом, который известен под наименованием рефрейминга (см. упр., приведенные далее).

3. *Техники, не использующие ИСС.* Сюда относятся методы, использующие так называемое оперантное обусловливание, смысл которого в том, что вы учитесь достигать хорошего самочувствия, отмечая события и вещи, которые способствуют этому, и учитесь вызывать позитивные состояния, используя те предметы и события, которые являются, по вашему опыту, вашими добрыми помощниками. Занятия йогой и медитацией тоже можно отнести к этому разряду.

4. *Анализ.* Анализируя то, что происходит с вами, вы можете обнаружить динамические факторы в вашем бессознательном, которые ответственны за те или иные

стереотипы вашего поведения. Для более продуктивного анализа вы можете перейти в ИСС. Осознание этих факторов может помочь вам преобразовать эти стереотипы, используя рефрейминг.

5. *Гештальттерапия*. Может оказаться полезной в приобретении новых поведенческих навыков.

6. *Первичная терапия*. Сюда входит техника ребефинга (рождения заново) или переживания заново тех или иных событий, что тоже может оказаться весьма полезным для вас.

Ко множеству известных техник непрерывно добавляются новые. Ваш терапевт поможет вам решить, какая техника оптимальна для вас.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Перейдя в ИСС, представьте картину, которая действует на вас расслабляюще. Осознайте те чувства, которые вызывает у вас эта картина, и задержите свое внимание на них. А затем представьте, как вы, сохраняя эти чувства, выходите из измененного состояния и, "пробудившись", принимаетесь за свои повседневные дела. А затем откройте глаза и действуйте по задуманному сценарию.

УПРАЖНЕНИЕ 26

Достигнув ИСС, сосредоточьтесь на своем дыхании. Особое внимание уделите выдоху. Выдох является актом расслабления. Это подобно выпусканию воздуха из воздушного шара. Оболочка шара "сжесивается", и натяжение ее поверхности исчезает. Выдох совершенно аналогичен этому процессу. Когда вы выдыхаете, напряжение в легких падает, ваши легкие уменьшают свой объем и воздух выталкивается наружу. Ваше бессознательное фиксирует это уменьшение напряжения, и вы чувствуете расслабление. При каждом выдохе вы "чувствуете" расслабление в той части вашего мозга, которая отвечает за чувства. Другая же часть вашего мозга ответственна за "мысль", поэтому, если при каждом выдохе мысленно произносить слово "спокоен", осознавая его значение, можно одновременно чувствовать и осознавать себя расслабленным. Как мы уже отмечали в гл. 2, комбинация мысли и чувства делает вашу практику в ИСС более эффективной.

Координируя выдох с мысленно произносимым словом "спокоен", вы можете также представить себе персональный счетчик-измеритель вашего стресса. Этот счетчик может быть любым измерительным прибором, который вам удобен, но давайте представим его в виде счетчика времени на автомобильной стоянке. Если вы чувствуете напряжение, то обращаетесь к этому счетчику, который показывает, какой штраф за превышение времени, отведенного вам, вы должны заплатить. Каждый выдох с присоединенным к нему словом "спокоен" является, так сказать, монеткой, брошенной в этот счетчик и уменьшающей размер вашего штрафа. Вскоре на шкале счетчика появляется "ноль", и вы чувствуете себя расслабленным. Поэтому, если вы регулярно практикуете это упражнение, ваше чувство расслабленности становится более привычным. Делайте это упражнение три или четыре раза в день примерно по две минуты.

УПРАЖНЕНИЕ 27. Техника экранного расщепления (Шпигель Г., 1978)

Находясь в ИСС, представьте экран на какой-либо стене вашей комнаты. На одной половине этого экрана вы видите себя напряженным и встревоженным, на другой стороне — расслабленным и спокойным. Затем вы должны сказать себе, каким вы

предпочитаете видеть себя. Соберите все чувства того из вас, кто вам больше нравится, и возьмите эти чувства с экрана в свою жизнь, оставив того из вас, кто вам не по душе, в другой части экрана. Затем представьте, как хорошо действовать таким образом в любой ситуации. Откройте глаза и сохраняйте это чувство. Повторяйте упражнение каждые два-три часа, по несколько минут, пока ваше самочувствие не улучшится.

УПРАЖНЕНИЕ 28. Усиление собственного "я"

Будучи в ИСС, вспомните о марафоне, который вы выиграли, чтобы появиться здесь. Скажите себе, что у вас есть такое же право пребывать здесь, как и у любого другого. Скажите себе также, что у вас есть право чувствовать себя совершенно расслабленным. Почувствуйте степень своего расслабления, затем откройте глаза и оставайтесь на достигнутом уровне релаксации. Повторяйте упражнение до тех пор, пока не почувствуете высокую степень покоя.

УПРАЖНЕНИЕ 29. Рефрейминг

Переведя себя в измененное состояние сознания, войдите в контакт с той частью сознания, которая вызывает в вас напряжение, мобилизуя ваши возможности в той или иной ситуации. Обратитесь к этой части с запросом: если она слушает вас и готова к сотрудничеству, пусть она выразит это поднятием указательного пальца на правой или левой руке. Когда указательный палец поднимется, поблагодарите ее за готовность к сотрудничеству и желание помочь вам овладеть ситуацией. При этом вежливо дайте ей понять, что способ разрешения проблемы, который она предлагает вам, сам по себе иногда становится проблемой. Напряжение бывает слишком велико и порой оно мешает эффективно решить проблему. Далее обратитесь к той части вашего сознания, которую мы назовем творческой. Эта часть отличается способностью тщательно взвешивать все последствия ваших действий. Обратитесь к ней с просьбой подыскать альтернативный способ поведения и, когда это произойдет, поднять указательный палец другой руки. Когда палец поднимется, поблагодарите ее за готовность помочь вам в поиске альтернативного способа поведения.

Теперь попросите обе эти части вступить в контакт друг с другом и обсудите пути и средства помочь вам справиться с ситуацией, не прибегая к лишнему напряжению. Позвольте этим частям быть вашими консультантами и попросите их, когда они найдут четыре или пять способов эффективного решения проблемы, сообщить об этом поднятием обоих указательных пальцев и соединением их в знак достижения согласия. На этой стадии, поскольку переговоры между частями происходят на уровне вашего бессознательного, вам не обязательно осознавать, как именно эти части собираются помочь вам. Вы, однако, несомненно, обнаружите, что теперь обладаете большим набором возможностей, чем раньше. Откройте глаза и испытайте некоторые из этих возможностей. Если эти альтернативные пути окажутся неэффективными, повторяйте упражнение до тех пор, пока не получите необходимого результата.

Если вы предпочитаете аналитический путь решения ваших проблем или гештальттерапию, наилучшим вариантом для вас будет работа с терапевтом, нежели попытки заниматься этим самостоятельно. При этом очень важно найти терапевта, отвечающего вашим запросам.

Глава 7. ЭПИЗОДЫ ИЗ ПРАКТИКИ

В предыдущих главах я воспользовался некоторыми примерами из моей практики, чтобы проиллюстрировать теоретические моменты или сделать акцент в той или иной точке. Здесь мне хотелось бы изложить несколько случаев от начала до конца, чтобы вы имели возможность судить, насколько применимы мои теории в жизни. Это всего лишь несколько случаев из моей более чем двадцатипятилетней практики, и, разумеется, за это время многие моменты теории претерпели серьезные изменения. Имена пациентов и некоторые личностные особенности представлены в слегка измененном виде по соображениям конфиденциальности.

История девушки по имени Мэри

В первом случае, о котором я хотел бы рассказать, центральным моментом являются многократные попытки самоубийства. Этот случай представляется мне очень важным, во-первых, в силу чрезвычайной важности проблемы как таковой, а, во-вторых, эта история многому меня научила. Имя пациентки, о которой идет речь, — Мэри, а все началось с того, что я получил письмо от ее матери, датированное 18 мая 1978 года, в котором она просила меня оказать помощь ее дочери.

Вот текст этого письма: «Уважаемый г-н Грэхэм! Ваше имя и адрес стали мне известны благодаря нашему общему знакомому, который неоднократно посещал ваши лекции и семинары. У меня была беседа с ним, касавшаяся моей дочери, которой необходима срочная помощь, и он предположил, что именно вы могли бы оказать такую помощь.

В феврале 1973 года, находясь в состоянии депрессии, Мэри оказалась в психиатрической палате одной из лондонских клиник. Я пыталась связаться с ней на протяжении пяти недель, пока, наконец, она не позвонила мне и не сообщила о том, что произошло. Мне не разрешили встретиться с ней, поскольку она не хотела этого. Тем временем Мэри дала согласие на шоковую терапию, но это не изменило ее состояние. Несколько раз она принимала опасные дозы препаратов, а также пыталась перерезать себе вены на запястье.

В мае я приехала навестить ее, и мне предложили забрать ее домой, ще она принимала антидепрессанты, назначенные ей нашим семейным терапевтом, в течение примерно двух недель. Затем она была помещена в местную клинику, где, несмотря на ее возражения, подвергалась шоковому воздействию. Она несколько раз принимала опасные дозы лекарств, а однажды мне позвонили из клиники и сообщили, что она выпрыгнула из окна своей палаты, расположенной на третьем этаже. В результате она получила многочисленные травмы ног, ее позвоночник был также поврежден. Я забрала ее из клиники, поскольку у меня было чувство, что, если я не сделаю этого и не возьму на себя ответственность за жизнь моей дочери, последствия будут абсолютно непоправимыми.

Примерно год спустя, когда ее физическое состояние было близким к норме, мы обратились за помощью к другому психиатру, который работал с ней около шести месяцев, после чего она стала посещать занятия в местном колледже, ще добилась определенных успехов, хотя время от времени прерывала занятия из-за возобновлявшейся депрессии. В августе 1976 года она снова вернулась к амбулаторному лечению в клинике и на этот раз нам с мужем показалось, что мы зашли в тупик.

Недавно я разговаривала с ее психиатром, который сказал, что происходящее с Мэри, это скорее "определенное состояние сознания", а не болезнь в обычном смысле, и мы сейчас думаем, что, возможно, были какие-то причины, которых мы не осознавали и которые вызвали то самое состояние сознания, о котором сказал этот психиатр.

На протяжении всей ее болезни Мэри, как видно, трудно даются контакты с другими людьми, похоже, что она избегает общения с кем бы то ни было. Она испытывает постоянные боли в левой лодыжке, и ортопед говорит, что дальнейшее лечение вряд ли возможно и ей будет не под силу любая работа, которая связана с длительным пребыванием на ногах. Все это, разумеется, не вселяет особых надежд на будущее. В последнее время она снова прибегала к опасным для жизни дозам лекарств, и мы не уверены, что сделали все возможное для ее выздоровления.

Мы будем чрезвычайно благодарны вам за любую помощь, которую вы сможете оказать, поскольку пребываем в полном неведении по поводу причин заболевания нашей дочери и возможностей ее эффективного лечения.

Искренне ваша г-жа Б.М.»

Мы встретились с матерью Мэри 3 сентября 1979 года. Я объяснил, что, по моему мнению, ее депрессия и многократные попытки самоубийства, возможно, являются результатом импринтинга, имевшего место во время родов, и мне было бы очень важно услышать некоторые подробности о родах и о раннем детстве Мэри. Позднее я получил письмо от матери Мэри, которое приводится ниже, а также письмо от друзей Мэри, которые работали вместе с ней в Лондоне. Вот письмо от г-жи Б.М.: «Уважаемый г-н Грэхэм! Мы с мужем были очень взволнованны, когда узнали, что наша предполагаемая дочь должна появиться на свет. Мы были женаты уже два года и жили с моим тестем, работа которого позволяла ему бывать дома только по уик-эндам. Я чувствовала огромное напряжение от того, что мой тесть редко заговаривал со мной, хотя в то же время нельзя было сказать, что он проявлял ко мне открытую враждебность. При этом его отношения с мужем были весьма теплыми. Когда муж сказал ему, что я беременна, его отец сказал, что нам следует подыскать другое место для жилья, поскольку он не представляет, где можно поместить ребенка.

Когда я была на восьмом месяце, я отлучилась на несколько дней из дома, а когда вернулась, то обнаружила, что во всем доме трубы замерзли, и когда они оттаяли, вода хлынула прямо через потолок. Когда вернулся мой тесть, последовал ужасный скандал, и после этого мое положение в доме стало совершенно невыносимым. Мэри родилась 5 февраля 1954 года в 12.15 ночи. Мои родовые воды вскрылись около 3.15 в ночь на 2 февраля и в полдень следующего дня я была уже в роддоме. Кроме боли в спине я почти не испытывала никаких негативных ощущений до полудня 4 февраля, когда доктор, посетив меня около 7 часов вечера, сказал, что, если роды не начнутся в течение ночи, он прибегнет к кесареву сечению. Меня оставили одну, а в 10.30 я нажала кнопку и попросила о помощи, и сестра сказала мне, что малыш может появиться в любую минуту. Меня поместили в родильную палату, сделали анестезию, и около полуночи, как мне сказали позже, возникло опасение, что сердце ребенка находится на грани остановки (*иначе говоря, это был первый случай, когда Мэри была близка к смерти. — Дж.Г.*), и они решились на оперативное вмешательство, чтобы ускорить роды.

Возможно, мне следует сказать вам, что роды были трудными и головка ребенка была в неустойчивом положении, поскольку в предродовой период головка располагалась слишком высоко и не было необходимых условий для фиксации головки в устойчивом положении (роды моего сына происходили аналогичным образом). Когда Мэри появилась на свет, мне дали ее поддержать несколько минут, а затем забрали вплоть до следующего полудня. (Одна из сестер рассказала мне, что все это время девочка постоянно плакала). Днем ребенок находился в кроватке у моих ног, но каждую ночь Мэри забирали и увозили в детскую палату, потому что около 10 часов она начинала плакать, и мне говорили, что она не остановится до утра. (*Я полагаю, что девочка каждую ночь заново переживала свое рождение, имевшее место примерно в это время, и ей был не-*

обходим покой, недостаток которого вызывал у нее травмирующие переживания. — Дж.Г.).

Она спала целыми днями (*приобретенная защитная реакция. — Дж.Г.*), и ее регулярно будили шлепками по ступням, чтобы разбудить для очередного кормления (*еще одна травма. — Дж.Г.*). Я кормила ее грудью в течение трех месяцев, хотя мое молоко было неподходящим для кормления.

Когда я вышла из клиники, то отправилась к своим родителям, поскольку мой муж работал вдали от дома, а я не хотела возвращаться к моему тестю. Мэри вела себя так же, как в больнице, и спала только тогда, когда я оставляла ее на ночь в одной постели со мной. Муж приезжал домой в то время только по уик-эндам.

Когда Мэри исполнилось шесть месяцев, мы отправились пожить в местечке, где в то время работал мой муж. Мэри спала в своей кроватке около нас с мужем, и, пока я держала ее за руку, все было в порядке, но стоило мне отпустить ее, она немедленно начинала плакать. Не зная, что придумать, я купила ей куклу, с которой она не расставалась почти до пятилетнего возраста. Когда ей было двенадцать месяцев, у нее развилась экзема, которая не проходила в течение двух лет.

(*Попытка привлечь к себе внимание. Травма второго рода — Дж.Г.*). Она казалась в это время счастливым ребенком и многие часы играла одна в саду. (*Очевидно, безопаснее всего было ограничить свои чувства и избегать контактов с теми, кто мог обидеть ее. — Дж.Г.*). Единственной проблемой было уложить ее вечером в постель при выключенном свете — она никогда не соглашалась лечь спать раньше 10 или 11 вечера. Были проблемы и с тем, чтобы научить ее проситься в туалет, она страдала недержанием мочи до того, как пошла в школу, а потом это продолжалось до 14 лет. (*Бессознательное желание привлечь к себе внимание. Травма второго рода. — Дж.Г.*).

Когда ей было два года, она перенесла ветрянку в тяжелой форме и стала проводить много времени в доме наших соседей. У соседей было два мальчика-подростка, которые безумно носились с Мэри и всячески опекали ее. (*Наконец долгожданное внимание! — Дж.Г.*).

Когда Мэри было три года, слух ее резко ухудшился и ее положили в больницу, где удалили аденоиды. (*Нетрудно вообразить, как это пребывание в клинике в возрасте трех лет подействовало на девочку и закрепило ее родовые переживания. — Дж.Г.*). Затем у нее появился тонзиллит, который обострялся каждые два месяца, и мы регулярно обращались к врачам по этому поводу. Когда ей исполнилось четыре года, она стала посещать воскресную школу, где подружилась со своей сверстницей. В это же время у нее стали случаться приступы раздражения. (*Если нет иного способа привлечь внимание, остается гнев и раздражение. — Дж.Г.*). Примерно в это время она заболела коклюшем.

В 1958 году умер мой отец, и я не помню, как реагировала на это Мэри. (*Девочка уже была "закрыта" для сильных чувств в результате травм первого и второго рода. — Дж.Г.*). В 1959 году, когда Мэри было пять лет, у меня родился сын, но она не проявила большого интереса к этому событию и большую часть времени играла с соседскими детьми. (*От них она получала по крайней мере то внимание, которое ей было отчаянно необходимо в данный момент. Травматические переживания третьего рода. — Дж.Г.*). Спустя три месяца она стала ходить в школу и, по-видимому, чувствовала себя там неплохо. (*Очевидно, она не могла быть счастлива дома теперь, когда появился ее маленький брат, переживания третьего рода. — Дж.Г.*). Казалось, она не испытывает ревности к своему брату. (*Но дело в том, что она уже отказалась от попыток реализовать свои потребности, — Дж.Г.*). Школьные учителя с похвалой отзывались о ней, несмотря на то, что она часто пропускала занятия из-за своего тонзиллита. В ее дневниках, однако, встречались замечания по поводу того, что она много болтает на уроках, и это очень удивляло меня, поскольку дома она была очень тихим ребенком.

В это время я также стала замечать, что Мэри часто сочиняет, рассказывая порой совершенно фантастические небылицы. *(Попытка привлечь внимание, вызвать интерес. — Дж.Г.).*

Часто Мэри возвращалась домой сильно перепуганной, потому что, как она объясняла, ее подружки говорили ей, что вокруг бродят разные чудовища и ведьмы. Ей стало страшно ходить гулять одной, и, хотя она всегда боялась темноты, в этот период она стала испытывать страх, когда надо было отправляться спать, "и мне приходилось заглядывать под кровать и обследовать шкаф, прежде чем она соглашалась войти в спальню. Эта боязнь темноты не исчезла и в подростковом возрасте, и, я думаю, много позже. Когда она училась на курсах медсестер в Лондоне, она боялась спать одна, и спала со своими подружками, будучи при этом не в состоянии объяснить, чего именно она боится.

Когда ей было шесть лет, ей удалили миндалины, после чего она пролежала в постели четыре недели (у нее была сердечная слабость, которая, однако, впоследствии никак не проявилась). *(Возможно, та же реакция, приобретенная при рождении и связанная с пребыванием в больнице. Вспомните эпизод с "остановкой сердца" во время родов. — Дж.Г.).* Когда ей исполнилось семь лет, умер мой тесть. К тому времени мы стали друзьями и он полюбил Мэри, а она тоже была привязана к нему. Она плакала, когда узнала об этом, но, вероятно, довольно скоро забыла об этом. *(Она все еще мало обращала внимание на других, поскольку всецело была занята собой. — Дж.Г.).*

Она мало с кем дружила в то время. Стоит, может быть, добавить, что с тех пор, как Мэри пошла в школу, она неизменно соглашалась сделать все, о чем бы ее ни попросили, и, думаю, она осталась такой же и сейчас, потому что, как мне кажется, ей всегда было страшно сказать "нет", хотя нередко она не хотела делать то, о чем ее просили, или знала, что не сможет этого сделать. *(По-видимому, это был способ завоевывать внимание и любовь других, указывающий на уже развившуюся к этому времени невротическую зависимость от окружающих. — Дж.Г.).*

Когда Мэри исполнилось девять, у нее появилось больше друзей, и мне казалось, что все складывается благополучно, а в школе считали, что она отличается ответственностью и обязательностью. У нее, правда, были проблемы со слухом, а в десятилетнем возрасте она упала и сломала руку. В одиннадцать лет она перешла в местную среднюю школу, и в это время у нее возобновилось ночное недержание (которое время от времени почти не беспокоило ее). Вообще каждый раз, когда она переходила из одного класса в другой, и со сменой учителей этот симптом давал о себе знать. *(Замечание матери о "благополучии" ее дочери в этот период не согласуется с тем, что ее "ночные" проблемы обострились. — Дж.Г.).* В ее школьных дневниках в это время часто можно было встретить такую запись: "Мэри — способная девочка, но она могла бы учиться гораздо лучше". *(Это — характерное замечание, относящееся к людям, страдающим органическим нарушением мозговых функций. Трудные роды часто сопровождаются нарушениями этого рода, и я отметил этот факт, чтобы при встрече с Мэри проверить его. Мое предположение подтвердилось, и я предложил ей несколько упражнений для корректировки этого нарушения, которые я опишу позже. — Дж.Г.).*

Когда девочке было двенадцать, умерла моя мать. Мэри была очень подавлена, хотя горе ей было недолгим. В это время у нее начались менструации. К этому же времени относятся негативные отзывы учителей о ее поведении, о ее чрезмерном интересе к сексуальной жизни, хотя более доброжелательные преподаватели говорили нам с мужем, что Мэри ведет себя наивно, задавая, очевидно, "дурацкие" вопросы, к которым ее подстрекают ее бойкие одноклассники, и что все это выглядит, как обычная бравада. Об этом периоде Мэри сохранила чрезвычайно мало воспоминаний. *(Пере-*

жизнания третьего рода — память об определенных событиях оказывается полностью заблокированной. — Дж.Г.).

Где-то в это время Мэри сломала палец, а затем у нее была травма лодыжки, когда ее ступню прищемили дверью в школе. Ей наложили шов и понадобилось шесть месяцев, чтобы ее нога полностью восстановилась.

Примерно тогда же она провела некоторое время в больнице с подозрениями на аппендицит. Из-за травмированной лодыжки Мэри в это время не участвовала ни в каких играх, потому что ранка часто воспалялась, и мы несколько раз навещали ее в клинику по разным поводам. В это время она и еще несколько ее сверстников увлеклись спиритическими сеансами. После этого Мэри овладел страх, она стала бояться спать одна, но увлечение ее продолжалось. Когда Мэри исполнилось шестнадцать, ее успеваемость в школе оценивалась как посредственная и она почти не прикладывала усилий, чтобы получить лучшие оценки. В это же время я заметила, что Мэри часто меня обманывает и употребляет спиртные напитки, не рассказывая нам об этом. Я узнала также, что она "гуляет" с "цветным" юношей. Позже выяснилось, что подруга Мэри забеременела в это время от того же самого молодого человека. Мэри была явно расстроена всем этим, и они больше не встречались, хотя юноша звонил ей еще полтора года. В это же время ее лодыжка в очередной раз воспалилась, образовалась язва и ей сделали операцию по пересадке кожи на это место. (*Травма второго рода, проявляющаяся в реакции кожного покрова.* — Дж.Г.).

Мэри всегда хотела быть медицинской сестрой, и ее взяли на работу в Лондонскую муниципальную клинику. Муж неодобрительно отнесся к ее выбору, но в конце концов смирился с ним. Ее одноклассник и друг в это же время поступил работать в ту же клинику, и я никогда не видела мою дочь такой счастливой, какой она, по-видимому, была в эти первые несколько месяцев ее самостоятельной жизни. Мы радовались за нее и надеялись, что нашим тревогам настал конец. В октябре у меня раздался телефонный звонок и мне сообщили, что Мэри положили на операцию с острым аппендицитом. Месяц после операции она провела дома, затем вернулась к работе. На рождество она позвонила и сказала, что у нее было воспаление надкостницы и ей удалили несколько зубов.

Она приехала домой на две недели в январе, и я чувствовала, что с ней что-то не так, поскольку все это время она провела в постели. (*Приобретенная при рождении реакция, "бегство в сон".* — Дж.Г.). Я никогда не узнала, что было причиной этому. Она говорила, что у нее распухли миндалины и болело горло, но я уверена, что причина была в другом. Муж навестил ее, когда она вернулась в Лондон, и сказал, что Мэри выглядела как-то странно. Его встревожило также большое количество пустых винных бутылок в ее комнате, а также то, что у нее постоянно горели свечи (она сказала, что ей просто это нравится).

Январь 1973. Мы ничего не знали о Мэри в течение шести недель, пока не выяснилось, что она находится в клинике под присмотром сиделки и что она дала согласие на перевод ее в психиатрическую палату. Позже я узнала от друзей моей дочери, что незадолго перед ее болезнью они вместе гуляли по Лондону до трех-четырех часов ночи и что Мэри очень много пила в это время. Они часто оставались ночевать в комнате Мэри, потому что она боялась спать одна. Они не сообщили мне дальнейших подробностей. В конверте вместе с моим письмом вы найдете также письмо, которое я получила от друзей Мэри, после того как я узнала, что Мэри интересуется спиритизмом, благодаря одной даме, с которой Мэри познакомилась в психиатрической клинике в Лондоне. Надеюсь, я предоставила вам подробную информацию, касающуюся заболевания Мэри.

С уважением, г-жа Б.М.»

Из этого письма видно, что Мэри испытала травматические переживания первого, второго и третьего рода и что они последовательно наложились друг на друга. Каждая травма получила свое подкрепление в тех или иных событиях, и поведенческие реакции Мэри свидетельствовали о наличии всех трех травм. При этом у нее определенно были органические нарушения мозговой деятельности. Мне было совершенно непонятно, как приступить к ее лечению или хотя бы упорядочить всю эту информацию. Как бы то ни было, я должен был встретиться с Мэри и ее матерью и посмотреть, чем я смогу помочь, если вообще это окажется в моих силах. Я должен откровенно признаться, что я отнюдь не горел желанием встречаться с Мэри и ее матерью. Приведу письмо, написанное друзьями Мэри:

«Уважаемая г-жа М! Мы надеемся, что это письмо будет не бесполезно для Мэри, поскольку Вы сможете лучше понять некоторые моменты ее жизни. Что касается сеансов спиритизма, Мэри занималась этим довольно много, вплоть до зимних каникул, иногда вместе с кем-нибудь, но чаще одна, поскольку обладала большими способностями в этом отношении. Фрэн и я побаивались участвовать в этом, бывало так, что, находясь в одной комнате с Мэри, мы со страхом ждали момента, когда она начнет сеанс, потому что опасались того, что может произойти, и одновременно были как бы загипнотизированы тем, что она делала. Обычно события развивались так: Мэри снимала все металлические украшения, которые она носила, и в частности металлический крестик, раскладывала буквы алфавита на гладкой поверхности так, что они образовывали круг, а в центре помещала "указатель" (в этом качестве она обычно использовала свой браслет, которому можно было придать форму удлиненного овала). Мэри удобно устраивалась на своем стуле и помещала указательный палец так, что он слегка касался браслета. Она любила тишину, а также ей хотелось, чтобы те, кто был в комнате, снимали свои кресты. Но Фрэн и я обычно отказывались это сделать.

Проходило несколько минут, и Мэри, обычно с закрытыми глазами, задавала вопрос, и принцип состоял в том, что "указатель" должен был сложить слово "Да". Обычно третьим вопросом был следующий: "Ты — добрый дух?" и если ответа не было, это означало отрицательный ответ и контакт немедленно прекращался, иначе злой дух мог взять медиума под свой контроль. Если ответ был положительным, сеанс продолжался, Мэри задавала вопросы, а "указатель" складывал ответы.

Перед тем как приехать в Лондон, Мэри была в постоянном контакте с группой существ из другого мира, которые звались трифидами, и это напоминало название книги "День трифидов". Трифиды, с которыми общалась Мэри, были расой, а существо, которое их представляло, носило имя Муни. Мэри могла во всех деталях описывать их образ жизни, их богов и то, как они воспринимают различные вещи. И ей каждый раз приходилось подробно разъяснять свои вопросы, так как некоторые слова из нашего языка были непонятны этому существу. Иногда духи вступали с Мэри в непосредственный контакт, так что одна Мэри могла слышать, что они говорят ей. Порой Мэри впадала в состояние, подобное трансу, из которого нам не удавалось ее вывести — в эти моменты она переставала двигаться, а тело ее становилось холодным. Затем проходило несколько минут, Мэри приходила в себя, она обычно выглядела усталой, но довольной всем происходящим, хотя как будто ничего не помнила о случившемся.

Мы всегда относились к оккультным явлениям довольно настороженно, но в случае с Мэри мы должны признать, что она в самом деле обладает большими способностями в этом отношении. На протяжении всей ее болезни она постоянно повторяла фразу: "Мне страшно — я не знаю, зачем все это делаю".

Вскоре после того, как Мэри заболела, мы с Фрэнком признались друг другу, что, как ни странно это звучит, но в нее, наверное, вселился злой дух.

Мы очень надеемся, что это не сильно огорчит Вас, г-жа М., и что наше письмо окажется полезным для Вас. Передайте, пожалуйста, наш сердечный привет Мэри.

С самыми добрыми пожеланиями,
Фрэн и Бетти»

Нетрудно догадаться, что, прочитав все это, я с некоторым волнением ожидал встречи с Мэри и ее матерью. Должен сказать, что знакомство с ними явилось для меня приятным сюрпризом. Мать Мэри оказалась обаятельной и отзывчивой женщиной, что было довольно неожиданно для меня после чтения ее письма. И это был один из важных факторов, побудившим меня взяться за лечение Мэри. Мэри казалось довольно угрюмой девушкой, явно склонной к полноте, полностью погруженной в себя и совершенно некоммуникабельной. Она избегала прямого взгляда и постоянно отводила глаза, было очевидно, что она никогда не переживала полной всепоглощающей близости к кому-либо. Она сидела с опущенным взглядом, когда я задавал ей вопросы, и что-то невнятно бормотала себе под нос. Очевидно, она была не в состоянии принять на себя ответственность за свои действия, потому что ее переполняла невысказанная и не находящая выхода боль. Она жила в своем собственном мире наедине со своими страхами, агрессией и чувством вины. При всем том было в ней что-то, что вызывало симпатию, я не могу сказать точно, что это было, но благодаря этому я чувствовал, что могу помочь ей.

Мы зашли ко мне в кабинет, где у нас состоялась короткая беседа. Разговор с Мэри был вроде удаления "зуба мудрости" — каждый следующий шаг требовал большого усилия. Я протестировал Мэри и нашел у нее признаки органической дисфункции мозга.

Я также отметил у нее нарушения некоторых рефлекторных функций и координации движений, источником которых были, по-видимому, неблагополучные роды. Если указанные рефлексы не развиваются должным образом, функцию нижнего мозга берет на себя средний мозг, который, оказываясь перегруженным, не столь эффективно регулирует координацию движений.

Основная же проблема заключалась в том, что средний мозг, занятый всей этой работой, не слишком успешно справлялся со стрессовыми ситуациями. Это, в свою очередь, тормозило интеллектуальное развитие Мэри.

Я разъяснил, что указанные физиологические нарушения в действительности мешают Мэри реализовать себя, потому что из-за них она оказывается в положении бегуна со спутанными ногами, который не может преодолеть дистанцию, хотя и делает, казалось бы, все от него зависящее. К счастью, нам удалось постепенно восстановить нарушенные рефлекторные функции. Я предложил Мэри комплекс из пяти физических упражнений, которые она делала в течение двенадцати недель, при этом для меня было крайне важно с самого начала дать ей возможность делать что-то самостоятельно и, таким образом, включить ее в процесс собственного лечения.

Затем я провел тест на гипнабельность, и она оказалась весьма низкой, как я и предполагал (результат того, что она долгое время была "отделена" от своих собственных чувств). Следовательно, на этой стадии гипноз не являлся лучшим выбором и надо было поискать какой-то другой путь. Я рассказал Мэри и ее матери об "освобождающей" терапии д-ра Янова и посоветовал им достать его книги. На этом наша беседа завершилась.

Во время нашей следующей встречи я проверил, насколько точно Мэри выполняет предписанные мной упражнения. Она сказала, что находит их довольно трудными (как и большинство людей, у которых соответствующие рефлексы оказываются недостаточно развитыми). В конце занятия я использовал технику гипервентиляции, чтобы мы смогли преодолеть некоторые ее защитные барьеры. Я говорю "мы", поскольку убежден, что психотерапия представляет собой своеобразный контакт между терапевтом и пациентом. И лучший путь — это сотрудничество между ними. Никакой тера-

певт не вылечит пациента без его участия. Пациент должен выполнить свою часть работы, которая не менее важна, чем работа терапевта. Гипервентиляция не принесла ожидаемых результатов. Поэтому я попросил Мэри попытаться воспроизвести на бумаге историю ее жизни, начиная с самого первого момента, который ей удастся вспомнить, и вплоть до сегодняшнего дня. Очевидно, ее рассказ должен был отличаться от того, который прислала мне ее мать. Важным моментом в терапии является то, как сам пациент видит происходящее с ним, поскольку его видение не всегда совпадает с точкой зрения окружающих. Приведу фрагменты из жизнеописания Мэри, сделанного ей самой.

Дошкольный период (до пяти лет)

«Я помню, как ко мне возвратился слух после того, как я совершенно оглохла в результате воспаления аденоидов. Помню также свой страх во время анестезии, когда мне собирались удалить миндалины (или аденоиды, точно не помню), который был связан с запахом маски. Помню день своего рождения, когда мне исполнилось пять лет, который я провела у бабушки, потому что мама была тоща в больнице. Вскоре на свет появился мой брат. Я не могу вспомнить брата, когда он был маленьким, не могу вспомнить и отца, который вообще отсутствует в моих воспоминаниях, относящихся к этому времени. *(Отец редко бывал дома в то время, а что касается брата, ей не хочется вспоминать о нем, поскольку он был дома, в то время как она была в школе. Переживания третьего рода. — Дж.Г.).*

После пяти лет

«Мама пригрозила оставить нас и уйти из дома вскоре после того, как я стала ходить в школу. Я не помню, почему мама говорила так, но я знаю, что в этом была моя вина. *(Постоянное чувство вины как раз и вызвало в ней эти чувства, вероятнее всего, никакой ее вины в происходящем вовсе не было. — Дж.Г.).* Мама надела пальто, я заплакала и вцепилась в ее пальто, чтобы задержать ее и все время просила ее простить меня. В конце концов мама закрыла дверь, сняла пальто, но ничего не сказала, и я поняла — мне надо быть "хорошей" или мама уйдет из дома. *(И поэтому она была вынуждена лгать, чтобы все "плохое" оставалось скрытым. — Дж.Г.).* Я помню, как мама шлепала меня, а потом она сделала розги из связанных вместе прутьев и наказывала меня ими. Я хотела спрятаться в такие минуты куда-нибудь и стала очень бояться ее. *(Ей была необходима нежность, вместо этого она пребывала в постоянном страхе наказания. Травма третьего рода. Дж.Г.).*

Однажды я решила убежать из дома. Мне было тогда около семи лет. По дороге из школы я почувствовала, что мне не хочется возвращаться домой, и пошла к своим друзьям. Я спряталась у них под кроватью — родители моих друзей ничего не знали и не предполагали, что я нахожусь в их доме. В конце концов пришел папа и забрал меня домой. *(То, что она помнит этот эпизод так отчетливо, говорит о том, насколько травматично было связанное с ним переживание. Многие из нас убежали из дома, но немногие помнят об этом событии спустя многие годы, — Дж.Г.).*

Я смутно помню время от десяти до четырнадцати или даже шестнадцати лет. Я знаю, что часто болела — у меня случались ангины и болело ухо.

Я всегда боялась темноты — мне казалось, что там скрывается кто-то, кто может напасть на меня. Помню, как я уговаривала маму осмотреть шкаф и буфет и заглянуть под кровать, чтобы проверить, нет ли там страшных великанов, ведьм и драконов, которые, как я думала, прячутся там, чтобы напугать меня. *(Память о родовых путях*

трансформировалась в великанов и драконов. Реакция на травму первого рода. — Дж.Г.).

Воспоминания об этом времени содержат много пробелов, которые не могут восполнить старые фотографии и рассказы мамы и папы. Я испытываю странное чувство, не узнавая себя на фотографиях, а когда другие припоминают что-то из моего детства, мне кажется, они говорят о ком-то другом, знакомом мне понаслышке и не имеющем ко мне никакого отношения. *(Это характерно вследствие ее "отключения" от собственных чувств и расщепления личности. — Дж.Г.).*

Я всегда была как бы "раздвоена", даже когда училась в школе. Я вечно валяла дурака, и меня нередко выгоняли из класса за то, что я мешаю вести урок, или в качестве наказания не отпускали домой. Я никогда не могла смеяться вместе с другими, поэтому я пыталась заставить других смеяться надо мной. Я мало времени уделяла учебе, и мама и папа очень сердились на меня за это. Однажды я довела папу до слез, когда забыла принести домой учебник по математике, хотя на следующий день должен был состояться экзамен и мне надо было подготовиться к нему. Я презирала отца за то, что он беспокоится о каком-то экзамене, а не о том, чтобы я была счастлива. *(Если тебя любят за "что-то" или при условии, что ты поступаешь так-то и так-то, это не воспринимается как любовь. — Дж.Г.).* Все вокруг пытались убедить меня поступать в университет, хотя я хотела стать медсестрой (я мечтала об этом с раннего детства). *(По-видимому, сочувствие другим, которого она не испытывает по отношению к себе, побуждает ее стать медицинской сестрой. — Дж.Г.).*

На протяжении всей моей учебы в школе мне казалось, что родители интересуются только моими школьными успехами, и они всегда говорили, что мое "плохое поведение" объясняется влиянием других и тем, что я легко поддаюсь такому влиянию. *(Большинство родителей хотят от своих детей не того, чего хотят их дети. Им кажется, что они знают лучше. И эта стратегия редко приводит к тому результату, которого добиваются родители. — Дж.Г.).*

Когда мои отметки стали посредственными, мне обещали "премию" за каждый успешно сданный экзамен и дополнительное вознаграждение за каждую высокую оценку. *(Эта попытка "подкупить" Мэри несколько запоздала и теперь лишь вызывала избыточный стресс. — Дж.Г.).* Мне кажется, я испытывала сильное давление, которое доктор определил как "стресс". Он выписал мне транквилизаторы, которые избавили меня от моих симптомов. *(Еще одна попытка заблокировать ее чувства. — Дж.Г.).* Следовательно, он, должно быть, не ошибался.

Я часто пропускала школу из-за разных болезней и как-то неудачно упала. *(По-видимому, результат неловкости, вызванной дисфункцией мозга. — Дж.Г.).* Я ненавидела школьную дисциплину, которой так гордился наш классный наставник. Только к двум учителям я относилась с уважением и любовью. Мне всегда было легче общаться с мальчиками, поэтому меня считали сексуальной, как сказала маме одна из учительниц. Я чувствовала себя разочарованной в жизни и единственное, что привлекало меня, была эта "гедонистическая" сторона, на которую неодобрительно взирали старшие.

Я то и дело принимала решение всерьез взяться за учебу, но была довольно рассеянна, не могла сосредоточиться по-настоящему и не верила в свои способности.

Я впервые призналась самой себе, что не очень счастлива, когда подружилась с Джоном, который был старше меня на один год — мне было тогда семнадцать. У нас состоялся серьезный разговор — он сказал, что хочет узнать меня поближе, и это напугало меня. Тогда я попыталась покончить с собой, перерезав себе вены на запястье. В действительности я только слегка надрезала их, потому что у меня не хватило мужества сделать это по-настоящему. *(Эта попытка была зовом о помощи. — Дж.Г.).* Джон говорил, что любит меня, и это страшило меня, и отчасти поэтому, а отчасти и потому, что он нравился моим родителям (особенно маме), я порвала с ним. *(Слишком болез-*

ненно получить внезапно то, о чем вы мечтали, но что всегда оставалось недостижимым. — Дж.Г.). В течение какого-то времени я предпочитала, чтобы родители не одобряли моих поступков. (*Рационализация следующего чувства: если я не могу добиться любви, пусть будет негодование. Все-таки хоть какое-то внимание. — Дж.Г.*).

Мой переезд в Лондон я вспоминаю, как короткую вспышку свободы в моей жизни. Мои воспоминания об этом времени очень отрывочны и я не могу изложить их в хронологическом порядке. Я помню только, что были предвестники того, что со мной не все в порядке, и этими предвестниками были мое пристрастие к алкоголю, страх оказаться трезвой, постоянное ожидание галлюцинаций, связанное с моим интересом к оккультным явлениям, неспособность сосредоточиться и заняться такими элементарными вещами, как стирка или приготовление пищи.

Я принимала противозачаточные таблетки в то время и занималась любовью с двумя или тремя мужчинами из медперсонала клиники, в которой я работала. Мне не приходило в голову, что я серьезно больна, пока Билл, студент-медик, не убедил меня, что мне следует показаться врачу. Мне выписали антидепрессанты, но неделю спустя я вновь пыталась перерезать себе вены. Мне кажется, это случилось вскоре после того, как мне исполнилось девятнадцать. Думаю, я сделала это, чтобы показать, как я беспомощна и какой страх и отчаяние владеют мной.

После этого меня положили в больницу. Я позвонила домой и сказала, что у меня депрессия, но что я не хочу, чтобы родители навещали меня. Потом я какое-то время отказывалась есть, дважды пыталась порезать себе вены, мне делали электрошок, потом я принимала барбитураты, несколько раз принимала огромные дозы аспирина и парацетамола, занималась сексом с кем только могла, завела дружбу с любителями наркотиков и в общем чувствовала, что я совершенно запуталась. Когда я лежала в клинике, то практически ничего не чувствовала за исключением тех случаев, когда, приходя в сознание после анестезии, которую мне делали перед электрошоком, я начинала плакать. Думаю, это произошло где-то около полуночи (примерно то же самое время, когда она родилась. — Дж.Г.), когда я выпрыгнула из окна. Я лежала на земле, и думала, что вот сейчас я умру. (Судя по всему, на этот раз она не взывала о помощи, а в самом деле намеревалась покончить с собой. — Дж.Г.). Затем я поняла, что это не так. Я попыталась встать и почувствовала боль в спине и в ногах. Помню чувство горечи и раздражения, которое поднялось во мне. Я хотела вернуться в палату тихо, чтобы никто не заметил, но потом испугалась. Я не могла понять, что со мной, и тогда закричала и начала плакать. Мама и папа были в больнице, они посадили меня в больничное кресло, и, пока они везли меня в палату, я все время повторяла: "Простите меня". То, что было дальше, я помню очень смутно. Помню, как сестра говорила мне, что я должна что-нибудь съесть, но я не могла проглотить ни кусочка. Меня собирались подвергнуть долговременному психиатрическому лечению, сестра, однако, заметила, что, если я не начну есть, то умру через несколько месяцев и что мне прежде всего необходимо физически окрепнуть. Поэтому родители забрали меня домой. (*В это время у нее была полная анорексия. — Дж.Г.*).

Прошло, мне кажется, несколько месяцев, прежде чем я начала есть, а затем был курс физиотерапии, потому что я не могла ходить. Когда я поднялась на ноги и попробовала пройтись, то испытала ужасную слабость, но так или иначе все мои усилия казались лишенными смысла, потому что я не находила в себе желания жить дальше.

Это описание моей жизни довольно поверхностно, здесь много моментов, которых я едва коснулась, и многое такого, о чем слишком трудно писать.

Мысль о самоубийстве все еще не отпускает меня. Мне часто приходят на ум фантазии о том, что я могла бы уехать куда-то, где жила бы одна, до самого дня своей смерти. Иногда я хочу, чтобы мама и папа умерли, и временами мне кажется, я сама

могла бы убить их. Я думаю, эти мысли приходят от того, что я чувствую стыд, за причиненное им горе.

Когда я была ребенком, мама никогда не позволяла мне каким-нибудь образом показать мой страх, гнев или какие-то другие эмоции. Она любила повторять, что "дети хороши, когда их неслышно" и нам не позволялось выражать свое несогласие с ней или допускать какую-то непочтительность. Я помню, что меня часто шлепали, но я не понимала, за что и, мне кажется, я боялась мамы. Я часто лгала ей, наверное, для того, чтобы избежать наказания.

Теперь я подолгу молчу, потому что боюсь сказать то, что не вызовет одобрения у других. Никто ничего не говорит прямо, повсюду одни уловки и перешептывания, а настоящих чувств не видно. Возможно, что и я сама точно такая. К тому же всю жизнь мне не давали ни шагу ступить, не предупредив о последствиях. Когда я была маленькая, мне говорили: "Будь осторожна, а то упадешь", потом, когда я училась в школе, то и дело слышала: "Ты очень пожалеешь, если будешь лениться и получать плохие отметки". И даже теперь родители всегда указывают мне на мои недостатки и скверные качества, никогда не находя во мне ничего хорошего»

Должен сказать, что для девушки, которой каждое слово давалось с трудом, эти записи были, несомненно, первой маленькой победой. Тем не менее мне было не ясно, как двигаться дальше. Мэри явно была фиксирована на своем предыдущем негативном опыте, связанном с психотерапией. Фантастическая ясность, с которой она описала этот опыт в своем дневнике, очевидно, свидетельствовала о том, что традиционные подходы в ее случае навряд ли сработают — необходимо было найти то самое единственное и нестандартное решение. Тем не менее я не представлял даже направление, в котором мне следовало бы искать это оптимальное решение.

Так или иначе моментом, требовавшим немедленного вмешательства, были суицидальные импульсы Мэри. Так же как и ее депрессия, эти наклонности, на мой взгляд, были продуктом поведения, сформированным при рождении. Поэтому я предположил, что применив технику ребефинга, то есть вернувшись к событиям, сопутствовавшим рождению Мэри, мы, возможно, приблизимся к решению той и другой проблемы одновременно.

Однако мы не смогли немедленно заняться ребефингом, поскольку события, связанные с рождением, были для Мэри слишком пугающими и она всячески пыталась отсрочить начало этой работы.

Поскольку было непросто "разговорить" Мэри во время сессий, я попросил ее вести дневник и записывать все, что она чувствовала, все наблюдения, которые казались ей важными. (Как вы могли заметить, ее записи были очень содержательными). Через несколько занятий я решил вернуться к ребефингу. Я предложил Мэри лечь на матрац, затем мы проделали гипервентиляцию, чтобы подготовить ее мозг к предстоящему упражнению. Еще один матрац я положил сверху на Мэри и предложил ей выбраться из под него. Я активно мешал ей сбросить матрац, и она то и дело отказывалась от своих попыток. Каждый раз, когда она хотела сдаться, я убеждал ее попытаться еще раз. В конце концов, когда она была практически без сил, я дал ей возможность освободиться и затем взял ее в руки подобно тому, как берут на руки ребенка и попросил ее смотреть мне прямо в глаза. Это было чрезвычайно трудно для нее, и она сказала, что не может увидеть в моих глазах ничего, кроме пустоты и что это очень болезненное переживание. Я смотрел ей в глаза и думал о моей любви к ней и о том, как я хотел, чтобы она появилась на свет (*я чувствовал при этом примерно то же, что я чувствовал, когда делал что-то подобное с собственными детьми*). После нашего упражнения она выглядела совершенно разбитой. То, что она пережила, было отлично от того опыта, который она испытала, работая с прежними ее психотерапевтами. И по-

сколько она не переживала ничего подобного ранее, она не решилась немедленно отвергнуть этот новый опыт.

В следующий раз она рассказала, что видела сон. Приведу фрагменты из ее отчета:

«Я слышала громкий шум, перемежающийся со свистом и сопровождаемый ощущением давления в голове. Затем мужской голос произнес: "Не знаю, не уверен", и каждые несколько минут раздавался звук сирены. Я чувствовала нарастающий дискомфорт и пыталась принять более удобную позу, но какая-то сила толкала меня назад. Был страх, затем появился свет, который становился все сильнее, а я все время пыталась что-то изменить.

Вторник. Сегодня я чуть более разговорчива, однако чувствую напряжение и сонливость. Не могу ни на чем сосредоточиться, и мне очень трудно что-либо вспомнить.

Среда. Болит голова, но в целом чувствую себя лучше, то есть не настолько подавленной. Впрочем, любой пустяк может "отключить" меня. Еще — сильная усталость и упадок сил.

Четверг. Снова подавленность и раздражение. Днем плакала — правда, совсем недолго. Остальные дни недели были такие же как этот четверг».

Я пытался повторить ребефинг, но потерпел неудачу при установлении "связи" (бондинга).

Отрывок из дневника Мэри: "Мне кажется, я чувствую боль во всем теле: особенно в плечах, шее и животе. Голова болит, не переставая, пока я еду домой. Я истощена и физически и эмоционально. Я испытываю смятение при мысли о наступающем Рождестве, не знаю, почему это время вызывает у меня такую неприязнь, и я только вспомнила, что в прошлом году в канун Рождества я приняла опасную дозу лекарства. Я знаю, что я не сделаю этого теперь, хотя мысль об этом приходит слишком часто, чтобы я могла оставаться спокойной". *(Мэри начинает осознавать, что она должна отказаться от новых попыток самоубийства. — Дж.Г.)*.

Я предпринял очередную попытку повторить то, что я делал неделей раньше, но потерпел неудачу в установлении бондинга.

Из дневника Мэри: "После визита к доктору чувствую страшную усталость и безразличие и часто погружаюсь в свои мысли. На следующее утро, когда проснулась, чувствовала сильный озноб, в то же время я вся была в поту. Боль в животе буквально скрутила меня. Два или три раза я плакала. Потом чувствовала подавленность, но не такую сильную, как на прошлой неделе, и мне кажется, страх стал чуть-чуть меньше. Напряжение в животе и легкое головокружение".

Повторный сеанс терапии.

Еще один фрагмент из дневника: "Как всегда, ощущаю себя разбитой. Мои "самоубийственные" мысли посетили меня на Рождество, но, думаю, я не могла сделать это. Слава богу, Рождество кончилось. Вечером я улыбнулась несколько раз и попыталась засмеяться. На следующий день я почувствовала едва заметное улучшение. К вечеру я была довольно бодрой и даже немножко посмеялась вместе со всеми. Не хочется писать об этом, но сегодня я снова немного подавлена и лежу в постели. Чувствую себя не слишком хорошо и приготовила несколько снотворных таблеток просто, чтобы

не чувствовать некоторых вещей. Я не собираюсь делать никаких глупостей, теперь, когда появился шанс на выздоровление, чего со мной не случалось раньше. Но прошлой ночью я поддалась собственной слабости и приняла снотворную таблетку. Ночью у меня было чувство, что я вновь появляюсь на свет, и я слегка вскрикнула — это как-то помогло мне, я чувствовала себя одинокой и чувствовала страх, хотя кто-то был в комнате в это время. На следующий день мне стало намного лучше. Я чувствовала такое уныние и подавленность во время сегодняшней сессии, что мне хотелось все это бросить. Была сильная боль в груди. Мне совсем не хотелось "выходить наружу" (*речь идет о ребефинге. — Дж.Г.*). Днем и утром — снова угнетенное состояние, к вечеру стало намного лучше. Мне кажется, я теряю ощущение времени. Боль в плече не проходит".

Мы продолжаем работать таким образом, повторяя процедуру ребефинга снова и снова, добывая новую информацию буквально по крупице. На одной из сессий она сказала, что испытала такое чувство, словно трется о наждачную бумагу, в то время, когда она переживала свое рождение. В дневнике она сделала такую запись: "Я чувствую, что я двигаюсь в каком-то канале, стенки которого состоят из грубой наждачной бумаги, сухой и шершавой, с которой я соприкасаюсь всем телом". Ее роды происходили в обезвоженной среде, поскольку родовые воды матери вскрылись за три дня до ее рождения. Боль в плечах, которую она чувствовала во время и после сессий, была связана с депрессией, которая началась, когда в процессе родов ее голова застряла в тазовом кольце, ее плечи были сдавлены и она не могла двигаться дальше. После одной из сессий она сказала мне, что у нее появилось ощущение собственного тела, совершенно не знакомое ей прежде. И хотя это чувство испугало ее и она испытывала побуждение вернуться к прежнему ощущению себя, это был определенно проблеск надежды.

Снова и снова во время каждой сессии Мэри испытывала сильное беспокойство, напряжение в области желудка, непереносимую боль в спине и плечах, и я часто слышал от нее: "Я не могу вынести этого" или "Лучше умереть, чем переносить все это". Каждый раз после очередной процедуры я объяснял ей, что ее суицидальные побуждения берут начало в тяжелых переживаниях, связанных с ее рождением, я также объяснил ей, что "отключив" свои чувства во время родов, она тем самым спасла себе жизнь, поскольку боль была очень велика и почти непереносима, но, теперь все это позади и она может раскрыть свои чувства и встретиться с ними. Постепенно, хотя и очень медленно, к Мэри возвращалась ее способность чувствовать.

Прошло около года с того момента, когда мы начали нашу работу, и я предпринял попытку показать Мэри, как мы можем помочь ее "ребенку" — вначале новорожденному младенцу, а потом и девочке-подростку — подрасти и стать взрослым. При этом мы пользовались техникой рефрейминга, описанной на предыдущих страницах. Она начала себя чувствовать более независимой и "взрослой" и однажды осознала, что ей почти двадцать пять лет и при этом она не знает, каким способом она могла бы зарабатывать себе на жизнь. Я организовал для нее встречу с моим коллегой Дэвидом Макклоуном из Честера, который протестировал ее и составил список дисциплин, с которыми, она, по его мнению, могла бы вполне успешно справиться. Он согласился со мной в том, что Мэри наделена достаточно высоким интеллектом и ее способности к обучению также достаточно высоки.

В конце концов Мэри выбрала курс по теории и истории драматического искусства в одном из университетов.

Она завершила этот курс в высшей степени успешно и посетила меня во время своих каникул. К сожалению, ей не удалось получить работу по окончании этого курса, и ей предложили остаться в университете, чтобы продолжить обучение в аспирантуре,

но она решила испытать себя совершенно в другой области и, пройдя соответствующую подготовку, получила постоянную работу.

Когда я решил написать эту книгу, я попросил разрешения у Мэри и ее матери рассказать обо всем этом в моей работе. Ниже я привожу два письма, полученных мною во время работы над книгой:

«Уважаемый г-н Грэхэм! Вот уже два года, как Мэри получила работу, которой она совершенно поглощена, и она живет, не переставая удивляться, что столь многое удастся ей. Она стала совершенно самостоятельной, работает вдали от дома и вполне справляется со всеми повседневными трудностями. Ее вес стабилен, у нее нормальный аппетит. Кроме того, она играет в сквош и настольный теннис, что кажется мне совершенно невероятным, когда я вспоминаю, что при своей прежней неловкости она была не в состоянии просто поймать мяч. Она много времени отдает работе, но ее занятия спортом также весьма регулярны. Мэри стала уверенной в себе, она самостоятельно принимает решения, говорит о своих желаниях и свободно вступает в контакты с людьми. Ее знакомые отмечают в ней способность к сопереживанию и пониманию других.

Друзья, которые знают нашу дочь в течение многих лет, совершенно не узнают ее и в один голос отмечают ее живой характер и высокий интеллект.

Мне не хотелось бы снова пройти через все, что я пережила, однако, оглядываясь назад, Мэри и я находим, что "игра стоила свеч". Моя дочь стала совершенно иным человеком, и то, что было раньше совершенно неосуществимым для нее, теперь оказывается вполне доступным и реальным. Мы всегда будем признательны Вам за то, что Вы сделали для Мэри, но особенно за то тепло и внимание, в котором мы остро нуждались в тот момент. Впервые в нас увидели живых людей, а не просто еще один клинический случай.

С благодарностью, искренне Ваша г-жа Б.М.»

«6 октября 1985 г.

Дорогой Джеф! Для меня оказалось весьма непросто написать это письмо, но так или иначе моя попытка — перед Вами.

До того как я столкнулась с "первичной терапией", мне кажется, я никогда по-настоящему не реагировала на события, происходящие вокруг меня и со мной — я либо полностью "отключалась" от них, либо напротив выплескивала совершенно неадекватный происходящему поток эмоций. Все порождало у меня негативный отклик, я никогда не задумывалась о будущем и была неспособна к подлинным взаимоотношениям с людьми — неудивительно, ведь я в самом деле никогда по-настоящему не знала себя и не позволяла это сделать ни кому другому.

Теперь я многое узнала о себе и реагирую на события по-настоящему — я осознаю мои чувства и могу принять их и справиться с ними. Я работаю программистом, и в моей работе бывает много стрессовых ситуаций — обычно я настраиваюсь на осознание такой ситуации и стремлюсь разрешить ее позитивным образом — избавляюсь от источника стресса, если это возможно, или, скажем, играю в сквош, выкладываясь при этом полностью, или обсуждаю с кем-нибудь возникшую проблему.

У меня очень хорошие отношения с моим другом, которого я знаю уже два года. Я чувствую, что я могу быть совершенно откровенной и открытой с ним, потому что это — подлинные отношения, и я не боюсь больше быть отвергнутой или потерять свою защищенность.

То, что происходит сейчас, совершенно отлично от того, что происходило со мной раньше, потому что только в последние пять или шесть лет я научилась пережи-

вать то, что происходит со мной в настоящем, и то, что присуще этому настоящему, и теперь у меня есть не только знание о себе, но также — любовь и уважение; наверное, есть вещи, которые мне не слишком нравятся, но я могу принять их, поскольку они являются частью меня самой и самым лучшим из того, что я могу ощущать как "реальное".

Благодарю Вас,
с любовью и признательностью,
Мэри»

Чудеса происходят крайне редко. В заключение я хочу коснуться истории, имевшей место с моим пациентом, я назову его здесь Филипп.

Причиной его появления в моем кабинете было то, что на протяжении последних десяти лет он регулярно шесть раз в день терял равновесие и падал, где бы он ни находился в это время. Естественно, это создавало для него массу проблем в жизни, поскольку он не знает, где это может с ним произойти, и в результате он вообще решил никуда не ходить. Филипп был тщательно обследован в клинике в Наффилде, которая имеет хорошую репутацию. Было проверено состояние его мозгового кровообращения, уровень калия в крови и т.д. Он провел в клинике целый день и упал ровно шесть раз во время всех этих измерительных процедур, и при этом у него не было отмечено никаких органических нарушений.

Надо сказать, что в клинике не задали ему очень существенный, с моей точки зрения, вопрос: "Если это случается с вами на протяжении целых десяти лет изо дня в день, как часто вы бывали травмированы в результате ваших падений?" Когда я задал ему этот вопрос, его ответ был: "Ни разу." Тогда, сказал я ему, он, должно быть, выбирает место, где ему предстоит упасть. В самом деле, вы не можете падать шесть раз в день на протяжении десяти лет и при этом не получить никаких повреждений. Это возможно при одном условии — если вы выбираете место, где вы упадете. Очевидно, он осуществлял этот выбор бессознательно и не понимал, что делает выбор, тем не менее он, по-видимому, поступал именно таким образом.

Обдумав мои слова, Филипп согласился, что они звучат убедительно. "Тогда, — спросил он меня, — зачем я делаю все это?" Разумеется, я не мог ответить на этот вопрос — это была наша первая встреча.

Для меня было важно установить уровень его гипнабельности, поэтому я ввел его в состояние транса, а затем попросил, чтобы он положил руку на собственное плечо. Затем я сказал, что его плечо, возможно, захочет удержать его руку в этом состоянии, даже если он захочет убрать ее. Может быть, его плечо так сильно захочет удержать руку, что, чем больше он будет стараться снять ее, тем сильнее плечо будет удерживать ее. Далее я сообщил ему, что сейчас я выведу его из состояния транса, но что его плечо, возможно, будет продолжать удерживать руку, несмотря на то, что он полностью выйдет из состояния транса.

Таким образом, я хотел определить уровень его постгипнотической внушаемости просто на тот случай, если мне потребуются это в последующей работе с ним. Надо сказать, что Филипп продемонстрировал довольно высокий уровень гипнабельности. Хотя он полностью вышел из состояния транса, он был совершенно не в состоянии оторвать руку от плеча. Я задал ему вопрос, почему, на его взгляд, он не может убрать руку. Он ответил, что не знает, на что я, в свою очередь, сказал ему, что то же самое происходит с его ногами в моменты его падений. Он сказал, что понял, что я имею в виду.

Я вновь ввел моего пациента в состояние транса и сказал ему, что избавлю его от внушенного ему навыка, если он прекратит свои падения. Он с готовностью согла-

сил. Я обучил его технике аутогипноза и предложил ему упражнения с разделенным экраном, на одной стороне которого он видел себя постоянно падающим, а на другой — совершенно устойчивым и стабильным. Затем он должен был сказать своему сознанию, каким из этих двух людей ему хотелось бы быть. Время его визита подходило к концу, я вывел его из гипнотического состояния и, поскольку мне предстояла поездка в США, сказал, что позвоню ему сразу, как только вернусь.

В Америке я присутствовал на конференции, посвященной клиническому гипнозу. Я спросил у присутствовавших, не сталкивался ли кто-нибудь из них со случаем, подобным случаю Филиппа. Один из врачей сказал, что в его практике было пять таких случаев. Он посоветовал мне попытаться найти в бессознательном моего пациента объяснение того, почему он падает, и тогда его падения прекратятся. Я едва дождался своего возвращения и, когда вернулся, позвонил Филиппу и пригласил его к себе на прием.

Когда он пришел, я рассказал, что встретил врача, который имел опыт лечения подобных симптомов и стал объяснять, что нам предстоит сделать. "Минутку, — сказал Филипп, — знаете, я ни разу не упал с момента той нашей встречи". (Наша встреча состоялась пять недель назад). Я спросил его, случалось ли с ним ранее, чтобы он не падал в течение пяти недель, с тех пор как у него возник этот симптом? "Нет, такого не случалось", — ответил он. Он ни разу не упал после его первого визита ко мне, который состоялся около трех лет назад, и я так и не узнал, почему его бессознательное принуждало его падать. Могу лишь заметить, что какова бы ни была причина его недуга, она более не имела значения, иначе он не отказался бы от этого "действия" с такой готовностью.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Поскольку родитель не может быть одинаково внимателен к запросам своего ребенка на протяжении всех 24 часов в сутки, рано или поздно с ребенком случаются какие-то неприятности. И первой реакцией ребенка в таких случаях бывает обычно естественное желание притвориться, что ничего не произошло. Поступая так, ребенок "отключает" свои чувства и тем самым как бы отказывается признать происшедшее. Периодически повторяя это действие, он приобретает способность "не чувствовать". Невроз можно определить как недостаточную восприимчивость со стороны "чувствующей" части нашего мозга (которая представлена обычно правым полушарием у большинства людей), которая приводит к своеобразному разрыву между разумом и чувствами. Эта дисгармония продуцирует чувства страха, беспокойства, гнева или вины. Она также побуждает человека ради достижения равновесия действовать такими методами, которые по-своему успешно срабатывали в прошлом, то есть прибегать к регрессивному поведению. Однако то, что было эффективным средством в определенных обстоятельствах, нередко оказывается бесполезным в иной ситуации, а зачастую такое регрессивное действие и само становится проблемой.

Существует два типа людей: невротики, которых можно назвать счастливыми, и невротики, которым больше подходит эпитет "несчастливые". Каждый из нас является невротиком. Невозможно совершить путешествие под названием жизнь, ни разу не претерпев какой-нибудь неприятности или не заработав какой-нибудь травмы. Счастливый невротик при этом, однако, наделен свободой выбора, несчастливый не обладает такой свободой. Лучшим лекарством от любой обиды или травмы является любовь, следовательно, любовь — наилучшее средство от невроза. Предположим, наши родители любят друг друга и любят нас, так что мы можем расти в безопасной и комфортной среде и имеем шанс стать счастливыми невротиками, обладающими свободой выбора в нашей жизни. Может случиться, однако, что родители окажутся неспособны дать нам столько любви, сколько нам необходимо, а напротив, перенесут на нас собственные "неотреагированные" переживания, проистекающие, к примеру, из дисгармонии их брачного союза. Возможно, их брак был обусловлен какими-то "посторонними" мотивами и только позже они поняли, что не подходят друг другу. Однако более распространенной причиной взаимного неприятия является "негативное якорение", которое часто встречается в жизни и выглядит обычно следующим образом. Предположим, вам непременно нужно излить свою нежность на партнера, который явно не в духе и не расположен по тем или иным причинам к физической близости. Ваши ласки, однако, могут не улучшить его состояние, а лишь заложить негативный якорь в ваши телесные контакты. И в следующий раз, когда вы оба будете пребывать в хорошем настроении, стоит ситуации повториться, ваш партнер, который испытывал негативные эмоции в предыдущем случае, немедленно вспомнит о них. Эта ситуация закрепит негативное якорение. Довольно скоро может наступить момент, когда один из партнеров вообще откажется от физических контактов, поскольку они определенно порождают в нем отрицательные эмоции. Другой почувствует себя отвергнутым и скажет: "Ты больше не любишь меня". Это, в свою очередь, вызовет досаду другого, поскольку он видит ситуацию иначе, и он почувствует себя виноватым в том, что не отвечает на ласки партнера, но в то же время он будет не в состоянии объяснить, что эти контакты неизменно ухудшают его состояние. Очень скоро ситуация разрастается до невообразимых пропорций, возникают ссоры, взаимные обвинения и ни один из этой пары не в состоянии как-то изменить все это. Многие браки наталкиваются на такие рифы и терпят неудачу, которой можно было бы избежать. Их дети часто переносят их невысказанные и неосознанные обиды уже на своих собственных детей и так продолжается из поколения в поколение. Возможно, самым обидным здесь является то обстоятельство, что мы овладеваем искусством обращаться со своими детьми, когда они уже подросли,

и я часто слышу от моих пациентов: "Мои родители никогда не были особенно внимательные ко мне, но они очень нежны со своими внуками". Что ж, если наши родители не оправдали наших ожиданий, нам остается обрести в самих себя родителей, которых у нас никогда не было. Если мы просмотрим вторую и четвертую главы этой книги, то увидим, что вполне возможно определить, когда сформировалось то или иное поведение у нашего пациента. Это дает нам ключ к времени образования травмы и может сэкономить массу времени.

Существуют определенные критерии в работе психотерапевта. Первый из них предписывает, что следует лечить человека, а не его симптомы. Слишком часто пациент зачисляется в определенный класс, скажем, его относят к числу тех, кто страдает депрессией, или к разряду тех, у кого проблемы с лишним весом. На самом деле каждая личность уникальна, не существует двух людей, которые воспринимают мир и события совершенно одинаково, их реакция на одни и те же вещи может быть совершенно различной. Если вы будете рассматривать каждого полного пациента исключительно в контексте его тучности, весьма вероятно, что в вашей практике вы потерпите множество неудач. Цель психотерапии состоит в том, чтобы помочь каждому обрести большую свободу выбора в его конкретной жизненной ситуации и, таким образом, реорганизовать его состояние на более высоком уровне равновесия и вдохновить его на более желательное для него самого и более позитивное поведение.

Вторым важным критерием в работе психотерапевта является осознание (с помощью пациента) реальных проблем и целей, которых пациент хотел бы достичь в результате терапии. Совершенно неприемлемо, когда терапевт пытается внушить пациенту, что он должен делать или чувствовать. Каждый пациент абсолютно неповторим, и терапевт не может знать, какой способ существования является наилучшим для него. Подобных "учителей" и так уж слишком много в сегодняшнем мире.

Чрезвычайно важно и то, чтобы пациент не ошибся в выборе психотерапевта. Никакой психотерапевт не в состоянии успешно лечить любого пациента. Желательно, чтобы терапевт был наделен достаточно устойчивой психической конституцией и при этом не являлся носителем странных идей и разного рода пунктиков. Я нередко встречал терапевтов, которые в действительности лечили самих себя, используя пациента, так сказать, в качестве посредника и абсолютно не сознавали этого, будучи занятыми своими собственными причудливыми идеями. На мой взгляд, это просто бесчестно, поскольку платит-то ведь пациент. Плохие психотерапевты создают плохую рекламу психотерапии, хотя во многих случаях плоха не терапия, а терапевт. К сожалению, многие люди со странностями и "пунктиками" часто испытывают непреодолимое желание заниматься психотерапией, и, если их проблемы не находят разрешения, они становятся плохими специалистами. Однако те из них, кто успешно преодолел собственные трудности, нередко становятся очень хорошими терапевтами, поскольку отличаются тонким пониманием того, что испытывает их пациент.

Психотерапевт должен осознавать проблемы своего пациента и показать, что он понимает их должным образом. Если у терапевта нет ощущения, что он понимает проблему пациента, он вообще не должен приниматься за его лечение. Если у психотерапевта нет уверенности в том, что он и его пациент достигнут успеха, вероятнее всего, этого успеха не будет, а дело кончится взаимным разочарованием. Если к тому же, несмотря на неуспех, терапевт продолжает лечение, упорствуя в ошибочно избранной им стратегии, он создает лишь еще один негативный якорь у своего пациента. Я слишком часто встречал терапевтов, которые ведут себя именно таким образом, поэтому люблю повторять, что, когда что-то не срабатывает, Бога ради, сделайте нечто другое, прежде чем ваш пациент заработает еще одну негативную установку.

Важным моментом в терапии является уважение к личности пациента, поскольку недостаток уважения со стороны родителей и является одной из причин, приводящих человека в кабинет психотерапевта.

Цель терапии состоит в том, чтобы пациент увидел, что он обладает более широкой свободой выбора. Терапия может также помочь пациенту думать о себе в более позитивном плане и в конечном итоге обрести способность полюбить себя.

Чтобы достичь этой цели, нужно побудить пациента к выражению его чувств и освобождению подавленных переживаний в той безопасной атмосфере, которая создается сопереживанием терапевта и его "включенностью" в проблематику пациента. Одна молодая дама, которая впервые была у меня на приеме, пришла в сильное волнение, когда я заговорил с ней громким голосом, и тогда я заговорил еще громче. Тут ее возбуждение возросло настолько, что она внезапно стала кричать:

"Я ненавижу тебя, — выкрикнула она, — я всегда ненавидела тебя, всю мою жизнь!" — "Послушайте, — сказал я, — да ведь я сегодня вижу вас в первый раз. Кто же этот человек, которого вы ненавидите всю свою жизнь?" Тут она разрыдалась и произнесла, не переставая плакать: "Это — моя мать. Она всегда ужасно обращалась со мной". В процессе наших занятий я научил ее технике обретения родителя в самой себе.

Пациент должен испытать свои новые возможности, взаимодействуя с реальностью. Его состояние не улучшится радикальным образом, если он будет просто слушать психотерапевта. Лечение должно быть спланировано так, чтобы он стал более зрелой личностью, ответственной за себя, и стал самому себе тем родителем, которого у него никогда не было. Все это требует времени. Многие пациенты ожидают, что они придут к гипнотизеру, подвергнутся гипнозу и выйдут из кабинета совершенно здоровыми. Так не бывает, исцеление требует времени, иногда значительного. К сожалению, из-за своей продолжительности психотерапия оказывается довольно дорогим удовольствием, но как определить стоимость хорошего здоровья и счастливой и полноценной жизни? Что касается чудес, то они случаются очень редко.

Может показаться, что упражнения, приведенные в этой книге, имеют своей целью исключительно избавление пациента от определенных симптомов. Поэтому важно, чтобы, делая их, вы осознавали, что полное исцеление является всегда исцелением личности как таковой, а не избавлением от тех или иных симптомов. Эти упражнения помогут вам сделать первый шаг в направлении к зрелости, а остальное зависит от того, необходима ли вам помощь специалиста в вашем дальнейшем движении к тому, чтобы стать своим собственным родителем.

СЧАСТЛИВЫЙ НЕВРОТИК,

или

Как пользоваться своим биокomпьютером в голове в поисках счастья

ВВЕДЕНИЕ

В своих книгах я писал, что существует всего два типа людей: невротики счастливые и несчастные. Мы все — невротики. Невозможно в своем путешествии по жизни избежать боли. Цель этого путешествия, как и цель всей жизни, состоит в том, чтобы достичь высшего уровня сознания и почувствовать ответственность за самого себя. Если нам это удастся, то боль эта нам не страшна. Мы перестаем быть рабами собственного поведения, которое ведет нас туда, куда нам не хочется идти, лишь отдаляя наши шансы на счастье.

Когда появляется выбор, когда мы свободны, мы мысленно можем направиться куда угодно и наше путешествие по жизни будет гораздо счастливее. Когда достичь цели помогает нам любовь, мы осознаем наши реальные потребности и потребности других и готовы помочь всем познать счастье. Каждый, кто встречается с нами, преображается, и не это ли главная цель жизни?

В первых двух книгах я писал о том, что в нашем путешествии может так повлиять на нас, что сделает из нас несчастливого невротика. Я описал упражнения, которые могут помочь избежать западни. В этой книге я хочу поглубже проанализировать то, как мы сами строим себе западню, и то, как мы можем изменить свой образ мыслей и чувств и стать другими. Мне могут возразить: "Но ведь это значит, мы перестанем быть собой". А я отвечу: "Вы можете быть кем угодно, когда знаете, как это делать. Зачем же терять время и чувствовать себя несчастным, когда можно радоваться жизни? В радости вы в той же степени остаетесь самим собой, что и в несчастье. К чему же оставаться несчастливым невротиком, когда можно быть счастливым?"

Еще в 1641 году французский философ Рене Декарт в поисках абсолютной истины бытия предположил, что единственной истиной может быть "Cogito Ergo Sum" — "Я мыслю, следовательно, я существую". Ни Рене Декарт, ни кто-либо другой тогда не подозревал о латерализации мозга. Ему было невдомек, что у правшей мыслительные процессы протекают в левом полушарии мозга, а правое полушарие контролирует ощущения. Если бы в свою крылатую фразу Рене добавил слово "чувствую" и написал: "Я мыслю и/или чувствую, следовательно, я существую", то оказался бы гораздо ближе к истине. Поэтому, если мы помогаем кому-либо изменить образ мыслей или чувств, мы меняем его сущность.

У несчастных невротиков восприятие ощущений искажено, отсутствует выбор ощущений. Они не могут избавиться от чувств, которые делают их несчастными. Они все время играют в игру "кто виноват?", что лишь усугубляет ситуацию (см. мою первую книгу). Но то, что они чувствуют, составляет их сущность. Если они чувствуют себя несчастными, они и есть несчастны. Если они испытывают боль, то они пронизаны болью, независимо от того, есть ли что-либо в реальности, оправдывающее ее. Если они чувствуют страх, то они боятся независимо от того, есть ли для этого основания. Итак, они есть то, что они чувствуют. А выбор ощущений у них полностью отсутствует. Как это происходит? Мы поговорим об этом ниже.

У психотика искажено восприятие и мыслей и чувств. Потому-то большинству людей они неприятны. Но как бы то ни было, они представляют собой именно то, что чувствуют и думают. Если они считают и чувствуют, что в них вселились пришельцы с другой планеты, то, с их точки зрения, так оно и есть.

Серен Кьеркегор, датский философ-экзистенциалист, через 200 лет после Декарта написал: «Когда мы переводим "нечто" на язык слов или чувств, "нечто" всегда искажается». Когда мы думаем, говорим или чувствуем, мы искажаем реальность, пропуская ее через внутренние фильтры мыслей, слов или чувств. Мы не можем не исказить "нечто", не можем познать абсолютную истину. Языковой и/или мыслительный процесс искажают "нечто", а мы эту искаженную реальность принимаем за истину. Подчас эта истина и делает нас несчастными. Изменив свои языковые или мыслитель-

ные процессы, мы лишь добьемся иного искажения действительности. Но если это новое искажение сделает нас счастливыми, откроет нам возможность выбора, то разве оно хуже первого?

Альфред Корзибский в книге "Наука и психическое здоровье" употребил термин НЛП (нейролингвистическое программирование) задолго до Бэндлера и Гриндера: "Нейролингвистика — это наука, изучающая воздействие мыслей и речи на ткани тела". Оказывается, мысли и язык постоянно воздействуют на ткани нашего организма.

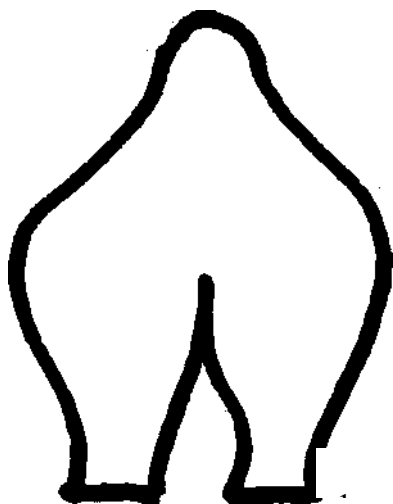
Если признать, что наши мысли и/или чувства есть не что иное, как мы сами, и что язык и мышление искажают "нечто", то мы поймем, что нейролингвистика изучает то, как мы искажаем "нечто", тем самым формируя самих себя. Она также учит подстраивать наше мышление так, чтобы получить большую свободу выбора, ощутить себя комфортно и счастливо. В этой книге я хочу показать, как этого добиться, как изменить то, что мы думаем и как чувствуем и, таким образом, изменить себя. Многие идеи, высказанные в книге, принадлежат Бэндлеру, Гриндеру и другим специалистам в области НЛП, но все истории лечения взяты из моей практики. Я изменил имена и некоторые факты, чтобы моих пациентов нельзя было узнать, но процесс лечения я описываю без изменений.

Джеоф Грэхэм, 1988

Глава 1. КАК МЫ ОБРАБАТЫВАЕМ МЫСЛИ?

Так что же мы делаем, чтобы думать? Как мы думаем? Какой процесс мы задействуем, чтобы подумать или почувствовать? Невозможно думать или чувствовать, не приводя в действие наши органы чувств. О чем бы мы ни говорили или думали, наши органы чувств создают образы. Многие отрицают, что они думают образами, говоря: "Я не могу представить зрительного образа. Передо мной не появляются картинки". Но это лишь значит, что у таких людей картинки формируются в подсознании, они смотрят сквозь них, даже не подозревая об их существовании. Например, если я спрошу вас, какой ваш любимый цвет, вы не сможете ответить, не увидев его в своем сознании или подсознании. Прежде чем вы ответите, где-то перед вами возникнет картинка цвета. Ведь понять, какой это цвет, можно, лишь увидев его. Нельзя почувствовать, например, красный цвет. Красный цвет не пахнет. Вы его не услышите и не попробуете на вкус. Единственный способ опознать красный цвет — это увидеть его. Поэтому, прежде чем вы поймете, что ваш любимый цвет — красный, вы увидите его. У человека, который слеп от рождения, не может быть любимого цвета, он не знает, что такое красный цвет.

Посмотрите на рис.1. Вы знаете, что это?



Рис

А теперь посмотрите на рис.2. Узнали?

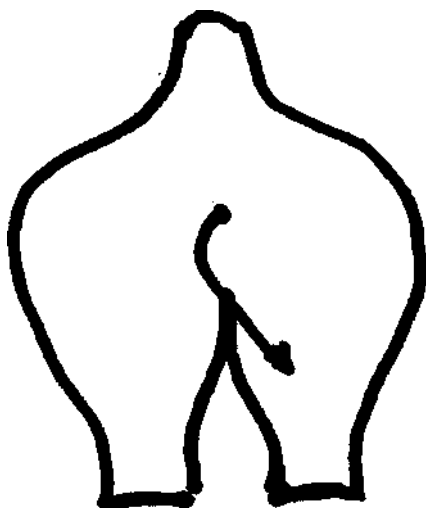


Рис.2

Если нет, то посмотрите на рис.3. Теперь вы все поняли, что это. Это — слон. Но откуда вы знаете, что это — слон и какая это часть слона? Чтобы ответить на этот вопрос, надо мысленно представить картинку, создать зрительный образ.

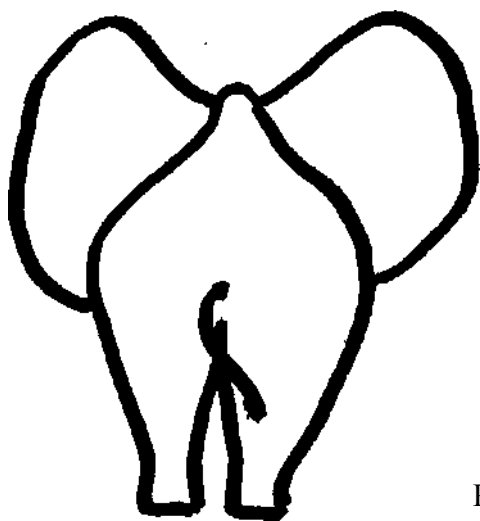


Рис.3

Все, кто не был слеп от рождения, создают зрительные образы, отдавая или не отдавая себе в этом отчет. Иначе они не смогли бы думать о различных вариантах визуальных восприятий и сравнивать их.

ВАРИАНТЫ ВИЗУАЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ

Цветной	Черно-белый
Ясный	Расплывчатый (не в фокусе)
Близкий	Далекий
Яркий	Тусклый
Большой	Маленький
Искрящийся	Однотонный
Передний план	Задний план
Объемный	Плоский
Симметричный	Асимметричный
Движущийся	Неподвижный

Как правило, варианты зрительных образов в левой колонке усиливают мысли или чувства по поводу того, что вы представляете себе. Варианты в правой колонке ослабляют мысли и чувства. Однако в каждом правиле бывают исключения.

Другими вариантами зрительных восприятий могут быть:

Горизонтальный Вертикальный Уходящий в перспективу В рамке Без рамки

Эти пять параметров могут усиливать или ослаблять восприятие в зависимости от индивидуальных особенностей. Однако все эти варианты зрительного восприятия изменяют качество образов, а также мыслей и чувств, вызванных данными образами.

Людей, которые формируют прозрачные картинки в подсознании, можно научить видеть их в сознании. Сначала надо убедить их, что картинки они видят. Это убеждение и упражнения помогут им постепенно замечать все больше образов. Упражняться можно, предлагая им сформировать некий зрительный образ и спрашивая: "Как вы это сделали?" Понемногу они научатся видеть гораздо больше, чем раньше.

Многие люди думают или чувствуют, используя звуковые образы. Например, многие, если задуматься, мысленно разговаривают с собой. Когда вы думаете об этом, почти невозможно удержаться от внутреннего диалога. Иногда вы не осознаете, что мысленно разговариваете с собой, но если задумаетесь, то поймете, как интересно бывает послушать самого себя. Вы узнаете многое о себе и своем поведении, чего не знали раньше, если начнете прислушиваться к своим мыслям. Существуют звуковые варианты восприятия, которые, как и визуальные, изменяют качество мыслей и чувств, связанных со звуковыми образами.

ВАРИАНТЫ ЗВУКОВОГО ВОСПРИЯТИЯ

Назойливый	Спокойный
Требовательный	Мягкий
Шумный	Тихий
Важный	Неважный
Немедленный	С запозданием
Убедительный	Занудливый
Тревожный	Безмятежный
Громкий	На пониженных тонах
Несдержанный	Нежный
Нервный	Ритмичный
Возбуждающий	Успокаивающий
Смеющийся	Плачущий

Как правило, варианты звуковых образов в левой колонке усиливают мысли или чувства, связанные со звуковыми образами, хотя бывают исключения. Варианты в правой колонке обычно ослабляют мысли или чувства, ассоциирующиеся со звуковыми образами. Но не забывайте, что и здесь возможны исключения.

Легче всего ощутить что-либо, сначала представив себе картинку ($B \rightarrow K$). Однако иногда люди сначала говорят, потом чувствуют ($A \rightarrow K$). В некоторых случаях ощущения являются результатом комбинации образов: $B \rightarrow Z \rightarrow O \rightarrow Bk \rightarrow K$, то есть Визуальный (видеть) \rightarrow Звуковой (слышать) \rightarrow Обонятельный (чувствовать запах) \rightarrow Вкусовой (чувствовать вкус) \rightarrow Кинестетический (физическое ощущение). Каждый образ, рожденный каким-либо из органов чувств, может ассоциироваться с образами, порождаемыми другими органами чувств.

Варианты кинестетических ощущений могут тоже усиливать или ослаблять чувства и мысли.

ВАРИАНТЫ КИНЕСТЕТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ

Любовь	Ненависть
Горячий	Холодный
Мужество	Страх
Удовольствие	Дискомфорт
Довольный	Грустный
Равновесие	Давление
Гладкий	Шершавый
Удовлетворение	Голод
Сильный	Слабый
Спокойствие	Движение
Счастливый	Несчастливый

Как правило, варианты в левой колонке ассоциируются с более приятными чувствами, а варианты справа — с менее приятными. Конечно, встречаются исключения из этого правила.

Обонятельное и вкусовое восприятие (запах и вкус) также могут иметь свои варианты, но наиболее важными и часто используемыми являются визуальное, звуковое и кинестетическое. Однако некоторые вкусы и запахи могут пробуждать в нас чрезвычайно сильные чувства. Например, любимые духи могут сильно повлиять на отношение мужчины к красивой женщине. Теплое пиво может вызвать сильное негодование человека, приехавшего с северо-востока Англии. Сильный запах пота может оттолкнуть женщину от мужчины.

Наблюдая за людьми, можно определить, какие системы восприятия использует большинство из них для формирования образов. Следовательно, можно понять, как они обрабатывают свои мысли, то есть какие органы чувств участвуют в процессе обработки мысли. Поняв, какая система восприятия является ведущей для данного человека, можно затем изменить некоторые варианты восприятия в этой системе, тем самым повлияв на ход мысли. Если сделать это достаточно тонко, результатом

будет другая мысль или чувство. Во введении я уже привел высказывание Рене Декарта, который считал, что о мыслительных процессах человека с уверенностью можно сказать лишь: "Я мыслю, следовательно, я существую." Осторожно изменяя некоторые варианты в системах восприятия и мышления, можно добиться изменений в мыслях и чувствах человека и, таким образом, изменить его самого.

Так как же узнать, какие органы чувств участвуют в обработке мыслей данного человека? Ричард Бэндлер и Джон Гриндер заметили, что достаточно последить за движением глаз собеседника, чтобы узнать о том, какие органы чувств он использует для обработки мыслей. При условии, что ваш собеседник — правша, движение глаз вверх или расфокусированный взгляд перед собой говорит о том, что он представляет зрительные образы. Расфокусированный взгляд легко узнать по некоторому остекленению глаз. Бэндлер и Гриндер пишут, что взгляд вверх направо означает конструирование образов, а вверх налево — извлечение образов из памяти.

Если человек смотрит в сторону или вниз влево, то, согласно Бэндлеру и Гриндеру, он задействовал звуковую систему обработки информации. Взгляд направо означает, что звуки или слова конструируются, а взгляд налево — припоминание звуков или слов. Человек либо разговаривает сам с собой, либо прислушивается к звукам.

Взгляд вниз направо означает, что для обработки своих мыслей человек использует кинестетическую систему или системы восприятия запаха или вкуса.

Итак, внимательно наблюдая за движением глаз, можно определить, какие органы чувств используются для обработки мыслей. Конечно, не исключено, что человек использует сразу несколько систем восприятия. Например, нередко встречается последовательность В→К→В→В→К или В→З→К←О←Вк. Однако, если внимательно следить за глазами собеседника и реагировать в той же последовательности, что и он, то с таким человеком легко наладить раппорт. Чтобы распознавать и повторять последовательность использования систем восприятия, необходимо много тренироваться. Я делаю это так: внимательно слежу за диктором в программе теленовостей и определяю его системы восприятия. В начале разговора полезно проверить человека, задав ему вопрос, требующий, например, визуального ответа: "Как вы рассматриваете то-то и то-то?" — следя при этом за его глазами. Если он посмотрит вверх, он представляет себе зрительный образ. Проверить надо и другие органы чувств, поскольку встречаются люди с иной организацией мыслей и иной манерой движения глаз.

После того как вы проверили, как осуществляется обработка мыслей человека, достаточно легко изменить его мысли или чувства, изменяя некоторые перечисленные выше варианты восприятия. Например, недавно ко мне пришла Кэрол и пожаловалась, что она вся начинает дрожать, особенно, когда надо выступать перед аудиторией, и боится, что у нее пересохнет во рту. Ее работа заключалась в демонстрации образцов продукции крупной фирмы. Она прекрасно знала образцы, но каждый раз при демонстрации ее охватывала дрожь. Терапевт должен уметь слушать и наблюдать. Его основная задача — собрать информацию, и только тогда можно легко добиться изменений в человеке. Кэрол сказала, что, когда появляется дрожь, в ней присутствует как бы два человека. Один — как огромная дрожащая масса желе, слабый, копающийся в себе и боязливый. Говоря это, она смотрела вверх и очевидно представляла себе картинку дрожащего желе. Она даже стала немного дрожать сама. Другой — маленький чертик с рогами, сухой и жестокий, самоуверенный и нахальный, который нравится ей, несмотря на то, что заставляет ее дрожать. Я попросил ее представить картинку, на которой желе было гораздо меньше, а затем превратить ее маленького чертика в добрую волшебницу, уверенную и добродушную. При этом мы приблизили образ (см. гл. 4, приближение и отдаление образов). После она призналась, что заставила большую добрую волшебницу топтать маленькую массу желе, пока оно не исчезло вовсе. Все это она сделала сама и уже не дрожала.

На вопрос о сухости во рту во время демонстрации она ответила: "Я просто боюсь, что во рту пересохнет и не смогу говорить во время презентации". — "Когда ты начинаешь бояться? До того, как выходишь на сцену?" — "Да, когда я жду выступления, я начинаю бояться сухости". — "А как ты чувствуешь страх?" — "Просто боюсь". — "Когда ты чувствовала его в последний раз? Вспомни то время, когда ты ждешь начала демонстрации, закрой глаза, почувствуй себя в этот момент. Что ты делала прямо перед тем, как почувствовала страх?" — "Я говорила себе, что у меня может пересохнуть во рту". — "Зачем ты это делала? Что происходит с тобой, когда ты говоришь себе, что у тебя может пересохнуть во рту?" — "Я начинаю бояться". — "Тебе нравится запугивать себя?" — "Нет". — "Так зачем же приказывать себе бояться?" На это она ответила: "Я понятия не имела, что происходит, пока вы не показали мне, что я на самом деле делаю".

В основном люди не осознают, как они манипулируют собой. Они программируют свой биокомпьютер в голове автоматически, без размышлений. При этом результат может быть весьма далек от желаемого.

Итак, мы с Кэрол проделали упражнение "Представление звуковой картинки", репетируя, что она будет говорить себе, ожидая своей демонстрации (см. гл. 4).

Я также переориентировал ее мышление. На прием ко мне она приехала на собственной машине. Поэтому я попросил ее вспомнить, чего она боялась больше всего, когда училась водить машину.

После нескольких наводящих вопросов она сказала, что боялась того, что машина убежит от нее и врежется в другую машину, стену или тротуар, иными словами, что она потеряет контроль над машиной.

Тогда я спросил, помнит ли она тот день, когда сдала экзамен на вождение, и то, как она сидит в машине, а инструктор выдает ей свидетельство о сдаче экзамена.

Кэрол улыбнулась, посмотрела вверх и сказала: "Да". Тут и без слов было ясно, что она вспомнила тот день и чувство облегчения от сдачи экзамена. Когда она посмотрела вверх, я понял, что она видит свидетельство о сдаче экзамена, хотя с тех пор прошло немало лет. Я спросил, означало ли это свидетельство, что она может вести машину, куда ей хочется, а не куда хочется машине.

Она снова улыбнулась, и я понял, что ответом будет "Да" еще до того, как она это сказала.

Происходящее внутри человека всегда каким-либо образом проявляется внешне. Поэтому, разговаривая с человеком, очень важно внимательно наблюдать за ним. Когда внешние проявления не совпадают с тем, что человек говорит, это свидетельствует о внутреннем конфликте. Конфликт этот необходимо распознать, ибо, лишь преодолев его, можно изменить образ мыслей и чувств человека.

Я спросил Кэрол, сколько ей потребуется времени, чтобы добраться до дома, если на каждом втором перекрестке она станет сворачивать налево. Это ее озадачило, поэтому я повторил: "Да, ты доберешься до дома, сворачивая налево на каждом втором перекрестке?" Подумав, она ответила: "Так ведь я буду ездить по кругу". — "Конечно. Ты никогда не попадешь домой, если позволишь машине все время поворачивать налево. А как долго ты будешь добираться до дома, если заведешь машину и пересядешь на заднее сиденье, позволив машине самой вести себя?" Это ее опять озадачило. "Я никогда не доеду. Машина не может вести себя сама". — "Ты знаешь, большинство людей тратят больше времени на то, чтобы научиться управлять машиной, стиральной машиной, компьютером или игральным автоматом, чем на то, чтобы научиться управлять собственным сознанием. Если не управлять своим сознанием, оно скорее всего увезет тебя туда, куда тебе не нужно. Или хуже того, кто-нибудь другой угонит его".

Она засмеялась (если пациент смеется, он гораздо восприимчивее). "Вы хотите сказать, что не я контролирую свое сознание, а оно меня?" — "Похоже на то", — сказал я, — "Не хочешь ли получить от меня свидетельство, где я напишу, что ты сдала экзамен на управление своим сознанием?" Она удивилась: "Вот будет здорово!"

Я попросил Кэрол представить себе, что она держит в руке сертификат на право управления своим сознанием. Она закрыла глаза и улыбнулась. Я понял, что ей удалось представить себе такую картину, и не стал переспрашивать. Прямо сейчас, сидя передо мной, Кэрол переориентировала свое сознание. Теперь она сидела в кресле водителя и чувствовала себя свободно и уверенно.

Мы повторили упражнение "Увеличение изображения" (см. гл. 4).

События 1 августа 1986 года могут послужить еще одним наглядным примером того, как важно уметь управлять собственным сознанием и не позволять ему управлять вами. 2 августа моя дочь выходила замуж, а вечером предыдущего дня мы собрали у себя друзей и родственников, приехавших к нам в Ньюкастл на свадьбу.

Около 9 вечера вбежала моя племянница и взволнованно сообщила, что, кажется, в магазине моей жены пожар. Она проезжала мимо и видела стоящие вокруг пожарные и полицейские машины. Мы с женой отправились к магазину и обнаружили, что он не пострадал, зато из окон моей консультации в соседнем подъезде валит густой дым.

Пожарники сказали, что помещение полностью испорчено, но пожар потушен. Полиция подозревала поджог: на серванте обнаружили горелые спички. Внутрь войти было опасно — слишком много дыма — но полиция уже послала за рабочими, чтобы заделать зияющие пустотой окна. Мне предложили возвращаться домой и прийти в полицейский участок на следующий день. Когда я сказал, что завтра свадьба моей дочери, мне разрешили отложить дела до 3 августа.

Мы вернулись домой, попрощались с гостями и легли спать. Прежде чем заснуть, я поговорил сам с собой. Проснулся я в 6.30 и сразу подумал (прямо-таки услышал, как я это говорю): "Пожарные не отключили электричество и газ. Они даже не спросили меня, где находятся рубильник и выключатель центрального отопления. Центральное газовое отопление включается в 8.30, и, если газовые трубы повреждены, от малейшей искры все здание может взлететь на воздух".

Я оделся, вернулся в свою консультацию, отключил газ и электричество и прошелся по комнатам. Не уцелело ничего. Позднее ущерб оценили в 40000 фунтов стерлингов. Делать здесь было явно нечего, и я отправился домой.

По дороге домой я напомнил себе, что сегодня — день свадьбы дочери, и стал рисовать картины бракосочетания. Я полностью ушел в свадебные грезы и до такой степени диссоциировался от мыслей о пожаре, что, когда на пороге церкви священник сказал: "Это так печально, такие ужасные новости", я вначале подумал, что по какой-то причине свадьба не состоится. Когда я спросил, почему отложена свадьба, он удивленно возразил: "Да нет же, я о пожаре!" — "Ерунда", — ответил я, — давайте вернемся к свадьбе". Наверно, он при этом подумал, что я немного не в себе. Что же, может быть. Но я целый день строил в мыслях картины торжественной церемонии и мне было не до пожара. Свадьба удалась. И мне, и жене, и гостям, и дочери с мужем день запомнился светлым и радостным. А пожаром я занялся наутро.

Как раз сегодня (в день, когда я писал эту главу) ко мне пришел пациент, которому я посчитал нужным объяснить теорию об управлении сознанием. Я сказал: "Если не вы будете управлять им, то либо оно будет скакать, не разбирая дороги, либо, что еще хуже, за его управление возьмется кто-либо другой". — "Вы правы, — ответил он мне, — за него взялась моя жена, она просто с ума меня сводит". Для него этот ответ не был метафорой, он действительно считал, что жена, управляя его сознанием, ведет его туда, куда оно идти не желает.

Глава 2. КАК СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ

Перед тем как изменить чьи-либо мысли или чувства с тем, чтобы изменить саму личность, необходимо создать условия, способствующие подобным изменениям. Многие люди настолько запутались в самих себе, что не верят в возможность избавления. Вспомните: "Я мыслю, следовательно, 'я существую'". Если они считают, что не могут измениться, добиться перемен будет весьма не просто. Такой пессимизм обычно является результатом неудачных попыток измениться в прошлом, часто сопровождающихся неверно избранным лечением. Иногда сопротивление переменам оказывает расстроенное и ослабевшее "это". Человек изо всех сил цепляется за ощущение собственного "я" в страхе перед дезинтеграцией личности. Большинство моих пациентов пред тем, как придти ко мне, уже побывали почти везде. Ничего не помогло. Некоторым даже предлагали не обращать внимания и жить, как получается. К сожалению, среди терапевтов и представителей сходных профессий есть и такие, кто мало понимает человеческую сущность. Поэтому то я и взялся писать эту книгу. Я надеюсь, что она заставит профессионалов кое-чему подучиться, а тем, кто потерял надежду на избавление, позволит увидеть свет в конце тоннеля. Ни один терапевт не может излечить всех и вся, как ни один терапевтический метод не способен излечить от всех болезней. Однако всегда может найтись кто-то или что-то, что принесет облегчение. Сопротивление у многих пациентов есть не что иное, как защитная реакция против разочарования. Ведь им так часто приходилось терять надежду.

Основным условием для изменений я считаю раппорт, то есть тесные взаимоотношения и взаимопонимание между терапевтом и пациентом. Вторым условием является способность обоих к коммуникации. Терапевт должен уметь разговаривать с ищущим помощи человеком, но и тот должен уметь общаться с терапевтом. Кроме того, терапевт обязан хорошо владеть приемами терапии, глубоко осознавать природу проблемы. Количество регалий у терапевта отнюдь не гарантирует успеха лечения. Блестящая научная карьера не всегда помогает стать хорошим терапевтом. Не забывайте, что в докторов играет немало людей, занимающихся этим не из любви к профессии. Среди жаждущих оказать помощь полно талантливых мошенников. Если у вас возникает чувство дискомфорта по отношению к вашему терапевту или если вы не чувствуете улучшений, вам не мешает подумать о том, чтобы сменить либо терапевта, либо форму лечения.

Так как же установить раппорт? В основе раппорта — совпадающие манеры поведения. Если пациент хорошо визуализирует (а вы должны определить, какими органами чувств он пользуется, следя за его глазами), то вам не удастся наладить раппорт, спрашивая, как он чувствует что-либо, вместо того, чтобы узнать о его зрительном восприятии проблемы. Если вы хотите, чтобы пациент перешел в другую систему восприятия, вы можете сделать это, предварительно ответив ему в образах его собственной системы. Например, если пациент говорит, используя какие-либо зрительные варианты из списка в гл. 1, а вы хотите перевести разговор в плоскость кинестетического (чувственного) восприятия, вам нужно сказать приблизительно следующее: "Значит, вы видите это таким образом. А как вы это чувствуете?" Такой способ помогает легко перейти от одной системы восприятия к другой. Гладкий переход системы репрезентации сопровождается неким состоянием гипноза наяву, при котором внимание человека сконцентрировано на вас, а не рассеяно. Гипноз — это эффективный прием коммуникации, при котором сужается поле активного внимания и концентрации пациента. Поэтому вначале всегда полезно следовать логике мышления пациента.

Если человек говорит о своих убеждениях, то раппорт не наладить, начав с возражений. Вы только добьетесь, что вас перестанут слушать. Убеждения можно менять позднее, когда раппорт налажен (см. гл. 6). Раппорт не установить, если говорить

слишком быстро или снисходительно. И, конечно, речи быть не может о раппорте, если вы говорите так тихо, что пациент вас не слышит, или если он немного туг на ухо.

Если вы скажете что-либо, с чем пациент не хочет согласиться или что он не готов понять, между вами не установится раппорта. Подготовьте пациента к тому, что вы хотите сказать, и вы всегда будете правильно поняты. Не забывайте, изменения претерпевать будет пациент, но если он не понимает, о чем вы говорите, никаких полезных перемен не произойдет.

Подстраивайтесь к пациенту тембром голоса, частотой дыхания. Подстроившись, попытайтесь взять инициативу на себя. Измените скорость дыхания и речи и посмотрите, не последуют ли он вашему примеру. Если он сам начинает копировать вас, то раппорт налажен. Если пациент не следует за вами, продолжайте подстраиваться под него. Когда раппорт будет налажен, он начнет копировать вас.

В разговоре полезно пользоваться соединительными словами, чтобы ваша речь текла плавно, а предложения перетекали одно в другое. Беседа в таком случае становится спокойнее и ровнее.

Соединительные слова *как, когда, и, но, тогда как, даже если, итак* и многие другие легко соединяют предложения и позволяют плавно раскручивать клубок мысли. Соединительные слова исключают паузы, так что пациенту трудно прервать вас, чтобы высказать свои сомнения.

Во время беседы надо внимательно наблюдать за внешней реакцией человека на ваши слова или на его собственные внутренние ощущения (см. гл. 1 о женщине, прошедшей экзамен на управление машиной и собственным сознанием). Быть может, вы говорите тривиальные и невинные с вашей точки зрения вещи, но для вашего собеседника они могут быть чрезвычайно эмоционально насыщенными. Внимательно присматривайтесь к тому, что происходит внутри пациента, иначе вы потеряете раппорт. Если вы хотите вызвать положительную реакцию, вы должны уметь заметить ее по внешним признакам. Если никаких признаков нет, то либо вы были невнимательны (что недопустимо при работе с людьми), либо ваши усилия бесплодны. Когда пациент говорит о неприятностях с улыбкой на лице, это значит, что он защищается от обуревающих его чувств, так что слова и чувства противоречат друг другу.

Часто бывает полезней предложить пациенту что-либо вскользь, косвенно, чем высказываться прямо. Например, если я хочу воспользоваться гипнозом, я прошу входящего в кабинет пациента не погружаться в транс, как только он сядет. Такая фраза воспринимается, как косвенное побуждение погрузиться в транс немедленно, и если вслед за этим вы не дадите дальнейших указаний, то пациент погрузится в транс, так как просто не знает, что ему делать.

Использование метафор — еще один полезный прием косвенного воздействия на подсознание. Из вашего рассказа подсознание клиента всегда извлечет то, что захочет услышать, а необязательно суть рассказанного вами. Вам не мешает иногда анализировать свои слова и подумать, нельзя ли было намекнуть вместо того, чтобы высказаться напрямую. Во всяком случае, поняв это, вы сможете воспользоваться таким приемом в следующий раз. Пациенты часто быстрее отзываются на косвенные побуждения, так как считают, приняли такое решение самостоятельно.

Если вы хотите, чтобы пациент сделал что-либо или подумал о чем-либо, вы должны, предварительно заметив нечто в его поведении, сказать ему об этом и дать возможность убедиться в вашей правоте. Упомянув три-четыре легко проверяемых факта, вы настраиваете человека на согласие с вами. Несколько раз внутренне согласившись с вами, человек, скорее, ответит: "Да" на ваше следующее предложение и делает то, о чем вы просите, или подумает о том, чего вы хотите. Например, если человек, сидящий напротив, смотрит на вас, улыбается и одновременно поглядывает вверх (мысленно представляя некие образы), вы можете сказать: "Вы видите, я говорю за-

бавные (приятные и др. в зависимости от контекста) вещи; может быть, вам было бы приятнее, если вы закроете глаза" (или что-либо другое, что вы в данный момент хотите от пациента).

Существует немало обстоятельств, при которых можно потерять раппорт и усилить сопротивление человека. Задача терапевта — обойти опасные места. Как только вы ощутите сопротивление, вам надо изменить манеру общения. Сопротивление надо уметь замечать во внешнем поведении. Пациент может напрячься, теребить что-либо в руках, делать что-то наперекор вам или просто выглядеть неприкаянно. Приведу лишь несколько причин такого сопротивления:

- недостаточная мотивация;
- двусмысленность объяснений;
- непонимание просьбы;
- страх подчиниться чужому влиянию;
- страх оказаться неспособным к изменениям;
- несовместимость мышления;
- неповиновение авторитету или враждебность к терапевту;
- неумение сосредоточиваться;
- страх потери симптома.

Пациентам с сильными невротическими расстройствами или очень несчастным людям надо облегчить процесс изменения, установив позитивные якоря с тем, чтобы укрепить в них чувство самоуважения, усилить восприимчивость к идее, а может быть, и к возможности перемен. Иными словами, укрепить их "это". Для этого попросите их перенестись памятью в то время, когда они чувствовали себя более уверенными (счастливыми, работоспособными, спокойными), и постарайтесь усилить чувства, связанные с этим воспоминанием, изменив некоторые варианты их восприятия прошлых событий (см. гл. 4). Некоторые очень несчастные люди, безнадежно упорствующие в своем поведении, вспоминают позитивные эпизоды в прошлом с большим трудом. Тем не менее необходимо помочь им вспомнить что-либо положительное. Каждый из нас был когда-то зачат, и я считаю мое объяснение "марафона" (нашего появления на свет) очень полезным (см. книгу "Как стать родителем самому себе"). Никто не может поспорить, что они выиграли в этой битве: успех зависит лишь от того, как вы расскажете эту историю, которая и будет очень важным упражнением 1.

Первым придя к финишу в этом марафоне, вы начали свое путешествие по жизни. По пути с вами происходило многое, вы учились, как себя вести, думать и чувствовать. Но раз вы однажды научились всему этому, значит, можете научиться изменить то, что вы думаете и чувствуете, можете научиться быть другим. Иногда ваше поведение становится неадекватно обстоятельствам, но сознание заставляет повторять заученные действия, стремясь помочь вам. Именно поэтому вы обязаны научиться контролировать свое сознание, и я готов показать, как этого достичь. Если вы согласитесь изменить себя, ваша жизнь станет полнее и богаче.

Вы перестанете играть в игру "кто виноват?". В этой игре вы перекладываете вину за свои чувства с себя на обстоятельства или других людей. Чувства — это личный опыт, который вы постепенно накапливаете внутри себя. Страх — одно из наших чувств. Если за свой страх вы станете винить других, то вы, естественно, придете к выводу, что изменять надо окружающих. Но поскольку других людей или обстоятельства вы изменить не в состоянии, то в результате вы останетесь пленником собственного страха. Так же и с другими чувствами. Несчастливыми вы становитесь именно потому, что определенным образом накапливаете или обрабатываете опыт, мысли и чувства. Научившись обрабатывать мысли и чувства по-другому, вы станете гораздо увереннее в себе и счастливее (см. книгу "Как стать родителем самому себе" — цель жизни состоит в том, чтобы почувствовать ответственность за самого себя).

Для того чтобы помочь кому-либо измениться, надо знать по крайней мере две вещи. Первое — как данный человек обрабатывает свои мысли и чувства, и второе — как ему бы хотелось думать или чувствовать. Таким образом, необходимо выяснить, как запрограммирован компьютер у него в голове, и изменить программу. Чем более приемлема новая программа для пациента, тем больше шансов он предоставит своему сознанию, чтобы воспользоваться ей. Главное, что поможет вам в перепрограммировании, — это желание самого пациента стать другим.

Глава 3. ЛОВУШКА. КАК НЕ НАДО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ СОЗНАНИЕМ

Решившись помогать людям изменять мысли и чувства, надо сначала понять, как они обрабатывают их. Перед вами встает задача изменить те процессы обработки информации, которые заставляют человека поступать против воли, делая несчастным. Иными словами, мы должны узнать, какую программу в биокомпьютере надо изменить.

Прежде всего следует помнить, что можно научиться новому процессу без особого труда. Ведь если бы это было не так, мы не приобретали бы с такой легкостью дурные привычки и не становились бы их рабами. Большинство людей, однако, обладают замечательной способностью попадаться в ловушку какой-либо привычки и застревать в ней, оказываясь в замкнутом кругу безысходности и несчастья.

Я считаю, что все фобии — это глубоко укоренившиеся привычные манеры поведения. Сегодня еще человек полностью нормален, а завтра он заражен фобией. Случается, что человек действительно пережил травматические события, но гораздо чаще они — лишь плод его воображения. Иногда тяжелое переживание ассоциируется с какой-либо мыслью или чувством ($B \rightarrow K$ или $Зв \rightarrow K$), приводя к тому, что человек программирует себя на определенное поведение всякий раз, когда возникает ассоциация с прошлым, хотя оно, быть может, никоим образом не связано с происходящим в настоящий момент. Совершенно неосознанно человек запускает в действие готовую программу и застревает в ней. Он сетует на обстоятельства, нынешние или прошедшие, но отказывается признать, что сам запрограммировал себя на определенную болезненную реакцию. Он начинает вновь проигрывать ситуацию "кто виноват?". Например, если человек когда-то застрял в лифте, у него может развиться фобия на лифты. Каждый раз, входя в лифт, он рисует в воображении картины застрявшей между этажами кабины ($B \rightarrow K$). Однако гораздо чаще фобия на лифты возникает без всякой связи с подобным происшествием: человек едет в лифте и представляет себе, что он бьется и задыхается в клетке застрявшего лифта, не в силах приоткрыть двери. Воображаемые картины настолько реальны, что пугают его. Впоследствии входя в лифт, он проигрывает в воображении яркие пугающие образы и начинает винить в этом не самого себя, а лифты. Именно в лифте он позволил сознанию выйти из-под контроля и увести его туда, куда идти вовсе не хотел. Но начав обвинять в своем страхе лифт, человек попадает в ловушку им самим созданной фобии. Подобным образом заучиваются и отпечатываются в сознании многие другие формы поведения. Давайте поэтому подумаем, как не надо пользоваться сознанием.

Вам приходилось бояться того, что еще не произошло? Чего-то в будущем, что может оказаться не таким уж страшным? Мы обычно программируем свой биокомпьютер так, что ожидаем чего-то со страхом. Таковы, например, люди с фобией зубного врача. Они рисуют в воображении лечение зубов в черных тонах задолго до визита к врачу. Причем в страхе своем обвиняют либо самого врача, либо то, что он будет с ними делать. Таким образом, они программируют себя так, что любой поступок дантиста кажется им ужасным (см. гл. 7 о фобиях и лечении фобии на зубного врача. Женщина даже не подозревала, что программирует собственную фобию). Собственно говоря, так поступают все, страдающие фобиями. Они настраивают себя на страх еще до наступления события. Вполне естественно, что, когда ожидаемое событие происходит, они чуть не в обморок падают от страха.

Если вы позволите сознанию выйти из-под контроля, то окажетесь в его власти. Не принимая на себя ответственности за собственные чувства, а обвиняя в своем плохом самочувствии внешние факторы, вы попадаете в вами же поставленную ловушку.

Вы даже не осознаете, что сами загнали себя в угол. К сожалению, большинство людей уделяют больше сил и времени тому, чтобы постичь премудрости управления бытовой техникой, чем тому, чтобы научиться управлять собственным сознанием, изменить что-либо в себе и начать жить спокойнее.

Вас когда-нибудь преследовали страхи или навязчивые идеи? Вам случалось говорить себе: "Я не могу этого забыть!"? А разве вы не говорили себе: "У меня ничего не выйдет!", даже не попытавшись что-то сделать? У таких людей терапевт, прежде чем изменять их жизнь в лучшую сторону, должен сначала изменить ложное убеждение в том, что у них ничего не выйдет. Представьте себе, насколько изобретательны вы в своем негативизме, как выбрасываете из головы все свои заботы и сосредотачиваетесь лишь на пугающей вас мысли. Вы проявляете недюжинные способности, удерживая такой, казалось бы, пустяк в памяти так долго. И тем самым обрекаете себя на безрадостное существование. Но как же вы делаете это? Вы программируете себя, сами того не замечая. Однако, если вы сумели составить программу, то в ваших силах ее изменить. Лишь бы знать, как это делать! Ваше сознание доказало свои колоссальные возможности, выработав столь устойчивый негативизм — но работало оно, используя неверную программу. Теперь вам надо лишь узнать, как это сделать, и вы сумеете стать кем угодно. Изменить себя может каждый. Все, что необходимо сделать, это запустить в биокомпьютер, который находится у вас в голове, правильную программу.

Недавно один из моих пациентов, которому я помогал измениться, сказал: "Когда я вижу, что делаю не то, что хочу, я пытаюсь представить свой лоб в виде магнитофона, который стоит у меня в машине. Я нажимаю кнопку на лбу и вынимаю кассету, которая мне не нужна. Затем вставляю другую кассету и делаю то, что хотел. С тех пор, как я понял, что мой лоб напоминает мне магнитофон в машине, мне стало легко изменять программу". Перед этим я показал ему несколько способов, как поменять образ мышления, но тот, что он придумал сам, понравился ему больше всего. Когда люди осознают, что вполне способны измениться, они начинают изобретать оригинальные методы. Человек, о котором я рассказал, боялся встреч один на один. Он свободно общался по телефону, но сталкиваясь с собеседником лицом к лицу, терялся и не знал, что сказать. Он старался избежать личных встреч, но при этом сильно переживал свой недостаток. Теперь он ищет встреч, а не бежит от них. Я показал ему, как он программировал себя на уклонение от прямого общения, закладывая в сознание свои опасения. Разумеется, мозг, как прекрасно отлаженный механизм, помогал ему избегать встреч. Как только мой пациент перестал бояться общения с людьми, он смог четко и спокойно формулировать и излагать свои мысли.

Не приходилось ли вам думать, что вы влюблены, а спустя некоторое время почувствовать в себе перемену и решить, что любовь ушла? На самом деле вы не переменились. Изменилось лишь ваше восприятие другого человека. Полюбить — это значит на время сойти с ума. Разлюбить — это тоже временное помешательство. Что может быть естественнее, чем любить! Влюбившись, партнеры видят друг в друге только хорошее и ничего дурного. Они явно не в своем уме. Они лишь частично воспринимают друг друга. Но через некоторое время после свадьбы наступает разочарование. Теперь они воспринимают друг друга исключительно негативно, вновь перейдя в состояние временного помешательства и воспринимая лишь плохие качества друг друга. Они заявляют, что изменились и что развод неизбежен. Однако это не так. Они не изменились, но просто по-другому стали думать друг о друге. Если у них есть дети и если оба партнера желают этого, я убежден, что им можно помочь восстановить хорошие взаимоотношения. Ведь каждому ребенку необходимо видеть, что родители любят друг друга. Я уверен, что родителям надо всего лишь перепрограммировать свое сознание, чтобы снова зажить счастливо. Для этого им нужна терапия, а не консультирование. К

сожалению, большинство людей, работающих в семейных консультациях, не знают, каким образом можно изменить человека (см. гл. 5).

Елена пришла ко мне ко мне в полной растерянности вскоре после того, как влюбилась в молодого человека по имени Брайн. Брайн был шизофреником, и Елене приходилось с ним несладко. То он говорил, что без ума от нее, то заявлял, что от нее мало проку и она ему неинтересна. Он мог сказать, что восхищается ей, но в следующий момент обвинить ее в беспомощности и никчемности. Бедная Елена не знала, что и подумать. Ее самовосприятие полностью сместилось из-за ее привязанности к этому молодому шизофренику. Она позволила ему контролировать свое сознание. Если вы не будете контролировать свое сознание, то им станет управлять кто-нибудь другой и, скорее всего, он поведет его туда, куда вам не хочется. Такой путь к счастью не приведет. Елена, разумеется, была несчастна. Брайн угрожал оставить ее, а когда узнал, что она беременна, то ушел, заявив, что не желает ее видеть. Не зная, что делать, девушка решилась на аборт, боясь, что ребенок унаследует шизофрению. Она чувствовала, что не сумеет сама воспитать ребенка, а Брайн не желал иметь с ней ничего общего. У нее не оставалось выбора.

Когда неожиданно Брайн покончил жизнь самоубийством, Елена возложила вину на себя, так как ничего не сделала, чтобы спасти его. Я не представляю, что она могла бы сделать. Если человек на что-то твердо решился, его не остановишь. И уж конечно, о вине Елены здесь и говорить не приходится. Брайн как-то сказал, что, если бы Елена сохранила ребенка, то ему было бы ради чего жить. Что за чепуха! Если он действительно так считал, почему он не сказал об этом ей самой? Почему он предоставил этот нелегкий выбор Елене? И зачем некий благодетель передал ей слова Брайна? Некоторые люди иногда совершают по отношению к другим просто-таки немыслимые поступки (см. гл. 5). Ко мне Елена пришла уже после аборта и незадолго до самоубийства Брайна. Ее страшно тяготило чувство вины, а самоубийство Брайна лишь усилило его. Она стала думать, что у нее остался единственный выход — покончить с собой. Ее самовосприятие (запрограммированное другим и потому совершенно безосновательное) заставило ее рассматривать самоубийство как разумный способ разрешения ситуации. Она полагала, что без Брайна жизнь потеряла смысл (создавала негативные образы, которые реализовывались в ощущении $B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$, что без него жизнь бессмысленна, несмотря на то, что жизнь с ним была невыносима).

Этот пример убедительно показывает, что влюбленность — это временное помешательство: вы обращаете внимание лишь на положительные качества партнера и позволяете ему программировать свое сознание. Елена чувствовала себя никчемной, как и убеждал ее Брайн, а то, что она не сумела предотвратить его самоубийство, как бы подтверждало ее никчемность. Представляете, как можно свихнуться от любви!

Мне потребовалось немало времени, чтобы доказать Елене бессмысленность ее негативного восприятия. Упрекая себя, она подвергала сомнению смысл своего существования. Отрицательные эмоции настолько переполнили ее, что у нее не осталось сил, чтобы жить. Когда мне, наконец, удалось несколько изменить ее представление о самой себе и убедить не программировать себя на отрицательное восприятие действи-

тельности, жизнь ее стала вновь наполняться смыслом. Не задача моя оказалась гораздо труднее, чем я думал, так как она категорически отказывалась думать о Брайне плохо. Боясь предать свою любовь, она романтизировала ее.

Как-то раз Елена спросила: "Я должна знать, любил ли меня Брайн по-настоящему. Ведь он любил меня, правда?" Я напомнил, что влюбленный, как и разлюбивший, находятся в состоянии временного помешательства. Быть может, где-то между этими двумя состояниями и находится настоящая любовь. Когда вас кто-то любит, то временами он думает о вас с обожанием, а временами — без. Такого состояния,

как "любить по-настоящему" не существует. Бывало, что Брайн любил Елену и был с ней любезен, но случалось, что он ее не любил и был с ней груб. Я объяснил Елене, что люблю свою жену; иногда я от нее без ума, но иногда она доводит меня до белого каления. Видите ли, подчас я тоже позволяю ей управлять моим сознанием. Уверен, что она обо мне такого же мнения. К счастью для нас обоих и для наших детей, мы большей частью любим друг друга. Еще не случалось такого, чтобы кто-то любил другого человека постоянно и не был бы при этом умалишенным. Любовь — это изменяемое состояние.

Понемногу Елена вновь обрела уверенность в себе и нашла способы быть счастливой, изменив некоторые программы, которые мешали ей в этом.

Случалось ли вам или кому-либо из ваших друзей познать горький вкус измены? Скорее всего, узнав о неверности партнера, вы или ваш друг прекращали с ним взаимоотношения. Ваш партнер убеждал вас, что его увлечение прошло и он даже не представляет, что толкнуло его на подобную глупость. Вы все еще любите этого человека, он явно любит вас, но вы непреклонны, вы ослеплены ревностью. Вы продолжаете обвинять партнера, тем самым вынуждая его уйти, а потом ненавидите себя за свою несдержанность. Изменил вам ваш партнер, но в результате вы возненавидели себя. Как вам это удалось? Можно описать немало способов попасть в самую себя расставленную ловушку:

1. Вы не можете простить измены. Вы либо создаете себе зрительный образ несправедливо обиженного себя, либо уговариваете себя не прощать партнера ($B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$).

2. Вы не можете примириться с тем, что увлечение вашего партнера прошло. Вы создаете зрительные образы либо говорите себе, что он продолжает изменять вам, даже осознавая, что это не так ($B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$).

3. Вы ослеплены ревностью. Вы не желаете замечать хороших качеств своего партнера, намеренно закрывая на них глаза ($B \rightarrow K$).

4. Вы зрительно представляете себе или слышите, как упрекаете партнера, даже если понимаете, что вы несправедливы ($B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$).

5. Вы зрительно представляете или говорите себе, что вы просто взбешены и что вы ни за что не остановитесь, даже если это принесет вам боль ($B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$).

Можно совершить глупость разными способами. Однако, если вы понимаете, что делаете что-то не так, у вас есть шанс перепрограммировать биокomпьютер у себя в голове и изменить свое поведение. Вы можете сделать с собой все что угодно, стоит вам только захотеть.

Однажды я помог одной женщине, которая, собираясь отнести костюм мужа в химчистку, проверила карманы и нашла письмо, из которого узнала о его измене. Когда она объявила ему о своей находке, он признался в неверности, но поклялся, что с той женщиной все кончено. Моя пациентка и ее муж любили друг друга и хотели жить вместе. Она поверила ему, но не могла избавиться от зрительного образа злосчастного письма ($B \rightarrow K$). Письмо завладело ее сознанием. Я помог ей заменить эту зрительную картину другой и тем самым изменить свое отношение к происшедшему (см. гл. 4).

Однажды ко мне обратилась женщина, которая, как и в предыдущей истории, узнала о давно закончившейся и забытой связи своего мужа. Она представляла своего мужа в постели с девушкой ($B \rightarrow K$) и рисовала в воображении массу других предполагаемых измен, которые, даже если они и были, давным-давно остались в прошлом. Однако она не могла примириться с мыслью о том, что связь окончена, Она впадала в депрессию, отчаивалась, ненавидела себя за это, говоря себе, что ведет себя глупо ($3 \rightarrow K$), и чувствуя себя несчастной, и едва не вынудила его уйти из дома, хотя и уверяла, что любит его и готова жить с ним, как и прежде. В семейной консультации какие-

то доброхоты посоветовали ей пожить одной, чего ей на самом деле совсем не хотелось. Мы (она и я) сумели откорректировать ее зрительные образы так, что она смогла делать то, что было ей по душе, то есть в данном случае — остаться с мужем.

Не случилось ли вам, искренне желая спокойных и доверительных отношений со своим ребенком, чувствовать, что вы не можете общаться с ним спокойно и доверительно, не оскорбляя его? Оскорбляя другого человека, мы приводим в действие механизмы саморазрушения. Вы любите своих детей, но в результате заставляете их возненавидеть вас. Как вам это удастся?

В последнее время проблема недопустимого отношения к детям привлекла внимание широкой общественности. Поэтому следует рассмотреть, как человек, подвергшийся оскорблению или насилию, не должен пользоваться своим сознанием, чтобы не чувствовать себя постоянно обиженным. Мы также должны понять, что обвинение в плохом отношении к детям часто приводит к еще более недопустимому поведению из-за ярких внутренних образов, хранящихся в сознании. У большинства людей, подвергшихся насилию в детстве, разнообразные формы психических расстройств проявляются, несмотря на то, что происшедшее с ними осталось в далеком прошлом. Многие пребывают в депрессивном или даже суицидальном состоянии, не могут отделаться от чувства вины или омерзения и остаются сексуально неполноценными. Многие оскорбляют своих детей или подвергают их физическому насилию, стремясь каким-то образом причинить им боль (см. примеры в гл. 5). Почему они так поступают, несмотря на то, что когда-то сами невинно пострадали?

Быть может, у вас есть навязчивые привычки, которые превращают вашу жизнь в кошмар? Кто из вас имеет обыкновение вставлять в рот завернутые в бумагу высушенные листья, поджигать их и, вдыхая воздух через горящие листья, загонять себя в могилу? Вы говорите, что не желаете умереть и хотите бросить курить, но продолжаете выкуривать сигарету за сигаретой.

Джек пришел ко мне, выписавшись из больницы, где ему удалили половину легкого, пораженного раком. Работать он больше не мог, так как его постоянно бил кашель, а он продолжал курить от 20 до 40 сигарет в день. Его всей семьей уговаривали бросить курить и сохранить здоровье. Джек соглашался, что пора бросать, но сам курил не переставая, хотя и заявлял, что не хочет умереть. Как это ему удавалось?

Кто из вас жаждет похудеть, но тайком набивает рот кусочками повкуснее и говорит, что ни крошки в рот не брал? Как вам это удастся? Почему алкоголик признает, что необходимо бросить пить, но при каждом удобном случае тянется за бутылкой? Почему люди, сами того не желая, попадают в зависимость от навязчивых привычек?

Почему некоторые люди не могут по-настоящему рассердиться, когда у них достаточно оснований, чтобы выйти из себя? Мне не раз приходилось помогать людям, которые вместо того, чтобы разозлиться на человека, с которым повздорили, предпочитали затаить злость внутри себя (что приводило к разнообразным заболеваниям) или, хуже того, выплескивали ее на любимого человека. Как и почему они это делают?

Почему некоторые люди приходят в ужас каждый раз, когда им надо лечить зубы? Они могут быть забывчивыми, но никогда не забудут о своем страхе перед зубным врачом, хотя тот, скорее всего, милейший человек. Люди с фобией прекрасно помнят и знают, в какой момент им следует испугаться. Обычно они приобретают фобию в результате одного единственного случая и затем всю жизнь вспоминают его. Они боятся даже тогда, когда обстоятельства лишь отдаленно напоминают о происшедшем. Как они это делают? (см. гл. 7 о лечении фобии на зубную боль и врачей).

Приходилось ли вам делать что-нибудь, не доставляющее вам удовольствия, и при этом говорить самому себе и окружающим: "Терпеть не могу этого делать!"? Если уж приходится заняться чем-либо, то лучше найти в этом для себя приятное. Если вы

не любите свою работу, она становится для вас еще сложнее и ненавистнее. Зачем усложнять себе жизнь? Вы рисуете себе малоприятные картинки своей работы или говорите себе, как она вам надоела ($B \rightarrow K$, $3 \rightarrow K$). В результате ваше восприятие становится негативным и делает вас несчастным.

Недавно я помогал женщине, страдающей беспокойством и депрессией. Она призналась, что иногда у нее бывают хорошие дни, но редко и никогда больше одного подряд. Когда я спросил: "Что мешает следующему дню быть хорошим?", то получил ответ: "Не знаю, я просыпаюсь с утра и говорю себе: "Как это мне удалось провести такой замечательный день? Вот если бы и нынешний был таким..." ($3 \rightarrow K$). Я попросил ее повторить последнюю фразу теми же словами и тем же тоном, а когда она повторила, произнес ее сам, имитируя ее голос и интонацию, и спросил, как бы она интерпретировала сказанное мной. Поколебавшись, она ответила: "Мне не удастся провести сегодня такой же хороший день." Как видите, сознание просто-напросто выполняло ее команду и день для нее оказывался плохим. Она виртуозно справлялась с задачей испортить настроение на день, подтверждая свою программу негативными образами, которых у нее накопилось немало.

Почему уставший, пытающийся заснуть человек, может почти всю ночь проворочаться в постели без сна? Почему человек, которому надо встать в определенное время, только и думает, сколько ему еще можно полежать после того, как прозвенит будильник? Недавно меня пригласили на семинар в Глазго. Я приехал днем раньше и устроился в гостинице, а вечером один из членов организационного комитета пригласил меня на обильный, в лучших шотландских традициях, ужин. Вернулся я в гостиницу поздно вечером и сразу решил лечь спать. К счастью (я поймал себя на мысли и понял, что надо сделать, тогда как многие, не зная этого, нередко страдают), ложась в постель, я услышал, как мысленно говорю себе: "Мне в такой мягкой кровати не заснуть!" ($3 \rightarrow K$). Дело в том, что несколько лет назад у меня начались боли в позвоночнике, которые перестали меня беспокоить, как только я стал спать на жесткой кровати. Поняв, что я наделал, ложась спать, я обозвал себя круглым идиотом. В номере была всего одна кровать, а обращаться к администратору с просьбой поменять номер было слишком поздно. Я встал, прошелся по комнате и сказал вслух, обращаясь к себе: "Ну вот, теперь эта кровать кажется мне намного лучше. Я в ней превосходно высплюсь." После этого я снова улегся, тут же заснул и проснулся утром за одну минуту до сигнала будильника. Если бы я не поговорил с собой вечером, я бы промучился без сна всю ночь. Но чтобы этого не случилось, мне пришлось встать; убеждать себя, лежа в кровати, уже не имело смысла. Раз вы уже начали что-либо делать (запустили в действие программу), остановиться бывает очень сложно. Гораздо легче перепрограммировать себя. Поэтому я прервал старую программу, встав с постели, и перепрограммировал себя на крепкий сон. Как видите, программа сработала. А спина моя совсем не болела, и, кажется, семинар удался.

Помню, когда я только начинал писать книги, я купил дорогой компьютер, так как друзья наперебой убеждали меня, что писать, пользуясь компьютером, гораздо проще. Однако освоить его оказалось делом не таким уж легким. Я кричал и ругался на эту "проклятую штуковину", так как не мог заставить его выполнять то, что мне было нужно, пока не понял, что компьютер делает лишь то, на что его запрограммировали. Мозг — биокomпьютер (живой компьютер) — действует точно так же. Он выполняет лишь то, что ему велят. Люди работают, как отлаженные механизмы, и, если им не нравится что-либо делать, они тем не менее усердно повторяют свои действия, пока не сойдут с ума. Виновата программа. Вы сами (или, хуже того, кто-либо другой) запрограммировали себя, а потом страдаете от этого. И нечего пенять на внешние обстоятельства! Вы сами выбрали неверную программу. Так наберитесь терпения, научитесь программировать себя и вы сможете делать с собой все что угодно, как если бы освои-

ли обычный компьютер. Однако вы должны сами захотеть измениться: изменения тем более возможны, чем более вы к ним стремитесь. Изменить человека против его воли чрезвычайно сложно. Человек должен представить себе (создать в биокомпьютере образ), насколько он изменится к лучшему, и захотеть измениться.

Как-то я работал с боксером, который потерпел поражение в своем родном городе из-за излишней самоуверенности. Во время боя он говорил себе: "Этот поединок я закончу в любую минуту, а пока я покажу им, на что я способен". Но неожиданно он пропустил сильный удар. Он застыл на месте от изумления, и удары посыпались на него градом. В результате он научился останавливаться в середине боя. Представляете! В лучшем случае он проигрывал по очкам, в худшем — получал нокаут. Как бы то ни было, мы быстро исправили положение с помощью методики "двойного экрана" (см. следующую главу). Боксер снова стал выигрывать и даже выдвинулся в претенденты на звание чемпиона Содружества наций. Перед решающим боем он пришел ко мне, чтобы настроиться на победу. Я спросил его, что изменится, если он станет чемпионом. Он ответил, что для него это будет означать, что он чего-то достиг в жизни. Эта победа может стать первым шагом на пути к чему-то большему. Когда он говорил, по его лицу разлилась улыбка: он действительно видел себя чемпионом. Именно этого я и ждал. Мы проделали упражнение по замене зрительного образа, после чего он сказал, что свет в комнате кажется ему ярче. На самом деле все осталось без изменений, но теперь, почувствовав себя чемпионом, он видел все в более ярких тонах. Работа была закончена.

Недавно я узнал, что он — чемпион Содружества и Англии в своем весе. В интервью после боя он признался, что для победы ему пришлось углубиться в себя как никогда раньше. Интересно, понимал ли он точно (буквально) свои слова. Я их понял. Он заслужил победу хотя бы потому, что сумел подчинить себе свое сознание. Он добавил: "Отобрать у меня этот титул будет нелегко", ведь в его сознании утвердились именно такие образы. Теперь он начал спарринги с Тайсоном, и я желаю ему успехов и хороших образов. Он хорошо поработал; в конце концов, научиться управлять собственным сознанием не менее важно, чем научиться хорошо боксировать (или делать что бы то ни было еще).

Глава 4. СПОСОБЫ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОГРАММ

Так как же запрограммировать биокomпьютер у себя в голове, чтобы начать думать по-другому и, как следствие, стать другим самому? Помните высказывание Декарта: "Я мыслю, следовательно, я существую". Стоит вам изменить образ мыслей, и вы станете другим человеком. Имеется множество способов изменить человека, но ни один из них не универсален. Есть немало замечательных терапевтов, но никто не может излечить всех и каждого. Люди приходят к терапевту, чтобы тот помог им измениться. Но многие способны поработать самостоятельно и изменить себя: главное, знать, как это делать. Я попытаюсь вас этому научить.

Рассказ как способ изменить программу

Психотерапия — это умение рассказывать. Чтобы в пациенте произошли изменения, он должен поверить этому рассказу. Так как же надо рассказывать? Существует два способа.

Первый заключается в том, чтобы узнать, какая программа в биокomпьютере делает вас несчастным. Когда программа известна, вы можете изменить конец истории. По мере того, как человек взрослеет и становится более ответственным, он может, наконец, перестать играть в игру "кто виноват?". Мы естественным образом изменяем свое поведение, если изменяются наши жизненные обстоятельства. Но, к сожалению, часто биокomпьютер выбирает для вас лишь устаревшие картинки и образы или вы воспринимаете себя как человека менее зрелого, чем на самом деле. Если биокomпьютер продолжает работать по старой программе при изменившихся обстоятельствах, то необходимо переписать историю (программу), чтобы образы или внутренний диалог снова соответствовали ситуации. Иногда что-то травмирует человека и связанные с травмой образы или внутренний диалог могут определенным образом воздействовать на его поведение. Познакомиться с этой темой более подробно вы сможете, прочитав книгу "Как стать родителем самому себе" и узнав о травмах первого, второго рода, три стадии и обстоятельства, их вызывающие. Зная причину той или иной травмы, можно соответствующим образом модифицировать свой рассказ.

Использование метафор в терапевтических целях

Помочь человеку измениться можно, рассказав историю с метафорой. Когда вы говорите метафорически, человек вынужден обращаться к своим собственным чувствам, формировать образы или вступать во внутренний диалог по поводу сказанного. При этом внутренние образы используются для конструирования новых образов, помогающих осмыслить вашу метафору. Под воздействием реконструированных образов и внутреннего диалога программа его биокomпьютера изменится. Но поскольку изменения будут происходить подсознательно, вам не придется преодолевать сопротивление пациента. Не удивительно, что этот метод является замечательным и тонким способом изменения человека. В последней главе моей книги "Немного чересчур" я привел одну метафору, которую считаю необходимым повторить здесь. Чтобы вы лучше поняли, в чем заключается желаемый результат, в скобках я даю свои комментарии.

УПРАЖНЕНИЕ 2. Рассказ с метафорой

"Задумайтесь на минутку о своих глазах. (Глаза — это рецептор визуальной информации, который помогает нам создавать образы; поэтому, подумав о них, вы представите себе зрительное изображение). Это ваше окно в мир. Через них вы посылаете информацию, в них отражается ваша любовь, ненависть, голод, злость, страх, вина и все остальные эмоции. (Предполагается, что пациент при этом будет создавать образы, по-разному оценивая свою проблему). Через них вы получаете информа-

цию. Луч света проходит сквозь глазные линзы, и концентрированный пучок света падает на сетчатку глаза, состоящую из палочек и колбочек. Клетки сетчатки вырабатывают определенные химические вещества, которые возбуждают глазной нерв, по которому электрические импульсы поступают в мозг. (Наша цель — заинтересовать пациента процессом создания новых образов). В этот момент вы еще ничего не видите. Нерв проходит в затылочную часть мозга и передает электрические сигналы другим нервам. И все равно вы еще ничего не видите. Все это могло бы произойти, если бы кто-либо приподнял ваши веки, пока вы спите, и посмотрел вам в глаза. Если это вас не разбудит, то вы ничего не увидите.

Электрический импульс проходит в сектор мозга, контролирующий зрительные функции, возбуждает его, и лишь тогда вы начинаете видеть. (Предполагается, что рассказ возбудит мозг пациента и поможет ему найти выход из затруднительного положения). Одновременно по другим нервам импульс достигает других секторов мозга, контролирующих память, чтобы идентифицировать изображение. (Память поможет пациенту определить, что необходимо изменить в его жизни). В памяти хранятся миллионы битов информации с вашими воспоминаниями.

Как-то по телевизору показали интересную передачу о слепой от рождения девушке, которой врачи решили вернуть зрение. (Видите, слепая станет зрячей, и это изменит ее жизнь). После операции ей сняли повязку с глаз и ко всеобщему восторгу зрение вернулось к ней. (Это замечательно, видеть что-либо новое). Тут же в кабинете с ней провели некоторые эксперименты. На стол перед ней поставили чашку и спросили ее, что это. Она не знала, и лишь коснувшись ее пальцами, засмеялась: "Это же чашка". Она никогда не видела чашки. У нее в памяти не было зрительного образа чашки, но хранился образ осязательный, так как она не раз брала в руки чашки. (Изменение В→К и одновременно ввод в гипнотическое состояние без формальной индукции). Коснувшись чашки, девушка узнала ее. Ей пришлось заново учиться узнавать предметы, чтобы идентифицировать их зрительно. (Пациент тоже может изменить свое поведение с помощью новых образов, как это случилось с девушкой).

Память наша хранится в маленьких ячейках мозга, которые можно сравнить со шкафом, комодом, трюмо и полками для книг в вашей спальне. Для каждой вещи вы отводите свое место. (Каждый образ вызывает у вас определенные ощущения). Иногда перед приходом гостей вы выбираете костюм или платье и вынимаете из шкафа множество своих вещей, разложить которые по местам у вас просто не хватает времени. Но вы ждете гостей и второпях запикиваете все вещи в шкаф. После того как гости ушли, вы развешиваете вещи по местам. (Некоторые образы возникают у вас не ко времени; вам необходимы другие образы, привязанные к настоящему, вам надо разложить свои мысли по местам).

Представьте, что вы проходите по одной из улиц вашего города и вдруг в витрине какого-то магазина видите платье как раз такого цвета и фасона, о котором вы мечтали. (Цвет и фасон — понятия визуальные, поэтому вызовите образы того, что вам психологически близко и приятно). Вы просто не верите своему счастью: цена вполне приемлемая. (Люди не станут сопротивляться удачной сделке). Вас так и тянет в магазин примерить понравившуюся вещь. (Примерив к себе новые образы, вы поможете себе). В примерочной вы быстро снимаете вашу одежду, одеваете новое платье и смотрите на себя в зеркало. У вас дыхание захватывает от восторга: сидит, как на вас. Платье вам очень идет, подчеркивая все достоинства вашей фигуры (В→К), и цвет — ваш любимый. (Ваш новый образ поможет вам выглядеть и чувствовать себя лучше. В конце упражнения полезно бывает спросить, какого цвета был костюм или платье. Цвет может подсказать вам, о чем подсознательно думал пациент. Красный — часто ассоциируется со злостью, голубой — с депрессией, зеленый — с сомнением, желтый — со страхом, черный — с безнадежностью. Не забы-

вайте узнать у пациента, что означает для него тот или иной цвет, так как встречаются исключения, и человек может среагировать не на метафору, а на воспоминание о каком-то конкретном костюме. Если одежда ассоциируется с приятными воспоминаниями, вы можете использовать их позднее). В нем вы чувствуете себя раскованно и уверенно. (Вспомните, что помогает вам чувствовать себя уверенным). Вы решаете купить платье, переодеваетесь в свою одежду, платите и идете домой.

Происшедшее кажется вам невероятным, поэтому вбежав в спальню, вы разворачиваете сверток и еще раз рассматриваете покупку. (Не кажутся ли вам ваши новые образы лучше старых). Платье замечательное, покрой безупречный. Торопливо вы еще раз примериваете его; оно кажется вам еще красивее, чем раньше. Вы довольны собой. (Всегда приятно чувствовать себя счастливым).

Вы решаете приберечь платье до случая, но когда хотите повесить его в шкаф, оказывается, что все вешалки заняты. Вы просматриваете свой гардероб и находите старое платье. Оно вам больше не идет, оно поношено, вышло из моды, оно вас не украшает. (Измените старые образы на те, которые вам больше подходят в вашем новом качестве). Вы снимаете старое платье с вешалки, вешаете на нее новое и закрываете шкаф. Вам приятно знать, что можете одеть свое новое платье, когда захотите. (Приятно осознавать, что вы можете измениться). Старое платье вы рвете на тряпки или просто выбрасываете. Вы довольны собой: время от времени полезно разбирать старые вещи и выкидывать барахло. (Время от времени необходимо обновлять программы своего биокомпьютера).

Вряд ли ваше подсознание отреагирует на все приведенные здесь метафоры, но даже одна или две помогут человеку пересмотреть свое поведение и измениться, того не осознавая.

Рефрейминг

Процесс этот более полно описан в книге Бэндлера и Гриндера "Рефрейминг".

УПРАЖНЕНИЕ 3

1. Необходимо определить, что именно требуется изменить в человеке. Это не всегда легко, так как приходится принимать во внимание защитные механизмы поведения и вторичную выгоду. Однако вам может помочь вопрос: "Что вы хотите делать или чувствовать, кем вы хотите стать, но не можете без моей помощи?" Можно поставить вопрос иначе: "Что бы вы хотели перестать делать или чувствовать?"

2. Вступите в контакт с частью себя, которая отвечает за ваше нежелательное поведение. Когда контакт установлен и эта часть готова помочь вам, попросите ее слегка приподнять палец на одной из рук (см. идеомоторные реакции — в предыдущей книге).

3. Поблагодарите эту часть себя за готовность помочь. Любое поведение человека направлено на то, чтобы помочь ему разрешить стоящую перед ним проблему. Но иногда биокомпьютер продолжает выполнять какую-либо программу в изменившихся условиях и данное поведение заводит человека в тупик. Но достичь одной и той же цели можно разными способами. Попросите часть себя поднять палец руки еще раз, если она готова рассмотреть другие варианты поведения

4. Вступите в контакт с другой частью себя, которую мы назовем "творческой" частью, анализирующей ваши поступки. Попросите эту часть себя поднять палец на другой руке, если она готова к сотрудничеству с вами.

5. Попросите обе части себя обсудить в подсознании разные способы достижения желаемой цели. Когда будет выработано как минимум три альтернативных варианта поведения, поднятие пальцев на обеих руках будет служить тому сигналом.

6. Обратитесь к своему сознанию и спросите, нет ли в вас какой-либо части, возражающей против новой модели поведения. Поднятие пальца станет сигналом согласия принять один из предложенных вариантов поведения.

7. Теперь "загляните в будущее". Представьте, что вы уже достигли желаемого результата. Как вы ощущаете теперь свою способность поступать или чувствовать иначе. Если рефрейминг был проведен правильно, самооценка пациента должна существенно возрасти и лицо его при этом вопросе выразит полное удовлетворение.

Пользуясь техникой рефрейминга, вам даже нет необходимости расспрашивать пациента о выработанных его подсознанием моделях нового поведения.

Создание новых якорей и разрушение старых

Случается, что некоторые наши действия неоднократно сопровождают определенные ситуации или обстоятельства. Так, курильщик может с удовольствием выкуривать сигарету за чашкой утреннего кофе. Я не курю, и мне в голову не приходит закурить за завтраком, но человек курящий не получит удовольствия от кофе без привычной сигареты. В данном случае кофе — это якорь, который заставляет человека потянуться за сигаретой. Подобных якорей в жизни каждого человека немало, и нередко они являются виновниками повторяемого нежелательного поведения. Конечно, якоря могут быть как позитивные, так и негативные. Например, многие супруги привыкают спать на определенной стороне кровати (мужчины чаще спят ближе к двери) и на другой стороне чувствуют себя неловко и некомфортно.

Чтобы помочь клиенту измениться, часто бывает полезно определить, какие якоря влияют на его поведение и не является ли один из них причиной нежелательного поведения. Процедура разрушения нежелательных якорей и постановки новых довольно проста.

Недавно один приезжий пожаловался мне, что не мог спать в своем номере в гостинице, так как там постелены синтетические ковры, вызывающие у него астму. Даже теперь в середине дня ему явно было трудно дышать, и лицо приняло несколько синеватый оттенок. Человек сказал мне: "Жду не дожусь, когда вернусь домой. У меня-то все ковры из чистой шерсти, там и дышать легче". Сам не осознавая того, он рассказал мне, как разрешить его проблему.

Я попросил его рассказать, о чем именно он думал, когда заметил синтетические ковры в номере. По мере того, как он рассказывал, дыхание его становилось все более затрудненным. Было очевидно, что он ясно представил себе нейлоновый ковер. Внутренний образ синтетического ковра был для него якорем на астматическое дыхание. Он задавал своему биокомпьютеру программу дышать хуже — и именно это его мозг с готовностью выполнял. Я слегка сжал пальцами его правое плечо, установив тем самым отрицательный якорь. Это значило, что, если я сожму его правое плечо в том же месте в следующий раз, его дыхание снова ухудшится.

Затем я немного отвлек его другими вопросами и, когда его дыхание выровнялось, снова сжал его правое плечо. Я запустил в действие поставленный мною якорь, и дышать ему стало труднее. Затрудненное дыхание сопровождал взгляд вверх: он снова представил себе синтетические ковры в гостинице, что было вызвано якорем на плохое состояние. Он посмотрел на меня в изумлении: "Как это вам удалось?" — Я ответил: "Синтетические ковры — это ваш якорь на затрудненное дыхание, так же как и нажатие вам на плечо".

Затем я попросил его описать ковры в его доме. По ходу рассказа он расслаблялся, дыхание становилось глубже, спокойнее. Когда лицо его порозовело, я нажал пальцами на его левое плечо. Теперь на правом плече у него был отрицательный якорь, а на левом — положительный.

Я опять попросил его рассказать о синтетических коврах, и как только дыхание стало затрудненным, а кровь отхлынула от лица, я нажал сразу на оба плеча. Нельзя дышать и легко и с трудом одновременно. Дыхание его улучшилось, щеки порозовели; нажав на оба плеча, я разрушил оба якоря. Но в то же время, поскольку он думал о синтетических коврах, я также разрушил якорь, связывавший их образ с затрудненным дыханием. Теперь, вернувшись в гостиничный номер, он смог дышать легко и свободно.

Я также помог своему пациенту создать собственный якорь, которым он смог бы воспользоваться в любой момент, когда почувствует приближение приступа астмы. Я снова попросил его подумать о том, как легко ему дышится дома, и, когда дыхание его действительно улучшилось, потереть подушечку большого пальца другими пальцами. Таким образом, он создал себе позитивный якорь на будущее. Через шесть месяцев при встрече он похвастался мне, что астма оставила его.

Мне приходилось успешно применять методику создания положительных и разрушения отрицательных якорей со многими пациентами при работе с разнообразными проблемами. Однако, если методика не дает результата, попробуйте сделать что-либо другое. Помните, что изменение в человеке должно каким-то образом проявляться внешне, если биокомпьютер пациента воспринял предложенную ему программу. Но панацеи от всех бед еще не изобрели.

Метод разделенного экрана

УПРАЖНЕНИЕ 4

Метод разделенного экрана позволяет провести рефрейминг поведения гораздо проще. При использовании этого подхода вам необходимо прежде всего уяснить, что вы хотите заменить и на что.

Попросите пациента закрыть глаза и представить себе экран, разделенный посередине. На одной половине экрана попросите представить ситуацию, связанную с нежелательным поведением, а затем эту часть экрана оттолкнуть от себя подальше, в самый конец комнаты. На другой половине экрана пациент должен вообразить ситуацию для него более приемлемую, а после этого приблизить эту часть экрана к себе. При этом картинка с нежелательной ситуацией останется далеко от пациента. Эту процедуру пациент может повторять несколько раз самостоятельно каждые 2-3 часа, пока биокомпьютер не примет новую программу к исполнению.

Техника двойного зеркала

Данная техника является вариантом описанного выше метода разделенного экрана.

Терапевт просит пациента закрыть глаза и представить себе, что он стоит между двух больших зеркал. В зеркале за спиной он должен представить себя таким, какой есть, без изменений. Отражение это постепенно тает, становится бесцветным и бесформенным и исчезает совсем. Тогда он обращает внимание на стоящее перед ним зеркало, в котором видит себя таким, каким хочет стать. Отражение в зеркале яркое, цветное, полное жизни. Ему оно нравится все больше и больше и он начинает при-

ближаться к нему. Свидетельством того, что упражнение дает желаемый результат, может стать улыбка или удовлетворенное, расслабленное лицо пациента.

Недавно я использовал эту технику, работая с заиканием. Представив себя стоящим между двух зеркал, мой пациент добавил еще и звуковой образ заикания к своему отражению в заднем зеркале. Я помог ему постепенно стереть этот неприятный образ заикающегося, неуверенного и несчастного человека и приблизиться ко второму зеркалу с отражением человека улыбающегося, счастливого и свободно говорящего. После того как он понял суть, я попросил его проделывать упражнение по пять раз в день, пока его биокомпьютер не перепрограммирует манеру поведения с заикания на свободно текущую речь. Вскоре он позвонил мне и поблагодарил уверенным ровным голосом без единой запинки.

Техника приближения и отдаления

Думая или чувствуя, большинство людей подсознательно пользуются системами В→К или З→К. Они представляют себе образ, а затем ощущают его или слышат какие-то звуки, возможно, внутренний диалог, от которых переходят к ощущениям. У человека, стремящегося измениться, нежелательное поведение обычно связано с неприятными ощущениями.

Кьеркегор писал: "Переводя ощущения в слова и мысли, мы искажаем ощущения". Ричард Бэндлер считал, что последовательность переживаний влияет на их содержание и смысл, как это происходит с порядком слов в предложении. Положим, некоторое событие вызвало у вас отрицательные эмоции и образы. Если теперь в вашей жизни произойдет нечто подобное, ваш биокомпьютер зарегистрирует второе событие как отрицательное, поскольку однажды уже была составлена соответствующая программа. Это произойдет даже в том случае, когда для окружающих второе покажется абсолютно нормальным. Для стороннего наблюдателя ваши внутренние образы остаются загадкой, и он оценивает ваше поведение как иррациональное, как искажение истины. На самом деле абсолютной истины не существует, истинно лишь то, что мы видим и чувствуем. Мы все воспринимаем действительность, исходя из нашего прежнего опыта. К несчастью, различное восприятие действительности, основанное на внутренних и всегда глубоко индивидуальных образах, может не совпадать с пониманием истины другими людьми. То есть мы можем оскорбить другого человека, даже не осознавая этого.

К сожалению, большинство людей легко становятся пленниками собственных мыслей и упорствуют в определенном поведении лишь потому, что не могут помочь своему биокомпьютеру сменить программу.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Подумайте о том, что бы вы хотели изменить в своей жизни, о том, что заставляет вас испытывать неприятные ощущения. Что вы при этом почувствовали? Вы либо видели что-то, либо прислушивались к чему-то, либо вспоминали вкус или запах чего-то и при этом чувствовали себя не в своей тарелке. Как правило, зрительный или звуковой образ предшествует ощущениям. Когда вы поймете, что именно вы видели непосредственно до того, как почувствовать, подстраивайте изображение, пользуясь вариантами, предложенными в гл. 1, пока не добьетесь максимального изменения в ощущениях, связанных с вашим воспоминанием.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Вспомните что-нибудь приятное и определите, какие характеристики изображения соответствуют этим приятным переживаниям в большей степени.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Если вашим неприятным воспоминаниям предшествовал звуковой образ, подстройте звук так, чтобы заменить неприятные ощущения на приятные.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Вспомните что-нибудь приятное, что для вас сопровождается каким-либо звуком или словами, и определите звуковые характеристики, которые способны усилить или ослабить ваше приятное воспоминание.

УПРАЖНЕНИЕ 10. Техника приближения и отдаления

Попросите пациента представить себе, что перед ним стоит проектор для показа слайдов (или кинопроектор, если пациент отдает предпочтение фильму). Скажите пациенту, что проектор оборудован специальным объективом, способным приближать или удалять изображение. Затем он начинает просматривать черно-белый фильм своих воспоминаний. Поскольку фильм пациент снимал сам, то в кадре его нет. Этот прием диссоциации от действия необходим, так как просматривает он то, что делает его несчастным, то, что он желает изменить. Следует концентрировать внимание не на обобщающих картинах всего образа жизни, а на конкретных эпизодах и ситуациях. Затем попросите пациента понемногу отдалять изображение с помощью объектива. Вскоре картинка на экране превратится в неясное размытое пятно, и пациент попытается приблизить изображение к себе. Пятно начинает разрастаться, занимает собой весь экран и медленно проясняется, превращаясь в совершенно другую фотографию. На этот раз снимал кто-то другой, и пациент видит себя на экране, полностью ассоциируясь с новым образом. Пусть он всмотрится в изображение и поймет, что видит себя изменившимся. Новый слайд все растет и полностью вытесняет черно-белое изображение.

Попросите пациента открыть глаза и поделиться впечатлениями от прочувствованного. Упражнение необходимо проделать раз пять, каждый раз останавливаясь на приятном, красивом и четком изображении. После каждого повтора необходимо делать перерыв и открывать глаза. По мере того, как пациент проделывает упражнение, первый, малоприятный слайд становится все более темным и неразборчивым, тогда как второй — все более ярким и отчетливым. Если довести выполнение упражнения до автоматизма, то в реальной жизни каждый раз на смену неприятному образу будет являться яркий и светлый образ измененного себя, закрепляя новую программу в биокомпьютере.

Замена слайда

Ричард Бэндлер называет этот прием "взмахом" и великолепно описывает в книге "Используй мозг, чтобы изменить себя".

УПРАЖНЕНИЕ 11

Попросите пациента представить себе диапроектор с двойной рамкой. В рамку вставляется два слайда: один находится перед объективом, второй — сбоку от проектора. Чтобы сменить изображение на экране, достаточно подвинуть рамку так, чтобы второй слайд передвинулся к объективу.

Первый слайд — черно-белый, нечеткий, самого пациента на слайде нет. Вторым слайд — цветной, яркий, отчетливый. Первое изображение удаленное, второе снято крупным планом. На первом слайде — ситуация нежелательная для пациента, связанная с его поведением, которое он стремится изменить. Как только пациент узнает ситуацию на первом слайде, вы просите его немедленно сменить слайд. На втором слайде запечатлена ситуация, для вашего пациента приятная и приемлемая, ду-

мать о которой ему легко и радостно. Изменение изображения должно быть очень быстрым, как взмах руки.

Таким образом, пациент с закрытыми глазами представляет себе первую проблемную ситуацию, а затем очень быстро меняет изображение, как если бы он сдвинул рамку со слайдами в диапроекторе. Повторить упражнение необходимо несколько раз.

Как-то я проводил семинар и пригласил желающего из аудитории в качестве клиента для демонстрации этой методики. На сцену поднялся симпатичный молодой человек, который показал мне руки и сказал, что хочет избавиться от привычки грызть ногти. На мой вопрос, что это ему даст, он ответил: "Я буду более уверенным в себе и не буду стесняться".

— Тогда представьте себя уверенным и спокойным, способным контролировать себя в любой ситуации. — Он улыбнулся и кивнул. — Теперь сделайте этот образ еще более ярким и отчетливым.

Он снова кивнул и сказал: "Приятно видеть себя таким™. Я поинтересовался: "На что вы обращаете внимание, когда собираетесь погрызть ногти?" — "На палец во рту", — ответил он. "Нет, еще раньше, до того, как вы стали кусать ногти?" (Раз он уже начал кусать ногти, остановить программу невозможно). "Думаю, это что-то связанное с моими руками, когда мне скучно" — "Отлично, теперь мы можем изменить ситуацию".

Я объяснил технику подмены слайда с помощью двойной рамки. Как только он представил себе черно-белое изображение, на котором рука начинала тянуться ко рту, я попросил его немедленно заменить слайд. На цветном слайде он видел себя крупным планом, улыбающимся и уверенным в себе. С каждым разом повторение упражнения занимало у нас все меньше времени, пока наконец ему уже не надо было напоминать сменить слайд; второе изображение следовало за первым автоматически.

Когда кто-то из аудитории спросил, не будет ли он теперь кусать ногти, молодой человек честно ответил: "Не знаю, но сейчас руки лежат у меня на коленях гораздо спокойнее и я не чувствую позыва поднять их ко рту".

Все эти методы дают превосходные результаты. Главное, и это зависит от терапевта, правильно определить содержание зрительных образов и убедиться, что проведенное изменение благоприятно скажется на пациенте.

Глава 5. ПОЧЕМУ ТАК ЛЕГКО ОБИДЕТЬ ЧЕЛОВЕКА?

Приходилось ли вам задумываться, как легко практически каждый человек может обидеть или оскорбить другого человека, а иногда и самого себя, даже не подозревая об этом? Иногда человек осознает, что его поведение ранит других, но чаще всего он не задумывается о том, насколько длительным или разрушительным может быть это воздействие. Иногда оскорбление других приобретает вид навязчивой идеи, и человек теряет контроль над своими поступками.

Дети часто издеваются друг над другом, получая удовлетворение от слез других и не осознавая, как сильно это влияет на личность человека. Как они это делают и как можно помочь обиженным?

Пит был одним из обиженных. Ему только исполнилось 17 лет, он ушел из школы, у него не было работы, не было подруги, не было ничего. Когда я выглянул в приемную, чтобы пригласить его в кабинет, он выглядел совершенно несчастным. Вопрос, что бы он хотел изменить в себе с моей помощью, казалось, смутил его еще больше: он стал нервно барабанить пальцами и ерзать на стуле. Он заговорил лишь через две с половиной минуты. Две с половиной минуты тишины — это немало, но если пациент пытается взять себя в руки, и вы видите, как мучительно это ему дается, то лучше выждать, пока он не заговорит сам. Прервав его, вы предоставите ему предлог не рассказывать о том, что доставляет ему такую боль.

Справившись с собой, Пит произнес: "От меня плохо пахнет". Я посмотрел на него и сказал: "Ты говоришь, от тебя плохо пахнет?" (Заметьте: я не сказал: "От тебя плохо пахнет?") Снова последовала длинная пауза.

— Да, мой лучший друг сказал мне, что от меня плохо пахнет. Я знаю, что это так, потому что в школе ребята смеялись и разбегались от меня. Или же громко принохивались и смеялись.

Рассказ о смехе насторожил меня. Возможно, кто-то решил хорошенько подшутить, а Пит был слишком уязвлен шуткой, чтобы понять ее. "Как тебе кажется, чем от тебя пахнет?" Обратите внимание: на этой стадии я не пытаюсь разубедить его, у меня еще не достаточно информации, чтобы начать работать с ним. Но я употребил слово "кажется", чтобы заронить 1 зерно сомнения в его голову. Он сразу кивнул.

— Вы имеете ввиду, что я все выдумываю? Я был у врача, но он сказал, что у меня все в порядке.— Его опасения попытались развеять слишком быстро, и он не поверил.

— Ты не возражаешь, если я подойду и понюхаю? — Пожалуй что нет.

Я подошел и стал громко втягивать носом воздух, обнюхивая его, но ничего, кроме запаха дезодоранта, не услышал. — Я слышу только дезодорант.

— Так еще никто не делал. Вы уверены, что больше запахов нет?

Его вопрос показал, что теперь он и сам стал сомневаться и был готов к тому, чтобы изменить свое отношение.

— Я бы не почувствовал дезодоранта, если бы от тебя пахло 5 чем-то еще.

— А я думал, это противный запах гниения. — Кто это тебе сказал?"

— Ребята в школе. Это было ужасно. Мне пришлось бросить школу. И я боялся искать работу, ведь везде сразу почувствуют, что от меня воняет.

— Если у тебя такие друзья, то и врагов не надо. Дети любят делать больно другим. Показав им, как тебе больно и неприятно, ты дал им в руки оружие. Почему они смеются над тобой? Нет, не потому, что от тебя пахнет, а потому, что видят тебя таким несчастным и смущенным.

Их представление о происходящем, их внутренние картинки отличаются от картинок Пита. Если бы они могли взглянуть на шутку его глазами, они, я думаю, не были бы столь жестокими. (Дело в том, что большинство людей так увлечены своими чувст-

вами и представлениями, что не обращают внимания на чувства других. Я убежден, что в этом заключается основная сложность межличностных отношений). Теперь парень был готов к работе, и я спросил:

— А почему ты думаешь, что от тебя плохо пахнет? Что ты делаешь первым делом с утра?

— Принимаю ванну, и думаю, не начало ли от меня пахнуть.

— А как это происходит? Ты что говоришь себе: "Я уже пахну"?

— Да, мне кажется, я говорю себе что-то в этом роде.

— А ты представляешь себе лица своих друзей, принимающих и смеющихся над тобой?

— Да, я вижу, как они разбегаются в стороны.

— Ну вот, теперь я знаю, как ты думаешь об этом, и я могу помочь тебе измениться.

— Слава богу, а то я уж думал, этот кошмар никогда не кончится.

Мы провели сеанс с подменой слайда, и после шести повторов Пит ушел удовлетворенный. Я встретил его через пару месяцев. Он нашел себе работу по душе и был вполне доволен жизнью.

Как-то раз один из моих коллег попросил помочь его жене Лин, которая пребывала в депрессии и суицидальном настроении. Они с женой любили друг друга, у них было двое замечательных детей, хороший дом. С первого взгляда оснований для депрессии не было. Но у Лин появился навязчивый страх чем-либо повредить своим детям. Лин недолюбливала своего отца и немного боялась его, потому что он вмешивался в их жизнь, плохо относился к ее матери и постоянно ссорился с ней.

Лин поставили диагноз эндогенной депрессии и прописали антидепрессанты. Но лекарства не помогли, не помог и врач. Психиатр предположил, что дело в ее отношениях с мужем, но это не вязалось с их убеждениями, и они перестали посещать его. Поэтому мой друг обратился за помощью ко мне.

Лин была красивой умной женщиной лет 35, и было трудно представить себе, что она уже не раз подумывала о самоубийстве. Она еще не делала попыток уйти из жизни, но мысль эта не покидала ее.

Лин была чрезвычайно гипнабельна, с низким сопротивлением. Я считаю, что должна быть причина, объясняющая любое состояние, даже эндогенную депрессию. Мне не по нраву теория, в соответствии с которой эндогенная депрессия — это психотическое состояние, вызванное биохимическим дисбалансом. Биохимический дисбаланс может действительно нарушиться, но тому могут быть причины, скрытые глубоко в подсознании. Поэтому-то я и решил обратиться к ее подсознанию в поисках причин депрессии. Мы установили идеомоторную реакцию пальцев, и я начал задавать вопросы. Когда я спросил, связано ли ее депрессивное состояние с отцом, которого, по ее собственным словам, она побаивалась, ответом было уверенное "Да". Тогда я спросил: "Ты чувствуешь себя достаточно подготовленной, чтобы позволить своему сознанию узнать о связи твоей депрессии с отношением к отцу?" Палец ее показал: "Нет". (Она была не готова посмотреть правде в глаза). В таких случаях продолжать бессмысленно; вы лишь потеряете пациента, если будете настаивать на своем. Поэтому я решил остановиться на этом, поняв, что мы имеем дело с сильными эмоциональными потрясениями, иначе она не пыталась бы скрыть их от самой себя. Тем не менее я спросил напоследок: "Думаешь ли ты, что в будущем будешь в состоянии позволить себе узнать о связи твоей депрессии с отношением к отцу?" и получил утвердительный ответ.

Следующий сеанс Лин начала рассказом о серьезной размолвке с отцом, когда тот вместе с матерью приехал к ним в гости. Увидев отца, Лин почувствовала враждебность по отношению к нему. Это ее удивило, так как обычно она боялась его и в его присутствии ощущала себя маленькой девочкой. Вскоре отец и мать начали ссо-

риться, на что Лин крикнула: "Если вы приехали, чтобы ругаться, то лучше уезжайте домой". Эта реплика шокировала Лин, так как она хотела сказать что-либо подобное уже много лет, но не находила в себе сил высказаться перед отцом. Отец продолжал что-то кричать, Лин сунула ему в руки пальто и шляпу и вытолкала из дома. Когда хлопнулась дверь, ее всю трясло то ли от ярости, то ли от шокировавшей ее собственной смелости. Успокоившись, она позвонила матери и извинилась.

Очевидно, что мои вопросы на первом сеансе заставили ее начать подсознательно переосмысливать ситуацию. Если вы стронете что-либо с места в подсознании, то оно само начнет изменять вас без вашего ведома. Именно таково действие метафор.

После предварительной беседы мы с Лин решили продолжить сеанс гипноза с идеомоторными реакциями. На этот раз на вопрос, готова ли она сознательно воспринять связь своей депрессии с отношением к отцу, она ответила утвердительно.

Тогда я сказал: "Что бы ни сделал твой отец в прошлом, это, по-видимому, тебя сильно задело. В то время ты отстранилась от боли, стараясь наладить свою жизнь, но боль эта не ушла, но укоренилась внутри. Позволь себе почувствовать эту боль, пережить ее вновь, лишь тогда она отпустит тебя и перестанет мучить. Иначе ты будешь хранить эту боль в своем подсознании и впредь. Выплесни ее, почувствуй эту боль в животе, глазах, груди, по всему телу. Почувствуй ее телом и мозгом".

Лин корчилась в кресле и глубоко дышала. На глазах у нее стояли слезы. Я еще усилил состояние дискомфорта и боли, а затем сказал: "Теперь, когда ты переживаешь эту боль внутри, перенесись памятью в то время, когда впервые ты почувствовала ее". Она стала всхлипывать и бормотать: "Нет, нет, не может быть", пытаюсь диссоциировать себя от внутренних переживаний. Диссоциируясь, человек отталкивает непережитое переживание в подсознание, пытаюсь забыть о происшедшем. Но оно остается внутри, вызывая депрессию и чувство вины. Оно мешает оскорбленному человеку любить, искажает его восприятие любви к другим и затрудняет межличностные отношения, даже отношения с детьми. Человек, подвергшийся оскорблению или насилию, может причинить боль своим детям, поскольку они напоминают ему о его скрытом, подавленном переживании, что воспринимается им как намеренное оскорбление и порождает яростную ответную реакцию.

— Чего не может быть? — Мой отец делает мне больно, он насилует меня. Я говорю, чтобы он ушел, а он продолжает. Он говорит, чтобы я молчала, а не то его посадят в тюрьму, а мы с мамой пропадем без него. Но прежде чем его увезут, он убьет меня.

Неудивительно, что Лин забыла о происшедшем. Помнить такое было непереносимо. Я проделал с Лин упражнение на приближение/удаление картинок. На первом черно-белом снимке она представила себя маленьким, оскорбленным ребенком, но снимок быстро отдалился, размылся в пятно, и обратно вернулся другой, на этот раз цветной кадр, на котором взрослая Лин спокойно требовала, чтобы отец ушел, точно, как это произошло недавно в ее доме.

В течение следующей недели Лин стала вести себя спокойнее и увереннее, депрессия практически исчезла. С тех пор прошло пять лет, но депрессия не возобновлялась.

Итак, мы рассмотрели, как дети могут оскорбить детей, как детей обижают взрослые, теперь можно проанализировать причины жестокого отношения между взрослыми. Как раз недавно мне рассказали о случае с женой одного моего друга. Вика поехала в торговый центр со своими детьми, оставила их у витрины магазина игрушек, а сама побежала в соседний магазин поменять юбку, купленную накануне. В примерочной она провела больше времени, чем ожидала, стала беспокоиться за детей и, выбегая из магазина, упала и подвернула ногу. Хромая, она довела детей до машины и, несмотря на боль в ноге, села за руль. С грехом пополам Вика доехала до дома, но, за-

гоняя машину в гараж, случайно вместо тормоза нажала на акселератор, врезалась в стену и сильно разбила машину. На следующий день нога распухла, и Вика отправилась в больницу, где ей порекомендовали держать ногу в покое и выдали на время костыли.

Через день Вика попросила свою подругу подвезти ее до больницы, а по дороге пожаловалась, что муж считает ее поведение безответственным и во всем винит ее одну. Во-первых, ей не следовало ездить в магазин. Во-вторых, не надо было садиться в машину с больной ногой. А раз во всем виновата она сама, то пусть едет в больницу на автобусе, ему некогда с ней

Очевидно, у женщины сложилась своя версия происшествия, тогда как версия ее мужа была совершенно иной. Поскольку восприятия одного и того же события так сильно отличались, мой друг оскорбил свою жену, сам того не желая. Он считал себя вправе проучить ее за безалаберность. Добавлю, что позже он смягчился и частично согласился с женой. Однако мне кажется, что эта история убедительно показывает, как мало надо, чтобы оскорбить человека. Мы не идеальны и время от времени поступаем, не задумываясь о том, что приносим другим страдание и боль. Но некоторые люди не могут осознать серьезность этой ситуации. Их биокomпьютер запрограммирован так, что не может признать своей ошибки, и они лишь усложняют отношения, доказывая свою правоту. Если вы научитесь менять программы обработки информации, то и вам, и окружающим будет намного легче. Помните, что, оскорбляя другого человека, вы запускаете в действие механизмы саморазрушения, которые могут нанести вред вам самим. Упорствуя в своем поведении, мы делаем наш мир местом более печальным, а людей, населяющих его, более несчастными. Самоубийство становится привычным, а смерть, разрушение и жестокость все более распространенными.

Одной из форм жестокости, принятых в отношениях между взрослыми людьми, является развод. Недавно я прочитал в газете: "Женщины считают мужчин агрессивными, эмоциональными калекми, которые никогда не прислушиваются к мнению своих жен, пытаются довести над ними в мыслях, словах и делах, вынуждают своих жен и возлюбленных чувствовать себя простыми домохозяйками". И немного ниже: "70% женщин, состоящих в браке более пяти лет, имеют внебрачные связи, и большинство из них об этом не сожалеет". Я думаю, что процент супружеской неверности среди мужчин уж никак не ниже.

Каждый с таким упорством стремится оправдать собственное поведение, что не испытывает вины перед обиженным и оскорбленным партнером. Иногда супруги обвиняют друг друга, стараясь взвалить вину за неверность на плечи партнера лишь для того, чтобы самим не испытывать угрызений совести. Вина или то, что выдумывает человек в попытке защититься от чувства вины, лишь скрывает истинную проблему, препятствует восстановлению добрых и прочных отношений.

Я считаю, что в случае разрыва между двумя людьми (особенно, если у них есть дети) необходимо сделать все возможное, чтобы помирить их. Если они когда-то сильно любили друг друга, хотели иметь детей, то их можно изменить так, что их отношения улучшатся по сравнению с тем, какими они были до разрыва. Восстанавливать старые взаимоотношения не имеет смысла, ибо именно они и довели супругов до развода.

Пациенты часто говорят мне: "Мы пытаемся вновь сойтись и вернуться к прошлому". На что я неизменно отвечаю: "Зря. У вас ничего не выйдет. Давайте лучше попробуем построить новые отношения и пойти вперед к будущему".

Не было еще случая, чтобы я не сумел помочь построить новые отношения супругам, стоящим на грани развода, конечно, при условии, что они этого хотели.

Прежде чем помогать людям, вам надо снять с них тяжкое бремя вины, вины осознанной и бессознательной, отвлечь супругов от игры "кто виноват?". Какая разни-

ца, кто совершил промах. Главное, чтобы оба человека смогли посмотреть друг на друга глазами партнера, понять, в чем отличается их восприятие действительности. Затем надо найти способ так изменить восприятие обоих, чтобы как можно больше их сблизить. При согласии обеих сторон это технически легко выполнимо.

Чувство вины легче всего снять, объяснив состояние влюбленности как временное помешательство. Разрыв отношений — это тоже временное помешательство. И лишь между этими состояниями и находится настоящая любовь (см. гл. 3). Давайте найдем способ вернуть удовольствие партнерам от общения друг с другом. Ведь влюбленность, как и ненависть, — состояния временные. Влюбившись, вы смотрите на объект своей любви сквозь розовые очки, что безусловно искажает реальность. Но надолго исказить реальность невозможно — иначе грозишь оказаться пациентом психиатрической лечебницы. Разлюбив, мы смотрим на все в черном свете, что опять-таки является искажением истинного положения вещей. Но раз люди однажды сошлись, то, значит, и восприятия реальности у них сумели соприкоснуться. Поэтому-то терапевту остается лишь найти эту точку соприкосновения и построить на ней новые взаимоотношения.

Вы можете использовать любую из методик, описанных в гл. 4 или 6, изменяя убеждения и находя общее в разных точках зрения. Если люди любили друг друга, то всегда остается надежда вернуть им это чувство усиленным и укрепленным. И если оба партнера того желают, чувство это останется с ними надолго. Однако без посторонней помощи люди редко изменяются, упорствуя в своем поведении. Решившись на развод, супруги заявляют, что оба они изменились. Чаще всего это не так. Это не они изменились, а то, как они думают друг о друге. Но как бы то ни было, любой человек может стать кем угодно, если только знает, как это сделать, и хорошенько подготовит себя к переменам.

Глава 6. УБЕЖДЕНИЯ И КАК ИХ ИЗМЕНИТЬ

Существует поговорка: "Нет ничего нового под солнцем". Вот, работаешь ты над своей задачей и думаешь, что изобрел нечто новое, но проходит мимо дома твоего путешественник и рассказывает об 'этом же открытии, сделанном кем-то другим. Тем-то и дорога мне психотерапия, что в процессе работы приходится сталкиваться со множеством замечательных людей, учиться их понимать, чувствовать ответственность за них.

Одним из таких людей, которые безусловно делают мою жизнь интереснее, является Билл Пембертон из Сан-Франциско. Мы встретились на каком-то семинаре и сразу поняли, что станем друзьями. Именно Билл познакомил меня с работами Альфреда Корзибского и Ричарда Бэндлера. Билл любил говорить: "На свете сложнее всего найти общий язык с человеком других убеждений".

Я считаю, что именно общность мнений и убеждений зажигает в людях искру привязанности. Поэтому, когда два человека влюбляются, женятся, заводят детей, а затем, поссорившись, говорят, что все потеряно, что они полностью изменились, на самом деле спасти семью, восстановить и даже улучшить взаимоотношения еще не поздно, были бы только к этому готовность и стремление обоих супругов. Но если убеждения людей настолько различны, что мешают им посмотреть на мир глазами друг друга, то наладить коммуникацию между ними практически невозможно.

Вспомните, что случилось, когда Хомейни взял американских заложников в Иране, а президент Картер пытался добиться их освобождения. Оба осыпали друг друга оскорблениями, и, если бы все зависело только от них, то заложники до сих пор томились бы в застенках. Помню, как в газете "Санди Экспресс" от 20 декабря 1987 года появилась статья под заголовком "Обезумевший иранский руководитель назвал преемника своей кровавой революции". В статье подчеркивалось, что новый лидер ставит своей целью:

- 1) продолжать до победного конца войну против Ирака и в особенности против "сионистского отступника" С. Хуссейна;
- 2) свергнуть королевскую династию в Саудовской Аравии;
- 3) уничтожить "сионистскую цитадель" Израиль;
- 4) всеми силами оказывать сопротивление Сатане в лице США и западной культуры и др.

Что можно ответить на это, не будучи мусульманином? Во-первых, не думаю, что Хомейни считал себя "обезумевшим". Уверен, что Хуссейн не причисляет себя к отступникам; королевская семья в Саудовской Аравии не торопится быть свергнутой, а Израиль — уничтоженным. Полагаю, США не признают своей "сатанинской" роли. Тем не менее, возможно, тысячам невинных людей придется умереть за убеждения Хомейни.

Билл как-то сказал: "Оскорбление порождает самоуничтожение". Каждый раз, когда вы оскорбляете кого-либо, вы унижаете себя в глазах этого человека. Если внимательно присмотреться к тому, что творится вокруг, вы увидите, что люди повсюду наносят друг другу оскорбления, умаляя убеждения друг друга. А затем они начинают обвинять друг друга в происшедшем, переходя на второй виток оскорблений. Играя в игру "поиск виновного", мы лишь глубже проваливаемся в болото непонимания и взаимных обид. Неожиданно бездна разверзается под ногами, вокруг царит смерть и разрушение. Вам нужны примеры? Вспомните враждебное противостояние Ирана и Ирака, кровавый конфликт католиков и протестантов в Ирландии и др.

Экстремальные мнения, навязывание своих убеждений и верований всегда приводят к смерти. Но войны, хаос и разрушение творятся во имя некой системы убеждений. Запутавшиеся в экстремальных убеждениях люди не способны увидеть правду

других людей, не могут общаться вне системы своих убеждений. В результате они оскорбляют людей с чуждыми им взглядами и ставят страны на порог войны. Во всех странах это понимают, но не в силах такую ситуацию предотвратить. Мы знаем, что необходимо предпринять, но слишком многие люди окопались в защитных бункерах своих узких убеждений и не способны разрешить проблемы современного мира.

Проблемы, о которых я веду речь, характерны не только для международной политики; они окружают нас в нашей повседневной жизни. Как только люди не издеваются друг над другом, даже не осознавая происходящего! Попытка развенчать убеждения другого человека, повергает его в отчаяние. Я надеюсь, что в предыдущей главе я достаточно ясно показал, как легко людям оскорбить друг друга, и все лишь из-за разных процессов обработки информации, из-за разных убеждений. Надеюсь также, что мне удалось убедить вас в том, что существуют способы изменить как процессы обработки информации, так и убеждения. Но делать это следует очень аккуратно, ведь если начать с того, что дать понять человеку, насколько его убеждения неадекватны, можно быстро потерять раппорт, а с ним и пациента.

Расскажу об одной действенной методике, помогающей убедить человека в нецелесообразности его поведения. Ивонна и Джек вдоволь натерпелись друг от друга. Она обвиняла его в том, что семья стоит на грани раскола, он, в свою очередь, во всем винил ее. Оба ждали, что именно партнер должен сделать шаг к примирению, поскольку за собой вины никто не признавал. А тем временем страдали они сами и их дети. Джек говорил: "Когда жена ведет себя разумно, все становится на свои места". А Ивонна жаловалась: "Если бы муж вел себя лучше, я бы чувствовала себя нормально". Но никто не замечал недостатков за собой.

Я начал с того, что попытался убедить Ивонну посмотреть правде в глаза. Она создавала вокруг себя мертвую зону, убежденная в том, что должна оставаться упрямой и твердой. В результате любое слово мужа воспринимала как личное оскорбление. Разумеется, так делу не поможешь. Рассказывая мне о ссорах, Ивонна со вздохом сказала: "Меня тошнит от всего этого". Я ответил: "Помоги мне понять, от чего тебя тошнит. Что ты делаешь, что приводит к чувству тошноты?" Обратите внимание: я не подвергаю сомнению ее убеждение в виновности Джека. В противном случае Ивонна подумает, что я принял сторону ее мужа. В таких ситуациях необходимо оставаться нейтральным, никогда не пытайтесь играть с пациентами в игру "кто виноват?". Затем я предложил: "Давай представим, что на сегодня я — это ты, а у тебя выходной, ты совершенно спокойна. Покажи мне, как попасть в ситуацию, от которой мне тошно становится. Что мне надо сделать?"

— Ну, для начала надо поскрежетать зубами и сдержаться. — Ладно, так и сделаю. — Я поскрежетал зубами и излишне преувеличенно вздохнул. — Довольно неприятно. А что еще?

— Надо крепиться, чтобы выжить.

— Крепиться? А что произойдет, если этого не делать? — Как?! Просто сойdessь с ума!

— Хорошо. Я должен скрежетать зубами и крепиться, чтобы не сойти с ума. Это еще сложнее и еще неприятнее. Не мудрено, что тебя тошнит от этого. Тут любого стошнило бы. А что еще мне надо сделать?

— Все время надо быть настороже и не расслабляться.

— Ага, надо скрежетать зубами и крепиться. Постоянно настороже и не расслабляться. А как это, быть настороже?

— Ну, это значит, держать себя в руках и не принимать ничего, что говорит Джек, за чистую монету.

— Понятно, то есть я слушаю Джека и думаю, не критикует ли он меня, так?

— Да, возможно.

— Итак, все, что говорит Джек, меня задевает. Я даже предполагаю, что все, что бы он ни сказал, будет критичным по отношению ко мне. Что же мне делать? Еще до того, как Джек откроет рот, я уже знаю, что он хочет меня оскорбить. Понятно, что мне приходится скрежетать зубами и крепиться (со вздохом). Ясно, что я боюсь сойти с ума, поскольку не могу расслабиться. Ясно, что мне приходится быть все время настороже. Если все это делать, то меня и до конца дня не хватит. Разве не так?

— Так.

— Знаешь, не представляю, как я справлюсь хотя бы день. Думаю, что и одного дня такой жизни хватит, чтобы свести меня с ума. Каким же образом могу я остаться в здравом рассудке, если все, что я делаю, сводит меня с ума? Как я могу терпеть все это и чувствовать себя комфортно? Как мог бы я сделать свою жизнь хоть чуточку приятнее?

— Наверное, надо попробовать расслабиться. — Полагаю, это поможет. — Должно быть.

— Ты хочешь чувствовать себя комфортнее? Тогда, может быть, попытаешься немного расслабиться? Ты ведь знаешь, если то, что ты делаешь, не помогает, надо попробовать сделать иначе.

— Да, думаю, что вы правы. Наверно, мне действительно надо немного расслабиться.

Вы видите, я заставил Ивонну взглянуть на проблему со стороны и попытаться поискать выход из положения, критически оценив свое поведение. Затем сходным образом мне пришлось заставить Джека пересмотреть некоторые его убеждения. Дело еще не закончено, но по крайней мере мы сдвинулись с мертвой точки. И Джек, и Ивонна говорят, что поверили в свою способность измениться и в мою готовность помочь им. Это значит, что раппорт у нас установлен и я могу начать искать способы наладить их взаимоотношения.

А сейчас я хочу процитировать молитву гештальтистов:

Я — это я. Ты — это ты.

Я живу не ради твоего удовольствия,

И ты живешь не ради моего.

Я делаю свое дело, ты — свое,

И если случится так, что мы встретимся,

Нам будет хорошо.

Надеюсь, что Ивонна и Джек научатся жить именно так. Надеюсь, что наши ошибки способны научить нас не повторять их.

Глава 7. ФОБИИ: КАК ИЗМЕНИТЬ ИХ

Давайте рассмотрим, как можно изменить фобии. В гл. 4, говоря о методиках изменения поведения, я намеренно выпустил случаи с фобиями, поскольку решил выделить их в отдельную главу. Разумеется, многие из методов изменения поведения применимы и для фобий. Но я хочу привести несколько конкретных случаев лечения с объяснением различных тех

Фобия зубной боли

Когда Катрин впервые вошла в мой кабинет, она заметно нервничала и явно сомневалась в исходе лечения. Красивая, элегантно одетая женщина лет 40, она до безумия боялась зубных врачей. Она сказала мне, что хорошо знает своего стоматолога, человека доброго и заботливого, но все равно не может позволить ему лечить себя. В последний раз она до бесконечности откладывала свой визит к стоматологу, а оказавшись в конце концов в кресле врача, пришла в ужас. Даже утром накануне приема она думала: "Что бы мне придумать, чтобы не пойти к зубному врачу?" Но предлога не нашлось, а муж взялся сам довезти ее до клиники. В комнате ожидания она в страхе прислушивалась к звуку бормашины, а когда сестра пригласила ее пройти в кабинет, вся задрожала: ноги отказывались идти. Сев в кресло, она решила, что сейчас упадет в обморок. Слова врача доносились к ней как бы издалека, не касаясь сознания. Страх сковал ее. Внезапно она выбралась из кресла и бросилась вон из кабинета, сгорая от стыда, но не в силах остановиться.

Вечером врач позвонил ей домой и предложил обратиться ко мне за помощью. Она пришла, но тут же заявила, что не видит в этом никакого смысла.

Я спросил Катрин, как ей удалось так перепугаться. Лично я не очень боюсь зубных врачей. Быть может, она сумеет научить меня бояться.

— Ну, начинается с того, что утром я вынимаю из почтового ящика открытку с указанием времени приема. Я думаю: "Как бы мне не пойти?" и цепляюсь за любой возможный предлог.

— А как вы это делаете? Вы слышите внутренний диалог с самой собой о том, как бы не пойти к стоматологу?

— Да, я говорю себе, что не хочу идти. А затем спрашиваю себя, что бы предпринять.

— А что значит весь этот разговор с собой?

— Видимо, то, что я до смерти боюсь лечить зубы.

— Понятно. А вам хочется бояться того, что делать все-таки необходимо?

— Нет, конечно.

— Тогда зачем же приказывать себе пугаться? Ваш мозг замечательно справляется с поставленной задачей перепугать вас. Он заставляет вас нервничать и выдумывать предлоги для отказа от визита к врачу. Раз уж вы поставили задачу, ваш мозг ничто не остановит.

— Я об этом не знала. Я думала, это зубной врач так действует на меня.

— Нет, вы же сами говорите себе, что надо испугаться, еще до того, как отправитесь в клинику.

— Да, но раньше я об этом не подозревала.

— А что вы делаете еще, чтобы испугаться, когда видите, что идти к врачу все-таки придется?

— По дороге я говорю себе, что не хочу ехать. У меня дома уже знают о моих страхах и обычно кто-нибудь едет со мной. А затем я вхожу в комнату ожидания, смотрю на ожидающих приема, слышу звук бормашины и прихожу в ужас.

— Что вы делает, чтобы придти в ужас?

— Я говорю себе, что скоро моя очередь. Да, теперь я знаю, я просто убеждаю себя бояться бормашины, а я не хочу бояться.

— Тогда зачем убеждать себя бояться?

— Вы, наверное, думаете, что я сумасшедшая.

— Нет. Мы все совершаем глупости. Поэтому-то мы все невротики. Но некоторые люди понимают, что делают глупость и исправляются в следующий раз. Но если уж вы запрограммировали себя, то вас не остановишь. Остается лишь подождать следующего раза и перепрограммировать себя.

— Ну что же вы ждете? Перепрограммируйте меня!

— Что ж! Мне лишь вот что надо узнать. Когда вы вылечитесь и не будете бояться стоматологов, когда сможете без проблем залечить зуб, что изменится в вашем самовосприятии?

Как вы будете себя чувствовать, когда сможете полностью контролировать себя?

— Ой, да это будет замечательно! Я перестану стыдиться себя.

— Предположим, что вы уже стали таким человеком. Закройте глаза и представьте себе эту изменившуюся женщину. Посмотрите, как замечательно быть уверенной в себе и ничего не бояться. Ну как?

— Великолепно! — на лице ее сияла улыбка. — Отлично. А теперь закройте глаза и представьте себе, что вы входите в кинотеатр и усаживаетесь на свободное место в центре зала. Кивните, когда сумеете все это представить. (Она кивнула). А теперь, оставаясь сидеть в кресле кинотеатра, мысленно перенеситесь на самый задний ряд, откуда вы можете видеть себя, сидящую в центре зала. Фильм, который вы смотрите, черно-белый, о том, как вы встаете утром и узнаете о вечернем приеме у стоматолога. Вы начинаете нервничать и придумывать предлог, чтобы не пойти на прием. Но кто-то из домашних сажает вас в машину, и вот вы в комнате ожидания у зубного кабинета. Вы слышите жужжание бормашины, а вскоре сестра предлагает вам пройти в кабинет. Вы садитесь на кресло, зубной врач осматривает ваши зубы и ставит вам пломбу, после чего вы в изнеможении выходите из клиники. А теперь остановите фильм и откройте глаза. Ну как, получилось?

— Да, было не просто, но думаю, что получилось. — Отлично! А теперь проделайте это еще раз, но уже самостоятельно и побыстрее. Помните, что вы смотрите на саму себя, сидящую в кинотеатре. Фильм должен быть черно-белым. Кивните, когда увидите себя выходящей из клиники, остановите фильм, но глаза не открывайте.

Примерно через минуту она кивнула.

— Теперь, когда фильм остановился, посмотрите, как ваше тело, сидящее в центре кинозала, встает, подходит к экрану и входит прямо в экран. Как только ваше тело становится частью картинки на экране, фильм становится цветным. Посмотрите его еще раз, но теперь прокручивая события назад: вы выходите из клиники, садитесь в кресло врача, едете с мужем на прием, встаете утром и т.д. Просмотрите фильм в обратном порядке и откройте глаза.

Когда вы рассматриваете нечто устрашающее с необычной точки зрения (в данном случае, в обратном порядке событий), ваш страх проходит. Но я считаю, что кашу маслом не испортишь, и подстраховываюсь, используя другую технику. На этот раз я применил метод замены слайда в нескольких вариантах.

Сначала она быстро заменяла черно-белый слайд с только что проснувшейся Катрин, думающей с ужасом о вечернем приеме у врача, на цветной слайд с бодрой и

радостной Катрин, говорящей себе: "Какой прекрасный день! Хорошо, что сегодня я наконец залечу свой зуб".

Я попросил Катрин проделать это упражнение восемь раз с короткими интервалами, во время которых она открывала глаза. Затем мы меняли черно-белый слайд, на котором Катрин со словами "О боже!" входила в приемную стоматолога, на цветной слайд, где она улыбалась и говорила: "Как я рада, что скоро запломбирую свой зуб, и у меня все будет в порядке!"

После того как мы проделали упражнение с подменной слайда с семью различными сюжетами, я попросил Катрин посмотреть фильм о себе еще раз. Она это сделала очень быстро и сказала, что цветной фильм начался для нее еще до того, как окончился черно-белый.

Затем мы с Катрин прошли на другой этаж к моему знакомому стоматологу. Я посадил ее в кресло и включил бормашину. "Раньше меня бы уже всю трясло", — с улыбкой созналась Катрин. Когда она уходила, я слышал, как она тихо напевает какую-то песенку.

Агорафобия

Марии было лет около сорока. Впервые она испугалась выйти из дома после того, как у стоматолога перед удалением больного зуба ей сделали внутривенный обезболивающий укол. Она помнила, что сопротивлялась, а затем уснула. Даже во сне она боролась, и ее пришлось удерживать силой. Она помнила, что ее сковал ужас, а затем она хотела бежать, спасая свою жизнь. Дома лучше ей не стало: она пребывала в изнеможении и прострации. Ноги и руки у нее были в синяках, так как ее с силой удерживали в кресле.

На следующий день она собиралась пойти в магазин, когда внезапно почувствовала приступ страха и головокружение. Пришлось вернуться в дом, чтобы отдышаться. В этот день паника охватывала ее еще несколько раз, например, в переполненном автобусе, так что ей пришлось сойти, не дождавшись своей остановки. Затем приступ повторился в магазине. С тех пор походы в супермаркет стали для нее кошмаром.

По субботам она обычно ходила с мужем в его клуб выпить и потанцевать. Однако в следующую субботу после приема у стоматолога в клубе ей стало дурно, и она едва не упала в обморок. Пару раз она попыталась пойти туда снова, но каждый раз чувство дурноты возвращалось к ней.

Мария обратилась к врачу, и ей прописали транквилизаторы, которые она принимала в течение двух лет. К тому времени многие места стали для нее запретными: она уже не пыталась вернуться в клуб, во многих магазинах ей едва удавалось сдерживаться, особенно когда было много народа. В кинотеатре теперь она всегда садилась на задний ряд поближе к выходу, иначе ее состояние ухудшалось. На автобусах она больше ездить не могла.

Когда у нее снова заболел зуб, Мария отправилась к своему зубному врачу, но в кабинете начался новый приступ агорафобии и ее пришлось вернуться домой. Транквилизаторы, которые к тому времени она принимала уже шесть лет, помогали все меньше и меньше. Вот тогда ее направили ко мне.

Мария явно страдала от травмы первого рода. На приеме у стоматолога, когда она пыталась освободиться, к ней подсознательно вернулись воспоминания о родах. Очевидно, что все "запретные" места она теперь тоже подсознательно связывала со своей травмой. Когда Мария очнулась после наркоза у стоматолога, она чувствовала себя изможденной, как если бы сражалась за свою жизнь, потому что под наркозом вспомнила роды. Иногда наркоз снимает защитные барьеры сознания, которые охраняют человека от ощущений потери и боли. Возможно, во время родов Марии при-

шлось сражаться за свою жизнь. Новые обстоятельства всколыхнули память о родовой травме, и она закрепила травматические воспоминания на некоторых людных местах типа магазина и автобуса.

Когда я объяснил это Марии, она призналась: "В этих местах у меня возникает чувство, что мне необходимо выбраться оттуда, иначе я умру."

Итак, история была написана, оставалось переписать ее конец.

Начали мы с "марафона". Я напомнил ей, что места, куда она боится ходить, не при чем: все дело в болезненных воспоминаниях, которые она подсознательно связывала с местами своих посещений. Воспоминания довели над ее мозгом, и мозг заставлял ее бояться.

— Вам будет приятно, если вы сумеете полностью управлять своим сознанием и чувствовать то, что хотите чувствовать?

— Конечно, это будет замечательно. Тогда мы перешли к "марафону". Она представила себя плывущей среди 50 миллионов других, и она, именно она пришла первой, вышла победительницей. Я попросил Марию представить, как этот образ победительницы сливается с ней, с 40-летней женщиной, которая теперь тоже сможет побеждать.

Улыбка осветила ее лицо, и я понял, что "марафон" помог ей проделать трансформации В→К и А→К. Но нам еще оставалось разрушить якоря, ассоциирующиеся с родовой травмой.

Я попросил ее вспомнить, как она заставляет себя испугаться. Вначале она не знала, что ответить. Ее просто пугали определенные места.

— Играя в игру "кто виноват?", вы навсегда останетесь с чувством страха. Не следует винить толпу или тесноту помещений, но надо вспомнить, что делаете вы, попадая в подобные ситуации.

Оказалось, что каждый раз Мария ведет с собой оживленный внутренний диалог. Я подталкивал ее к осознанию этого, заставляя представить, продумать, прослушать, разыграть происходящее.

Затем мы перешли к "замене слайдов". Сначала она представила себе коридор, ведущий к двери ее дома, который она стала уменьшать и удалять, пока не увидела ребенка, жаждущего скорее родиться. Ребенок делал отчаянные попытки продвинуться вперед и шептал: "Я умру, если не выберусь отсюда". Мы отодвигали картинку, пока она не стала темным пятном, и вернули на место цветное фото улыбающейся Марии, выходящей на улицу и думающей: "Интересно, что нового я увижу сегодня в супермаркете?" Она проделывала это упражнение до тех пор, пока вторая картинка не стала появляться автоматически.

Следующий сюжет — супермаркет. Мария с ужасом стоит в очереди в кассу и думает: "Я должна уйти, иначе я упаду в обморок". Но образ этот удаляется, а на смену ему приходит радостно улыбающаяся Мария, говорящая себе: "Смотрите, как я обставлю все эти 50 миллионов снова".

Мы повторяли упражнение с другими магазинами, автобусами, клубом, пока второй образ во всех случаях не стал автоматически вытеснять первый. Что еще сказать? Больше агорафобия Марию не тревожит.

Канцерофобия

Жена Джерри Мак-Кенна позвонила мне, чтобы узнать, не лечу ли я фобии на рак. "Нет,— ответил я,— я лечу людей". Она объяснила, что очень беспокоится за мужа, у которого развилась ужасная фобия на рак. Могу ли я помочь ему? Я ответил, что мне сначала нужно встретиться с ее мужем и посмотреть самому. Мы договорились о встрече.

Она пришла вместе с мужем, чтобы убедиться, что он правильно все расскажет. "А то придет домой и жалуется, что надо было ему рассказать врачу еще о том, да об этом".

Оба они были очень милыми людьми. Если узнать людей поближе, все кажется милыми и порядочными. Джерри, пенсионер лет 65, любил рыбную ловлю, выглядел моложе своего возраста. Жена была лет на 10 моложе его. Должно быть, в молодости от нее было глаз не отвести, да и сейчас выглядела она красивой и ухоженной. Оба супруга были хорошо воспитаны и образованы.

Джерри жаловался на кашель и боль в груди, на ощущение, будто в груди ему что-то мешает. Его также тревожило ощущение чего-то чужого и неприятного в нижней части живота. Врач, к которому он обращался, признал его совершенно здоровым. Джерри настоял на том, чтобы лечь в клинику на обследование. Но даже всесторонняя проверка и анализы не выявили никаких отклонений и следов рака. Джерри сначала было успокоился, но вскоре сомнения одолели его вновь. Еще один врач признал его здоровым, но страх перед раком упорно преследовал Джерри.

Я поинтересовался, не умирал ли кто-нибудь в его семье от рака, и, как оказалось, попал в точку. Когда Джерри служил в армии, его отпустили в увольнение к умирающей матери. Она была крупной женщиной, но, увидев ее в госпитальной палате, худую, бледную, истощенную, Джерри с трудом узнал свою мать. Он был шокирован и тяжело пережил ее смерть. Теперь, думая о матери, Джерри вспоминал ее такой, какой видел в день смерти. Рак страшно изменил ее, и Джерри не хотел так выглядеть сам, он боялся рака.

Отслужив в армии, он занялся бизнесом, много путешествовал и думать забыл о раке. Но уйдя на пенсию, он снова стал возвращаться к тягостным мыслям, и образ умирающей матери все чаще вставал у него перед глазами. Теперь многое напоминало ему о раке, он не мог выбросить из головы мысли о нем даже на рыбалке.

Джерри легко поддавался гипнозу, поэтому мы проследовали с ним по пути "марафона". Я напомнил ему, что в конечном счете все мы умрем, но до последнего дня обязаны оставаться ответственными за себя, должны стремиться прожить жизнь полнее и интереснее, поднять свое сознание на более высокий уровень. Я обсудил с ним трагическую смерть его матери, которая, безусловно, показалась ужасной для молодого человека. Но какой смысл думать об этом сейчас? Он прожил замечательную жизнь, так почему бы не получать удовольствие от жизни и впредь. Конечно, он умрет от чего-либо, но пока он здоров, не теряет веса, ничего не мешает ему воспринимать каждый новый день, как награду и подарок. Мы переписали его историю, сделав ее историей со счастливым концом. Заодно я спросил, действительно ли он любил свою мать. Я не сомневался в ответе, но хотел, чтобы он сказал мне сам.

— Да, она была прекрасной матерью. Я очень любил ее. Я спросил, какой бы она хотела остаться в его памяти.

— Как вы думаете, она хотела, чтобы ее запомнили умирающей? или красивой, заботливой и любящей, какой она была всю свою жизнь?

— Конечно, какой она была до болезни. — А вы разве не хотели бы запомнить ее такой, какой она была всю жизнь? Разве честно забывать то, как она выглядела всегда, и помнить тот единственный день? Разве вам самому не хотелось бы остаться в памяти других людей здоровым и счастливым?

— Конечно, хотелось бы. — Тогда закройте глаза и представьте себе ее, как вы запомнили в тот день в больнице. А теперь медленно уводите изображение вдаль, пока оно не превратится в неясное пятно. Возвращайте к себе картинку уже другой: на ней

ваша мать счастливая, любящая, красивая. Посмотрите, она улыбается вам и говорит, как сильно любит вас. Улыбнитесь ей в ответ, пусть улыбка покажет, как вы ее любите. То, что ее больше нет с вами рядом, не может изменить эту любовь. Любовь ваша сильна и, как прежде, согревает вас. Почувствуйте ее.

Он улыбнулся, и на глаза его навернулись слезы. Но это были слезы радости. Я попросил Джерри открыть глаза. Затем он проделал это упражнение шесть раз, открывая глаза после каждой попытки. Постепенно новый образ матери стал приходить к нему быстрее, ему было гораздо легче вспомнить ее именно такой. Страх Джерри перед раком развеялся сам собой.

Фобия на пауков

Кейт жутко боялась пауков. Она жила с мужем в старом каменном доме, где некоторые внутренние стены намеренно оставили без отделки. К сожалению, пауки очень любят селиться на каменных стенах. Когда Кейт видела паука, она накрывала его какой-нибудь кастрюлей и звала мужа, чтобы он вынес его во двор. Во всем остальном Кейт была чрезвычайно спокойной и уравновешенной.

Муж Кейт был моим старым знакомым и как-то попросил меня вылечить его жену. Кейт была хорошей пациенткой для гипноза и легко впадала в транс. Я обратился к ее подсознанию с вопросом, существует ли причина ее страхов, а если существует, то указать это поднятием пальца. (Идеомоторная реакция пальцев). Палец поднялся. Тогда я попросил ее подсознание рассказать об этой причине. Через несколько минут она стала заметно нервничать, проявились признаки страха, и она стала шептать: "Нет, нет".

Я спросил ее подсознание, достаточно ли подготовлена Кейт, чтобы узнать о причине своих страхов наяву, и получил отрицательный ответ.

Я успокоил ее и попросил забыть обо всем, что произошло во время транса. "Ты можешь проснуться, как просыпаешься обычно ото сна, но не можешь припомнить, что же тебе снилось. Но если когда-либо твое подсознание посчитает тебя достаточно сильной и подготовленной, то ты сразу вспомнишь свой сон".

Кейт вышла из транса и извинилась, что заснула во время сеанса. Через некоторое время мы встретились с другом в кафе неподалеку и засиделись за кружкой пива. Хозяин пригласил нас в подвал, чтобы похвастаться своим запасом вин, так что домой мы вернулись довольно поздно. Дома мой приятель начал было рассказывать жене о нашей маленькой пирушке в подвале, но Кейт прервала его.

— Знаете, я тоже думала о подвалах. Когда я была еще маленькой, родители иногда клали меня спать, а сами отправлялись куда-нибудь потанцевать. Как-то я проснулась и захотела попить. Я отправилась на кухню, но у лестницы увидела открытую дверь, ведущую в подвал. Я подошла к двери и громко позвала родителей. В подвале что-то зашуршало, а я, испугавшись, захлопнула дверь, заперла ее на засов, побежала обратно в спальню и попыталась заснуть. Когда вернулись родители, я рассказала им, как перепугалась у подвала. Они успокоили меня и пошли посмотреть вниз, что это могло быть. К их удивлению, в подвале они обнаружили вора, который забрался к нам в дом и которого я заперла в подвале. Вызвали полицию, вора увезли, а я все думала о том, как он сидел там в подвале. Ведь там было полно, пауков и паутины. Как ты думаешь, может быть, я и боюсь их с тех пор? — Может быть, давай спросим твой палец.

Палец ответил: "Да". Тогда я объяснил ей, что теперь, когда она выросла и не боится ничего, кроме пауков, их тоже нет смысла бояться, поскольку напугали ее на самом деле не пауки, а грабитель. Теперь-то она знает, как поступать, даже если в дом проникнет вор, так что пауков можно больше не опасаться.

Через несколько дней Кейт с гордостью показала мне паука, ползущего по ее руке. Мы переписали конец ее истории, а от ее страхов не осталось и следа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Существует всего два типа людей: невротики счастливые и несчастные. Других не бывает. Временами случается нечто, что нарушает равновесие, и мы страдаем, испытываем острое чувство вины, что отнюдь не способствует улучшению ситуации. Поскольку рано или поздно такое случается со всеми, все мы — невротики. Невротическое поведение осложняет ситуацию, затрудняет поиск выхода из конфликта. Некоторые люди способны вовремя остановиться, изменить свое поведение и исправить ошибку. Этих людей я называю счастливыми невротиками, поскольку у них всегда остается свобода маневра и возможность выбора.

Но некоторые люди при нарушении равновесия начинают вести себя так, что лишь усугубляли проблемную ситуацию, теряют над ней контроль. В отличие от счастливых невротиков, они бессильны перед обстоятельствами. Я называю их несчастными невротиками, поскольку у них нет возможности выбирать, как действовать, а их неспособность изменить манеру поведения превращает их жизнь в каторгу.

В этой книге я старался показать, каким образом мы скатываемся к невротическому поведению и как можем избежать ловушки. Удивительно, как много людей отрицательно отвечают на вопрос "Как дела?". С этого отрицательного ответа они начинают программировать себя на неудачу или плохое самочувствие. Часто приходится слышать: "Так себе" (ответ предполагающий "не хорошо") или же "Нормально" с вопросительной интонацией, говорящей: "Даже не знаю, хорошо или плохо™". И лишь изредка вам отвечают: "Спасибо, хорошо" или "Великолепно!" Если принять критерий Декарта "Я мыслю, следовательно, я существую" за абсолютную истину, то нам придется большинство людей отнести к категории несчастных невротиков. А жаль, ведь так легко быть счастливым, надо лишь знать, как это делается. Большинство людей уделяют больше времени тому, чтобы научиться управлять машиной или пользоваться домашними электроприборами, чем тому, как управлять собственным сознанием. Если вы не будете управлять им, то оно выйдет из-под вашего контроля и станет управлять собой само и, скорее всего, заведет вас туда, где вы отнюдь не жаждете очутиться. Или хуже того, вашим сознанием будет управлять другой человек и тогда уж точно заведет вас туда, куда вам идти не хочется. Так как же вы управляете своим сознанием?

Перед тем как что-то сделать или подумать о чем-либо, вам приходится использовать свои органы чувств. Сначала необходимо что-либо увидеть, услышать, почувствовать на вкус или запах, чтобы ваш мозг начал обрабатывать эту информацию и представил ее вам в виде мысли или образа. Чаще всего этот процесс бывает неосознанным, мы не концентрируем внимание на органах чувств перед тем, как подумать, почувствовать или сделать что-либо. Тем не менее то, как мы используем свои органы чувств, в значительной степени определяет наши мысли и поступки. Если вам понятен этот процесс, а я старался как можно доступнее изложить его в моей книге, то изменить его не составляет труда. В результате у вас расширяется возможность выбора и вы становитесь счастливым невротиком.

Ричард Бэндлер говорил: "Слова и мысли — это лишь неадекватные эквиваленты опыта". Истолковывая наши ощущения, переводя их на язык слов и мыслей, мы искажаем изначальный смысл. Мы можем изменить то, как мы чувствуем, можем уменьшить искажения, а следовательно, изменить самих себя. Зачем проводить жизнь в мучениях, когда можно быть счастливым? Гораздо полезнее и для самого себя, и для общества быть счастливым постоянно.

Итак, мы можем подстраивать зрительные, слуховые, вкусовые, обонятельные и кинестетические варианты восприятия и соответственно меняться сами. При этом важно верить, что измененная личность станет значительно более счастливой. В противном случае не стоит терять времени. Мозг всегда выполнит вашу команду, если

только он уже не действует по заданной программе, то есть не выполняет вашу предыдущую команду. Остановить выполнение программы и изменить ее непросто. Мозг функционирует с абсолютной надежностью, но иногда мы даем ему неправильные команды.

Особенно ярким примером тому являются люди, страдающие от фобий. Человек с фобией всегда играет в игру "кто виноват?". За страх, который он испытывает, он готов винить все и вся. И до тех пор, пока он упорствует в своем поведении, страх его не покинет. Он сам программирует себя на испуг, еще до того, как возникла пугающая его ситуация. Если показать такому человеку, каким именно образом приходит к нему приступ страха, помочь ему, изменить его оказывается достаточно легко.

Не забывайте: каждый человек обрабатывает мысли и чувства по-своему. Поэтому сначала с помощью шести-деяти упражнений следует проверить, как ваш пациент использует информацию. У каждого человека своя реальность. Когда реальность двух людей совпадает, автоматически возникает раппорт. Когда реальности оказываются чуждыми друг другу, коммуникация между людьми затруднена или невозможна вовсе.

Во всех упражнениях, которые я описал в этой книге, очень важно указать сознанию, чего именно вы хотите добиться, иначе вы лишь запутаете ситуацию окончательно.

Научиться помогать людям можно, осваивая новые техники и подходы и постоянно практикуясь. Прочитать же умную книгу, наблюдать даже за талантливым терапевтом — недостаточно. Приобрести навыки хорошего терапевта можно только через практику, вначале желательно в присутствии опытного коллеги-терапевта или тренера. Многие методики, описанные выше, могут показаться вам чересчур простыми. Но вы по-другому оцените их, когда увидите результаты своими глазами. Если методика не дала результата, это значит, что вы либо выбрали ее неверно, либо использовали недолжным образом. А может быть, вы забыли разрушить какой-нибудь сильный якорь у своего пациента.

Помните: универсальных методик не существует. Нет на свете терапевта, который смог бы излечить всех. Но став опытным терапевтом, вы сможете помочь большому числу людей. Помогая людям измениться и стать счастливыми невротиками, вы станете счастливым невротиком сами. Я желаю вам удачи в вашем стремлении стать счастливым невротиком... никем другим и быть-то не стоит.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

Невротическое поведение — поведение, которое ведет к нарастанию напряженности и удаляет нас от состояния гомеостатического равновесия.

Игра в поиск виновного — игра, в которую все мы играем, когда в других людях или вещах ищем виновников нашего состояния. На самом деле наши состояния являются производными нашего опыта, мы сами создаем их и мы одни ответственны за них.

Невротические потребности — нереализованные в прошлом потребности, которые будучи спроецированными на наше настоящее, заставляют нас искать способ удовлетворить эти потребности, что находится за пределами наших возможностей.

Космическое сознание — сформированное до рождения двойственное восприятие себя как автономного существа, одновременно являющегося частью и продолжением материнского организма. Это выглядит так, как если бы вы были одновременно галькой на морском берегу и берегом в одно и то же время.

Негативный импринтинг — запечатленный в психике поведенческий механизм, сформированный в результате сильного негативного переживания.

Оперантное обусловливание — процесс "научения", ориентированный на достижение определенной цели, при котором каждый поведенческий акт получает позитивное или негативное подкрепление.

Первичная травма — термин, введенный в обращение Артуром Яновым. Травмы этого рода не полностью осознаются личностью. Эти неосознанные переживания, будучи запечатленными в организме или сознании, подавляются их носителем в течение двадцати четырех часов в сутки на протяжении долгого времени, иногда всей жизни.

Якорь (первичный) — серия событий, внешне не связанных с тем или иным поведенческим актом, тем не менее проявляющих такую связь в неосознаваемых действиях, которые могут быть негативными или позитивными.

Рефрейминг — изменение поведенческой модели в результате перепрограммирования биокомпьютера и введения в него альтернативной поведенческой модели, позволяющей решить ту или иную проблему.

Бондинг (связь) — контакт, устанавливаемый с новорожденным при его появлении на свет в результате взгляда глаза в глаза и совершенно необходимый для нормального функционирования личности.

Ребефинг — техника, позволяющая личности заново пережить акт ее рождения и выразить переживания, которыми сопровождалось ее появление на свет. При этом, используя свой "взрослый" опыт, человек нередко находит новое решение проблемы, связанной с его рождением.

Органическая дисфункция мозга — термин, предложенный Дэвидом Макглауном и Питером Блисом в их работе под тем же названием. Имеется в виду тот факт, что нарушение определенных рефлекторных функций в результате неблагоприятных родов и, как следствие этого, не вполне сформированных поведенческих навыков, приводит в дальнейшей жизни к некоторым физическим и физиологическим проблемам.

СОДЕРЖАНИЕ

КАК СТАТЬ РОДИТЕЛЕМ САМОМУ СЕБЕ ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. О МАРАФОНЕ И ЦЕЛИ ЖИЗНИ

Марафон

Путешествие под названием жизнь

Конечный пункт

О безопасности

Глава 2. ПОВЕДЕНИЕ В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ИМПРИНТИНГ.

ТРАВМА ПЕРВОГО РОДА

Мигрень

Некоторые другие проблемы, связанные
с моментом родов

Постнатальная депрессия

Связь (бондинг)

Возвращение в лоно

Глава 3. ЧТО ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ... И СПУСТЯ ШЕСТЬ ЛЕТ. НЕГАТИВНЫЙ ИМПРИНТИНГ. ТРАВМА ВТОРОГО РОДА. КРИК О ПОМОЩИ

Глава 4. ОТ ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ ДО СЕГОДНЯШНЕГО ДНЯ. НЕГАТИВНОЕ ОБУСЛОВЛИВАНИЕ.

ТРАВМА ТРЕТЬЕГО РОДА

Унижение

Суровое воспитание.

Религия и отношение к сексу

Поведенческие нарушения, вызванные экстремальными условиями

Споры между родителями

Соперничество между братьями и сестрами

Реактивная депрессия

Глава 5. СТАТЬ СВОИМ СОБСТВЕННЫМ РОДИТЕЛЕМ .

Глава 6. СТРЕСС

Глава 7. ЭПИЗОДЫ ИЗ ПРАКТИКИ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СЧАСТЛИВЫЙ НЕВРОТИК,
или Как пользоваться своим биокomпьютером в голове
в поисках счастья

ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. КАК МЫ ОБРАБАТЫВАЕМ МЫСЛИ?

Глава 2. КАК СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ

Глава 3. ЛОВУШКА. КАК НЕ НАДО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ СОЗНАНИЕМ

Глава 4. СПОСОБЫ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОГРАММ

Рассказ как способ изменить программу

Использование метафор в терапевтических целях

Рефрейминг

Создание новых якорей и разрушение старых

Метод разделенного экрана

Техника двойного зеркала

Техника приближения и отдаления

Замена слайда

Глава 5. ПОЧЕМУ ТАК ЛЕГКО ОБИДЕТЬ ЧЕЛОВЕКА?

Глава 6. УБЕЖДЕНИЯ И КАК ИХ ИЗМЕНИТЬ

Глава 7. ФОБИИ: КАК ИЗМЕНИТЬ ИХ

Фобия зубной боли

Агорафобия

Канцерофобия

Фобия на пауков

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

Джеоф Грэхэм

КАК СТАТЬ РОДИТЕЛЕМ САМОМУ СЕБЕ

Перевод *Я.А.Лев.*

СЧАСТЛИВЫЙ НЕВРОТИК,

Или Как пользоваться своим биокомпьютером в голове в поисках счастья.

Перевод *М.Ю.Никуличев.*

Редактор *О.В.Базанова*

Художник *Р.Е.Адамова*

Технический редактор *О.Е.Утенкова*

Корректор *Н.С.Терентьева*

Подписано в печать 25.09.93. Формат 84х108^{1/32}

Бумага книжно-журнальная. Гарнитура Таймс. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 7,34. Усл. кр.-отт. 8,16. Уч.-изд. л. 8,59.

Доп. тираж 40 000 экз. Заказ №31.

М.: ТОО «Независимая фирма «Класс», 1993 – 206 с.

ISBN 5-86375-001-4 (РФ)