



выпуск 106

библиотека  
психологии  
и психотерапии



КЛАСС  
независимая  
фирма

Жан Беккио  
Эрнест Росси

# Гипноз XXI века

Москва  
Независимая фирма «Класс»  
2003

**УДК 615.851**

**ББК 53.57**

**Б 42**

**Беккио Ж., Росси Э.**

**Б 42 Гипноз XXI века** — М.: Независимая фирма “Класс”, 2003. — 272 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып.106).

**ISBN 5-86375-051-0**

Перед вами книга двух ярких представителей современного гипноза. Оба они разделяют эриксоновский подход. Жан Беккио — один из самых известных тренеров, исследователей и практиков — принадлежит к французской школе. Эрнест Росси — американец, один из ближайших учеников и последователей Эриксона, его соавтор, редактор многих публикаций своего великого учителя.

Книга основана на материалах семинаров, которые Ж. Беккио и Э. Росси проводили в России. Она предоставляет читателю уникальную возможность познакомиться с разными подходами в рамках одной традиции, сравнить два очень непохожих, но одинаково блестящих тренерских стиля и, конечно, узнать массу новых технических тонкостей гипноза.

Книга будет полезна и опытным психотерапевтам-практикам, и преподавателям, и тем, кто изучает гипноз — с профессиональной целью или ради личного интереса.

**Главный редактор и издатель серии Л.М. Кроль**

**Научный консультант серии Е.Л. Михайлова**

ISBN 5-86375-051-0

© 2003 Ж. Беккио, Э. Росси

© 2003 Независимая фирма “Класс”, издание, оформление

© 2003 Е.А. Кошмина, дизайн обложки

Исключительное право публикации на русском языке принадлежит издательству “Независимая фирма “Класс”. Выпуск произведения или его фрагментов без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.

**www.kroll.igisp.ru**

**Купи книгу “У КРОЛЯ”**

Жан Беккио

## НОВЫЙ ГИПНОЗ\*

---

\* Эта часть книги написана на основе материалов семинара, который Жан Беккио проводил в 26—29 октября 1995 г. в Звенигороде.



## ПРИНЦИПЫ ГИПНОТЕРАПИИ

Я расскажу вам об одном исследовании, которое мы провели в прошлом году во Франции. Оно было посвящено изучению роли гипноза в медицине. Это даст вам представление о том, как мы используем гипноз. Было отобрано 150 пациентов, которые участвовали в гипнотических сеансах в течение трех месяцев. Мы изучали некоторые параметры, чтобы лучше узнать о мотивации пациентов, о том, почему они пришли на гипноз, какие техники используются врачом-гипнотерапевтом и каковы результаты терапии. Это исследование имеет большое значение, потому что работы, посвященные изучению эффективности психотерапии, немногочисленны. Достаточно сказать, что в США оценку результатов терапии начали давать только последние три-четыре года. Данные о конкретных результатах некоторых форм и видов психотерапии оказались столь катастрофическими, что их даже не опубликовали. Однако наши исследования гипноза все-таки были опубликованы.

Итак, результаты нашего исследования: среди 150 пациентов, прослеженных в течение трех месяцев, 75% пациентов составили женщины, 25% — мужчины. В классической медицине консультируется 60% женщин и 40% мужчин. На схеме представлено распределение 29% обследованных, сумевших более или менее четко сказать, почему они обратились к гипнотерапевту.

Причины обращения	% от общего числа обследованных
Нарушения дыхания	1
Ревматические боли	11
Излишняя полнота	8
Мигрень	2
Вестибулярные нарушения — головокружение, шум в ушах	3
Желудочно-кишечные расстройства	3
Расстройства мочевыделительной системы	1

Остальные 71% пациентов не смогли толком объяснить, что именно заставило их обратиться к психотерапевту, и не сумели внятно описать свою проблему. Но вместе с тем все заявляли, что их жизнь слишком тяжела, невыносима и они хотели бы, чтобы им помогли с помощью гипноза. А наша задача состояла в том, чтобы правильно поставить диагноз и посмотреть, совпадает ли то, что думает пациент о своей проблеме, с тем, что у него есть в действительности. И в 9 случаях из 10 диагноз, поставленный себе пациентом, совпадает с диагнозом врача. В медицине очень часто бывает так: когда даешь себе труд как следует расспросить пациента и выслушать его, то он называет тебе диагноз. Было установлено, что 71% диагнозов, поставленных пациентами, были правильными и соответствовали следующим нарушениям: тревожно-фобическим, в том числе социальной фобии, депрессивным и сексуальным нарушениям. Оставшиеся 29% страдали более сложными расстройствами, которые труднее определить. Это разнообразные алгические феномены, а также физические и психические зависимости — курение, злоупотребление алкоголем.

Что касается используемых техник, то, как оказалось, врачами для наведения транса в 50% случаев была использована техника сопровождения в приятных воспоминаниях, в других случаях использовались самые разнообразные техники, о них мы еще поговорим. Работа после наведения транса выглядела так: в 60% случаев врачи использовали метафору, в 20% — возрастную регрессию и в 20% — остальные техники. Длительность сеанса варьировала и в среднем составляла 42 минуты как у мужчин, так и у женщин, и в значительной мере зависела от индивидуальных особенностей терапевта. Например, у моих пациентов средняя длительность сеанса была 25 минут. Есть у меня и такие коллеги, у которых транс длится час.

Мы поговорим о длительности транса. Я думаю, что это проблема, которую важно обсудить. У детей, естественно, транс менее продолжителен — примерно 15 минут. Среди моих клиентов много детей. Иногда я провожу с детьми сеансы всего по три — пять минут (я имею в виду и наведение, и работу в трансе). И этого достаточно.

Важное значение данного исследования состоит в том, что мы оценили результаты нашей работы по одной и той же шкале. Мы изучали признаки улучшения и давали им объективную оценку с точки зрения врачей. В 74% случаев врачи давали утвердительный ответ. А когда мы спрашивали у пациентов, чувствуют ли они улучшение, то получали утвердительный ответ в 69% случаев. Оказалось, что врачи более оптимистичны, чем пациенты. И это нормально, потому что они депрессивны, а мы нет. Сейчас мы дополняем эту работу другим исследованием, в котором изучаются пациенты с депрессивными расстройствами, получающие медикаментозное лечение.

Мы располагаем более точным способом для оценки эффективности нашей работы, чем аналоговая оценочная шкала. Потому что после каждого сеанса мы смотрим, уменьшается ли количество медикаментов, которые принимает пациент. К настоящему времени исследование проводится уже шесть месяцев, и будет продолжаться еще столько же времени. Но первые результаты положительные. Предварительные данные показывают, что в группах с такой же патологией улучшение наступает гораздо быстрее там, где используется гипноз. Пока я больше ничего добавить не могу, но, может быть, через несколько лет мы еще поговорим об этом.

А сейчас обратимся к самому лучшему способу начинать наведение транса, что позволит нам впоследствии использовать тонкости языка. Пациенты приходят к нам, чтобы добиться изменения, потому что у них есть проблема. Они вцепились в свою проблему, а наша роль состоит в том, чтобы грамотно использовать гипнотическую технику. Не будем забывать, что мы техники, хотя и любим называть себя психологами и психотерапевтами. Техническая сторона нашего метода дает нам возможность помочь пациенту. И наша техника позволяет пациенту как бы отпустить веревки. Так, парашютист, перед прыжком прицепленный к самолету, соглашается броситься в пустоту, чтобы у него получился хороший прыжок, который доставит ему большое удовлетворение. С нашими пациентами происходит то же самое: они уцепились за свою проблему, и нужно позволить им ослабить эту хватку, чтобы выйти из их проблемы и обрести нормальный мир.

Для этого мы используем технику. В этой технике есть пять важных моментов. *Первый момент* — сосредоточить внимание пациента. Фиксацию внимания используют и в традиционном, и в новом гипнозе. Но в новом гипнозе это делается немножко тоньше.

Вы вообще знаете, что такое транс? Я еще толком не разобрался в том, что такое гипноз. Я знаю, что это существует, знаю, что он полезен, но знаю также, что ему трудно дать определение. Я думаю, для того чтобы дать определение гипнотическому трансу, легче сказать, чем он не является. В Париже по четвергам утром ко мне приходит старый китаец — мой учитель цигун. В течение часа он обучает меня этой технике. Однажды он приходит и говорит на очень плохом французском: “Сегодня вечером Вы будете выступать в Сорбонне”. И действительно, на вечер в Сорбонне у меня было запланировано участие в конференции по психологии подготовки спортсменов. Не знаю, как он узнал об этом. Я подумал, что он имеет в виду другое. Потому что на завтра, в пятницу, мы с ним вдвоем должны были проводить конференцию по китайской медицине, и я сказал ему: “Нет, конференция не сегодня, конференция будет завтра. А он мне говорит: “Нет, нет, нет, конференция, конференция по... по... по...” Слова “гипноз” в китайском не существует. А как же ему выразить это по-французски? И он сказал мне: “Конференция по сну”.

Вам я говорю: “Нет, гипноз — это не сон. Он отличается от сна”. Меня часто спрашивают: легко ли навести транс? Легко ли люди входят в гипноз? Но вы знаете, что это легко. Я знаю это, потому что у Эриксона прочитал. В своих избранных сочинениях Эриксон утверждает, что 100% нормальных пациентов гипнабельны. Все невротические пациенты гипнабельны, но вводить их в транс несколько труднее. Что касается психотических пациентов, то гипноз здесь возможен, но еще более затруднен и требует большого мастерства. И теперь, имея за плечами более 15 лет практики, я понимаю, что Эриксон был прав. Очень часто начинающие ученики с тревогой спрашивают меня: “Смогу ли я навести транс?” Обычно я рассказываю одну историю.

Несколько лет назад я тоже был учеником в продвинутой группе, когда к нам приехал проводить семинар американец. Он был специалистом по гипнозу у детей и попросил тех, у кого есть дети, привести их после обеда для участия в демонстрации. Поскольку у меня их пятеро, я взял с собой одного. Его зовут Амбруаз, ему было в ту пору 7 лет. Он принял участие в демонстрации. Его посадили на стул. Врач подошел к нему и показал, как сделать так, чтобы не было больно, когда сидишь в кресле у зубного врача или если понадобится какая-нибудь операция. Это очень простая техника с визуализацией (вы, конечно, все ее знаете). Нужно представить себе командную панель с кнопками и рукоятками, которые можно нажимать, вращать, чтобы с их помощью регулировать чувствительность ноги, руки, зуба. Почти так же, как зажигать и гасить свет. Это очень просто, как детская игрушка.

До того, как начать эту работу по визуализации, я дал нашему американскому другу акупунктурные иглы, и он проколол десну моего сына. Сначала ему было очень больно. Затем, работая с визуализацией, мы проверили чувствительность иголкой, и Амбруазу уже не было больно. В конце работы мы, конечно, выключили лампочку, чтобы он обрел свою нормальную чувствительность. И я забыл про этот опыт. Год спустя я работал у себя дома в кабинете, а Амбруаз с двумя своими маленькими кузинами примерно его возраста играл во дворе, они катались на скейтборде. И вдруг я услышал шум: одна из девочек упала. Я бросился на помощь, но малышка, которой было 10 лет, сказала мне: “Не нужно, я отключаюсь”. Я не понял, о чем она говорит, что она там отключает. Но девочка встала и сказала мне: “Все в порядке”. И объяснила мне, что Амбруаз обучил ее технике отключения боли. Если семилетний ребенок способен этому научиться, я думаю, что все ученики способны. С тех пор я намного больше доверяю своим техникам.

Когда я начинал обучаться гипнозу, то часто спрашивал себя: “А действительно ли транс полезен? Может быть, я только зря трачу время и деньги на обучение?” Ведь я уже был врачом, владел определенной техникой. Рефлексотерапия позволяла мне лечить больных и кормить семью. Но сей-

час я могу сказать: я счастлив, что 15 лет назад начал изучать гипноз. Он дал мне очень многое. Он изменил мою жизнь и отношения с семьей и с моим окружением. Что касается пользы нового гипноза как средства исцеления больных, то уже просто нет необходимости это доказывать.

Те исследования, о которых я упоминал, проводятся и на Западе, и в России. Они подтверждают роль гипноза. И если раньше в основном говорили об улучшении, то сейчас говорят об улучшении и исцелении. Вот вырезка из известного французского медицинского журнала, в котором опубликовано американское исследование. Может быть, Эрнест Росси говорил вам о нем? Вам знакомо имя профессора психиатрии Фоузи? Его исследования очень известны на Западе. Это профессор психиатрии, работающий в большом американском медицинском центре. Он использовал гипноз при лечении меланомы кожи — самого злокачественного заболевания. Это самые серьезные из известных исследований, их результаты были напечатаны в нескольких крупных американских журналах. А для того чтобы опубликоваться в американском журнале, нужно пройти очень серьезную комиссию, которая отбрасывает любой эксперимент, имеющий те или иные недостатки. Профессор Фоузи исследовал взвесь меланомы. В одной группе пациентов проводилось пластическое лечение, химиотерапия, хирургическое вмешательство. А в другой группе наряду с этими видами терапии использовался гипноз. Фоузи провел сравнительное изучение результатов терапии через 6 месяцев, через год, через 5 лет. Опуская детали, скажу, что в группе, которая лечилась и гипнозом, были получены гораздо более высокие результаты. Все это показывает эффективность гипноза, целесообразность обучения гипнозу и оправдывает мое присутствие здесь.

## **Маленькие хитрости**

Вернемся к теории и будем продвигаться помедленнее. Если хотите, я поделюсь с вами маленькими техническими хитростями из своей практики. Вы тоже практики. А теорию вы и в книжке можете прочитать. Теперь у вас есть прекрасные книжки на русском языке. Возвращаемся к фиксации внимания. Первое, что нужно сделать с пациентом, это зафиксировать его внимание. А для этого нужно использовать его язык. Я считаю, что язык — самая важная часть гипноза. Мы это рассматривали на начальном курсе. Язык необходим для жизни. Существуют известные опыты, которые это показали. Для меня язык — это нечто святое.

Вы знаете опыт Фридриха II, короля прусского, жившего в XVII веке. Как и вы, он интересовался проблемами языка. Но, к несчастью, не мог быть знаком с Эриксоном. Фридрих II хотел понять, каковы истоки человеческого языка. Для этого всех младенцев, которые рождались в окрестных деревнях, он разместил в своем замке. Всего было 50 младенцев. У этих детей

было все: хорошее молоко, хорошая одежда, их обогревали, что тогда было большой редкостью, то есть создали идеальные условия существования. Но кое-чего им недоставало: обслуживающему персоналу было запрещено говорить. Дети не должны были слышать звуки человеческого голоса. Их поместили в отдаленном крыле, так чтобы они не слышали даже крика других детей на улице. Ни одного слова, ни одного человеческого звука они не слышали. И тем из вас, кто знаком с этим опытом, известен и его результат. Ни один ребенок не прожил более 4 лет. Все они погибли. А им не хватало только человеческого языка. И когда вы будете говорить с вашими пациентами, будьте очень собранными, так как вы пользуетесь небезопасным орудием.

Фридрих II провел свой эксперимент несколько веков назад. Десять лет назад во Франции мы провели похожий эксперимент, но уже не на детях, а на взрослых. Мы выбрали добровольца-мужчину, который согласился несколько месяцев пожить в подземном гроте. Он мог нас позвать, но мы к нему не должны были обращаться. Он жил как хотел. У него было много еды, было что почитать, но радио и телевизора не было. И с поверхности мы исследовали все его биологические показатели: сердечный ритм, состав крови и т.д. Эксперимент был запланирован на 6 месяцев, но через 3 месяца доброволец потребовал, чтобы его подняли наверх, потому что он сходил с ума. К тому времени, когда он попросил прервать эксперимент, мы уже и сами решили, что пора его поднимать, так как показатели жизнедеятельности организма ухудшались. Он, может быть, просто умер бы в этой дыре, если бы мы продолжали.

В России тоже есть камеры с сенсорной изоляцией. И у нас в Париже есть, мы проводим опыты, я сам в такую камеру залезал. Кто-нибудь из вас бывал в такой камере? В ней ничего не чувствуешь. Абсолютно голый, ты погружен в воду такой же температуры, как тело, и потому тело свое не ощущаешь. Поскольку вода соленая и хорошо поддерживает тело, ты не чувствуешь его тяжести, не слышишь ни звука, ни запаха. В течение нескольких минут это очень приятно, но очень скоро появляется неприятное чувство. Не хватает ощущений, общения, ты отрезан от внешнего мира. А это общение очень важно.

Итак, фиксация внимания. Внимание пациента нужно зафиксировать, используя в беседе с ним его язык. Вы изучали это в начальном курсе обучения гипнозу. Использовать язык пациента — значит использовать его слова, его образы: говорить об информатике с тем, кто занимается информатикой, со слесарем говорить о слесарных работах и т.д. Мои ученики во Франции обычно заявляют, что это трудно, ведь они не знают слесарного дела. Но в этом и заключается приятная сторона нашей профессии. Сначала нужно выслушать пациента, и он обучит нас слесарному делу. А потом,

когда мы будем говорить с ним, мы используем то, чему он нас научил: его слова и выражения, технические термины, которые он употреблял. И ему это очень понравится, что облегчит наше общение с ним. Проработав 15 лет гипнотерапевтом, я могу говорить о 2354 профессиях, которых не знал, прежде чем занялся гипнотерапией.

Вот мы овладели языком пациента, и что же мы ему скажем, чтобы зафиксировать его внимание? Иногда я встречаю гипнотерапевтов, которые, для того чтобы зафиксировать внимание пациента, рассказывают истории, интересные им самим, а вовсе не пациенту. Может быть, это тоже способ погружения в транс. Но я думаю, что в таком случае сам гипнотерапевт быстрее войдет в транс, чем пациент. А это не очень хорошо для пациента. Значит, нужно рассказать то, что заинтересовало бы его. Я часто ссылаюсь на Эриксона, потому что считаю его великим мастером.

В начале наведения Эриксон очень часто использовал такую технику: он слушал пациента, расспрашивал о том, что его беспокоит, кто он в плане социальном, какова его семья и т.д. И вдруг заявлял: *“А... мне это что-то напоминает... Мне... это... напоминает историю о человеке, у которого была такая же профессия, что и у вас, который, как и вы, женился в 30-м году, у которого, как и у вас, было трое детей, и у него была боль, которая очень походила на вашу”*. Эриксон говорил об этом воображаемом человеке несколько минут, и пациент был очень заинтересован, потому что хотел знать, что же с ним стало. Он хотел знать, как Эриксон с ним работал и каков был результат. И можно было считать, что этот пациент уже на 80% выздоровел только благодаря фиксации внимания.

Если пациент любит футбол, можно поговорить о футболе. Если он любит заниматься садоводством, можно поговорить о садоводстве. О последнем фильме, который показывали по телевизору. Но о политике говорить не следует, потому что это может привести к ссоре. С ребенком не нужно боятся показаться клоуном. Работая с детьми, я не стесняюсь, часто становлюсь на четвереньки и ползаю перед ними. С некоторыми детьми это оптимальный способ зафиксировать внимание.

Когда мы будем просматривать мои записи, вы увидите, что я люблю фиксировать внимание пациентов на окружающих звуках или на кинестетическом ощущении. Эту технику Эриксон часто использовал с пациентами, которые жаловались на боли. Он был очень внимателен к своему пациенту: задавал много вопросов об особенностях проявления боли, ее характере, о том, когда пациент ее чувствует, в каком месте, как боль ощущается — то ли жжет, то ли холодит, то ли колет, то ли как-то иначе ощущается. Очень много вопросов в течение 4—5 минут.

Пациент очень доволен тем, что так подробно интересуются его болью. И по мере того, как он описывает свою боль, особенности ее проявления, он

входит в состояние транса и его боль уменьшается. Вы знаете эти техники. Можно использовать любое из наших пяти чувств. У меня есть друг, которого мне надо было ввести в транс. Мы вместе с ним как-то путешествовали по Соединенным Штатам. Он гурман. А в Штатах есть такое огромное мороженое, оно считается лучшим в мире, мой друг был в восторге от него. И чтобы зафиксировать его внимание, я просто попросил его вспомнить тот момент, когда он ест это мороженое, — и уже через 10 секунд он был в трансе.

Итак, мы разговариваем о том, что интересует пациента, используем его язык. Можно зафиксировать внимание и с помощью других техник, их достаточно много. Одну из них я особенно люблю, это техника левитации. Вы все ее знаете. Существует еще техника катаlepsии. Я изучал обе. Но предпочитаю левитацию по нескольким причинам. Прежде всего из-за уважения к пациенту. Многие из вас являются психотерапевтами и знают о проблеме трансфера. Когда ты прикасаешься к пациенту, даже для того, чтобы сделать катаlepsию, то благоприятствуешь развитию переноса. Само по себе это хорошо, но ты усиливаешь один трудный аспект переноса. Если ты хороший психотерапевт, это неважно, но если ты дебютант в психотерапии, это может вызвать небольшие проблемы. В начале терапевтической практики лучше избегать этого.

А левитация дает возможность вызвать гипнотический феномен, не при-трагиваясь к пациенту. Левитация — это явление, которое пациент сам запускает, когда хочет и в своем ритме, придает ему ту амплитуду, которую он хочет, и может прервать процесс, когда пожелает. И когда у терапевта есть опыт проведения левитации, он может очень легко “запустить” ее у пациента, даже у такого, который ни разу в жизни не видел левитации. В некоторых книгах утверждается: для того чтобы вызвать у пациента левитацию, нужно, чтобы он когда-либо ее видел. Я думаю, это не так. В своей практике я очень часто фиксирую внимание пациентов на первом сеансе, используя левитацию руки. Если у нас будет время, я продемонстрирую вам фиксацию внимания с помощью левитации руки.

Чтобы зафиксировать внимание, можно рассказывать истории. Еще раз подчеркиваю: истории, которые интересны пациенту, а не психотерапевту. Несколько алогичные истории. И если это возможно — в тот момент, пока пациент еще находится в бодрствующем состоянии.

Немного теории, очень простой, которую вы уже знаете. У пациента есть проблема. У него существует определенная логика суждений относительно своей проблемы. Но поскольку проблема у него все-таки остается, значит, логика не слишком хорошая. И нужно ее переструктурировать. Если мы используем для этого логическую технику, то вызовем сопротивление. Поэтому логике мы противопоставляем нечто нелогичное. Это нелогичное

изменит логику пациента и даст ему новую, более адаптированную логику. Он сможет жить с новой логикой, которая позволит ему забыть эту проблему. Возможно, потом у него появятся новые проблемы, и тогда, чтобы еще раз прийти к новой логике, он либо использует алогичный способ самостоятельно, то есть прибегнет к аутогипнозу, которому вы его научили, либо вновь обратится к вам. Поэтому у вас должна быть про запас домашняя заготовка — несколько алогичных ситуаций, которые вы могли бы ему рассказать.

Вы говорите с пациентом о его проблеме. При этом вы интересуетесь его проблемой не формально, а на самом деле, и даете пациенту понять, что действительно, проблема у него есть и ход его рассуждений правилен. А вы не очень понимаете, но чувствуете, что решение существует.

И это напоминает вам, например, историю про одного старого господина из Северной Африки, у которого было 17 верблюдов. У него было три сына. Однажды он пригласил к себе детей и сказал: “Я разделю между вами верблюдов — 17 верблюдов”. Ты старший сын, я дам тебе половину верблюдов. Ты средний, я дам тебе треть верблюдов. А ты младший сын, ты получишь девятую часть верблюдов. (Я не описываю вычислений, которые при этом делаются... Они очень интересны. Тем, кто заинтересовался, я расскажу о них отдельно.) Но братья не смогли решить такую задачу. И тогда они отправились к деревенскому мудрецу, который, видимо, знал гипноз. Он сказал: “Послушайте, это же просто. Возьмите моего верблюда, и у вас станет 18 верблюдов. Первый получит половину — 9 верблюдов, второй — треть, то есть 6 верблюдов, а третий — девятую часть, то есть 2 верблюда.  $9 + 6 + 2 = 17$ . Остается один верблюд. А это мой, а вы идите”.

И вы рассказываете вашему пациенту эту или другую историю. Поверьте мне, его внимание очень зафиксировано. Оно зафиксировано на его проблеме и особенно на возможности ее разрешения.

### **“Разбудите левое полушарие”**

Об упражнении мы поговорим чуть позже, после того как я сам сделаю упражнение, чтобы пробудить вас от транса. А сначала мы разбудим левое полушарие. Потом во время упражнения разбудим правое полушарие. Единственная цель гипнотической техники — изменить равновесие между правым и левым полушариями. В норме мы имеем приблизительное равновесие правового и левого полушарий. Правое полушарие в большей степе-

ни связано с бессознательным, левое полушарие — отвечает за сознательные процессы. Наша задача заключается в том, чтобы немножко сдвинуть этот баланс, если пациент приходит в кабинет в состоянии равновесия между бессознательным и сознательным или даже некоторого преобладания левого полушария. Мы должны сделать так, чтобы во время нашего сеанса правое полушарие стало доминирующим. Это называется депотенциализацией сознания. Такое балансирование является естественным. Оно происходит по многу раз в день без всякой терапевтической техники. И наше терапевтическое искусство заключается в том, чтобы еще больше его усилить, потому что, когда пациент находится в подобном состоянии, наши внушения, наши метафорические образы, наши попытки возрастной регрессии становятся активными.

Я рассказывал вам о своих путешествиях в те страны, где практикуют примитивную медицину. И я заметил, что для этих народов состояние гипноза является очень естественным. С утра до вечера их мозг функционирует так, что преобладает правое полушарие, а левое полушарие находится в подчиненном положении. Им это необходимо. Они живут в опасном мире, особенно масаи в Танзании. Я имел счастье жить там несколько недель. Масаи живут в среде, где обитают дикие звери — слоны, львы и львицы, которые еще опаснее, чем львы. Если бы они слишком много раздумывали, то им пришлось бы плохо. Поскольку опасность смерти присутствует постоянно, масаи предпочитают жить с преобладающим правым полушарием. Интуитивно, гармонизируясь со средой, в которой живут. Это позволяет им легче адаптироваться, вести более счастливую жизнь.

Так же функционирует мозг у детей. Мне повезло, у меня пятеро детей. Старшие совсем взрослые, а младшему только семь лет. Маленький вот так функционирует, средний немного иначе, а старший совсем по-другому.

В нашей культуре такой тип функционирования мозга можно встретить и у религиозных людей, будь то христиане, буддисты и т.д. Эти люди проделали глубокую личностную работу. Они естественным образом функционируют с преобладающим правым полушарием и, не зная этого, используют все те речевые тонкости, которые мы с вами изучаем.

Христианам, которые знают Евангелие, знакомо послание апостола Павла к римлянам. Павел начинает его словами: “Братья, я говорю человеческим языком, приспособленным к вашим слабостям”. Павел понимал, что нужно использовать особый язык, близкий и понятный тем людям, к которым он обращается. И те, у кого есть своя Библия, могут увидеть, что, когда Павел обращается к своему другу Тимофею, образованному человеку, стоящему на голову выше остальных, он использует уже совершенно другой язык. Он очень гармонично приспосабливает свой язык к человеку, с которым обща-

ется. Это умение Павла адаптироваться показывает, что он естественным образом функционирует с преобладанием правого полушария.

Если вам знакомы периоды влюбленности, вы вспомните, что в эти моменты вы были наиболее творческими, ваше воображение фонтанировало, у вас был прилив энергии, вы могли лечь в два часа ночи, а встать в четыре и быть в прекрасной форме. Потому что в этом состоянии наша энергия лучше циркулирует. Мы лучше адаптируемся к окружающему миру, мы лучше справляемся со стрессами, поэтому нужно стараться развивать этот тип функционирования.

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ “СОПРОВОЖДЕНИЕ В ПРИЯТНОМ ВОСПОМИНАНИИ”**

*(Слушательница по имени Наташа вызывается стать участницей демонстрации.)*

**Жан:** Наташа примет участие в демонстрации, которая на первый взгляд кажется сравнительно легкой, но может оказаться и самой трудной. Я говорю о сопровождении в приятном воспоминании. Посмотрим, делаете ли вы это упражнение так же, как я, или, может быть, иначе. Через несколько секунд, Наташа, я попрошу вас найти приятное воспоминание. Хотите ли вы, Наташа, чтобы у сеанса была цель?

**Наташа:** Скрытая цель? Да.

**Жан:** Я думаю, что это важно. Время от времени я буду обращаться к Наташе, а время от времени — ко всей группе. Очень важно поставить цель, даже если вы делаете упражнение друг с другом. Можно поставить, например, цель быть более собранным на семинаре, лучше спать ночью. Или какую-нибудь другую цель, какую вы хотите. Или даже скрытую цель. Попозже мы поговорим о скрытой цели. Но, может быть, бессознательное пациента и бессознательное терапевта придут к соглашению и смогут взаимодействовать друг с другом. Скрытая цель — это секрет для сознания пациента и сознания терапевта. Поэтому мне нет необходимости знать Наташину цель. Я думаю, что мое бессознательное поможет ей достичь своей цели. Наташа, вы готовы? Я тоже. Мы сделаем упражнение, которое поможет мне узнать многое о Наташе. А вообще-то я уже многое знаю о ней. Так же, как многое знаю о других людях, сидящих в комнате. Я вижу вас уже второй день.

Во время упражнения, пока я буду заниматься с Наташей, вы можете “развлекаться”, представляя себе, что вы находитесь на месте Наташи, и также пользоваться сеансом. Это, может быть, самый лучший

способ обучения гипнозу — ставить себя в положение "как если бы"... вы были на месте Наташи... или на месте кого-то другого. Эриксон говорил одному из своих учеников, который пришел понаблюдать, как он работает со своим пациентом: "Не смотри на меня, смотри на пациента, потому что это он научит тебя тому, чему ты должен научиться". И, как ученик Эриксона, я буду работать с Наташей, а вы лучше смотрите на Наташу, она красивее меня, и она научит вас большему, чем я. Теперь мы можем начать.

Во время сеанса, Наташа, вы можете делать, что хотите. Вы можете оставить глаза открытыми, можете закрыть глаза. Вы можете встать, вы можете уйти, но я предпочел бы, чтобы вы остались здесь. Вы можете даже задавать мне вопросы, не знаю, отвечу ли я на них. Но вы абсолютно свободны. Мы попробуем помочь вам достичь той цели, которую вы зафиксировали в своем уме. Вы готовы? Начинаем...

Вы начнете, Наташа, ничего не делать, а ничего не делать — это уже что-то делать. Например, ничего не делать — это, может быть, слушать звуки, которые нас окружают... Вот так... Хорошо... Слушайте, не пытайтесь их интерпретировать... Просто получайте их, принимайте как указания... Очень хорошо, да... Обращайте внимание, как вы делаете это, не глядя, видите... не видя, начинаете позволять вашему разуму блуждать, и в течение нескольких секунд осознавайте положение вашего тела... Чувствуйте, что ваши ноги твердо стоят на земле... Очень хорошо... Руки лежат на коленях... Да... И чувствуйте контакт вашего тела со стулом... Просто чувствуйте и не пытайтесь расслабляться, потому что то, что мы делаем, отличается от расслабления. И если во время сеанса приходит расслабление, мы принимаем его с радостью... Но это не та цель, которую мы ищем. Цель, которую ищем, мы попытаемся достичь... или просто приблизиться к ней, используя через несколько секунд приятное воспоминание.

И через несколько секунд вы отправитесь на поиски... или скорее... часть вашего разума отправится на поиски того, что я называю приятным воспоминанием. Приятное воспоминание — это, возможно, самый прекрасный день вашей жизни... Может быть, это самый обычный день, час или два, утро или вечер, или поздний вечер, то или иное время, когда чувствуешь себя хорошо, когда все идет хорошо и не ты можешь этого объяснить... Один из тех моментов жизни, когда было так хорошо, что, казалось, время остановилось... Есть такое время... И, например, я припоминаю, когда впервые приехал в Россию, вашу прекрасную страну, когда я не мог еще себе представить, что однажды я буду проводить сеанс с вами, Наташа... Много времени тому назад я прогуливался с моей женой в одном местечке на окраине Москвы, в Коломенском, которое я открыл для себя... Я нахожу его прекрасным. Вчера... перед тем как приехать сегодня сюда, чтобы проводить этот семинар и делать это упражнение с вами... случай еще раз привел меня в то же

самое место. Оно не очень сильно изменилось с тех пор... Рядом со мной не было моей жены, но был гид в возрасте моей дочери, и я нашел странным... вдруг оказаться почти в том же самом месте, которое не изменилось, а я изменился, и человек рядом со мной был в том же возрасте, что и человек, который был рядом со мной ровно 20 лет тому назад...

В нашей жизни есть такие моменты, когда обретаешь ощущение, которое позволяет сохранить воспоминание об эмоциях, чувствах, связанных с приятными моментами... которое мы можем использовать... И через некоторое время мы попросим вашу память или ваше бессознательное — и я не знаю, кто из них ответит, — отправиться на поиски и представить вам приятное воспоминание... И чтобы указать мне это, нет необходимости говорить, вы просто можете дать мне знать, что обрели приятное воспоминание... например, вот так... кивком головы или поднятием пальца. Я думаю, что вы нашли воспоминание... Хорошо...

Представьте себе то время дня, когда разворачивается это воспоминание, утро или день, или вечер, или поздний вечер... И когда вы его обретете, ваш правый указательный палец даст мне об этом знать... Очень хорошо... Представьте себе ту обстановку, в которой разворачивается это воспоминание... Как если бы вы, Наташа, были художницей и, может быть, вы немножко являетесь ею... Может быть, вы хотите нарисовать картину того места или снять кинофильм... Вы изучаете это место, это окружение, глядя на разные объемы, пространства, положение различных предметов... Очень, очень хорошо... Вы изучаете цвета предметов этого места, нюансы, оттенки... Вы можете развлекаться, Наташа... выбирая среди этих цветов, оттенков, нюансов тот цвет, который неизвестно почему подходит вам, который гармонирует с вами. И когда вы выберете этот цвет, ваш палец даст мне об этом знать.

Попытайтесь увидеть, способна ли ваша память позволить вам обрести то, что я называю музыкой воспоминания, то есть звуки, шумы, которые вы слышали в тот день. И если вы обретете некоторые из этих звуков, вам известно, как дать мне об этом знать... Очень хорошо... Оставайтесь в контакте с этой музыкой... Хорошо... Слушайте ее как следует... Вы ее слышите как в первый раз... И она позволяет вам обрести физические ощущения, которые вы испытывали в тот день... Обретайте положение тела, которое было у вас в тот день... И когда вы хорошо прочувствуете положение своего тела, ваш палец даст мне об этом знать...

Вы располагаете временем, чтобы как следует обрести эти физические ощущения, временем, которое вам необходимо... Потому что в то время, как одна часть вас ищет эти приятные ощущения, другая часть... осуществляет работу... на другом уровне, работу, которая обладает способностью мобилизовать все, что, может быть, в вас мобилизовано... Но это неважно, а

важно, чтобы вы оставались в этом воспоминании и пытались найти эмоции этого дня... И если вы обретете часть эмоций, ваш палец даст мне об этом знать... Очень, очень хорошо... Оставайтесь в контакте с этой эмоцией, потому что, возможно, она обладает способностью посылать ресурсы, которые были мобилизованы с начала сеанса, в направлении цели... которую вы хотели (надеялись) достичь... Так же, как, решаясь предпринять длинную прогулку, например, в горы, берешь с собой много еды, так как предполагаешь потратить много энергии, чтобы достичь своей цели, и во время всего пути будешь использовать эти продукты, которые позволяют нам достичь цели в хорошей форме, как нужно... Но все это неважно...

А мы вскоре закончим это упражнение, которое вы делаете очень-очень хорошо... Но перед этим я хотел бы несколько изменить это воспоминание... И я прошу вас представить себе... используя для этого ваше детское воображение... что в этом месте в вашем воспоминании... вы ставите очень удобное кресло, самое удобное, какое только можно себе представить... Очень хорошо и удобно размещаетесь в этом кресле... И когда вы хорошенько и удобно разместитесь в этом кресле, вы мне дадите об этом знать... Очень хорошо, Наташа... почувствуйте на несколько мгновений удобство своего положения... Убедитесь, что все ваше тело комфортно расположено, потому что в течение нескольких мгновений, Наташа, у вас будет время, которое принадлежит вам, только вам... Вам, у которой, конечно, много дел... Возможно, у вас в жизни было не слишком много личного времени... И в течение нескольких мгновений, которые здесь будут несколькими секундами, а может быть, несколькими минутами, из которых воображение может сделать несколько часов... вы возьмете время для себя... Это будет ваше собственное время... И у вас есть время, чтобы помечтать... и позвольте блуждать вашему воображению и привести вас к другому приятному воспоминанию или еще какому-нибудь воспоминанию... И когда ваша память или ваше бессознательное принесет вам второе интересное воспоминание... вы дадите мне об этом знать... вы знаете, как это делается. Очень, очень хорошо... В течение еще нескольких мгновений, если хотите, Наташа... ваши глаза будут оставаться закрытыми, как сейчас... Вы останетесь в вашем сне или вашем втором воспоминании... Но через несколько минут вы начнете пробуждать мышцы, которые позволяют говорить, и скажете нам две или три фразы о втором воспоминании... о том месте, которое вы нашли... о возрасте, в котором вы находитесь... и о том, что вы делали... конечно, если вы хотите... Располагайте вашим временем, вашим собственным ритмом, сохраняя глаза закрытыми... в вашем воспоминании, чтобы сказать нам несколько слов об этом втором воспоминании, если вы этого хотите...

*Наташа:* О первом можно?

*Жан:* Можно.

*Наташа:* Я на море. Мне 6 лет. Со мной моя бабушка. У меня ощущение большой защищенности.

*Жан:* Очень хорошо.

Вернитесь в ваше воображаемое кресло, в кресло, которое вы поместили в пейзаж на берегу моря... И рядом с вами ваша бабушка... Вы обретаеете возраст, который был у вас в то время... И когда вам будет очень удобно в этом кресле, вы дадите об этом знать... Вы располагаете временем... Очень-очень хорошо... И просто, Наташа, в конце упражнения обретите этот образ моря, с особыми шумами, которые слышишь в этом месте, с особенными запахами, которые должна была чувствовать маленькая шестилетняя девочка...

В течение нескольких мгновений это море рядом с вами... это море, которое может быть символом энергии.. Это мир, полный жизни... мир, полный ресурсов, который позволяет жить миллионам людей на планете... И оно дарит людям, которые не живут дарами моря, вид своего величия, могущества, своей вечности и мудрости... И, может быть, это отчасти то, что чувствует маленькая девочка рядом со своей бабушкой, потому что бабушка всемогуща, бабушка мудра, бабушка обладает ресурсами, чтобы решать проблемы маленькой девочки... И, может быть, она даже обладает способностью, разговаривая с этой маленькой девочкой, научить ее чему-нибудь, что было бы полезно ей потом, когда она вырастет... Но это другая история... И важно, чтобы вы обрели шум этого моря, чтобы вы обрели игру, в которую вы играете... Обрели те ощущения, ту радость, которую вы испытывали тогда, в том возрасте, чтобы воспользоваться этим трансом... И когда вы сочтете, что ваше бессознательное достаточно обучилось в вашем ритме, вы сделаете глубокий вздох и сможете открыть глаза и вернуться сюда гармонизированной и бодрой... И мы сможем воспользоваться вашим опытом и поговорить об этом сейчас или позже, как вы захотите. Располагайте вашим временем...

*Жан:* Ты хочешь поговорить сейчас или позже?

*Наташа:* Позже.

## **Обсуждение сеанса**

*Жан:* Такова моя манера работать. Все манеры хороши, одни легче, другие труднее. Я думаю, что этот способ один из самых легких, потому я его и использую. Обычно такое переживание приятно пациентам, и поэтому редко сталкиваешься с сопротивлением. Я не знаю, было ли это приятно для Наташи. Но, как правило, это так.

*Немного теории.* Возвращаемся к разговору о правом и левом полушариях головного мозга. Вся моя работа с Наташей состояла в том, чтобы перед сеансом у нее несколько преобладало правое полушарие, а во время сеанса оно доминировало бы значительно. Если Наташа хочет дальше обучаться, то нужно сбалансировать оба полушария. Для облегчения депотенциализации сознания я предпочитаю использовать четыре способа:

- замешательство,
- насыщение,
- удивление,
- психологический шок.

*Замешательство* заключается в том, чтобы заставить пациента врасплох, нарушая его логическое рассуждение. Например, Эриксон очень часто использовал следующий прием. Он говорил человеку, направляющемуся к нему, чтобы принять участие в демонстрации: “Сядьте на стул слева от меня”, показывая при этом на стул справа. И я мог поступить так же. И Наташа, которая идет ко мне, была бы в небольшом замешательстве. Есть и другие способы создания замешательства. Как-то Эриксон хотел провести демонстрацию для своих учеников, среди которых был один человек, утверждавший, что его никто никогда не сможет загипнотизировать, даже сам Эриксон. Эриксон предложил: “Давайте попробуем. Идите сюда”. Ученик спускается с амфитеатра, Эриксон поднимается, чтобы пойти навстречу, и, когда ученик к нему подходит, Эриксон протягивает руку, чтобы поздороваться, но в последний момент, вместо того чтобы дать руку, он наклоняется и начинает завязывать шнурки. И ученик застывает с протянутой рукой, удивленный случившимся. Эриксон поднимается, берет его за руку, сажает на стул, и рука остается неподвижной, в каталепсии, а ученик уже в трансе. Он использовал замешательство.

Можно вызвать замешательство и с помощью слов. Вы можете сказать, например,— не знаю, говорил ли это я Наташе, но что-то подобное я говорил: “Вы можете слушать все, что я говорю, или не слушать. Это неважно”. И это обычно приводит человека в замешательство. Чтобы вызвать такую реакцию, можно использовать игру слов. Можно использовать также парадоксы. Перед началом сеанса я рассказывал историю про верблюдов. Можно также сказать пациенту: “Не делайте того, не делайте этого”. Вы видели, что в работе с Наташей я делал такие заявления. При наведении транса также часто говорят пациенту: “Я не знаю”. Если пациент слышит, что терапевт чего-то не знает, это может создать проблему для пациента. Именно это важно для нас. Это повышает возможности правого полушария мозга пациента. Я часто говорю тем пациентам, которые боятся неудачи: “Неудача — это основа успеха”. И это приводит пациента в замешательство,

полезное для него. Я часто говорю ученикам то, что является парадоксом, но парадоксом позитивным. Например, вы можете произнести следующее: “Знания, которые не используются ежедневно, забываются с каждым днем”. Это важно использовать в работе с детьми, студентами.

Еще одно утверждение я предлагаю мужчинам, у которых проблемы в отношениях с женщинами или сексуальные проблемы. Очень часто по ходу наведения я вставляю такую фразу: “Женщина — это нечто необыкновенное: когда ее нет, ее желаешь, когда она есть, от нее страдаешь”. Это интересное заявление, оказывающее очень сильное воздействие на пациентов, например, с сексуальными проблемами. Если в начале наведения они слышат такую фразу, это убеждает их в том, что терапевт понимает их проблему, что он будет вести речь именно о том, что их интересует больше всего, но не станет драматизировать, а будет говорить об этом немножко с юмором, который является частью жизни и необходим для успеха.

Мои заметки по курсу обучения новому гипнозу, который я провожу в Париже, собраны в книге, которая продается во Франции, и я надеюсь, что когда-нибудь будет переведена на русский язык. В книге много рисунков. И в конце каждой страницы дается упражнение для учеников. Если хотите, я могу дать вам эти упражнения, и вы можете поразвлекаться, выполняя их, когда захотите, завтра или через 10 лет. Вот, например, такое упражнение: придумайте три фразы или три ситуации, которые приводят к замешательству.

Второй способ депотенциализации сознания — это *насыщение*. Оно наступает тогда, когда пациенту дается такое количество сенсорной информации, которое превышает его возможности принять и переработать ее. Насыщение приводит к развитию такого уровня активности мышления, который пациенту трудно поддерживать. Например, оно может возникнуть у вас, когда я слишком быстро говорю. Это очень важно учитывать. Таким образом, насыщение тоже облегчает работу правого полушария. Существуют примеры, которые вы все знаете, — скажем, обратный счет. Вы можете попробовать поразвлечься этим, но лично я никогда его не использую. Однако я знаю психотерапевтов, которые это делают. Можно “поиграть” с днями недели, с месяцами года. Можно долго описывать какой-либо физиологический процесс, совершенно не интересующий пациента. Сначала человек будет слушать вас из вежливости, поскольку вы ученый и много знаете, но очень быстро отвлечется, потому что вы даете ему слишком много информации об этом процессе. Вы не смеетесь над ним, вы преподаете ему урок, но он не в состоянии воспринять и усвоить, поскольку не успевает за вами. Как говорят китайцы, чтобы спасти свое лицо, он убегает в транс. Вы можете рассказывать бесконечные истории или истории по кругу. Я изобрел наведение на основе циркулярной истории. Теперь о насыщении все

всё знают и, наверное, уже насытились. Я часто предлагаю своим студентам упражнение — сконструировать насыщающую речь на основе дней недели и месяцев года.

*Удивление* — это реакция на что-либо, что воспринимается пациентом с удовольствием. Оно близко к замешательству, но приятнее пациенту. Получение феномена удивления основано на использовании юмора, игры слов. Но все-таки нужно быть внимательным, чтобы не перестараться, так как не все одинаково воспринимают юмор. Это надо учитывать в своей работе. Если вы имеете дело со слишком серьезным пациентом, будьте осторожнее с юмором, иначе вы рискуете вызвать сопротивление или потерять пациента. Вы можете встраивать слово “удивление” во многие свои наведения. Например, можете сказать: “И может быть, через несколько мгновений вы испытаете удивление, отметив то-то и то-то”. Само упоминание слова “удивление” обычно вызывает в памяти удивление, испытанное когда-либо в прошлом. Часто подарки, которые мы получали, были столь неожиданными, что очень удивляли нас. Вы можете также удивить пациента своими высказываниями. Например, при работе с пациентами я часто использую такие заявления: “В ходе этого упражнения вы меня многому научите”, или “Вы меня многому научите... относительно вашего способа погружаться в транс”. Вы знаете также, какое значение имеют паузы для наведения транса. Я делаю паузу перед словами “научить меня”, то есть произношу: “Во время этого упражнения вы многому (пауза) научите меня”. Я несколько раз использовал это в работе с Наташей.

*Психологический шок* представляет собой очень усиленное удивление. Он чрезвычайно эффективен. Его часто используют эстрадные гипнотизеры, а психотерапевты практически никогда. У меня есть друг, эстрадный гипнотизер. Он обычно делает следующее: ставит человека перед собой, забалтывает его, а в один прекрасный момент вдруг заявляет: “Я досчитаю до пяти и на счет “пять” вы умрете — нет, заснете”. Человек, который уже пребывает в состоянии легкого транса, слышит, что на цифре 5 он умрет, и испытывает шок. Очень быстро гипнотизер спохватывается и говорит “нет, заснете”, но шок уже произведен и человек в полной каталепсии. А случается, что и умирает.

В случае срочной необходимости психологический шок можно использовать. Во Франции в последнее время в метро периодически взрывают бомбы, и у нас созданы небольшие врачебные команды быстрого реагирования, чтобы подбирать раненых, а также бригады психологов, которые прибывают на место происшествия и оказывают экстренную помощь людям, в том числе находящимся в состоянии шока. В таких случаях часто используют психологический шок — “клин клином вышибают”, — чтобы погрузить

зить человека в состояние транса, который позволит ему быстрее обрести чувство покоя.

А вот вам упражнение из моей книги: на свой первый гонорар гипнотерапевта сделайте подарок своей половине и точно отметьте признаки удивления, которые она при этом обнаружит.

И последнее — *запуск бессознательного поиска*. Доверяйте вашему бессознательному в поисках наилучшего решения. Так говорил Эриксон. А я говорю это своим детям, чтобы не тратить время на выполнение за них домашних заданий. Запуск бессознательного поиска — самая важная часть работы гипнотерапевта. Для этого используются открытые внушения и диссоциативный язык. Я думаю, вы уже знаете это.

Язык играет очень важную роль в гипнозе. Я использовал диссоциативный язык в работе с Наташей. В первой части своей фразы вы обращаетесь к сознательному пациенту, а во второй ее части — к бессознательному. И обе части фразы — это очень важно — должны быть соединены координирующей связкой: ну, или, где, как — любой связывающей частичкой.

Я приведу несколько примеров:

- Ваш сознательный разум слушает мой голос и слышит мои слова, в то время как ваш бессознательный разум занят чем-то другим...
- В то время как вы чувствуете контакт со стулом, на котором сидите, другая часть вас самих начинает экспериментировать с новыми решениями вашей проблемы...

Это легко, вы увидите, нужно играть словами, играть глаголами. Я думаю, что по-русски это можно сделать как же, как и по-французски.

Например, со словами “слушать” и “слышать”: *сознание слышит, в то время как бессознательное слушает*. С прилагательными тоже: “быть удивленным” и “застигнутым врасплох”: *в то время как вы удивлены, обретая представления этих деталей прошлого, ваше бессознательное, застигнуто врасплох, оно поражено теми фактами, которые начинает понимать*.

При работе с некоторыми пациентами в определенное время можно также использовать диссоциативные фразы-метафоры, например, фразу из старого китайского текста. Я ее очень люблю и часто включаю в третью часть встроенной метафоры. Она оказывает очень сильное воздействие, потому что является очень диссоциативной. Вы можете записать ее, если хотите. И говоря со своим пациентом о том, что он находится на природе, произнести: *“Ваше ухо воспринимает пение соловья, в то время как ваше сердце*

*слышит голос Бога*". Первая ее часть адресуется сознанию посредством конкретного глагола, а вторая часть — бессознательному с помощью похожего глагола. Но бессознательное делает другое: *если сознание слушает, то бессознательное слышит, если сознание смотрит, то бессознательное видит и т.д.*

И происходит запуск бессознательного поиска, который очень важен. Чтобы запустить поисковый кризис, также нужно рассказывать истории. Я вам расскажу одну историю, которую часто рассказываю своим пациентам.

Три буддийских монаха отправились на прогулку, и один из них раздавил улитку. Все трое вернулись в монастырь и пошли к настоятелю. Один монах сказал настоятелю о том, что его друг раздавил улитку. "Настоятель, будучи буддистами, мы должны уважать все формы жизни", — сказал он. "Это правда", — согласился учитель. "Но учитель, мы же не для того сажали наш прекрасный салат, чтобы его сожрали улитки?". "Это правда", — подтвердил учитель. "Но учитель, и то, и другое не может быть правдой одновременно". "И это верно", — ответил учитель.

Технические термины вы все, разумеется, знаете, но я хочу их тем не менее обозначить. Даже если я говорю, что еще не начал работу, на самом деле я уже ее начал. Вы знаете, что наша работа начинается с того момента, когда пациент входит в кабинет. Это важно. И подстройку к Наташе, гармонизацию с ней я уже начал делать. Это тоже важно. И потому я наблюдаю за ее дыханием и вскоре начинаю говорить в ритме ее дыхания, на выходе. И я фиксирую цель. И это обычная практика.

Я не сразу сажусь рядом с пациентом. Примерно 10—15 минут я разговариваю с ним, обсуждаю его проблему вдоль и поперек. И пока говорю, я гармонизируюсь с ним. Я стараюсь уловить его слова и выражения, отмечая про себя, что он любит, и т.д. И когда я уже точно знаю, в чем заключается моя цель, я сажусь рядом с пациентом и делаю то, что сделал в работе с Наташей, — еще раз уточняю цель. Независимо от того, хороший ты психотерапевт или еще нет, важно, чтобы у пациента была цель, и чтобы у терапевта была та же цель, и чтобы мы достигли транса. Транс может продлиться всего несколько секунд, но этого, возможно, будет достаточно для того, чтобы пациент приблизился к своей цели. Как говорил Эриксон, *транс сам по себе терапевтичен*. Когда человек находится в трансе, нужно делать еще и хорошую работу внутри транса. Это и работа с диссоциацией, и использование разнообразных внушений и метафор, адаптированных к проблеме пациента.

Даже если я вижу пациента не в первый раз, в начале сеанса я всегда говорю, что мы сделаем упражнение, что наша работа — это обучение. *Слова*

“упражнение”, “обучение” особенно важны, и вам тоже следует их использовать. Пациент обратился ко мне как к особому специалисту, технику, но не к такому технику, который чинит его машину. Тот техник чинит его машину, а когда она через несколько месяцев снова ломается, ее опять отвозят в гараж. И слесарь опять ее чинит, и так далее, и так далее... Когда же пациент приходит ко мне, я не только чиню его машину, но и обучаю его самостоятельно чинить свою машину. В этом заключается разница.

Я говорю ему, что сегодня я учитель, а ты ученик. Я учитель, потому что немножко лучше знаю метод, чем он. Но если ты прилежный ученик, через три, четыре, пять сеансов ты будешь знать технику так же хорошо, как и я. Но, как всякому ученику, тебе придется делать домашнее задание. *Поэтому я предлагаю своим пациентам систематически повторять упражнения дома.* Наташа тоже может делать упражнения сама. И она научится действовать в состоянии аутогипноза. Для этого ей *достаточно дома сесть на стул, закрыть глаза, а потом вспоминать то, что мы делали во время сеанса.* И все ощущения легко возвращаются. Такая регулярная практика аутогипноза очень важна, потому что именно благодаря ей пациент очень быстро может стать независимым от терапевта и от терапии. И если человек владеет аутогипнозом, он может преодолеть большую часть трудностей, с которыми встречается в жизни. А если ему это не удастся, тогда он приходит к нам, чтобы мы подучили его технике помощи себе. Я уже 15 лет лечу с помощью гипноза. И пациенты, которых я видел в первые годы, время от времени возвращаются ко мне — через полгода или через год. Однако я отмечаю, что чем больше времени проходит, тем реже они обращаются.

### **“Не надо стремиться расслабиться”**

Особенность этой работы состоит в том, что у Наташи есть проблема, которую она хочет разрешить, однако мне она не известна. Но если бы даже Наташа сказала: “У меня такая-то проблема”, — что стало бы для меня подтверждением того, что это действительно ее проблема? И что могло бы послужить доказательством, что то, что она назвала, — это на самом деле ее проблема? Итак, задача психотерапевта — определить проблему пациента. Те, кто занимается психотерапией, знают, что для нас это основная трудность. И такая ситуация, как в случае с Наташей, идеальна, потому что здесь я доверяю своему бессознательному и бессознательному Наташи. И это позволит нам работать вместе. Что, собственно говоря, я и сказал ей в начале сеанса. Именно так мы обычно делаем на практике. Поскольку я чувствую, что Наташа хочет работать серьезно, я тоже стараюсь работать серьезно. И чтобы работа была продуктивной, я начинаю делать то, что на-

зывается структурированной амнезией. Мы еще поговорим об этом приеме, когда будем рассматривать возрастную регрессию.

Я всегда начинаю с осознания окружающих звуков. Я считаю, что это самый легкий способ привести пациента в комфортное состояние. В моем кабинете в Париже раздаются шумы, которые я хорошо знаю. Я представляю пациентам все окружающие звуки: тиканье часов, шум взлетающих самолетов... Я обращаю их внимание на то, что телефон может зазвонить, и пусть звонит — у меня автоответчик. И когда раздается телефонный звонок, их это уже не беспокоит. Я вспоминаю, как много лет назад в Ницце, на юге Франции, во время коллективной демонстрации, когда все уже начинали погружаться в транс, я сказал: "Пусть вас не беспокоит шум на улице". И практически все сразу же проснулись, потому что я допустил ошибку. Какую? Следовало поговорить о машинах в начале демонстрации. И тогда не было бы необходимости говорить об этом во время трансa. А если бы я сказал в начале сеанса: "Обратите внимание на шум машин, проезжающих по улице, и на все остальные окружающие вас здесь шумы", — то все эти шумы помогали бы трансu.

Если бы Наташа была моей пациенткой, я сказал бы в начале сеанса: "Я учитель, ты ученица, и я научу тебя кое-чему, что ты будешь делать у себя дома". А потом я говорю: "А сейчас мы начнем". И сажусь. И пациент, располагаясь в кресле рядом со мной, обычно принимает ту же позу, что и я. Если он садится как-то иначе, то это означает, что я плохо подстроился к нему, что мне не удалось гармонизироваться с ним. Он кладет руки на колени, и это хорошее положение для отслеживания сигналинга.

И тут я говорю пациенту: "Начиная с этого момента, все, что мы будем делать здесь, вы будете также делать у себя дома... Точно так же, за исключением маленького различия, о котором я расскажу вам после сеанса. Сядьте, представьте себе, что вы у себя дома. Слушайте шумы, которые здесь есть, так, как вы будете слушать шумы у себя дома". И с этого момента я больше не говорю о шумах, которые есть у него дома. Я представляю ему шумы моего кабинета. Но пациент знает, что в это время в своем воображении он находится в комнате у себя дома. *И шумы его собственной комнаты перемешиваются с шумами, окружающими его здесь и сейчас.* Как говорил Эрикссон, *"Мой голос будет сопровождать вас и станет голосом ветра ваших воспоминаний, голосом вашего друга и шумом повозки, которая удаляется по дороге, и так далее"*.

Вы видите, что я подключаю различные сенсорные каналы: слух и положение тела. Маленькое замечание относительно зрительного канала. Во Франции мне приходилось видеть, что в начале сеанса, после обсуждения проблемы гипнотерапевты говорят пациенту. "Теперь закройте глаза, мы начинаем". Это не совсем по-эриксоновски. В новом гипнозе мы так не де-

лаем. Надо стараться никогда не давать приказов пациенту. Когда мы будем работать с внушениями, вы увидите, что они очень близки к манипуляции. Манипуляции невозможно избежать полностью, однако нужно стараться работать так, чтобы оставлять пациенту, насколько это возможно, священное пространство транса, в том числе возможность свободного передвижения в нем. И я сказал Наташе в начале сеанса (и говорю это всем своим пациентам, даже если они ко мне приходят в третий, четвертый раз), что они могут двигаться, задавать мне вопросы и т.д.

Я сделал парадоксальное внушение не расслабляться, поскольку сеанс гипноза — это не сеанс расслабления. Многие французы, не знающие гипноза или знакомые только с традиционным гипнозом, считают, что во время гипноза нужно спать. У меня в кабинете есть кушетка, на которую я прошу лечь пациента, когда занимаюсь акупунктурой, и есть два простых кресла. И врачи удивляются тому, что я оставляю пациентов, которых лечу гипнозом, в кресле. Я часто говорю пациентам на стадии наведения, что быть в гипнозе вовсе не означает спать. Напротив, гипноз — это терапия пробуждения, пробуждения ощущений. Это важная фраза, и вы можете говорить ее вашим пациентам. Если у пациента традиционное представление о гипнозе, то это вызовет у него некоторое замешательство и, соответственно, облегчит вашу работу.

Я часто повторяю: *“Не расслабляйтесь, мне это не нужно, меня это не интересует”*. Но это не совсем так, потому что через несколько минут человек расслабляется.

Можно сказать: *“Я не хочу, чтобы вы расслаблялись сейчас, но если расслабление происходит, вы можете его использовать позднее”*. Таким образом я снимаю проблему расслабления, и человек уже не будет стремиться расслабляться. Он не будет тратить свои силы на это. И это хорошо, потому что на терапевтическом сеансе энергию нужно использовать на поиски решения проблемы, а не на то, чтобы расслаблять мышцы. Они расслабятся сами по себе в течение нескольких минут.

### **“Я не хочу влиять на воспоминания”**

Я вызываю воспоминания, делая открытое внушение. Я не хочу влиять на воспоминания. На первом сеансе я обычно делаю только это. Я прошу пациента выбрать воспоминание и провожу его через ряд воспоминаний от самых необычных, эмоционально насыщенных, до самых банальных. Это могут быть вчерашние, позавчерашние воспоминания или воспоминания из раннего детства. Я говорю, что это может быть час или два, утро или вечер, то есть снимаю все возможные ограничения, чтобы человек чувствовал себя

уютно в своем воспоминании. И обычно лишь после этого начинаю работу с воспоминанием. Только в тех случаях, когда я хочу добиться возрастной регрессии или оживить детские воспоминания, чтобы оказать наибольшее терапевтическое воздействие на пациента, с этого момента я использую некоторые технические приемы для облегчения возрастной регрессии.

И начиная с этого момента, я использую язык, который помогает соединить прошлое и настоящее. Так, я вспомнил о прогулках в Коломенское в 1972 году и вчера. Я говорил о завтрашнем и сегодняшнем дне и вновь возвращался во вчерашний. Я ссылаясь на детство, сравнивал Наташу со своей дочерью, упоминал семью. И все это я делал совершенно сознательно, чтобы помочь Наташе найти достаточно старое воспоминание, которое позволило бы ей обрести ресурсы и приблизиться к той цели, которую она себе поставила. Я говорил также о возможности вспоминать и забывать. Это также один из приемов структурирования амнезии — способа прогуливаться туда-сюда во времени, что очень широко используют в литературе.

Марсель Пруст в своей книге, к примеру, утром просыпается на площади Венеции, а через пять страниц очень плотного текста он все еще описывает пробуждение. И, читая эту книгу, быстро впадаешь в транс и представляешь себе Венецию, ее солнце, лучи которого пробудили его и напомнили образы того времени, когда он, маленький мальчик, жил в небольшой французской деревушке, и каждое утро, просыпаясь, слышал голос булочника, открывавшего свою лавочку, и то, как голос этого булочника перемешивался с голосами других лавочников Венеции, также поднимавшихся по утрам и открывавших свои лавочки. И описывая пробуждение, Пруст все время переходит от прошлого к настоящему и обратно. Я не очень хорошо знаю русскую литературу, но уверен, что и в ней можно найти аналогичные примеры. Я могу сослаться на рассказ Чехова "Степь". Явление временной диссоциации я обнаружил также в "Мастере и Маргарите".

*Вопрос:* Почему Вы начали со зрительных образов, а не с чувств? Если бы Вы затронули чувства, то транс был бы глубже?

*Жан:* Я сделал это нарочно. Я мог бы сказать, что это примерно так же, как с едой. "Я очень люблю десерт, но начинаю с закуски". И "как в сексе: конец всегда приятнее, чем начало, но чтобы закончить, нужно ведь начать".

Опять-таки можно вспомнить Пруста. Сорокапятилетний Пруст среди шума и дыма в парижском кафе. У него серьезная проблема со здоровьем. Он пьет кофе, просит пирожное, ему приносят маленькое печенье "Мадлен". Он берет его и начинает есть. И вдруг точно что-то взрывается в его голове. Внезапно возникает душевное волнение, перед глазами возникает образ деревни, того места, где он

жил в детстве. Но прежде чем пережить все это, он вновь открывает для себя ощущение. И лишь затем постепенно появляется все остальное: он обретает краски, звуки и шумы этого места, образы людей, которые его окружали в то время, и потом физически ощущает, то есть чувствует себя маленьким мальчиком. И лишь затем появляется приятное волнение, эмоция, которая ему очень приятна.

### **Самое важное — это эмоция**

Эмоция — это самое важное у наших пациентов. Именно к ней я пытался подобраться, работая с Наташей. А чтобы найти эмоцию, нужно пройти через ощущение. Именно это мы в данном случае и сделали. Я действовал здесь достаточно быстро. Я не хотел расспрашивать Наташу, так как это заняло бы много времени. У нас нет времени, чтобы терять его. К тому же я не знал, какую сенсорную систему Наташа предпочитает — аудиальную, визуальную или кинестетическую. Правда, у меня было на этот счет некоторое интуитивное предположение.

Вот почему я начал со зрительных образов. Я не случайно попросил Наташу выбрать цвет. Если бы она была моей пациенткой, я дал бы ей указания относительно аутогипноза. Иногда людям сложно бывает повторить упражнение дома, поскольку им трудно начать что-либо, как иногда бывает трудно завести машину. И им нужно помочь, даже если они находятся у себя дома. Они могут позвонить в 11 часов вечера и сказать: “Доктор, у меня не получается упражнение. Что мне делать?” И я даю им совет использовать в работе любимый цвет.

Я им говорю примерно следующее: “Может быть, вы достаточно легко сможете сделать это небольшое упражнение у себя дома, а может быть, не так легко... И если это будет непросто... если воспоминания появятся не сразу, то вспомните свой любимый цвет”. И называю тот цвет, который пациент выбрал во время сеанса. А иногда я предлагаю послушать... любимую музыку. И благодаря этому они легче находят приятные воспоминания. Эта маленькая хитрость срабатывает не во всех случаях, но в 99,9% — срабатывает.

Чтобы получить воспоминание, я использую также множество активирующих глаголов. Так, я употребил подряд три активирующих глагола, сделав небольшие паузы между ними, — *“мочь”, “действовать”, “хотеть”*. Вспомните, что это все я делал на стадии депотенциализации сознания Наташи. Итак, есть глаголы, которые облегчают депотенциализацию сознания, этому способствует и изменение времени употребляемых глаголов. Когда я вижу, что Наташа в трансе, я изменяю время глагола. С этого мо-

мента я говорю в настоящем времени. То же самое я делаю, когда работаю с ее воспоминаниями, потому что становлюсь частью этого настоящего.

Работая с воспоминанием, нужно быть очень осмотрительным со всем, что вы говорите, так как все оказывает воздействие на пациента. У Наташи прекрасная реакция на уровне глаз, которую я подкрепляю своим “хорошо”. Она очень визуальна. В некоторые моменты транса ее глаза были подвижны. И мое “хорошо” часто соответствовало достаточно резкому движению глазных яблок...

В данном случае я уже начал терапевтическую работу, *диссоциативную* работу. Самим фактом диссоциативной работы я говорю: ваше сознание занято одним, а ваше бессознательное делает нечто другое. На самом деле я мог бы на этом и остановиться. Я часто так и делаю, когда мне ясно, что *бессознательное поняло, что от него требуется*, то есть созданы хорошие условия для работы, а этого достаточно и можно остановиться.

Можно сказать, что транс — это нечто приятное и для пациента, и для терапевта. Когда в течение дня у меня бывает много пациентов на акупунктуре, то нередко я чувствую себя опустошенным и уставшим. Ведь каждый раз мне нужно сконцентрироваться, чтобы поставить правильный диагноз и подстроиться к пациентам, которые часто страдают от сильнейших болей. Но к концу дня, начиная свои гипнотические сеансы, я испытываю облегчение. И по мере того, как проходят мои гипнотические пациенты, мое самочувствие улучшается. Потому что проводить сеанс гипноза приятно. Но нам, терапевтам, следует остерегаться этого удовольствия, так как во время гипноза функционирует в основном правое полушарие. *Между тем совершенно необходимо, чтобы у гипнотерапевтов были равномерно развиты оба полушария.* Иначе вы можете наделать глупостей. Вы не сможете себя контролировать. И, овладевая гипнозом, надо преодолевать эту неприятную сторону нашей творческой работы, необходимость делать одновременно два дела. И нам следует достичь того, чтобы оба полушария равномерно функционировали. Это возможно благодаря всем техникам, которые мы изучаем.

В работе с Наташей я мог на этом остановиться. Но я решил доставить себе удовольствие и продолжил работу. Я думаю, что и Наташе было приятно еще немножечко побыть в трансе. Наверное, это было приятно и всем вам. Но на первом сеансе с “нормальным” пациентом в этом нет необходимости. Самого по себе факта, что я навел транс и дал возможность поработать бессознательному пациента, *уже, как правило, достаточно для первого сеанса.* Я рассказывал вам об одном исследовании, проведенном во Франции, которое было основано на изучении 150 пациентов, лечившихся гипнозом. Среди результатов, полученных после математической обработки данных, нас поразил один — большое количество улучшений, наступивших после

первого сеанса. Причем оказалось, что улучшение наступило сразу после первого сеанса в 40—50% случаев. А я говорил вам, что на первом сеансе мы с коллегами в основном использовали сопровождение в приятных воспоминаниях. Иными словами, очень-очень простой работой можно достичь хороших результатов, причем без особого труда.

*Вопрос:* Вы сказали, что доверяете бессознательному пациента, своему бессознательному, а также четко выстроенным техническим приемам. Не поделитесь ли Вы тем, как Вам на терапевтической сессии удается балансировать между сознательным и бессознательным?

*Жан:* Я думаю, что терапевту нужно избегать фиксации внимания на необходимости балансировать между сознанием и бессознательным, а именно: не следует стараться быть, скажем, три минуты слева, три минуты справа. Я думаю, что доверие к себе приходит к терапевту с опытом. И по сравнению с нормальной популяцией мы, терапевты, становимся чуть-чуть анормальными. Благодаря ежедневной практике транса у нас слегка доминирует правое полушарие мозга. Но не нужно забывать, что кроме гипнотерапии мы и еще кое-чему учились. Изучали медицину, психологию, специальность и т.д., что развивало наше левое полушарие. Таким образом, по отношению к большинству пациентов, обращающихся к нам за помощью, у нас исходно есть квазифизиологическое преимущество. У нас хорошо оттренировано и левое, и правое полушарие. Оба хорошо развиты. И это уже достаточная предпосылка для того, чтобы доверять себе.

А это означает одновременно доверять своему бессознательному, и своей творческой способности, и своим техническим навыкам и умениям. А к последним относится все, что вы изучали, начиная с начального курса; в том числе гармонизация, подстройка дыхания, подбор неопределенных слов, якорение и т.д., а также правильный выбор времени их использования в работе...

Вы знаете, что за это отвечает наше левое полушарие. Оно позволяет нам, наблюдая за человеком во время транса, отслеживать необходимое. Однако во время сеанса не следует непрерывно в упор смотреть на пациента, а надо лишь время от времени искоса поглядывать на него. Если мы будем смотреть на пациента в упор, это приведет к доминированию левого полушария. И может затормозить нашу творческую работу, помешать работе воображения, созданию метафоры. А бросая время от времени взгляд на пациента, вы сможете сохранять бодрствующим и левое полушарие, не задавая себе вопросов о том, как мне это делать. Итак, надо довериться себе, просто наблюдать за поведением пациента в трансе и целенаправленно использовать в нужное время нужную технику. У

меня своя манера работать, у моих друзей похожая на мою, но все-таки другая. У каждого терапевта своя техника, которую мы персонализируем в соответствии со своей личностью.

*Вопрос:* На один из Ваших вопросов Наташа четко кивнула головой, но Вы тем не менее продолжали смотреть на ее руки. Это было сознательное желание перевести ее на другую форму ответа или "недоверие" к кивку?

*Жан:* Очень хороший вопрос. Действительно, я продолжал смотреть на ее руки. Но когда она кивнула головой, я прибегнул к ратификации. И постепенно соскальзывал к естественному сигналингу на уровне пальцев. Потому что еще до того, как она кивнула, я отметил легкие движения ее пальцев, когда делал внушение в форме последовательного принятия. А это самый легкий и наиболее удобный сигналинг, так как именно он оставляет пациенту полную свободу.

### **Почему так важен сигналинг**

Так же, как и Эриксон, я считаю, что бессознательное обладает мудростью и умеет определять приоритеты. И если бессознательное пациента знает, что для головы самое главное сигналинг (а оно знает, что в трансе сигналинг чрезвычайно важен), то тогда голова его будет заниматься только сигналингом. А в таком случае пациент не обладает полной свободой. Вы могли бы сказать мне, что, установив сигналинг на руку, вы можете помешать руке свободно действовать. Но на самом деле этого не происходит. Люди, у которых хороший сигналинг, могут делать левитацию, каталепсию, визуализацию и одновременно продолжать сигналить. Можно делать визуализацию и, например, представлять себе, что вы играете на пианино или еще что-нибудь делаете. Мне доводилось проводить сеансы гипноза с пианисткой. В трансе она играла на пианино и, играя, сигналлила мне пальцем. Конечно же, при этом она брала фальшивую ноту, но это не важно.

Сигналинг для меня очень важен. Я систематически использую его в работе с пациентами. Когда пациент в трансе, нужно, чтобы он чувствовал, что его сопровождают, потому что он находится в странном мире, отличном от реального. Чаще всего это приятный мир. Но пациент не может "пилотировать" в нем с полной уверенностью. И потому следует побыстрее поставить сигналинг. И как только появился тот или иной минимальный признак транса, необходимо сделать то, что называется ратификацией. Иными словами, надо показывать пациенту, что мы здесь, рядом, и видим все, что с ним происходит. Это очень важно. Таким образом, мы ему помогаем, ведем его. Даже если мы предоставляем возможность пациенту самому выбирать

направление, в котором он пойдет, мы его будем сопровождать, как бы играя роль ангела-хранителя. И пациент думает примерно так: “Я свободен делать все, что хочу. Но если понадобится, в отдельные моменты он, возможно, возьмет управление на себя. Жаль только, что так будет не всегда”.

Хороший сигналинг — это легкое, едва заметное движение, которое появляется спустя некоторое время после сделанного внушения. Но может возникнуть и спонтанно. И нужно очень внимательно наблюдать за пациентом, чтобы ни в коем случае не пропустить спонтанный сигналинг. Его появление указывает на то, что в психике пациента происходит что-то очень важное. Что-то, о чем ни терапевт, ни сам пациент не знают, — происходит переструктурирование психики. И бессознательное сигнализирует нам об этом. В этот момент достаточно сделать ратификацию. Вспомните, когда вы были маленькими, ваши родители, наблюдая за тем, как вы работаете, поощряли вас своим поведением, словами или поступками, например, делали что-то приятное для вас. Это позволяло вам расти, развивать вашу личность, обретать уверенность в себе и т.д. То же самое происходит и с пациентом на сеансе. Надо позволить ему вырасти. Вначале, когда пациенты только обращаются к нам за помощью, они как маленькие дети. Они тревожны, беспокойны. А в конце сеанса они уже становятся чуть более значительными, несколько менее тревожными. И это все, чего они от нас хотят.

*Маленькое упражнение.* Разделитесь на пары или тройки. Вы начнете сопровождение, не зная о том, где находится ваш коллега. Потом вы разбудите его и скажете ему о том, где, по вашему мнению, он находился. И посмотрите, правильным ли было ваше предположение.

Было для кого-либо из вас это упражнение легче, чем любое другое? Да? Я люблю эту технику, систематически ее использую и считаю более легкой, чем известные мне другие техники. Обычно я использую ее в работе с пациентами, прежде никогда не лечившимися гипнозом. Это упражнение предоставляет пациенту возможность выбрать именно то воспоминание, которое он хочет, и не говорить терапевту о нем. Иными словами, свобода пациента не ограничивается. И вы видели это в работе с Наташей. У нее было два воспоминания. Я предложил ей рассказать о втором, а она выбрала первое. И у нее, конечно, были на то свои веские причины. Эти причины связаны с тем, что у нас большая группа и ей трудно говорить о чем-то при всех. Меня-то интересовало как раз второе воспоминание, но я не стал настаивать. Я уважаю пациента. Но если бы Наташа была в моем кабинете, она с легкостью рассказала бы и о втором воспоминании.

Что интересного в этом упражнении? Поиск первого воспоминания сам по себе позволяет обрести определенный уровень транса. И первое воспоминание, которое Наташа нашла, оказалось важным уже потому, что таким

образом была сделана подготовительная работа и, возможно, поэтому всплыло воспоминание из далекого детства. Надо сказать, что когда я искал второе воспоминание, Наташа была в несколько более глубоком состоянии транса. Теперь я уже не знаю, следует ли говорить о более или менее глубоком уровне транса. Но очевидно, что она была в другом состоянии транса, более близком к бессознательному, чем к сознанию. И второе воспоминание, которое находится в это время, является более значительным не только для нас, психотерапевтов, но и для пациента тоже. Потому что оно ближе к сути бессознательного.

*Вопрос участника:* Если клиент вошел в состояние транса, а сигналинг не появляется, что должен делать терапевт?

*Жан:* Действительно, Наташа была великолепным испытуемым. У нее сигналинг был практически везде: на уровне головы, пальцы ее рук двигались бессознательно... С ней было легко работать. Моя задача состояла лишь в том, чтобы выбрать между головой и руками. Поскольку я человек застенчивый, я выбрал руки, что избавляло меня от необходимости смотреть на ее лицо. Но она могла бы и не кивать головой. Она могла бы и не двигать руками. Иногда встречаются такие пациенты. И отвечая на вопрос, всегда ли есть у пациентов сигналинг, я должен еще раз сказать, что когда пациент входит в транс, на него нужно смотреть. На самом деле наилучшим сигналингом у Наташи были ее глаза. Не ресницы, нет, хотя вы знаете, что в состоянии транса ресницы часто дрожат. Действительно, ее ресницы временами дрожали — в некоторые моменты, которые, видимо, совпадали с чем-то важным, что происходило с Наташей, особенно во втором воспоминании. В первом же воспоминании были отчетливо видны движения глазных яблок, которые часто соответствовали моим внушениям. Поэтому я внимательно наблюдал за ней, несмотря на свою застенчивость, и видел эти бессознательные и очень характерные движения глаз, которые и являются минимальными признаками транса. Мы остановимся на них позднее. И в такие моменты я обычно делал ратификацию. Но если бы даже она не двигала руками или головой, я мог бы отследить другие признаки: изменение дыхания, сглатывание, легкие, едва заметные мышечные движения, которые, как правило, появляются в трансах. Поэтому просто нужно быть очень внимательным. Пока наше правое полушарие готовит метафору, левое полушарие должно наблюдать за пациентом, чтобы помочь ему работать в трансе.

*Вопрос участника:* Мой вопрос как бы вытекает из первого. У клиента есть определенный сигналинг. И этот сигналинг исчезает, когда клиент сталкивается с проблемой, которая для него сложна. Следует ли при этом обращать внимание на другие сигналы?

*Жан:* Очень интересный вопрос. Если это и важно, то только в связи с проблемой возникновения абреакции. Если она возникает, — а она может и даже достаточно часто возникает, особенно часто тогда, когда делаешь глубокую и серьезную работу, — что нужно делать в этом случае? Приведу пример.

Это было в Париже, на одном из ежегодных конгрессов, где я проводил демонстрацию. На мой вопрос: “Кто хочет принять участие в демонстрации?” — две женщины подняли пальцы одновременно. Поэтому я пригласил обеих. Одну звали Фредерика, а другую — Франсуаза, что означает настоящая француженка. Я сел напротив женщин, сделал простое наведение и начал рассказывать им метафорическую историю. В ней говорилось о стране, где есть две горы — западная и восточная. Рассказывая, я внимательно наблюдал за обеими женщинами и заметил, что как только начал говорить о горах, Фредерика заплакала. Тогда я сказал Франсуазе следующее: “Пусть Ваш разум продолжает блуждать, и пока я буду заниматься Фредерикой, не слушайте то, что я говорю”. Потом я задал Фредерике несколько вопросов, чтобы удостовериться, что ей хорошо. Я спросил ее, хочет ли она продолжать транс, и повторил это несколько раз, то есть настаивал до тех пор, пока она почти полностью не проснулась и не сказала мне своим левым полушарием: “Да, я хочу продолжать”. Тогда я позволил ей продолжать. Все прошло благополучно.

В конце сеанса Фредерика объяснила мне причину слез. Она румынка по происхождению, но уже 30 лет живет во Франции. И когда я заговорил о восточной горе, она вспомнила о своем детстве и заплакала. Но это были слезы радости. Однако я этого не знал. Я заметил, что “сигналы”, которые она посылает мне, отличаются от тех, что бывают в норме. И потому я решил остановиться и задать вопросы, чтобы узнать хотя бы приблизительно, чему эти сигналы соответствуют. И лишь когда убедился, что все в порядке, я продолжил работу. Итак, если вы видите модификацию сигналингов, в том числе их исчезновение, вы выводите клиента из транса, так, как я это сделал. Вы говорите с ним. И это не потерянное время, даже если на самом деле ничего серьезного не было. Вы продолжите сеанс, и через три секунды клиент опять окажется там, где был. И произойдет это еще быстрее, чем прежде. Потому что теперь он знает, что вы хороший терапевт и не причините ему вреда, что с вами он в безопасности. И он будет вам доверять еще больше, а терапевтическая работа будет продуктивнее.

Как правильно прервать транс, если есть признаки изменения сигналинга? Что надо сделать потом, чтобы вновь ввести его в транс, когда ответ на вопрос, что происходит с пациентом, получен?

Нужно сказать пациенту, что если он согласен, ты его выведешь из транса. Или можно сказать, что на несколько секунд мы изменим то состояние, в котором он находится. Другими словами, его нужно проинформировать о том, что направление работы изменяется. Иначе мы можем застать его врасплох. Я и другие люди, присутствовавшие на демонстрации, видели, что Фредерика заплакала. Но я не уверен, что она сама осознавала, что плачет. Часть пациента, его бессознательное, может все еще продолжать работу. И эта часть может удивиться тому, что сеанс вдруг ни с того ни с сего прерывается. То есть практически следует сделать то же самое, что я делал с Наташей. Правда, я делал это по другой причине. Я сказал, что она может оставаться в том состоянии, в котором находится, даже может оставить глаза закрытыми, но пробудит мышцы языка.

В случае с Наташей я прервал транс для того, чтобы дать ей возможность рассказать мне о своем воспоминании. Но если у человека возникает абреакция, я делаю это для того, чтобы он мог вербализовать те переживания, которые испытывает. Она могла бы сказать мне, что плохо себя чувствует, или сообщить о чем-то другом, что ее беспокоит. *И тогда у меня было бы две возможности. Я мог бы поговорить с ней об этом в состоянии полутранса. И тогда я расспросил бы ее, хочет ли она продолжить работу. И если она мне позволяет, я опять ввожу ее в транс.* Это то, что я делал раньше. Теперь я так больше не делаю. Я работаю так, как с Фредерикой. Я не оставляю ее в состоянии полутранса. При этом я исхожу из того, что в состоянии полутранса пациент на самом деле не может принимать решения. Он в некоторой мере находится под влиянием психотерапевта. И в то время как он высказывает желание продолжить работу, часть его заблокирована.

Я вывожу пациента на сознательный уровень, чтобы получить его сознательное согласие. И если я получаю утвердительный ответ, тогда, чтобы вернуться к работе, я говорю: "Ну что ж, если хотите, мы вновь начнем. Вы готовы? Ну что ж, давайте... Обретите вновь те ощущения, которые были у вас перед этим. И когда вы обретете эти ощущения, вы мне дадите об этом знать". Жду первого сигнала, делаю ратификацию, то есть продолжаю работу как обычно.

*Вопрос:* У меня один вопрос о предложении, оно звучало приблизительно так: "Будет звучать музыка, которую ты слышишь впервые". Меня это немножко озадачило. Поверьте, я не был в трансе.

*Жан:* Может быть, переводчик допустил небольшую ошибку. Но как бы то ни было, я хотел бы обратить ваше внимание на эту фразу. Это важно по двум причинам. В работе с Наташей я употребил слово "му-

зыка". Она, разумеется, слышала не музыку: она была на берегу моря. Но я сказал ей *"музыка воспоминания"*. Я не говорил: вы слышали музыку в первый раз. Я сказал: *"как если бы вы слышали ее в первый раз"*. Мы изучаем особенности гипнотического языка, где не только каждое слово имеет значение, но даже каждая пауза, каждый жест. Иногда я вижу терапевтов, в том числе хороших, которые во время транса смотрят на часы, чтобы узнать, продолжат ли им работу 5 или 10 минут. *Даже если у пациента глаза закрыты, какая-то его часть чувствует, что терапевт больше им не интересуется.* Не делайте этого. Если у вас хорошо функционирует левое полушарие, вы будете хорошо осознавать течение времени и не рискуете проработать с пациентом 4 часа, даже если он столь же симпатичен, как Наташа.

А теперь, поскольку я не могу провести демонстрацию с каждым из вас, я сделаю коллективную демонстрацию. Я покажу вам другой способ терапевтической работы. Он очень прост, я сам придумал этот способ. Такая работа очень эффективна и с детьми, и со взрослыми. Она очень подходит для пациентов с выраженным сопротивлением и для тех, кто не может найти какие-либо приятные воспоминания. При этом люди зачастую не отдают себе отчет в том, что это гипноз. И мы сейчас проведем такой сеанс. Вы можете оставаться на своих местах. Если кто-то не хочет участвовать, может не участвовать. Но все-таки лучше попытаться поработать. Вы это почувствуете сами как бы изнутри. А завтра мы посмотрим видеозапись и разберем эту работу. Сейчас вы пациенты и не старайтесь поддерживать левое полушарие в состоянии сверхбодрствования, расслабьтесь, отпустите себя, а завтра ваше левое полушарие изучит ее.

## **ГРУППОВОЕ НАВЕДЕНИЕ “МАЯТНИК”**

Вы можете сесть удобно или неудобно. Или наоборот. Эта демонстрация будет состоять из двух частей. Первая часть — это то, что я обычно делаю со своими пациентами. А вторая часть — это подарок, который я делаю своим ученикам во время семинара. Первую часть упражнения вы все делаете, вторую — левитацию руки — только те, кто захочет. Те, кто не захочет, могут прервать транс самостоятельно. Мы преследуем две цели. Цель первой части заключается просто в том, чтобы вы научились тому, что очень легко сможете использовать в своей повседневной практике. Те, кто захочет продолжать работу, использует ее, поставив себе цель, чтобы предстоящая ночь принесла им энергию и позволила обновить их возможности так, чтобы завтра быть в хорошей форме, чтобы как следует поработать.

Вы можете оставить глаза открытыми или закрыть их. Именно это я сказал бы вам, если бы вы были пациентами. Но все-таки это упражнение легче делать с закрытыми глазами. Однако вы можете поступать так, как хотите. В течение нескольких секунд осознавайте свое состояние, просто изменяя его, если хотите, или не изменяя, если вы не хотите. Вы можете делать то, что хотите.

И вы начинаете осознавать все окружающие звуки, шумы... Вы начинаете как следует знакомиться с этой комнатой, и вы знаете шумы, и начинаете узнавать мой голос в новом упражнении по обучению...

И я попрошу вас представить себе металлический диск... диаметром примерно 15 см. И когда вы его себе представите, те, кто хочет, могут позабыться и дать мне знать об этом движением пальца... Даже те, чьих рук я не вижу... но я вижу лица всех... даже они могут поразвлекаться, приподнимая палец правой руки. И этот диск вы раскрасите, придадите ему цвет, который является для вас синонимом гармонии, покоя, спокойствия. Когда вы

найдете цвет, вы можете приподнять указательный палец, чтобы дать мне об этом знать. У вас достаточно времени... Очень хорошо...

А теперь вы займетесь оттенками этого цвета. Вы изменяете его, привнося в него оттенок значимости и могущества. Просто делаете это, не задавая себе вопросов... И когда вы найдете цвет... который соответствует вашему представлению о могуществе, вы мне также дадите знать... Вы располагаете всем необходимым временем...

А сейчас вы представите себе второй предмет: плоскую металлическую планку длиной приблизительно 50 см и шириной примерно 2—3 см. И когда вы представите себе ее, вы можете дать мне об этом знать. И вы развлекетесь, пытаясь соединить конец этой планки с границей круга. Вы можете представить себе, что вы их соединяете, склеиваете, свариваете. И вы получаете предмет, который похож на ракетку или на ложку. Но это не то...

И, может быть, некоторые из вас догадались, что это за предмет... Этот предмет... маятник часов, таких часов, какие есть во Франции и в России. Такие часы часто бывают деревянными... Это прекрасные предметы, у которых, как правило, есть своя история.

И если вы представили себе такие часы, вы еще раз дадите мне об этом знать. Представьте, что вы подходите к этим часам, потому что любите предметы, имеющие свою историю, свою душу, которые, может быть, принадлежали вашим родителям или друзьям... И вы своей рукой прикасаетесь к этому предмету. Да... Вы ощущаете это соприкосновение с деревом... И вы можете подумать о том, что деревянная часть этого предмета была сделана специалистом, мастером, плотником, который когда-то, в один из периодов своей жизни, был учеником, молодым человеком... Он учился пользоваться инструментами, которые режут, пилят, и мало-помалу научился владеть этими предметами, различать разные сорта дерева, обрабатывать дерево... И постепенно стал хорошим рабочим, потом известным рабочим и наконец мастером, который сумел сделать эту вещь. А теперь вы смотрите на циферблат этих часов... и видите стрелки, которые показывают время.

Внимательно посмотрите, сколько времени показывают эти часы, запомните это время... И когда вы хорошо увидите, который час, вы дадите мне об этом знать... Эти стрелки были сделаны другим специалистом, часовщиком... И он тоже в молодости научился самому лучшему способу использовать эти предметы. Он представил мысленно форму этих стрелок, нарисовал их на бумаге, потом на чем-то более твердом, а затем на металле, который он разрезал специальными инструментами и потом поместил эти две стрелки на центральную ось часов. И, помещая стрелки в одно и то же мес-

то, он должен был решить проблему... Как сделать так, чтобы одна из них обегала циферблат за час, а другая — за 12 часов. И эту проблему он решил, сконструировав тонкую систему... ее не видно, она находится за циферблатом, ее можно себе представить... И она позволяет нам узнавать точное время... и дает возможность этому маятнику ритмично качаться...

И вы представите себе, что садитесь в очень удобное кресло напротив этих часов — так, чтобы вы могли внимательно на них смотреть. И когда вы удобно разместитесь напротив этих часов, на которые вы смотрите, вы дадите мне об этом знать... Посмотрите на маятник, он ритмично покачивается — направо, налево, опять направо, опять налево. Он поднимается... потом опускается, чтобы опять подняться, а затем снова опуститься. У него правильный ритм, который на самом деле является вашим собственным ритмом. И вы пользуетесь этим ритмом, этим маятником, который гармонируется с вами и позволяет вашему телу благодаря этой гармонизации мобилизовать ресурсы, которыми вы обладаете...

Может быть, кто-то из вас начинает слышать особенный звук этих часов, ритмичный звук. И если некоторые из вас слышат ритмичный звук, то они могут дать мне об этом знать... Очень хорошо. Несколько секунд еще оставайтесь в контакте с этим маятником... А потом... в воображаемом кресле, на котором вы сидите... вы закрываете глаза, чтобы больше не быть в контакте с этими часами. И единственным, что связывает вас... остается их ритмичный звук. Предоставьте возможность работать этим часам, которые перед вами.

И в то время, пока они работают, вы можете мечтать, предоставив возможность блуждать вашему разуму. И ваш разум может блуждать там, где ему хочется. И пока он блуждает, те, кто хотят продолжить вторую часть упражнения, могут начать ощущать в одной из своих рук... Я не знаю, будет ли это правая или левая рука... или левая или правая... одна или другая... И может быть, вы сможете ощутить небольшую легкость в одном из пальцев руки. И если вы чувствуете эту легкость в одном из пальцев руки, не пытаясь анализировать, просто предоставьте руке возможность слегка приподняться, потихонечку отделиться от места, на котором она лежит. И когда она чуть-чуть отделится сама по себе, вы позволите ей стать еще легче... еще чуть-чуть... потихоньку приподняться... в вашем ритме... мало-помалу... Располагайте вашим временем... Очень хорошо. И это хорошо пошло у тех, кто потихонечку начал.

Те, у кого рука начала подниматься, скажите себе... что в то время... пока рука поднимается, вы мобилизуете всю вашу энергию. Очень, очень хорошо. И по мере того, как ваша рука поднимается, энергия, которой вы

обладаете, мобилизуется... И в течение нескольких мгновений вы позволяете вашей руке еще немного подняться... Она поднимается в ритме этих часов, часов, которые перед вами, которые задают вам ритм, хороший ритм. Ритм жизни. И вы сможете, когда захотите, позволить вашей руке опуститься... И в то время, пока рука будет опускаться, вся эта энергия, которая была мобилизована, направится в те места вашего тела, которые в этом нуждаются.

Кто говорит “тело”, говорит “дух”. Потому что для меня, и я думаю, что вы согласитесь, дух — это естественное продолжение тела, а может быть, тело — естественное продолжение духа. И не существует границ между одним и другим. И те, кто пользуется одним, пользуется и другим... И в последней части этого упражнения происходит то, что вся энергия, которую вы мобилизовали, по мере того, как ваша рука опускается, направляется... под... руководством вашего бессознательного... так что вы можете выбирать направление, хорошее направление. И вы в своем собственном ритме закончите это упражнение, когда ваша рука займет исходное положение... И вы сделаете так, как делали это раньше, в предыдущем упражнении... Глубокий вдох, который позволит вам вернуться сюда гармонизированными... Не торопитесь, располагайте временем, возьмите все время, которое вам необходимо. Работайте в своем собственном ритме... У каждого есть свой естественный ритм.

## Обсуждение наведения

*Вопрос:* Происходит удивительная вещь: вначале, когда рука только начала подниматься, мне самому пришлось сделать выбор — внутренний, крохотный, немножко волевой, а дальше она уже поднималась сама. Не могли бы Вы сказать, как преодолеть колебания пациента, поднимать руку или не поднимать, потому что здесь очень тонкая граница.

*Жан:* То, что вы заметили, очень важно. Именно поэтому я и предпочитаю левитацию катаlepsии. Ведь когда я беру руку пациента и придаю ей то или иное положение, тогда я не оставляю ему выбора. И в таком случае я никогда не знаю, осталась ли рука неподвижной, потому что пациент хотел доставить мне удовольствие, или это действительно катаlepsия. Я не знаю также, сознает ли пациент это или нет. Потому что именно я решаю, в какой момент наступит катаlepsия. А в случае левитации — и вы это очень хорошо выразили — я делаю пациенту только предложения — почувствовать легкость в

одной руке или обеих руках, а также выбрать руку, которая будет испытывать это ощущение, и время появления ощущения и т.д. И получив эти послания, испытуемый задает себе вопрос, стать ли руке легче или сохранить свой обычный вес. И после некоторого периода колебания, который попросту соответствует времени диалога между сознательным и бессознательным, он почувствует легкость в руке, и она начнет приподниматься. Это попросту означает, что на заданный бессознательному вопрос, согласно ли оно выполнить работу, которая идет в направлении, зафиксированном в начале сеанса, получен утвердительный ответ. И вполне нормально, что бессознательное некоторое время размышляет. Потому что достижение этой цели может решить проблемы пациента, может изменить его жизнь, может изменить его отношения в семье или в той социальной группе, к которой он принадлежит. И все это важные перемены. И он решает вопрос, на самом ли деле ему нужно чувствовать себя лучше или ему следует еще побыть больным. Именно поэтому пациент колеблется. И все это время сознание занято тем, что пытается ответить на все перечисленное мною. И на многие другие вопросы, которые даже самый лучший терапевт не в состоянии предположить. Именно в этом и заключается восхитительная сторона нового гипноза и упражнения такого типа. Это упражнение позволяет принимать пациента таким, какой он есть, и уважать его.

*У некоторых прекрасно получилась левитация, потому что у них было желание достичь поставленной цели. А я не знаю, какую цель поставил перед собой каждый из вас в начале этого сеанса. Я же поставил перед собой две цели, потому что я не могу работать в пустоте, я люблю работать над чем-то конкретным. Может быть, вы приняли предложенные мною цели, а может быть, вы воспользовались этим сеансом для достижения других целей. И бессознательное некоторых из вас решило немножко приблизиться к цели, а бессознательное других сочло, что они уже достаточно многому научились в первой части упражнения и на сегодня хватит. И просто уважая решение своего бессознательного, они не захотели двигаться дальше. И только техника левитации позволяет это делать.*

*Вопрос:* Вы всегда работаете в быстром темпе? Мне было довольно трудно работать в таком темпе.

*Жан:* Нет, не всегда. Это часто случается на демонстрациях. То же самое происходит и в сексе. Есть те, кто быстро действует, есть те, кто медленно действует, есть те, кто вообще не действует. И точно так же в группе. К сожалению, я обязан максимально подстраиваться к

темпу тех, кто работает быстро. Иначе, если я не буду заниматься ими, у них могут возникнуть неприятные реакции. А что касается тех, кто работает медленно, тут нечего бояться. Они работают медленно, спокойно, в своем ритме. Они умеют жить. Поэтому я занимаюсь ими чуть меньше. Некоторые из вас реагируют очень хорошо и быстро. И я думаю, что у них есть опыт гипноза и левитации, а может быть, этот тип упражнения им более всего подходит. Я не знаю, сколько времени мы затратили на это упражнение. Как я вам уже говорил, я не смотрю на часы, когда делаю упражнение. Я смотрю на часы до упражнения, я смотрю на них после упражнения. Обычно на приеме я работаю намного медленнее. И упражнение вроде этого занимает у меня больше времени... На него уходит примерно 45 минут. Я хотел научить вас делать его еще лучше, чтобы позволить некоторым из вас воспользоваться трансом. Но те, кому не удалось испытать транс, я уверен, испытают его в следующем упражнении.

*Вопрос:* Некоторое время назад я начала регулярно использовать левитацию руки. Вскоре наступил такой момент, когда при одной мысли о том, что я хотела бы почувствовать... рука начинает подниматься сама по себе, почти опережая мысль. И я спрашиваю себя, не слишком ли это хорошо и быстро?

*Жан:* Нет, это нормально. Это естественный результат обучения. Когда ты учишься ездить на велосипеде, сначала это кажется трудным, а потом едешь свободно. И все получается само собой, автоматически. Я часто предписываю левитацию руки в аутогипнозе. И практически все мои пациенты имеют опыт левитации. Пациенты рассказывают мне, что часто в обычной жизни они используют подъем руки для того, чтобы мобилизовать энергию, и опускание, чтобы направить ее в нужное русло. Они говорят, что в определенные моменты жизни, когда появляется необходимость, без их ведома, без их решения, даже без произвольной мысли об этом, рука начинает двигаться. Такое движение может длиться всего несколько секунд. Но этого бывает достаточно, чтобы вновь их гармонизировать, чтобы позволить им лучше справиться с теми легкими стрессами, которым они подвергаются в течение дня. Ведь мы справляемся со многими стрессами, не думая об этом. И лишь иногда, когда мы сталкиваемся с более серьезными испытаниями, то не всегда можем сразу принять решение... И это точка зарождения многих патологий — психологических и физических. И маленькое упражнение, вроде того, что вы только что сделали, позволит вам преодо-

леть небольшие затруднения, превосходящие уровень нашей обычной компетентности.

*Вопрос:* У меня вопрос относительно глубины погружения в транс. Я несколько раз сталкивалась с ситуацией, когда у пациента левитация руки очень долго не наступала, хотя все признаки транса были налицо. Особенно часто это наблюдалось в работе с подростками. И когда я пробовала "поставить им руку", зачастую убеждалась в том, что у них глубокая каталепсия. Я сделала предположение, что погружение в транс в таких случаях было более глубоким, чем необходимо для терапевтической работы, творческой работы при левитации. Иными словами, я думаю, что проскакивала тот уровень транса, на котором могла бы осуществить эту работу. Я хотела бы спросить, встречаетесь ли Вы с такими ситуациями, когда погружение в транс было слишком глубоким, и что Вы делаете для того, чтобы "вытащить" пациента на более поверхностный уровень сознания.

*Жан:* Ваше объяснение, возможно, и правильное. Но могут быть и другие предположения. Разница между левитацией и каталепсией для пациента заключается в том, что в случае левитации человек сам решает, что делать, в случае же каталепсии за него решают. Я об этом уже говорил. Я думаю, что это соответствует двум разным психологическим уровням. Я не могу решиться. Есть нечто, что мешает мне решиться, и это нечто — сопротивление. Но приходит терапевт, и здесь я не сопротивляюсь, так как он сильнее меня. Терапевт как бы снимает с меня проблему решения. И я укрываюсь в глубоком транс. Может ли это позволить пациенту разрешить его проблему или, напротив, даст ему возможность уйти от ее решения? Я часто задаю себе такой вопрос.

Как-то ко мне обратился молодой человек, который работал стюардом. Как известно, в этой профессии нужно постоянно общаться с клиентами. А он был очень застенчивым, неуверенным в себе. И ему трудно было устанавливать отношения с другими людьми. Кроме того, один раз в год всех стюардов собирали вместе, и они проходили такой своеобразный экзамен. Им нужно было продемонстрировать свои умения и навыки общаться с клиентами и обслуживать их: вступать в разговор, поддерживать его и т.д. По результатам экзамена их оставляли или снимали с работы. И каждый раз, когда наступало время испытания, ему становилось страшно. Он заболел и не приходил на экзамен. А это было еще хуже, потому что в таком случае нужно было сдавать экзамен одному, без товари-

щей. И это была для него настоящая пытка. И потому он пришел ко мне, надеясь, что с помощью гипноза я помогу ему обрести уверенность в себе. Это был один из первых моих пациентов. Я лечил его лет 15 назад. К тому времени я прошел только вводный курс и еще не умел делать того, что умеете вы. Но определенный опыт у меня был. И я начал классическое сопровождение в воспоминании. Клиенту это понравилось. Он расслабился, но это не помогло ему в повседневной жизни. Он пришел на второй сеанс. И я опять “сопровождал” его в воспоминании, потому что тогда я умел делать только это. И в конце сеанса, когда молодой человек чувствовал себя очень комфортно, он сказал мне, что это очень приятно, но что его жизнь вряд ли улучшится.

И когда он в третий раз пришел ко мне, я сказал себе, что сделаю кое-что посложнее. И я начал делать с ним левитацию руки. Вначале он чувствовал себя очень плохо. Создавалось впечатление, что рука его хочет подняться. Но он боролся между желанием поднять руку или не поднимать ее и продолжал цепляться за свои брюки. Интуиция подсказала мне, что не следует настаивать, что надо остановиться и поговорить с ним. Я так и сделал. На вопрос, что происходит, он сказал, что не знает, но ему кажется, что в голову приходят воспоминания, а это его мучает. И тогда я спросил, хочет ли он продолжать. Пациент ответил утвердительно. И мы возобновили работу. И опять начали левитацию. Он продолжал бороться с собой на протяжении некоторого времени. А затем я увидел, как вдруг одним движением рука поднялась. И в этот момент он дал сильную абреакцию. Это был приступ горя, отчаяния. Он задрожал, начал плакать, тяжело дышал. Но на меня это не произвело впечатления. Поскольку я работал в реанимационном отделении в кардиологии, у меня в кабинете всегда есть все, что необходимо для реанимации. Я постарался купировать реакцию и сопровождал его при опускании руки. Сейчас я бы поступил иначе, но тогда я сделал именно так.

Потом он “проснулся” и рассказал о своих переживаниях в трансе. Он сообщил, в частности, что во время прогулки в воспоминании внезапно что-то напомнило ему о другой прогулке, о том, как он шестилетним мальчиком с двумя своими приятелями гулял в лесу под Парижем и как в этом лесу на них напали два человека, приехавшие в машине, которые изнасиловали обоих его друзей, но не его. Не знаю, правда это или нет. Он обрел это травматическое воспоминание в тот момент, когда рука поднялась. И с этого дня он

стал более уверенным в себе. Я знаю его уже 15 лет. Он достаточно хорошо адаптирован в жизни и с тех пор за помощью ко мне более не обращался. И я спрашиваю себя, как он повел бы себя, если бы я сделал каталепсию в тот момент, когда он колебался? И отвечаю себе, что, подняв его руку, я помешал бы его бессознательному сделать свой собственный выбор. Иными словами, я позволил бы ему уйти от решения проблемы. И точно так же пациент поступает, чтобы избежать решения проблемы. Обычно он сам погружается в очень глубокий транс.

*Вопрос:* Теперь вторая часть вопроса. Как можно контролировать глубину транса?

*Жан:* Я, так же, как и вы, считаю, что когда состояние транса слишком глубокое, творческая работа прекращается. Как вы знаете, эту стадию гипноза называют сомнамбулической. В рамках этой стадии есть гораздо более тонкие уровни. Я чувствую границы этих уровней скорее интуитивно и не могу назвать вам признаки того уровня транса, за пределами которого творческая работа прекращается.

*Вопрос:* Можно ли попытаться "поднять" пациента на более легкий уровень транса и как это сделать?

*Жан:* Я ничего не делаю, потому что для меня уровень транса не имеет большого значения. К этой мысли меня привели мой собственный опыт и работы Эриксона. Я читал и перечитывал многие из них многократно. Что такое глубокий транс? Что такое легкий транс? Эриксон провел множество исследований, касающихся глубины транса, со студентами-психологами и со своими детьми. Но проблема глубины транса так и не была решена им. И если бы у меня было время, я показал бы вам слайды — историю развития учения о трансе.

В конце прошлого века в Париже в Сальпетриере разрабатывались вопросы теории и практики гипноза. И тогда такие специалисты, как Шарко, Бернгейм, Льебо и Фрейд, исследовали все стадии транса, начиная с сомнабулической, наиболее глубокой, и кончая стадией пробуждения, — с различными уровнями и разными признаками каждого из них. Каждый уровень имеет свою ценность. Для них, конечно, наиболее важным был сомнабулический транс, как наиболее зрелищный.

Но к настоящему времени концепция глубины транса разработана. И теперь мы скорее говорим об индивидуальных особенностях фун-

кционирования человека в трансе. Есть люди, которые, например, предпочитают в состоянии транса оставлять глаза открытыми. Один из моих пациентов водит гоночную машину в состоянии транса: иначе, я думаю, он не входил бы в поворот на скорости 200 км/час. Ему показалось бы, что он сошел с ума. Но он в трансе даже в повседневной жизни. Это очень уравновешенный молодой человек. И на терапевтических сеансах мы просто разговариваем с ним. Вспомните, что в последний период своей жизни Эриксон очень редко прибегал к формальному наведению транса. Он чаще использовал разговорный транс. Но некоторые пациенты могут хорошо работать лишь в сомнабулическом трансе — это их способ работы. У меня есть пациент, который может работать только после того, как сделает левитацию одной, потом второй руки и помашет обеими руками.

*Вопрос:* Есть ли какие-либо особенности работы с детьми вообще и с левитацией руки, в частности?

*Жан:* Проводить с детьми сеансы гипноза очень легко. Обычно левитация не представляет для них проблемы, разумеется, при условии, что вы используете образы, которые понятны ребенку. Если попросить ребенка сосредоточиться на микродвижениях пальцев руки, на едва уловимых ощущениях легкости, скорее субъективных, чем объективных, то и три часа спустя после начала сеанса левитации еще может не быть. Однако если сказать ребенку: “Представь себе, что вокруг твоего запястья я завязываю тоненькую шелковую ниточку, к которой привязан шарик... И ты увидишь, как этот шарик приподнимет твою руку”, — то вы быстро достигнете желаемого результата.

### **Реиндукция: продолжение обсуждения**

В течение 2 минут, может быть, минуты и 45 секунд или 2 минут 15 секунд сделаем маленькое упражнение. Вы можете сидеть так, как сидите, но вы закроете глаза. И представите себе ваше любимое дерево, которому несколько лет. У него уже есть некоторый опыт, но оно еще молодо. И вы представляете его себе в то время года, которое вы любите, и в том месте, которое любите. И вы припоминаете вчерашний день, когда я приехал сюда, чтобы начать обучение... Я представился, немножко поговорил с вами об эриксоновском гипнозе. Я сказал вам, что он основан на теории коммуникации и приводит к изменению пациента. Я говорил вам, что

это толерантный метод... который уважает пациента, он мобилизует его собственные ресурсы. Я сказал вам, что эта теория соответствует духу России... И мы долго об этом говорили.

Затем я немножко рассказал о микродинамике транса. Я говорил вам о фиксации внимания, о депотенциализации сознания и привел примеры из моей книги о запуске бессознательного поиска... Я показал вам игрока в шахматы... Затем вы сделали упражнение, которое вы умеете делать, — сопровождение в приятном воспоминании. Потом я провел демонстрацию с Наташей, и после обеда мы разбирали технические стороны этой работы. И мы опять немножко поговорили о теории... И вечером мы еще с удовольствием поработали вместе.

И я показал вам работу гипнотерапевта по наведению транса и работу в трансе, которые несколько отличаются друг от друга. Для этого я использовал часы. А с некоторыми из вас мы использовали и явление левитации руки. И это все, что мы сделали до настоящего момента.

А теперь посмотрите на дерево, которое находится перед вами. Те из вас, кто являются "визуалами", могут получить удовольствие, рассматривая прекрасные цвета этого дерева. "Аудиалы" могут поразвлекаться, прислушиваясь к звукам, которые разносятся вокруг этого дерева. "Кинестетикам" будет приятно понаблюдать легкие движения дерева, говорящие о том, что оно живо и полно энергии. А "обонятельные" могут вдохнуть приятный запах самого дерева или всего того, что его окружает. И, наконец, вы делаете глубокий вдох, который позволит вам зарядиться энергией перед тем, как открыть глаза и вернуться сюда, в этот зал, полностью гармонизированными и готовыми продолжать обучение.

Есть ли вопросы по той работе, которую мы проделали?

*Вопрос:* В начале сеанса при наведении транса Вы попросили представить часы и внимательно посмотреть, который час. Я сразу увидел время на часах. Не могли бы Вы немножко прокомментировать эту часть работы?

*Жан:* Представление часов с маятником — специальное упражнение для обучающихся новому гипнозу. Все, что я делаю, имеет свой смысл. Просьба заметить время на часах также имела свое значение. Обычно, делая это упражнение с пациентами, я предлагаю им посмотреть на часы и заметить время и в начале, и в конце сеанса — непосредственно перед тем, как они открывают глаза, выходя из транса. Иногда часы показывают одно и то же время, а иногда разное. Но так или иначе "увиденное" удивляет пациента, потому что, хотя в первый и во второй раз на часах одно и то же время, в действитель-

ности между началом и концом сеанса проходит несколько минут. Возникшим замешательством можно воспользоваться, чтобы рекадрировать проблему пациента.

Кроме того, это дает возможность продемонстрировать пациенту искажение времени, которое происходит в трансе. А если часы показывают разное время, то мы отмечаем, что существует разница между реальным временем гипнотического сеанса и временем, которое прошло по воображаемому циферблату часов. И это может оказать позитивное воздействие на пациента, так как показывает, что в трансе что-то произошло: ведь он утратил чувство времени.

Если — что бывает крайне редко, но два или три раза так было в моей практике — разница во времени по внутренним часам полностью совпадает с настоящей продолжительностью транса, то я и это стараюсь использовать, чтобы положительно повлиять на пациента. Например, я говорю ему, что во время транса он научился чему-то важному в области функционирования человека в трансе...

Вчера на коллективном сеансе я столкнулся с асинхронностью в работе разных участников семинара в трансе. Некоторые из вас, особенно те, что сидели поближе ко мне, чуть раньше попадали под влияние моего голоса и моих действий по сопровождению\*; и тут же начинали работать гораздо быстрее, чем остальные. И поэтому у меня не было возможности включить в наведение все, что я обычно в него включаю. Так, я не ввел второй контроль времени. И не сделал это, поскольку в то время, как для одних уже наступал подходящий момент посмотреть на часы и заметить время во второй раз, другие все еще смотрели на часы в первый раз. Я достаточно часто делал коллективные демонстрации во Франции и в других странах. Как-то я проводил семинар в Бельгии. А там, как известно, говорят по-французски. И я думал, что с бельгийцами у меня уж точно не будет никаких проблем. Однако они возникли. Французы о стуке часов говорят “тик-так”, и потому обычно при наведении транса я произносил: “Может быть, ваша память позволит вам через несколько мгновений обрести конкретное тиканье этих часов”. Но после сеанса бельгийцы сказали мне, что именно слово “тиканье” помешало им, так как они говорят “топ-топ”, а не “тик-так”. И с тех пор я больше не говорю “тик-так”. Я говорю “конкретный шум этих часов”, но по-русски надо было сказать “звук часов”.

И еще немножко о часах. Не знаю, возникали ли такие ассоциации в вашей группе. У нас на Западе почти в каждой семье есть большие

---

\*Мой взгляд первым падал на них, и как только я замечал сигналинг, сразу делал ратификацию.

напольные часы, которые переходят от одного поколения к другому. Это часть нашей семейной истории. Поэтому, когда делаешь наведение с часами, может случиться то, что произошло с Фредерикой. И при упоминании о часах у пациента иногда наступает абреакция, связанная с всплывающими в памяти воспоминаниями, относящимися к семейной истории, жизни семьи. Это надо иметь в виду. Не следует бояться развития абреакции. Но не надо специально стараться ее запустить. Более того, если она возникает, появляется возможность проделать особую работу, которая всегда оказывает положительное влияние на пациента. Она позволяет им очень быстро прогрессировать.

## ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА В ТРАНСЕ

Сейчас мы перейдем к наиболее важной для гипнотерапевтов части работы — к работе внутри транса. У пациента, который обращается к нам, одна или несколько проблем. Но для нас это всегда одна проблема. *С помощью нашей техники нам нужно навести транс, проделать работу внутри транса, правильно вывести пациента из транса, предписать ему работу после транса, дать работу на дом.* И все это для того, чтобы пациент прогрессировал. Эриксон часто подчеркивал, что транс сам по себе терапевтичен и влечет за собой положительные изменения у многих пациентов. Но если улучшение наступает у них лишь под влиянием гипнотического состояния как такового, то я сказал бы, что это от природы одаренные пациенты, и для того чтобы помочь, их надо было лишь слегка подтолкнуть.

Но, к сожалению, у многих пациентов есть серьезные ограничения в семейном и профессиональном плане, а также в более широком социальном контексте. Нередко с утра до вечера они испытывают агрессию по отношению к себе. И даже если они и одарены, небольшого толчка в состоянии транса им недостаточно, чтобы справиться со своими трудностями. Именно у таких пациентов встречаются наиболее интересные для нас, терапевтов, патологии, которые мы можем лечить традиционными методами психотерапии и психотропными препаратами. Я должен признаться, что на Западе одинаково доступно и то и другое. Однако при всем при том для таких типов нарушений результаты терапии весьма средние. В какой-то части подобных случаев наступает улучшение, иногда наблюдаются исцеления. Но, что характерно, очень много рецидивов.

А новый гипноз позволяет лечить этих пациентов гораздо быстрее. Надо сказать, что согласно классификациям видов психотерапии, принятым на Западе, гипноз относится к кратким формам психотерапии. И в настоящее время и во Франции, и в США проводится много исследований, посвященных изучению сравнительной эффективности различных методов терапии. Сюда входят медикаментозное лечение, традиционная психотерапия типа

аналитической и лечение краткосрочными методами психотерапии, к которым принадлежит, конечно же, и новый гипноз. Данные этих исследований показывают его преимущества. Улучшение у пациента наступает гораздо быстрее. Благодаря этому пациент *не теряет силы* на борьбу со своими симптомами на протяжении многих месяцев и лет, и энергию, которую экономит, он использует для того, чтобы жить. К тому же у него не возникает зависимости от лекарств и от психотерапевта.

Прежде это было серьезной проблемой, настолько серьезной, что люди начинали психотерапию и через 20 лет все еще сохраняли связь со своим терапевтом. К счастью, в настоящее время положение изменяется. Крайне редко бывает так, что я провожу с одним человеком больше 10 сеансов, в основном же от двух до пяти. Этого обычно бывает достаточно. И такую практику мы стараемся постепенно распространять во Франции. Преимущество ее заключается в том, что она позволяет пациенту несколько недель после первого сеанса терапии попрактиковаться в самогипнозе, а потом прийти к нам второй раз. На втором сеансе мы даем другие упражнения для самогипноза и назначаем ему встречу через 2—4 недели в зависимости от особенностей случая. И опять-таки он делает дома новые упражнения по самогипнозу и таким образом продвигается вперед. Изменение происходит благодаря его собственным усилиям, собственной работе, серьезному отношению к ней. И если он действительно хочет справиться со своими трудностями, он серьезно делает упражнения. А их на самом деле очень легко делать. И наоборот, если пациент не хочет расставаться со своими проблемами, то не делает упражнения, не прогрессирует и не приходит во второй раз.

*Вопрос:* А если человек не хочет изменяться, но приходит на второй сеанс?

*Жан:* У нас есть техники, которые дают возможность избежать зависимости от терапии. Вот что делал Эриксон (и я тоже так поступаю с каждым моим пациентом). Обычно, когда пациент начинает работать с психотерапевтом, он ложится на кушетку. Врач доминирует над пациентом, потому что у врача знания и власть. Это нормально, что он дает указания: он знает, что хорошо для пациента, что плохо, как он должен жить. Пациент считает, что врач обладает правом его судить. Таково общепринятое представление пациента о терапевте. Но когда мы используем эриксоновский подход, мы просим пациента сесть на стул и сами садимся на стул. Иными словами, мы уже на равных. *Я не доминирую над пациентом, и он это знает. Я просто говорю ему, что владею техникой, которой обучу его, и что через несколько сеансов он будет знать ее так же хорошо, как и я.* А в таком случае пациент сам сможет изменять свое поведение. И обычно все проходит хорошо, но иногда, несмотря ни на что, фор-

мируется перенос. И пациент очень быстро, практически с первого сеанса, становится зависимым от терапевта или использует его в этом особенном явлении трансфера. В классической психотерапии считается, что развитие трансфера помогает в работе. Поскольку я сам занимался психоанализом, то могу сказать, что не уверен, так ли это на самом деле.

Если через 10—13 сеансов пациент все еще продолжает ходить ко мне, то, если до сих пор мы были равны с пациентом, теперь я ставлю себя в приниженную позицию. Я даю ему понять, что я не столь компетентен, чтобы помочь в решении его проблемы. И провожу последний сеанс, в ходе которого задаю себе много вопросов. Я спрашиваю себя, как получилось, что я, полагавший, что смогу помочь пациенту, не помог ему. И я говорю ему: “У меня уже было много пациентов с такой же патологией, как у вас, и я помог им способом, который занял полчаса. Но пока мне не удалось вызвать у вас даже минимального улучшения. Должно быть, на это есть какая-то причина. Мне надо подумать. И вам тоже надо подумать. Это требует времени. Если у меня возникнет какая-то идея, то я вам позвоню. И вы тоже позвоните мне, если у вас появится что-нибудь новое относительно вашей проблемы, что может дать мне идею, которая могла бы вам помочь начать изменяться. И я подумаю после вашего звонка. Если я пойму вашу идею, то назначу вам встречу, и мы проведем еще один сеанс. Очень часто этого оказывается достаточно, чтобы узнать что-то полезное. Потому что если обычно мой сеанс длится полчаса, то такой сеанс занимает полтора часа. Я использую все способы, которые есть в моем распоряжении.

*Вопрос:* Если пациент прошел абреакцию, нужен ли ему самогипноз или он может обойтись без него?

*Жан:* Хороший вопрос. Все зависит от того, что произошло после абреакции, то есть от того, каким образом она была использована.

Обычно абреакция означает, что внутри пациента происходит что-то важное: либо преодолевается сопротивление и прорывается какая-то преграда, либо оживляется травматическое воспоминание. И как только наступает абреакция, нам следует использовать все наши умения и навыки, чтобы этот крайне неприятный опыт, который он проживает, стал для него позитивным. И в ходе работы с абреакцией нам нужно использовать все необходимые техники, которые дадут возможность пациенту быстро обрести комфорт транса. Если у человека возникла абреакция, то ни в коем случае нельзя позволить ему уйти от вас в слезах. Пациент должен уходить от терапевта улыбающимся и спокойным. И когда он успокоится, ему,

несомненно, будет полезен самогипноз. Однако пациенту нужно будет сделать особую работу в самогипнозе.

Приведу пример. Я могу говорить только о своей практике, о том, *что я делаю чаще всего, когда работаю с абреакцией*. Может быть, и вам это тоже пригодится. А может быть, некоторые из вас уже пользовались этими техниками. У меня есть видеозапись сеанса, где испытуемым на демонстрации был анестезиолог. Проводилось классическое наведение — сопровождение в приятном воспоминании. В трансе ему рассказали метафорическую сказку — историю о Митридате, царе, который каждый день специально с целью “аутоиммунизации” принимал небольшое количество яда, поскольку опасался, что его отравят. Он пытался спастись от яда, но его закололи. Но это другая история.

И человек, сидевший до этого спокойно, неподвижно, когда услышал эту историю, начал тяжело дышать, ерзать и потихоньку сползать с кресла. Ему стало очень плохо. Замечу, что он не имел представления о гипнозе. Это был первый в его жизни гипнотический сеанс.

В таких случаях мы используем следующую технику. Мы сообщаем пациенту о том, что останавливаем сеанс и сделаем что-то конкретное, благодаря чему он обретет те приятные ощущения, которые были у него в начале сеанса. Не забывайте, что мы использовали приятные воспоминания. Может быть, именно поэтому в начале сеанса мы просим пациента найти приятные воспоминания. И человек сам, по своей воле, выбирает эти приятные воспоминания. Первую часть наведения мы всегда строим таким образом, чтобы человек непременно испытал приятные ощущения, что не имеет особого значения для гипнотической работы вообще, но становится важным в случае наступления абреакции.

И если она возникает, то мы “пробуждаем” пациента, который не спал (потому что гипноз — это не сон), и говорим ему, что сделаем что-то конкретное, чтобы исчезли те неприятные переживания, которые он испытывает. И не предупреждая, берем его руку, поднимаем ее и придаем ей то или иное положение. А человеку настолько плохо, что он позволяет нам действовать. И мы сопровождаем свои действия словами: “Вы оставите руку в этом положении. Вы закроете глаза и потихонечку попытаетесь вновь найти приятные ощущения, обрести образы вашего воспоминания. Не находите их сразу, подождите, пока ваша рука опустится, чтобы хорошо поискать, и лишь когда ваша рука окажется на колене, вы обретете то приятное ощущение, которое было в начале воспоминания. И когда

ваша рука будет на колене, вы глубоко вдохнете, откроете глаза, потянетесь... и мы поговорим о тех ощущениях, которые вы пережили”.

И мы разговариваем, потому что после абреакции надо говорить с пациентом. Ведь абреакция указывает на то, что произошло что-то очень существенное. Итак, мы говорим с пациентом, а затем... Есть два пути дальнейшей работы. Мы можем на этом закончить сеанс или можем продолжить его. Можем ничего больше не делать. Мы поговорили. Но мы не судили, равно как и не анализировали. Это великие врачи судят и анализируют. А мы, гипнотерапевты, подумаем и поговорим об этом в другой раз после того, как семь раз отмерим.

Поступая таким образом, мы предписываем пациенту очень простое упражнение по самогипнозу. И тогда мы даем ему следующие инструкции: *“Вы сможете делать упражнение сами, точно так же, как делали его здесь. Вы просто сядете так же, как здесь, закроете глаза и будете слушать звуки, которые есть вокруг вас... Вы позволите приходить к вам образам воспоминаний, вы предоставите вашей руке потихоньку опускаться... И по мере того, как она будет опускаться, вы будете исследовать свое воспоминание, так... как вы делали это в начале упражнения,— цвета, запахи, оттенки, нюансы, краски... И когда ваша рука опустится, вы, полностью воспользовавшись этими ощущениями, глубоко вдохнете... и упражнение будет окончено”*.

Должен сказать, что это очень простое упражнение никогда не дает абреакций. И вместе с тем оно позволяет обучаться самогипнозу. И через сеанс я сделаю что-то, что уже делал по ходу сеанса с абреакцией. Потому что обычно, когда происходит абреакция, я вывожу пациента из транса и беседую с ним, чтобы узнать, какое воспоминание вызвало такую реакцию. Я продолжаю сеанс, если пациент дает на это согласие. “Если вы согласны, — говорю я пациенту, — то мы проделаем дополнительную работу, так как то, что вы мне сказали, очень интересно и важно для лечения. И поэтому, если вы на самом деле согласны, мы попробуем использовать именно это воспоминание, чтобы позволить вам прогрессировать в том направлении, которое вам подходит”.

И здесь я, как правило, использую технику рекадрирования и диссоциации с проецированием драматической сцены на экран. Я прошу пациента вновь войти в состояние транса, представить напротив себя экран — либо киноэкран, либо телеэкран, как он захочет.

И когда он поудобнее устроится напротив экрана, я попрошу его найти приятные ощущения или представить на экране фильм, который он очень любит смотреть. И он смотрит выбранный фильм и исследует те приятные воспоминания — мысли чувства, ощущения, которые испытывает, просматривая его.

Затем я прошу пациента поместить эти приятные воспоминания куда-либо, куда он сам захочет. А потом мы переключаем телеканал или меняем фильм на киноэкране и запускаем воспоминание о травматическом опыте, которое возникло в момент абреакции. И я прошу его описывать происходящее в фильме, по мере того как на экране разворачивается действие фильма. Так, стюард, о котором я вам рассказывал, взрослый человек, просматривая фильм, описал мне то, что произошло с ним много лет назад в лесу. При этом он уже не испытывал тех ужасных эмоций, как в тот день. И тогда я попросил его представить себе, что он подходит к мальчику, которого видит на экране, чтобы утешить его, что-то посоветовать, сказать ему, что сейчас он переживает тяжелое событие, смысла которого пока не понимает, но, возможно, поймет позже, когда вырастет.

Такой прием помогает пациенту легче перенести страдания того трудного времени. И зачастую этого бывает достаточно, чтобы помочь пациенту лучше интегрировать травматические переживания, создавшие преграду, на которую он каждый раз наталкивается при общении с другими. Нередко совет взрослого ребенку, которым он был в то трудное время, позволит, не разрушая полностью эту преграду, приоткрыть в ней отверстие. И благодаря этому эмоциональное напряжение, испытываемое пациентом, постепенно уменьшится. Преграда по-прежнему остается на своем месте, но лишь как воспоминание, теперь эмоции будут вытекать через появившееся отверстие. Они больше не будут мешать пациенту строить и поддерживать отношения с людьми.

А теперь поговорим о внушениях.

## Внушения

Умение делать внушения имеет огромное значение в нашей работе и позволяет нам стать экспертами в гипнозе. Внушения оказывают прямое или косвенное воздействие на мышление пациента и подразделяются на ряд подтипов. На схеме представлена классификация внушений. Выделяют *три типа внушений: прямые, косвенные и открытые.*

<i>Прямые внушения</i>	<i>Косвенные внушения</i>	<i>Открытые внушения</i>
явные	последовательность принятия	мобилизирующие
закамуфлированные	импликация	ограниченно-открытые
постгипнотические	задавание вопросов	охватывающие
	негативные	все возможности класса
	парадоксальные	
	контекстуальные	
	сложные, или составные	
	трюизмы	
	внушение отсутствием	
	упоминания	
	внушения, связанные	
	со временем	
	импликации	
	аллюзии	
	метафоры	

*Прямые внушения* используются в основном в традиционном гипнозе. Они применяются и в новом гипнозе, но не часто. Конечно, вы не раз встречали терапевтов, которые говорили: “Я досчитаю до пяти, и на счет пять ваши глаза закроются и вы погрузитесь в глубокий сон”. Наверняка вам знакомы гипнотерапевты, внушающие в трансе человеку, который боится ездить на автобусе или в метро: “И теперь, начиная с этого момента, вы очень спокойно будете ездить в метро”. Это и есть прямое внушение. Так работали в начале века, особенно представители французской школы гипноза. И надо сказать, что в отдельных случаях это давало хорошие результаты, но чаще вызывало сопротивление, а иногда и усугубляло проблемы пациента.

А нам, терапевтам, следует помнить латинское предписание: “Не навреди”. Поэтому прямые внушения лучше не использовать, за исключением некоторых случаев. Например, ими можно воспользоваться в случаях экстренной помощи. В частности, когда у человека острая боль и надо быстро сделать анестезию какой-то части тела. Если будет время, я покажу вам видеозапись случая, в котором использовались прямые внушения. Например, фрагмент фильма, в котором пациентке удаляют под гипнозом 12 зубов. Когда удаляли шестой зуб, у нее началось кровотечение. Я не знаю, насколько глубоко она была погружена в транс, но достаточно было ей сказать: “Мадам, больше не кровоточите, пожалуйста”, — как кровотечение остановилось.

Это похоже на магию, которую я наблюдал у африканцев и индейцев, а также на Дальнем Востоке у народов, которые я хорошо знаю. Но если на Дальнем Востоке или в Африке способность человека воздействовать на людей называют магией, то я называю ее гипнозом. А для меня это один и тот же процесс, который, хотя и запускается разными средствами, приводит к одному и тому же результату. Я также использую прямые внушения в некоторых случаях легких нарушений. Но обычно я делаю это лишь после того, как удостоверюсь, что за фасадом предъявленных симптомов не скрываются психотические нарушения.

Вот еще один пример из моего личного опыта. В 1989 г., как я припоминаю, была 200-я годовщина Французской революции, и 14 июля в Париже был большой праздник. А за два дня до праздника, 12 июля, ко мне на консультацию пришел приятный молодой человек 30 лет, служащий банка. Он жаловался на то, что ему очень мешает застенчивость. Он рассказал также, что хотел бы измениться. Когда ему было примерно 17—18 лет, он пробовал ухаживать за девушками, но терпел одну неудачу за другой. И с тех пор он не мог избавиться от представления, что не сможет общаться с женщинами. Он стеснялся подходить к девушкам и молодым женщинам, что ограничивало его жизнь. Он хотел бы жениться, но не мог, потому что представлял себе, что женитьба произойдет, как в сказках про добрых фей.

Я задал ему много вопросов и обнаружил, что он умен, образован, что у него действительно хорошо структурированное мышление. Имея опыт работы в психиатрии, это достаточно легко увидеть. И я сказал себе, что этому молодому человеку не нужен развернутый гипнотический сеанс с косвенными внушениями, а можно использовать прямые внушения. И просто по ходу беседы я навел очень-очень легкий транс и прямо внушил ему, что через 2 дня, 14 июля, он пойдет на Елисейские поля, где будет много народу, и сможет поразвлечься там. Он будет подходить к девушкам, выбирая при этом красивых, и обращаться к ним с вопросом: “Мадемуазель, не хотите ли выпить со мной чашечку кофе на террасе?”

И поскольку ему нужно было выбрать красивую девушку, возникала большая вероятность провала. Но это не имело значения. Моя задача заключалась в том, чтобы побудить молодого человека подойти к девушке и задать ей вопрос. И даже лучше, если ему откажут. Почему? Потому что каждая чашечка кофе на террасе кафе на Елисейских полях стоит примерно 4 доллара, на двоих 8 долларов. И, пытаясь предостеречь его, я напомнил о том, чтобы в кармане у него было около 30 долларов. Кроме того, я сказал, что ему нужно сделать не менее четырех удачных попыток, но и не больше четырех, поэтому не следует брать с собой больше денег. И заметил, что это очень важно.

“Да, я понимаю”, — ответил он. Он действительно понимал, так как работал в банке: человек, работающий в банке, очень хорошо умеет считать деньги. “А потом вы вернетесь и расскажете мне, сколько было у вас неудачных попыток, — попросил я, — мне это будет очень интересно”.

Он сделал так, как я сказал, но взял с собой 20 долларов: ведь брать с собой 30 долларов все-таки рискованно. И само по себе это было уже хорошим признаком. Первая же молодая девушка, к которой он подошел, приняла его предложение. Они пошли в кафе. Но вскоре, хотя девушка и хотела продолжить беседу, он, сославшись на то, что у него есть дела, извинился и ушел.

Он перешел на другую сторону Елисейских полей, чтобы случайно еще раз не столкнуться с той же самой девушкой, приглядел другую красивую девушку и обратился к ней с тем же предложением. И она тоже согласилась. Молодой человек страшно обрадовался, но вместе с тем и несколько забеспокоился, ведь денег у него почти не осталось. Но так как он нашел игру интересной, то решил ее продолжить.

В третий раз он встретил отказ, но счел, что это совершенно нормально, более того, даже испытал облегчение, потому что денег в кармане было уже мало. И поскольку он решил попробовать в четвертый раз, то на случай, если девушка согласится, ему нужно было запастись деньгами. Он подошел к банкомату, снял с банковской карточки 30 долларов и возобновил игру.

И теперь только третья попытка удалась. Но на этот раз девушка оказалась столь симпатичной, что он провел с ней всю вторую половину дня. Вскоре мой пациент женился, правда, не на этой, а на другой девушке, и переехал в деревню. И с тех пор каждый год 14 июля я получаю от него открытку с пожеланием выпить за его здоровье. Вот пример использования прямого внушения. Этот случай можно отнести скорее к примеру поведенческой психотерапии, в ходе которой используется прямое внушение.

*Закамуфлированное прямое внушение.* В нем что-то предлагается открыто. Вместе с тем желательная реакция (то, что мы хотели бы, чтобы произошло) скрыта и будет исходить от самого пациента. Такое прямое внушение мы часто используем, поскольку оно адресуется к ощущениям, испытываемым самим пациентом. Оно вызывает гораздо меньше сопротивления, чем открытое внушение, и облегчает запуск бессознательных процессов пациента, а также его обучение трансу. Например, пациенту, обратившемуся по поводу болей и находящемуся в трансе в приятном воспоминании, обретающему приятные ощущения, связанные с ним, вы можете сказать: “Эти приятные ощущения, которые вы вспоминаете, через некоторое время заменят другие ощущения”. Таким образом, вы сделали прямое внушение,

которое непосредственно относится к его проблеме. Однако человек не полностью отдает себе отчет в этом, потому что оно закамуфлировано, скрыто.

## Проблема окончания сеанса

Третий вид прямого внушения — это *постгипнотическое внушение*. Его систематически использовали в традиционном гипнозе. Во время сеанса человеку говорили: “Когда вы проснетесь, вы будете делать то, вы будете делать это”. Бернгейм, знаменитый французский гипнотерапевт конца XIX века, работавший в Нанси, любил внушать своим пациентам в трансе: “Завтра в полдень вы пойдете на площадь Станислава (большая площадь в этом городе), где вы трижды откроете и закроете ваш зонтик. И некоторые пациенты так и поступали. И горожане знали, что люди, которые в прекрасный солнечный день трижды открывают и закрывают зонтик на площади Станислава, — это пациенты Бернгейма. Теперь таких внушений больше не делают по многим причинам. Прежде всего потому, что нельзя быть полностью уверенным в том, что человек, ведя себя таким образом, выполняет указания гипнотизера.

Я припоминаю случай, который произошел со мной, когда я обучался традиционному гипнозу. В ходе одного упражнения я был клиентом. Мой терапевт, опытный специалист, погрузил меня в транс. И во время транса он сделал мне следующее постгипнотическое внушение. Он сказал, что, когда я вернусь на теоретическую часть курса, я сниму ботинки и носки и буду продолжать обучение с босыми ногами. И хотя в дальнейшем мой терапевт не спускал глаз с моих ботинок, буквально был заморожен ими, ботинки остались у меня на ногах. Постгипнотическое внушение не вызвало ожидаемой реакции. Этот опыт запомнился мне, потому что я твердо знаю, что действительно был в трансе, но я не принял это внушение. И тем не менее я думаю, что его можно использовать.

Для того чтобы постгипнотическое внушение действительно сработало, я обычно делаю так. В трансе я говорю человеку: “Вы будете делать это упражнение дома, это научит вас самогипнозу. А после окончания транса я говорю ему снова: “Ну а теперь дома вы сядете так, как сидели здесь, и сделаете то, что мы с вами сделали здесь. Вы закроете глаза и будете слушать окружающие вас звуки. Вы удостоверитесь в вашем положении. Вы обретете первое воспоминание. Вы обретете цвета, звуки, ощущения и, наконец, эмоции, сопутствовавшие ему”.

В этом месте работы я всегда “ставлю” воображаемое кресло и прошу человека найти второе воспоминание. И говорю примерно так: “Вы найдете

второе воспоминание и исследуете его так же, как и первое. Последняя часть работы будет несколько отличаться от того, что мы с вами делали здесь. А именно: после того, как вы сделаете глубокий вдох, вы возьмете тетрадь и напишете несколько строк о втором воспоминании”.

И к следующей встрече мои пациенты обычно делают упражнение по самогипнозу три-четыре-пять раз. Они записывают в блокноте свое второе воспоминание и приносят мне эти записи. И вместе с ними мы читаем их и комментируем. Такие записи очень интересны. Как правило, в них содержатся собственные метафоры пациентов, которые мы можем использовать в нашей последующей работе. Итак, если я собираюсь сделать постгипнотическое внушение, то делаю его в ходе сеанса, а затем повторяю после того, как пациент переориентировался.

*Вопрос:* Я не помню, кто это говорил, может быть, Жан Гудэн, что постгипнотическое внушение срабатывает в течение 20 минут после того, как человека вывели из транса.

*Жан:* Я не совсем согласен с этим. И это нормально. Поскольку я не теоретик, то всякий раз, когда мне предъявляют то или иное теоретическое положение, я пытаюсь его опровергнуть. Я не думаю, что было бы правильным утверждать, что именно в течение 20 минут после окончания сеанса пациент все еще спит или не спит и, соответственно, что только в это время гипнотическое или постгипнотическое внушение активно или не активно. Я скорее убежден в противоположном. В противоположном чему, вы не знаете, потому что я пока не сказал.

Здесь возникает очень важная проблема, о которой мы еще не говорили, — *проблема окончания сеанса*. В начальном курсе обучения гипнозу вам наверняка говорили, что наведение транса важно, что внушения очень важны, но что окончание работы едва ли не самая важная ее часть. А насколько правильно вы завершите сеанс, зависит от того, насколько вы владеете техникой. В моей книге несколько страниц посвящены окончанию наведения и тому, как завершать терапевтический сеанс. Я считаю, что это самая важная теоретическая часть книги. Я подробно останавливаюсь на предосторожностях, которые надо иметь в виду, выполняя эту работу. Так много нужно было сказать об этом, что там даже места на картинку не хватило. А теперь я расскажу вам еще одну историю, которая произошла со мной.

Я проводил сеанс гипноза с одним моим давним знакомым. Сеанс прошел очень-очень хорошо. В то время я еще был не очень опытным специалистом в гипнозе, и я сделал окончание так, как умел его делать тогда. В конце сеанса я спросил моего знакомого, все ли в порядке. Он ответил, что да. Внешне все выглядело нормально. Сеанс длился довольно долго. Как мне

казалось, я хорошо проделал свою работу. Он посмотрел на свои часы, увидел, что опаздывает, и попросил у меня разрешения позвонить. Разумеется, я разрешил. Он набрал номер. Ответил сын. И он сказал: “Привет, Мишель, позови папу”.

И я понял тогда, что дело неладно. Он позвонил своему сыну и попросил пригласить к телефону самого себя. Прежде чем он сам сообразил, что сказал что-то не то, прошло секунд десять. Он сказал сыну, что немножко задерживается, и положил трубку. Потом попрощался со мной и вышел. Я не стал провожать его, так как он ходил ко мне 10 лет и хорошо знал расположение моего кабинета. Дверь моего кабинета выходит в коридор. Я говорю вам это на всякий случай: вдруг вы ко мне приедете, чтобы с вами не случилось то же самое. Если вы выйдете из кабинета и пойдете по коридору налево, то окажетесь на бульваре. Если же вы повернете направо, то упретесь в лестницу, ведущую в подземный гараж. Дверь гаража снаружи легко открывается и закрывается, но изнутри, если нет ключа, дверь никак не открыть. Мой знакомый вышел, спустился по лестнице и провел 2 часа в моем гараже, пока я не закончил консультацию. Через 2 часа я нашел его сидящим на моей машине, он ждал меня. Мы поднялись в мой кабинет, он еще раз позвонил сыну, чтобы сказать, что задерживается.

Тогда я понял, что плохо выполнил свою работу, и в дальнейшем много думал об ее окончании. Действительно, выводить из транса следует очень-очень умело, и если пациент пришел в ваш кабинет в состоянии, в котором несколько доминировало левое полушарие, нужно, чтобы он и ушел в таком же состоянии. Когда мой знакомый пришел ко мне, у него несколько доминировало левое полушарие. Во время транса доминирующим стало правое полушарие, и после транса оно у него еще очень сильно преобладало. И это нехорошо. То, что произошло, было не его ошибкой. Это была моя вина.

Я думаю, что проблема окончания сеанса чрезвычайно важна. В самом деле, традиционные гипнотерапевты обычно очень быстро заканчивали сеанс гипноза, но делали это намеренно. Если вы читаете книги по традиционному гипнозу, то обнаружите, что терапевты оставляли людей в гипнозе иногда на дни и даже на недели. Психиатры знают, что это может создать проблему множественной личности. Вам наверняка известно имя Жанэ — знаменитого французского психиатра. Он много писал о том, как заканчивать сеанс гипноза. Итак, конечно, можно сделать плохое окончание, и тогда человек надолго останется под влиянием гипноза: на 20, 30 минут, а может быть, и на день или два. Но это традиционный гипноз.

Как я уже говорил, когда начинаешь наведение транса, тоходишь в священное пространство и время, тогда происходит настоящее служение. И в конце гипнотического сеанса ты покидаешь это священное время и про-

странство, чтобы вернуться в мир наших повседневных возможностей и проблем уже обогащенным опытом, который ты извлек за то короткое время, что был в нем.

Теперь о *косвенных внушениях*. В моей книге для иллюстрации косвенных внушений я привожу фотографию Мэрилин Монро. Как у любого внушения, у косвенного тоже есть точные цели. Особенно часто косвенные внушения используются при наведении транса. Но и в терапевтической части сеанса они также могут использоваться. Как и всякие внушения, они несколько манипулятивны. Но терапевтам нужно стараться быть как можно менее манипулятивными.

Одну из форм косвенного внушения называют *последовательностью принятия*. Построить его просто. Достаточно сделать подряд несколько утверждений, являющихся истинами, которые нельзя отрицать, соединить их связками и закончить именно тем предложением, которое нам хотелось бы, чтобы пациент принял.

Приведу пример. Вы знаете, что *вы сидите, и вы в России, и ваши ноги на полу*, и вы ощущаете атмосферу этой комнаты. Пока что вы не можете сказать мне “нет”... И вы проделаете работу в трансе. Это техника часто используется и в повседневной жизни.

Вам наверняка известен и пример, который любил приводить Эриксон. Он рассказывает о своем 20-летнем сыне, который умел водить машину. Но у Эриксонов была только одна машина — машина отца. И вот как-то вечером сын собирался на танцы в соседний город, и ему очень хотелось выпросить у отца машину. Но так как Эриксон был достаточно строгим отцом, сын не был уверен, что он позволит ему взять машину. Но к несчастью для Эриксона, его дети прекрасно знали его техники, потому что были изблюбленными его клиентами. Бетти Элис Эриксон об этом, конечно, рассказывала.

И сын, вместо того, чтобы прямо попросить у отца ключи и услышать отказ, сказал ему следующее: “Сегодня вечером мои друзья собираются на танцы в соседний город. Жаль, что это так поздно, потому что уже не будет автобусов, чтобы вернуться. И на поезде я не смогу приехать: есть поезд туда, но обратного уже не будет. Конечно, мой друг Джон мог бы подвезти меня, но он живет в другом конце города, и потому, чтобы завезти меня, ему потребуется три четверти часа. И еще полтора часа, чтобы потом самому добраться до дома. Уже будет слишком поздно... И я не знаю, что он подумает обо мне, если я попрошу его об этом: ведь из-за меня он так поздно вернется домой...”

Эриксон прервал его словами: “Подожди, на, возьми ключи”. Это была последовательность принятия.

Я говорил вам о тех маленьких упражнениях, полезных для обучения гипнозу, которые помещены в конце каждой страницы моей книги. Кто-нибудь их делал?

Например, такие упражнения. Опишите три следующие ситуации. Первая — работник просит у своего патрона прибавку к жалованию. Подросток просит у своих родителей разрешения вернуться домой поздно. Ученик, записываясь на семинар по гипнозу, просит о скидке в оплате. Нужно придумать последовательность принятия для каждой из этих трех ситуаций. Я приведу примеры последовательности принятия в отношении двух ситуаций, но не сейчас, а когда вы немножко подумаете... Продолжаем.

### **“Не думайте о розовом слоне”**

Об импликации говорят, когда за состоявшееся выдается действие, которое может произойти. Эриксон любил говорить своим пациентам: *“Я прошу вас не входить в транс до того, как вы удобно устроитесь в кресле”*. Или можно сказать: *“Как вы думаете, ваши глаза закроются до или после того, как ваша рука дотронется до лица?”* Так я говорю обычно, когда провожу левитацию. Таким образом, дается внушение закрыть глаза, но время совершения этого действия не уточняется. Вы знаете, что мы можем прямо предложить пациенту закрыть глаза, и он их закроет, если захочет, если ему так удобно. Но можно использовать косвенное внушение, чтобы “помочь” пациенту закрывать глаза. Я, например, не смущаюсь, когда пациент работает в трансе с открытыми глазами. Но чаще ему удобнее работать с закрытыми глазами. Импликации очень часто встречаются в повседневной жизни. И вы можете поразвлекаться, отслеживая их, в частности, в речах политических деятелей.

Следующий тип косвенного внушения — это *задавание вопросов*, посредством которых делаются определенные предложения. Я лично нахожу эту манеру посланий другим очень элегантной. Можно привести такой пример: *“Интересно, сколько времени понадобится вам для того, чтобы войти в транс, когда ваше дыхание станет более спокойным?”* Эта форма косвенного внушения особенно часто используется в повседневной жизни. Например, муж может сказать жене: *“Ты посмотришь со мной телевизор, после того как вымоешь посуду?”* А жена ему отвечает: *“Ты с собакой выйдешь сейчас или попозже?”*

Другая разновидность косвенного внушения — *парадоксальное негативное внушение* — выражается через просьбу не делать что-либо. Например, я говорю вам: *“Не думайте о розовом слоне”*. Такие внушения важны и совершенно безопасны. Они очень активизируют динамику транса. *Вам нет*

*необходимости расслабляться еще больше.* Говоря это, вы немножечко выделяете слово “расслабляться”. Этого будет достаточно для того, чтобы через несколько секунд действительно наступило расслабление.

*Двойная связка.* На примере двойной связки вы можете увидеть, что некоторые внушения относятся одновременно к нескольким типам. Внушение может быть и двойной связкой в форме вопроса, его можно поместить в последовательность принятия, а можно переделать в открытое внушение, как мы увидим вскоре.

Двойная связка строится следующим образом. Вы предлагаете два утверждения, в которых фактически речь идет об одном и том же. Бейтсон и Вацлавик считают, что двойная связка лежит в основе большинства психологических проблем наших пациентов, и в первую очередь проблем, связанных с межличностными отношениями, прежде всего внутрисемейными. Это как раз то, что называется патологической двойной связкой. Например, женщина предлагает своему мужу сразу два галстука — голубой и красный. Такое предложение само по себе уже странно. “Это неспроста, — думает муж, — она что-то замышляет”. И на следующий день, когда человек надевает синий галстук, жена ему говорит: “А, значит, красный галстук тебе не нравится?” Это и есть патологическая двойная связка. Человек уже не знает, что делать. Он в растерянности, заблокирован. И в конце концов он решит носить сразу оба галстука вместе. А через 6 месяцев окажется в психиатрической больнице. Мы используем этот стереотип мышления, хорошо известный пациентам. Его часто применяют подсознательно в повседневной жизни, а может быть, и сознательно тоже.

*Вот примеры. Я не знаю, появится ли ощущение легкости в правой или в левой руке. Вы предпочитаете транс легкий или средний? Вы мне заплатите наличными или чеком?*

Предлагаю вам сделать упражнение. Сегодня вечером спросите вашего супруга или ваших детей, будут ли они мыть посуду в перчатках или без?

*Контекстуальное внушение* используется для того, чтобы пациент услышал то, что он еще не готов услышать. Самый простой способ сделать так — выделить слова, произнося их с некоторыми различиями в интонации и выдерживая паузы после этих слов.

*В сложном или составном внушении* два предложения, даже не имеющие логической связи, объединяются координирующей связкой и благодаря этому взаимно усиливают друг друга. Сложное внушение может отчасти напоминать то, что я говорил о диссоциативной работе. Действительно, диссоциация строится по той же схеме, что и сложное внушение: первое утверждение, связка, второе утверждение. Но при диссоциации, несмотря на то, что одно предложение адресуется сознанию, а другое бессознатель-

ному, они должны быть связаны логически. И если диссоциация применяется при наведении транса, то сложное внушение используется в самом трансе, когда проводится терапевтическая работа. А поскольку в трансе логическая сторона мышления пациента приглушена (доминирует правое полушарие), можно позволить себе быть немного нелогичным. Например: *“В то время как вы меня слушаете и ваше дыхание становится немного спокойнее”*. Между этими двумя частями предложения, как видите, нет абсолютно никакой связи. Однако это внушение может повлечь за собой успокоение дыхания вашего клиента. Или другой пример. *“Вы можете позволить вашему дыханию стать более спокойным, — пауза — потому что определенное чувство комфорта может появиться, поскольку — пауза — вы сидите здесь”*.

Другая форма косвенного внушения — *трюизм*. Трюизм — высказывание банальности, почерпнутой из повседневной жизни. И одного только упоминания этого зачастую бывает достаточно, чтобы вызвать у клиента желательную реакцию.

Примеры:

*“Когда сидишь удобно, можно расслабиться”.*

*“Каждый человек входит в транс по-своему”.*

*“Дверь должна быть либо закрытой, либо открытой”.*

*“И это утверждение представляет интерес для пациента, потому что прежде он никогда не задумывался над этим”.*

Значит, думают они, существуют не только наши проблемы, есть и другие, о которых мы не думали. Но в следующий раз, когда клиенты будут входить в дверь, они вспомнят это утверждение. *И на 5 секунд они забудут о своей настоящей проблеме, пока будут рассуждать об этой проблеме, о том, так ли это или нет*. А мы тем временем попросим их пройти через множество дверей. Можно использовать пословицы и поговорки.

## Внушение отсутствием упоминания

В нашей с Шарлем Жюсленом книге\* для иллюстрации этого типа внушения приводится изображение дирижера. *Поскольку дирижер дирижирует, он штаны забыл надеть*. Это тоже очень элегантный способ направлять послания пациенту, состоящий в том, чтобы, перечисляя что-либо, преднамеренно забыть о чем-то упомянуть. И если ваш пациент в трансе, этого достаточно, чтобы что-то выделить.

---

\*Беккио Ж., Жюслен Ш. Новый гипноз: Практическое руководство. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1998.

Вот известный пример Эриксона о даме с сексуальными проблемами. Во время предварительной беседы дама описывает ему свою комнату. А во время транса уже Эриксон описывает ей ее комнату. И он упоминает пол, ковер, который лежит на полу, сундук новобрачных, существующий в Соединенных Штатах, лампу, которая освещает комнату, занавески на окнах, шкаф. Он говорит обо всем, кроме кровати. Потому что это место, связанное с проблемами. В результате активируются психические процессы, которые позволяют пациентке осуществить продуктивную работу и решить свою проблему.

То есть можно отправиться на место преступления и не говорить об орудии преступления. Можно также не говорить о месте преступления и тем не менее интересоваться преступлением.

Другой пример, который позволит нам ближе подойти к теме метафоры. Как-то ко мне на прием пришел мужчина, который страдал психогенной импотенцией. Последняя была связана с напряженными отношениями в семье. Я использовал в работе с ним встроенную метафору и много других техник. Это был уникальный сеанс, потому что он был единственным, и вечером того же дня у пациента было удовлетворительное половое сношение. Однажды мы анализировали эту ленту. Оказалось, что в ней примерно в течение 45 минут я использовал 88 различных техник, и в том числе внушение отсутствием упоминания.

Во Франции есть такие небольшие каналы. По ним в небольших лодочках можно путешествовать с друзьями, с семьей или с любовницей. Можно провести 2—3 дня на канале. И это очень приятное времяпрепровождение. Я использовал в работе с ним воспоминание о такой прогулке. Он плыл по каналу, и в какой-то момент я сделал внушение остановить лодочку и побудил его пришвартоваться к берегу. А чтобы пришвартоваться, я попросил его найти дерево, или камень, или что-нибудь еще, к чему можно пришвартовать лодку, не важно, что.

Это очень важное послание пациенту, потому что по-французски стойка — кнехт, к которой швартуют лодку, называется *la bitte*, и это же одновременно вульгарное слово для обозначения мужского полового органа. Я перечислил разные способы причалить лодку, не упомянув при этом наиболее привычный. То есть я не произнес слово, которое имеет значение, очень близкое к проблеме моего пациента. Я не назвал его, но бессознательное связало это.

Я думаю, что и в русском языке есть такие слова. Поверьте мне, что, когда вы делаете такие вещи, это очень активирует поиск пациента при решении проблемы. Итак, как я уже говорил, можно отправиться на место преступления и не говорить об оружии. Это иллюстрирует пример, который я

только что привел вам. Но можно не отправляться на место преступления, не упоминать орудия преступления и тем не менее говорить о преступлении. Это тоже отсутствие упоминания.

Я использовал такое внушение в работе с замужней молодой женщиной, не получавшей сексуального удовлетворения со своим мужем. Она пришла на консультацию вместе с ним. Я расспросил их обоих. И я увидел, что женщина несколько напряженная, фригидная. Она была очень хорошо, элегантно и подчеркнуто аккуратно одета. На одежде было множество маленьких пуговичек. Обращали на себя внимание очень чистые, прекрасные кружева и шиньон. Чтобы привести его в надлежащий вид, она наверняка тратила по утрам не меньше сорока минут.

Я дал возможность поговорить им обоим. Я использовал в разговоре способ, которым, так же, как Эриксон, часто пользуюсь. Сначала мы говорили ни о чем и обо всем. Затем поговорили о проблеме, и наконец подошли к теме еды. Я специально расспросил их о том, как они едят, потому что мы обычно говорим об этом с пациентами, у которых есть сексуальные проблемы. Я попросил женщину рассказать, как ест ее муж, а мужчину — о том, как ест его жена. И женщина сказала: “Господи, да он жрет, как животное: хватает все подряд и проглатывает не прожевывая, так сильно торопится получить десерт. Я трачу очень много времени на приготовление еды. А он съедает все за две минуты и даже не скажет, что это вкусно. Он пачкает скатерть, роняет еду на стол”.

“А Ваша жена как ест?” — спрашиваю я. “С ней трудно есть, — отвечает муж, — потому что она следит за тем, куда я руки кладу. А надо сказать, что они никогда не лежат у меня правильно за столом. Я не могу уронить и крошки на стол. А вообще-то она вместе со мной никогда и не садится есть, потому что ей всегда надо что-то делать. Если она видит, что в раковине что-то лежит, то не может есть спокойно и тут же бросается мыть. Но даже если она начала есть и вдруг, например, увидела, что окно открыто, то кидается его закрывать, потому что не может есть с открытым окном”.

Итак, я получил очень много сведений. Я попросил мужа подождать в холле, пока я буду проводить сеанс гипноза с его женой. Во время сеанса я не говорил с пациенткой о сексуальных проблемах, а продолжил тему еды. Я сказал ей, что часто езжу в Китай. Китай — очень интересная страна. Китайцы — люди очень культурные. Дальневосточная культура — древняя культура. У нас во Франции этого не знают и думают, что китайцы примитивные люди. Между тем, в то время как во Франции мы жили еще в хижинах, в лесах, китайцы уже тысячи лет жили в прекрасных дворцах. Китайцы — утонченные люди. Они всегда чисто и аккуратно одеты. У них всегда чисто дома, даже если на улице грязно.

Я сказал ей также, что меня удивила и очень заинтересовала их манера есть. Эти аккуратные и утонченные люди очень грязно едят. И во время еды гостю обязательно нужно запачкать скатерть. Если вы не запачкали скатерть, то вы обесчестили хозяина. Он считает, что приготовил невкусную еду и что вы не получили никакого удовольствия. И что удивительно, они едят палочками. Палочки твердые, длинные, и они берут пищу этими палочками. И приходится брать ее осторожно, понемногу, кусочек за кусочком. И даже те, кто любит поесть, могут взять только чуть-чуть. Иногда палочками бывает очень трудно поймать кусочек еды... Еда пачкает одежду. И китайцы, зная об этом, перед тем, как сесть за стол, снимают одежду и кладут ее в сторону. А одежда, в которой они едят, не очень дорогая, и ее легко стирать.

Иногда, особенно на юге Китая, перед едой они даже снимают все, оставляют только нижнее белье. И после того как кончают есть, они снимают все, что было на столе, берут грязную скатерть и стирают ее, чтобы она была чистой для следующей еды. Любопытно, как они это делают. Почему-то в этом участвуют и мужчина, и женщина. Мужчина идет за дровами, чтобы разжечь огонь. Он занимается огнем, готовит котел, наливает туда воду и присматривает за огнем. В то время как женщина кладет скатерть в воду и стирает ее так, как она умеет это делать, мужчина присматривает за огнем... чтобы огонь был и сильным, и слабым... одновременно. И когда скатерть становится чистой, женщина достает ее и развешивает на веревке возле огня... А мужчина разжигает огонь, чтобы он стал сильным и чтобы его чудесное тепло высушило скатерть. А потом огонь угасает сам по себе, и скатерть готова для следующей еды.

И это все, что я сделал. Очень скоро она справилась со своей проблемой — фригидностью.

## ДЕМОНСТРАЦИЯ “ВАЗА С РЕСУРСАМИ”

Это моя третья демонстрация. На первой я показал вам, как делаю сопровождение в приятном воспоминании. И вы заметили, что то, что я делаю, мало чем отличается от того, что вы уже умеете делать. Единственное отличие может состоять в том, что я чаще использую неопределенные слова. Я ни разу не упомянул ни одного предмета, ни одного имени... Я использовал очень-очень неопределенные слова. Так я работаю с большинством своих пациентов.

С Володей я буду работать совершенно иначе. Я буду употреблять вполне определенные слова, которые, возможно, будет трудно перевести... Я сделаю наведение, которое первоначально использовал с детьми, чтобы преподнести подарок ребенку. Потому что в этой работе я предлагал детям нечто, что для них действительно является подарком. Потом я начал делать его и со взрослыми. И увидел, что и они довольны, что упражнение им подходит. Это и понятно: взрослый — это тот же большой ребенок. И потому теперь я делаю это со всеми: и с детьми, и со взрослыми, большими детьми и маленькими детьми.

И сегодня со мной большой ребенок, и я сделаю с ним это наведение, которое очень просто делать. И оно подходит для всех пациентов, для всех патологий. Потом я объясню, почему, а может быть, мне и объяснять не придется, потому что вы сами поймете. Главное, надо поторопиться. Уже 5 минут прошло, осталось еще 40 минут. Но это неважно, времени вполне достаточно, чтобы поработать. Помимо структурированной амнезии, которая не совсем структурирована, я почти не буду употреблять технических способов наведения и классического гипноза.

Вот что я делаю, когда работаю с детьми. Я прошу их сесть, обучаю их тому, что такое сигналинг, говорю им, что они выберут один палец, чтобы ответить “да”, и либо тот, либо этот, чтобы сказать “нет”. И это все, о чем я прошу детей. Я даже не прошу их глаза закрыть, потому что большинство закрывают их сами. А если глаза остаются открытыми, то мне это не меша-

ет. Поэтому Володя сделает так, как захочет, зная, что, если он закроет глаза, то так ему легче будет представлять те образы, которые я ему предложу представить. Время от времени я буду говорить с вами, но в основном с Володей. Он поймет, когда я обращаюсь к вам, а когда к нему. Если хотите, то вы можете поразвлечься и испытать транс на себе. Представьте себе, что вы находитесь на месте Володи или на моем месте...

Володя, сначала ты представишь себе вазу из обожженной глины, прекрасную вазу, какие бывают в Китае, и в Африке, и во Франции. Такие вазы есть и в России. Такие вазы бывают в деревне и в городе. Но эта очень-очень красивая ваза. Она очень искусно разукрашена. И ты ее воображаешь, ты ее мысленно изобретаешь. И когда ты представишь ее как следует, ее форму, со всеми деталями, оттенками цвета, ты знаешь, как можешь дать мне об этом знать... Очень хорошо...

Теперь ты идешь к человеку, который делает такие вазы. Ты выбираешь хорошего специалиста, мастера, который хорошо владеет своим ремеслом. И ты опишешь ему вазу, которую он должен будет для тебя сделать. И когда ты поймешь, что он понял то, что ты от него хочешь, ты дашь мне об этом знать... Ты располагаешь временем, чтобы все хорошо объяснить мастеру, чтобы дать ему все необходимые детали для осуществления твоего проекта... Очень-очень хорошо...

И теперь ты сядешь в кресло напротив мастера и будешь наблюдать за его работой... Очень-очень хорошо... И когда ты сядешь, чтобы смотреть на него, ты дашь мне об этом знать... Чтобы присматривать за ним и, наблюдая, учиться. Но мастер не сразу садится за свой гончарный круг. Сначала он идет на задний двор, чтобы найти среди всего разнообразия глины, гипса и других материалов, которые у него есть, тот, который больше всего подходит для изготовления твоей вазы. Бывает красная глина, есть зеленая глина, и другие сорта тоже есть. Есть твердая глина, есть мягкая, есть эластичная, он выберет ту, которая больше всего подходит для реализации твоего замысла. И ты видишь, как он возвращается и кладет на свой круг кусок этой глины, которую использует, чтобы реализовать твой план. Гончар кладет руки на эту массу, у которой нет определенной формы, и начинает вращать круг... И когда круг начнет вращаться, ты дашь мне об этом знать... Очень-очень хорошо...

Внимательно смотри на круг. И смотри на умную работу рук гончара. Руки сначала работают параллельно, они сближаются и немножко поднимаются вдоль формы, которая мало-помалу появляется... И руки поднимаются вверх... И вскоре форма получена, и гончар убирает руки, чтобы посмотреть со стороны на предмет, который он создал. И когда он уберет свои руки, ты дашь мне об этом знать... У тебя есть время, и ты даешь время гончару, чтобы создать хорошую форму.

Когда гончар примется за вторую часть работы, которую он начинает сейчас, он поместит одну руку... я не знаю, правую или левую... в центр этой формы, а другую руку оставит снаружи... И пока круг вращается, обе его руки будут работать. Рука, которая внутри, будет осуществлять давление наружу, в то время как рука, которая находится снаружи, будет осуществлять давление внутрь. Это работа в двух противоположных направлениях, но фактически взаимодополняющая. Потому что в то время как внутренняя рука давит наружу, наружная рука чуть-чуть отодвигается, чтобы позволить внутренней руке продвинуться наружу. И рука слегка придерживает глину, чтобы не только не испортить форму вазы, а напротив, получить еще более прекрасную.

И ты можешь видеть, как гончар меняет руки местами: рука, которая была снаружи, помещается внутрь, а рука, что была внутри, помещается снаружи. И постепенно благодаря этой чередующейся и внешне противоположной работе рук ваза принимает свою окончательную форму...

И когда гончар придаст вазе окончательную форму, он с большой осторожностью уберет обе руки и остановит круг. И когда круг остановится, ты дашь мне об этом знать... Очень-очень хорошо...

Гончар возьмет вазу и поставит ее в печь, чтобы сделать первый обжиг. И пока ваза обжигается, в том кресле, где ты сидишь, там, у гончара, ты можешь располагать своим временем и предоставить возможность своему разуму поблуждать, помечтать о других вазах или о чем-нибудь другом, о том, что тебя интересует. И в течение нескольких мгновений, пока ваза обжигается в печи, ты можешь мечтать.

И ты слышишь, как гончар открывает печь. Он берет вазу, ставит ее на рабочий стол, ждет, пока она остынет, и начинает третью часть своей работы. Он расписывает вазу. И ты сам подойдешь к нему и точно укажешь, что он должен будет сделать. Он техник, исполнитель, а ты знаешь, что надо делать. Ты знаешь, в каком месте какой цвет нанести. Ты знаешь, как ты хочешь ее украсить. И ты указываешь ему все это с большой точностью. А гончар — хороший мастер, он понимает все то, что ты ему говоришь, и выполняет то, что ты просишь его сделать. И когда ваза будет полностью разукрашена, ты дашь мне об этом знать. Давай хорошие указания, потому что гончару в этой части работы очень важно знать твои желания, знать, в каком направлении ему двигаться, как реализовать твой проект. Очень-очень хорошо. Сейчас гончар будет обжигать твою вазу второй раз, чтобы закрепить то, что сделано. И когда работа будет зафиксирована, он предложит тебе эту вазу... Он дает ее тебе, и ты уходишь с ней. И ты идешь с ней туда, куда хочешь.

А эта ваза немножко волшебная — “ваза с ресурсами”. В ней уже находится то, что мы называем ресурсами, которые состоят из твоего прошлого

опыта, всякого опыта, потому что всякий опыт положителен, если рассматривать его с нужной точки зрения. А эта ваза очень большая, и она может вместить любой опыт, который придет, начиная с сегодняшнего или завтрашнего дня, и ты поместишь его в эту вазу. Ты поставишь вазу туда, куда захочешь, на место, которое ты знаешь и любишь. И когда ты ее поставишь, ты дашь мне об этом знать... Очень-очень хорошо...

Теперь, Володя, ты устроишься напротив вазы, там, где она находится, на сиденье, удобном или неудобном... Это сейчас неважно. И ты поразвлекаешься, делая упражнение по левитации, как ты умеешь делать. Ты позволишь правой или левой руке приподниматься в своем ритме, ты предоставишь ей возможность действовать... Хорошо... Ты знаешь, что главное — об этом думать. Понятие легкости... Само понятие легкости позволяет руке стать чуть легче, и тебе нет необходимости думать о чем-то другом... И ты предоставляешь ей возможность стать чуть легче, и когда она станет чуть легче, ты позволишь ей подниматься. Ты можешь представлять себе то, что я говорю... Представить, что вокруг запястья завязана очень легкая нить, а к ней привязаны два-три шарика, и эти шарики приподнимают твою руку.

И пока твоя рука поднимается, ты будешь представлять, что твоя ваза наполняется всеми ресурсами твоего прошлого, какими бы они ни были. Тебе нет необходимости об этом думать... Твое бессознательное их знает. Это ресурсы, которые твое бессознательное получало, начиная с раннего детства, это ресурсы всех обучений твоей жизни... того, чему научили тебя родители, друзья, учителя — всего, чему тебя научила твоя жизнь.

И пока рука поднимается, все эти ресурсы начинают сами по себе размещаться в вазе ресурсов. И когда ваза будет заполнена, ты позволишь своей руке опуститься... зная, что, когда ты этого захочешь, тебе достаточно будет подумать об этой вазе... Почти так же, как детям, которые хорошо об этом знают по сказке про Алладина, у которого есть волшебная лампа, и когда ему нужна помощь в жизни, стоит потереть эту лампу, и появится джинн, который помогает ему разрешить эту проблему. И ваза ресурсов будет чем-то вроде такой лампы. И когда у тебя в жизни появится необходимость прогрессировать в том направлении, в каком ты хочешь, тебе надо будет только подумать об этой вазе. Сначала ты подумашь о ней специально, а затем тебе уже не нужно будет думать, твое бессознательное само по себе использует все необходимые знания... Очень-очень хорошо...

И ты можешь еще дать возможность своей руке подняться. И твоя рука может подняться к лицу или... туда, куда она захочет. Это неважно. Ты предоставляешь ей возможность действовать, потому что знаешь, что пока твоя рука поднимается, на другом уровне осуществляется работа... может быть, на уровне вазы ресурсов... а может быть, на каком-то другом... Но это не-

важно... И нам нет необходимости этим заниматься. Важно то, чтобы ты дал возможность своей руке подниматься туда, куда ей следует подняться, пока не закончится транс.

И когда она поднимется до того места, до которого должна подняться, она начнет опускаться. И пока рука поднимается, та энергия, которая у тебя есть, и те ресурсы, которые сберегались, мобилизуются. И когда вскоре она начнет опускаться, все эти ресурсы направятся в те части твоего тела или твоего духа — а для меня тело и дух — это одно и то же, — которые в этом нуждаются. Все мельчайшие части, из которых состоит ваза, каким бы ни было наше представление об этом, разместятся по своим местам... Одни по своим прежним местам, а некоторые — по другим, потому что каждая вещь должна быть на своем месте. А когда каждая вещь на своем месте, единое целое, которое эти вещи составляют, функционирует лучше всего. И лишь тогда, когда твоя рука окажется на колене, ты сможешь сделать, когда захочешь, глубокий вдох.

Ты располагаешь временем, чтобы закончить эту работу, которую ты очень хорошо выполнил и которую ты сможешь делать и дома, так, как я тебе скажу через несколько секунд... Очень хорошо... Ты располагаешь временем... И когда ты захочешь, ты позволишь себе сделать вдох и откроешь глаза. Спасибо.

Это упражнение я называю "Ваза с ресурсами". Мы дадим Володе возможность немножко прийти в себя. Он сделал очень-очень хорошую работу. Я не наблюдал за всей группой. Володя так интересно работал, что я был полностью им поглощен. С Володей очень интересно работать. У него великолепный сигналинг, и во время транса он проживает многое. Работая с ним, учишься многим интересным вещам.

Кто-нибудь делал упражнение вместе с Володей?

— Да. Я видела эту вазу, я ее поставила, и все туда сложила.

— Хорошенечко запомните место, в которое вы ее поставили. Это важно. Я научил этому упражнению пианистку, которая в трансе играла на пианино и одновременно сигнализала.

И она заняла первое место на важном международном конкурсе в Вене, где за год до этого потерпела неудачу исключительно из-за неуверенности в себе. Она рассказала, что как только она села за инструмент, то, как и год назад, сразу начала потеть, а ее руки затряслись...— может, это для скрипки хорошо, для пианино не очень. Она почувствовала себя ужасно. И вдруг она увидела вазу над собой. И когда ей удалось ее визуализировать, все неприятные ощущения исчезли и она играла, как никогда в жизни.

## Обсуждение сеанса

*Володя:* Я хотел бы поделиться впечатлениями. Во-первых, спасибо Жану за чудесный подарок. Я уже был на этом стуле на двух предыдущих тренингах. Если прежде я старался получить клиентский опыт и решить какие-то свои проблемы, то сейчас я в самом деле получил подарок, который решает все мои проблемы.

*Жан:* Сомневаюсь... немножко. Я очень внимательно следил за тобой, пока ты делал упражнение, поэтому почувствовал, что ты должен был находиться в гармонии с самим собой, чтобы разрешить свои проблемы.

*Володя:* Левитация, так же, как и катаlepsия, у меня практически никогда не получалась. Если я работаю с другими, то у них катаlepsия всегда хорошо получается, а левитация — обычно лишь в 30—40% случаев. Поэтому, когда сейчас привязанный к руке шарик стал ее поднимать, меня это поразило. И что еще интересно. Шарик подхватил мою руку и понес ее по ветру... Жан попросил меня представить какую-нибудь вазу. Я выбрал совсем маленький, но красивый деревенский горшок. Но потом, когда Жан послал меня к мастеру, я подумал, стоит ли стесняться, когда есть такая возможность — есть такой мастер, и опять-таки бесплатно. И тут начались мои мучения, я долго искал... “поплыл” куда-то вниз, перебирал варианты, искал что-то действительно красивое. Однако никак не мог найти то, что нужно. В конце концов выбрал нечто чудесное. Я пересмотрел все, начиная от российского дореволюционного и кончая современным фарфором, и остановился на белой эмалевой вазе с разноцветными пейзажными картинками, с узким горлышком, в плетениях, необычайно красивой. И когда гончар стал с ней работать на круге, я пришел в ужас. Я подумал, как же он все это сможет сплести. Но в дальнейшем, когда мастеру было дано время, я понял, что он может нашлепать на эту глину другую, разгладить ее, еще раз обжечь. Некоторое время спустя я испытал сильное замешательство и перешел на другой уровень транса. А потом, когда Жан сказал мне, что я могу поставить вазу туда, куда хочу, я подумал, что надо быть поосторожней. Потому что такую красивую вазу или “стянут”, или разобьют. И спрятал ее за пазуху. Затем я вновь испытал замешательство, когда Жан предложил мне сесть напротив вазы и полюбоваться ею.

*Жан:* То, что Володя рассказал, просто показывает, что пациент может адаптироваться при условии, что ему предоставляется полная свобода. А я думаю, что Володя чувствовал себя свободно. Поэтому ему и удавалось адаптироваться на разных стадиях работы.

*Володя:* Удивительно приятный транс. Мне абсолютно не хотелось выходить из транса. Жан меня оттуда тащил, а я попробовал упираться.

*Жан:* Вечная проблема. Вопросы? Хотите посмотреть пленку с техническим комментарием?

*Вопрос:* Володя, по Вашему мнению, трудный или легкий пациент?

*Жан:* Я думаю, что обычный, поскольку знал, что он будет моей ближайшей “жертвой”. Я наблюдал за ним вчера, когда мы делали упражнение с часами. И тогда я заметил, что он поднял руку, но она быстро опустилась. Затем он опять попытался ее поднять, но она снова опустилась. И я сказал себе, что Володя волевой парень, он хотел сделать левитацию, иначе не пробовал бы. Однако по какой-то неизвестной мне причине этого не происходит. Я не хотел давать вам это упражнение сегодня. Но, исходя из моих вчерашних наблюдений за Володей, специально для него выбрал это.

*Вопрос:* Какое специальное наведение Вы сделали в начале сеанса?

*Жан:* Володя задал мне вопрос о том, что я сказал в начале сеанса. Это указывает на то, что он задает себе вопросы относительно начала сеанса. А я ответил ему неопределенным “может быть”, что случается со мной редко. Обычно, даже если не знаю, я даю ответ, который занимает не меньше 5 минут. Володе было трудно оставаться в сознательном состоянии в начале сеанса, поэтому я делал вид, что говорю совершенно нормально. И я отчасти обращался к вам, а отчасти к Володе. Я использовал определенные слова и движения, чтобы расположить Володю к себе, завоевать его доверие и облегчить обучение упражнению. Это была маленькая часть косвенного наведения, которая Володе была необходима.

*Вопрос:* Даже тогда, когда Володя был в трансе, Вы продолжали “лепить” вазу. Вы делали это для аудитории или с какой-то другой целью?

*Жан:* По-моему, вчера я уже говорил вам, что даже если у пациента глаза закрыты, не смотрите на часы. Некоторые терапевты, я знаю, даже журналы листают, пока пациент работает. Не делайте этого. Все жесты, которые я делаю, некоторая часть Володи осознает. И сам факт, что я делаю определенные движения руками, сопровождаю его, придает уверенности ему, так же, как, впрочем, и мне. Потому что я как бы реально создаю предмет, подарок, который я делаю Володе, моему пациенту, в конце сеанса. Это настоящий подарок, нечто, что я сделал сам, во что вложил свои умения и навыки, а Володя — свои творческие способности. И поэтому нормально, что и руки мои, и голова работают, что я полностью вовлечен в этот процесс.

*Вопрос:* Вы говорили о пианистке и ее проблеме. А именно: к вам обращается человек, которому необходима психологическая подготовка для успешного выступления на концерте, спортивных состязаниях и т.д. Иными словами, вы получаете заказ *на состояние, на успех, на творческий процесс.*

*Жан:* Да, я помогаю в таких случаях. Приведу пример. С пианисткой я сделал работу в рамках встроенной метафоры. Сначала она нашла приятные воспоминания. Это была деревенская прогулка. Как и здесь, во Франции есть деревни. Но здесь, конечно, самые прекрасные деревни, которые я видел когда-либо. И когда она была на прогулке, я перешел ко второй части работы. Ее цель заключалась в том, чтобы дать возможность пациентке поиграть на пианино, но, разумеется, в метафорической форме. Затем я рассказал ей то же, что и Володе. А потом мы опять вернулись к метафорической игре на пианино, после чего закончили прогулку, о которой подробнее мы поговорим позднее. Итак, это был классический случай встроенной метафоры.

Самого большого успеха я достиг со спортсменами. Несколько лет тому назад ко мне за помощью обратился молодой человек — стрелок из лука. Во Франции он был примерно десятым. Я не тренировал его; я просто проделал с ним небольшую работу, которая позволила ему на следующих олимпийских играх стать чемпионом. А у нас олимпийских чемпионов не так много, как у вас. Я провел с ним три, а может быть, четыре сеанса, не больше. Потому что, как все спортсмены, он все на лету схватывал и очень быстро понял мою идею. Задача стрелка из лука проста: ему нужно попасть в середину мишени — самый маленький из концентрических кругов, из которых она состоит. И для этого необходимо сделать следующее: поискать вертикальный угол, затем найти горизонтальный, как следует натянуть тетиву, и когда все это сделано, отпустить стрелу. Я подумал и решил использовать в работе другую мишень — в форме спирали. В ней нет кругов, но всегда остается центр. Я попросил его представить себе такую мишень, встать перед ней и вместо того, чтобы искать вертикальный и горизонтальный углы, следовать по спирали, как бы закручивая ее. И тогда по мере того, как он будет следовать по ней, в его правой руке возникнет хорошее натяжение, и круги будут становиться все меньше и меньше, и в определенный момент рука остановится. Потому что, когда она подойдет к центру, представляющему собой точку, делать круги уже будет невозможно, и остановка автоматически приведет к отпусканию пальца. И этого оказалось достаточно, чтобы он стал первым во Франции и в мире.

*Вопрос:* Вы не оговаривали цель перед началом сеанса, потому что она со-держалась в метафоре, или потому что считали, что мы скорее всего знаем эту цель, или почему-либо еще?

*Жан:* Я ждал этого вопроса. Вчера в работе с Наташей я попросил уточнить цель, так как я ее совсем не знал. Я не знал, чего она хочет. Я не знал Володю. Но я наблюдаю за ним со вчерашнего дня. И поскольку я присматривался к нему, то уже многое узнал о нем. Думаю, так же, как и вы, поскольку вы опытные терапевты. Независимо от того, занимаетесь ли вы НЛП или нет, вы знаете, что, наблюдая за человеком в повседневной жизни, особенно в необычных состояниях, к которым относится и транс, можно уловить едва заметные особенности его поведения, приблизиться к проблеме человека и узнать его несколько лучше. Вчера, наблюдая за тем, как Володя ведет себя в трансе, я понял часть его проблем. Кроме того, я думаю, что если бы я поставил цель в начале сеанса, то это бы мне многого не дало, но могло бы несколько усилить проблему Володи. Я полагаю, что и Володе было удобнее так работать. И я думаю также, что мое бессознательное, которое общается с бессознательным Володи уже со вчерашнего дня, сказало мне, что не нужно формулировать цель. А я слушаю свое бессознательное.

Я думаю, что вы сами многое поняли. Первое: пациент обращается к вам за помощью. У него есть трудности, и он хочет измениться. И тут возникает дополнительная проблема — выбора терапевта. И эту проблему пациент решает до того, как прийти к вам. Второе: я хочу, чтобы пациент конкретизировал свою проблему, и представил себе, что она может иметь решение. Практически все пациенты в определенной степени представляют себе, что однажды им станет лучше: иначе они не пришли бы к терапевту. И в первой части работы я прошу его представить себе вазу, которая ему подходит, соответствующего размера и цвета, со множеством деталей. Пациент не знает, почему я прошу его об этом. Фактически я побуждаю его построить терапевтический план. После того, как он его составил, нужно, чтобы он нашел специалиста, способного ему помочь. Этим специалистом будете вы, потому что он пришел к вам. Он выберет хорошего специалиста. Я же сказал, что он выберет хорошего гончара, хорошего техника с опытом, знающего свое дело. Это была ссылка на вас — терапевта.

Мастер выберет материал, который подходит больше... Есть красная глина, есть зеленая глина, есть твердая, есть мягкая, есть эластичная. Он выберет ту, которая нужна ему для реализации своего замысла... Вы видите, как он возвращается и кладет глину на стол.

Пациент пришел к терапевту. С каждым из них вы используете разную технику, чтобы дать ему понять, что он уникален и что вы можете приспособиться к нему как особому пациенту с особыми проблемами. Кроме того, вы показываете ему, что располагаете целой палитрой техник, разнообразных возможностей, чтобы помочь ему: *“Внимательно смотри на круг... на умную работу рук гончара — руки сближаются, немного опускаются, поднимаются вдоль формы. И мало-помалу форма появляется... И руки поднимаются вверх. И вскоре форма получена, и гончар убирает руки, чтобы посмотреть со стороны на предмет, который он создал... У тебя есть время, и ты даешь гончару время, которое ему необходимо, чтобы полностью закончить работу по созданию формы. Когда гончар примется за вторую часть работы, он поместит одну руку... в центр этой массы...”*

*Володя:* Сначала вы сказали, что форма получена, а потом — что он помещает руку в середину массы и давит изнутри наружу. То есть ваза была готова, и мне пришлось ее сломать и затем снова делать.

*Жан:* Володя, это тебе мешало?

*Володя:* Меня это сбило с толку. И поэтому некоторое время мне не хотелось делать все то, что делает мастер. И тогда он работал сам по себе. И только затем я внес свою коррекцию.

*Жан:* Из-за языковых различий возникла небольшая проблема. Дело в том, что я не ввел все, что обычно делаю при наведении, так как предполагал, что будет трудно перевести. Я хотел бы кое-что уточнить. Когда в первой части работы я говорил, что руки располагаются параллельно друг другу, то имел в виду, что сознание и бессознательное делают одно и то же дело... Обе руки остаются снаружи глиняной формы, чуть-чуть поднимаются вдоль нее... Затем я перехожу ко второй части работы, которая заключается в том, чтобы создать полость внутри формы. Я на этом месте остановил запись, потому что эта часть работы важна. Скажу о ней поподробнее. Вначале, когда это наведение только еще разрабатывалось, я хотел дать здесь аналогию способов работы сознания и бессознательного пациента. Я думал тем самым показать, что когда они хорошо взаимодействуют друг с другом, выполняя разную работу, то создают прекрасные вещи. И наоборот, дисгармоничное функционирование приводит к развитию проблем. И происходит это потому, что есть часть работы для сознания и часть работы для бессознательного. Потому что для сознания типичен логический и математический способ работы, а бессознательному присущ глобальный, интуитивный.

Предлагая эту метафору первым пациентам, я, как правило, уточнял ее, говоря следующее: *“Ваши руки делают одно и то же, может быть, так же, как сознание и бессознательное в некоторые периоды нашей жизни. А между тем каждое из них должно делать свое дело”*. А затем во второй части работы, после того как через несколько секунд рука погружается внутрь формы, я вводил эту игру внешнего и внутреннего. И прибавлял, что так во внешней кажущейся дисгармонии с сознанием должно работать ваше бессознательное, совсем как руки, делающие противоположные, но вместе с тем взаимодополняющие движения, которые создают нечто прекрасное и полезное. Теперь я этого не говорю, потому что понял: с тех пор, как я перестал уточнять значение метафоры, которое в нее вкладываю, она стала более мощной. И когда я показывал эту работу в группах психоаналитиков, как правило, всегда при обсуждении выяснялось, что практически все они идентифицировали метафору с самого начала. Итак, если вы будете использовать эту метафору в работе с вашими пациентами, не говорите им, что это аналогия взаимодействия сознательного и бессознательного. В этом не только нет необходимости, более того, это пояснение может даже помешать им. Вы слышали, с каким количеством проблем пришлось столкнуться Володе от начала транса до этого момента. И вы могли видеть, что зачастую отдельные неточности в выражении мысли, которые в некоторых случаях мы допускаем, не осознавая того, оказываются даже полезными для пациента.

Если одна попытка удалась, то прежде чем предпринять вторую, спортсмену нужно время, чтобы восстановить силы. Точно так же и пациенту. Поэтому я даю возможность Володе отдохнуть, то есть восстановиться, как после спортивной попытки, чтобы переструктурировать свои мысли. Но, с другой стороны, я не хочу, чтобы он в своих размышлениях уходил слишком далеко от выбранного направления. И поэтому я говорю, что ему следует думать о вазе. Иными словами, я хочу, чтобы, отдыхая, он тем не менее продолжал думать о своем замысле... как спортсмен, который остается на стадионе после первого забега, чтобы собраться с мыслями перед вторым. Потому что если он уйдет отдыхать куда-либо в другое место, второй забег не будет таким хорошим, каким должен быть.

Продолжаем смотреть видеозапись наведения “Ваза с ресурсами”.

*“Поставьте вазу в печь. И пока она обжигается, вы в том кресле, в котором сидели вчера вечером, предоставьте возможность своему разуму блуждать, мечтать”*.

Вы узнаете диссоциативную работу, которая проводится целенаправленно: пока ваза обжигается, пока реализуется твой план, мечтай, думай о нем. Чем больше человек, делающий что-либо, думает об этом, тем лучше получается.

*“Мечтай о других вазах или о чем-нибудь другом, что тебя интересует, пока ваза обжигается”.*

Я дал возможность Володе помечтать только несколько секунд вместо обычных 2—4 минут. Потому что я знал, что у моего пациента есть 45 минут, и ему надо уложиться в это время.

Вторая часть работы. Он расписывает вазу:

*“И ты точно укажешь, что ему делать. Он техник-исполнитель. Ты же знаешь, что ты хочешь... Ты знаешь, как украсить вазу... И ты указываешь ему все это с большой точностью”.*

И хотя только сам пациент знает, что для него хорошо, тем не менее в настоящее время он у вас в кабинете. А это значит, что он не смог это знание надлежащим образом использовать. И поэтому в первой части сеанса при наведении транса нам нужно быть активными, потому что мы делаем работу, которая изменяет состояние сознания пациента.

Но после того как транс наведен, во второй, терапевтической части работы мы обращаемся к возможностям самого пациента, к его творческим способностям и одновременно наблюдаем за пациентом, чтобы адаптироваться к его работе в трансе. Потому что именно пациент своим поведением показывает, что нам следует делать. Это и есть сопровождение.

А в первой части работы после подстройки, после постановки сигналинга мы незаметно, исподволь, даем понять пациенту, в каком направлении ему нужно идти: аморфная глиняная масса приобретает форму при определенных условиях. Это создание формы. Нужно, чтобы мы показали ему, как это делается, потому что сам он не в состоянии вылепить вазу. Иначе он не пришел бы к нам. Тут нам нужно быть активными. А во второй части наведения мы должны быть очень внимательны к тому, что, когда и как мы говорим, и при выборе тактики своего поведения — слов, содержания и формы высказываний, отдельных слов, интонации, жестов и т.д. — исходить из того, как ведет себя пациент.

*“А гончар — хороший мастер, он понимает все то, что ты ему говоришь, и выполняет то, что ты просишь его сделать. И когда ваза будет полностью разукрашена, ты дашь мне об этом*

знать. Давай хорошие указания, потому что гончару в этой части работы очень важно знать твои желания, знать, в каком направлении ему двигаться, как реализовать твой проект. Очень-очень хорошо. Сейчас гончар будет обжигать твою вазу второй раз, чтобы закрепить то, что сделано. И когда работа будет зафиксирована, он предложит тебе эту вазу... Он дает ее тебе, и ты уходишь с ней. И ты идешь с ней туда, куда хочешь.

А эта ваза немножко волшебная — “ваза с ресурсами”. В ней уже находится то, что мы называем ресурсами, которые состоят из твоего прошлого опыта, всякого опыта, потому что всякий опыт положителен, если рассматривать его с нужной точки зрения. А эта ваза очень большая, и она может вместить любой опыт, который придет, начиная с сегодняшнего или завтрашнего дня, и ты поместишь его в эту вазу. Ты поставишь вазу туда, куда захочешь, на место, которое ты знаешь и любишь. И когда ты ее поставишь, ты дашь мне об этом знать... Очень-очень хорошо...

Теперь, Володя, ты устроишься напротив вазы, там, где она находится, на сиденье, удобном или неудобном... Это сейчас неважно. И ты поразвлекаешься, делая упражнение по левитации, как ты умеешь делать. Ты позволишь правой или левой руке приподниматься в своем ритме, ты предоставишь ей возможность действовать... Хорошо... Ты знаешь, что главное — об этом думать. Понятие легкости... Само понятие легкости позволяет руке стать чуть легче, и тебе нет необходимости думать о чем-то другом... И ты предоставляешь ей возможность стать чуть легче, и когда она станет чуть легче, ты позволишь ей подниматься. Ты можешь представлять себе то, что я говорю... Представить, что вокруг запястья завязана очень легкая нить, а к ней привязаны два-три шарика, и эти шарики приподнимают твою руку.

И пока твоя рука поднимается, ты будешь представлять, что твоя ваза наполняется всеми ресурсами твоего прошлого, какими бы они ни были. Тебе нет необходимости об этом думать... Твое бессознательное их знает. Это ресурсы, которые твое бессознательное получало, начиная с раннего детства, это ресурсы всех обучений твоей жизни... того, чему научили тебя родители, друзья, учителя — всего, чему тебя научила твоя жизнь.

И пока рука поднимается, все эти ресурсы начинают сами по себе размещаться в вазе ресурсов. И когда ваза будет заполнена, ты позволишь своей руке опуститься... зная, что, когда ты этого

захочешь, тебе достаточно будет подумать об этой вазе... Почти так же, как детям, которые хорошо об этом знают по сказке про Алладина, у которого есть волшебная лампа, и когда ему нужна помощь в жизни, стоит потереть эту лампу и появится джинн, который помогает ему разрешить эту проблему. И ваза ресурсов будет чем-то вроде такой лампы. И когда у тебя в жизни появится необходимость прогрессировать в том направлении, в каком ты хочешь, тебе надо будет только подумать об этой вазе. Сначала ты подумаешь о ней специально, а затем тебе уже не нужно будет думать, твое бессознательное само по себе использует все необходимые знания... Очень-очень хорошо...

И ты можешь еще дать возможность своей руке подняться. И твоя рука может подняться к лицу или... туда, куда она захочет. Это неважно. Ты предоставляешь ей возможность действовать, потому что знаешь, что пока твоя рука поднимается, на другом уровне осуществляется работа... может быть, на уровне вазы ресурсов... а может быть, на каком-то другом... Но это неважно... И нам нет необходимости этим заниматься. Важно то, чтобы ты дал возможность своей руке подниматься туда, куда ей следует подняться, пока не закончится транс.

И когда она поднимется до того места, до которого должна подняться, она начнет опускаться. И пока рука поднимается, та энергия, которая у тебя есть, и те ресурсы, которые сберегались, мобилизуются. И когда вскоре она начнет опускаться, все эти ресурсы направляются в те части твоего тела или твоего духа — а для меня тело и дух — это одно и то же, — которые в этом нуждаются. Все мельчайшие части, из которых состоит ваза, каким бы ни было наше представление об этом, разместятся по своим местам... Одни по своим прежним местам, а некоторые — по другим, потому что каждая вещь должна быть на своем месте. А когда каждая вещь на своем месте, единое целое, которое эти вещи составляют, функционирует лучше всего. И лишь тогда, когда твоя рука окажется на колене, ты сможешь сделать, когда захочешь, глубокий вдох.

Ты располагаешь временем, чтобы закончить эту работу, которую ты очень хорошо выполнил и которую ты сможешь делать и дома — так, как я тебе скажу через несколько секунд... Очень хорошо... Ты располагаешь временем... И когда ты захочешь, ты позволишь себе сделать вдох и откроешь глаза”.

Вы можете использовать в работе с пациентами все, что мы делали с Володи, за исключением одной части. Как вы думаете, какой —

начала или конца? Да, вы правы. Я немного изменил окончание, потому что это несколько необычная демонстрация, которую одним махом сделать сложно. Вначале, сразу же после реориентации Володи еще какое-то время оставался в трансе. На это указывало то, что, когда я показал ему на его магнитофон (*это якорение с помощью отвлечения*), он несколько неловко манипулировал кнопками. У него еще немножко преобладало правое полушарие, а это означает, что я сделал плохое окончание. Но теперь я могу сказать, что сделал это специально. Мы обсуждали работу, а еще недостаточно много времени прошло после окончания транса. И часть Володи могла бы испытывать неловкость, слыша то, что мы говорили тогда, но теперь уже не смущается.

Когда мы завершаем наш транс с пациентом, нужно, чтобы у пациента несколько доминировало левое полушарие. Не следует обсуждать с ним проделанную работу. Можно сказать лишь несколько слов, но не более. Во время транса пациент имел доступ к ресурсам, исходящим от бессознательного. А ресурсы бессознательного — это некая абстракция. Скажем так, в трансе мы соприкоснулись с чем-то, глубоко расположенным в сознании пациента. Мы что-то там сдвинули, что-то переместили. Мы полагаем, что это сделали мы. А на самом деле именно сам пациент что-то изменяет в своем сознании, если мы добротнo выполняем свою работу с помощью нового гипноза. И все то, что разложено по полочкам, расставлено по своим местам, подобно свежeverложенной стене из кирпичей и цемента, по которой сразу лучше ногой не стучать, иначе есть риск разрушить. Найдется немало других, которые постараются ее разломать.

*Если у нас есть впечатление, что пациент чуть-чуть перестраивает мышление, не нужно трогать эти новые построения в первые минуты после окончания работы с ней.* В случае же, если пациент хочет поделиться своими переживаниями в трансе и обнаруживает заинтересованность, следует постараться его отговорить. Например, можно сказать ему, что поговорите об этом на следующем сеансе, потому что все, что он рассказывает вам, настолько интересно, что вам нужно подумать. Или что он дал вам достаточно сведений для того, чтобы подготовить работу для следующего сеанса. Можно также сказать пациенту, что если он сообщит слишком много сведений, то вы уже не будете знать, как ему помочь. Услышав это, пациент, как правило, останавливается.

А теперь поговорим о *самогипнозе*. На каждом сеансе я обязательно даю упражнение для обучения самогипнозу. Я считаю, что самостоятельная домашняя работа чрезвычайно важна для пациента. Она отсылает его к соб-

ственным возможностям исцеления. Я техник. У меня есть определенные знания и умения, “хитрости”, и я их продаю, потому что он платит. И дома он может ими воспользоваться, чтобы, потренировавшись, приобрести опыт и научиться помогать себе самому. Он может тренироваться дома, а может не тренироваться.

Пациент может прийти ко мне на следующий сеанс, а может не прийти. И если он больше ко мне не приходит, то я очень доволен. Я оптимист и считаю, что пациенту хватило одного сеанса, чтобы справиться со своей проблемой. И должен сказать, что так случается достаточно часто. И теперь, когда у меня большая практика, некоторые пациенты появляются и исчезают. Зачастую я вижу их всего один раз. Но есть и другие пациенты, которые больше не приходят, потому что им что-то не понравилось: или мои гонорары, или обстановка моего кабинета, или улыбка секретарши... или что-то другое. Всегда есть что-то, чего мы не знаем.

Но нас интересуют те, кто возвращается. Я могу разделить их на три категории. Первую категорию составляют пациенты, у которых не получилось упражнение на самогипноз. “Я пытался делать ваше упражнение, но оно трудное, глупое, и потому я не смог выполнить его”, — говорят они. Я чувствую себя совсем маленьким. Я прошу извинения, говорю: да, действительно, я ошибся. Я дал вам что-то чересчур трудное. И теперь мы сделаем немножко иначе. И я прошу его повторить практически то же самое упражнение, включив в него несколько новых деталей. Вам следует заранее приготовить небольшие дополнения к упражнению.

Например, вчера в работе с Наташей в первом воспоминании я попросил ее выбрать цвет, который она любит. На самом деле я сделал это для того, чтобы использовать предпочитаемый цвет, если появляются трудности в работе по самогипнозу. И если бы через 10 лет Наташа пришла и сказала, что не смогла сделать упражнение, я бы ей посоветовал: *“Перед тем, как найти первое воспоминание, до того, как начать слушать шумы вокруг себя, прежде чем убедиться в своем положении на стуле и обрести... физические ощущения, прежде чем увидеть “обстановку” воспоминания... прежде чем делать все это, сосредоточьтесь на том цвете, который вы любите, и вы увидите, что этот цвет быстро принесет вам приятное воспоминание”*.

И, действительно, совет срабатывает, так как фактически я делаю наведение рекапитуляцией. А она не отдает себе в этом отчета. Это хорошее упражнение само по себе.

Вторую категорию составляют пациенты, у которых упражнение по самогипнозу получилось, но это не изменило их состояния. И опять я становлюсь совсем маленьким. Я прошу у пациента извинения. “Это моя ошибка,

моя вина,— говорю я. — Но я покажу вам способ, который, может быть, облегчит выполнение упражнения. По-видимому, я недостаточно объяснил вам все в прошлый раз”. Я делаю то же самое, что с пациентами предыдущей категории, но кое-что еще прибавлю. Я говорю: “Видите, вы все-таки сделали это упражнение. Это доказывает, что метод безопасен. Вы его хорошо перенесли, упражнение не ухудшило вашего состояния. И теперь с небольшими дополнениями, которые я дам вам, вы его прекрасно сделаете. И, может быть, после включения этих дополнений произойдет небольшое изменение вашего состояния”.

И, наконец, третья категория. Сюда относятся те, у кого после первого сеанса наступило великолепное улучшение состояния. В таких случаях я говорю: “Удивительно, что ваше состояние улучшилось после одного сеанса. Это не часто бывает. Обычно с помощью этой техники я получаю незначительные улучшения, такого, как у вас, прежде в моей практике не было. Ну, это очень хорошо, это очень здорово”. Иными словами, я показываю, что произошло то, что вообще превосходит мои возможности. Это означает, что у него есть ресурсы и он сам способен выйти из затруднительного положения. И очень часто после этого я его больше не вижу. Вот с чем связан интерес к упражнению на самогипноз. Вот почему мы прибегаем к кратким формам психотерапии. И если пациент не приходит к вам во второй раз, то таково его решение: значит, что того немногого, что вы ему дали, оказалось достаточно, чтобы разрешить часть проблем. А со всем остальным он сам справляется в своей повседневной жизни. Вот и все, что я хотел сказать о самогипнозе.

*Вопрос:* Вы узнали что-нибудь новое о Володе, когда наблюдали за ним во время просмотра видеозаписи?

*Жан:* Конечно, узнал. Именно поэтому мы и делаем видеозапись сеанса. Я снимаю на пленку всех своих пациентов и обычно просматриваю запись один раз. Это позволяет мне лучше подготовиться к следующему сеансу.

*Вопрос:* Левитацию рассматривают как признак прогрессирования пациента?

*Жан:* Я думаю, да. Хотя все зависит от типа левитации. Когда я смотрел пленку, то особенно внимательно наблюдал за тем, как он выполняет левитацию, так как знал, что именно это важно для него. И в это время действительно происходило многое. В общем-то надо было бы приостанавливать просмотр записи для комментариев каждые 15 секунд. Потому что очень хорошо была видна работа его сознания и бессознательного — поиск, который он осуществлял, становясь на путь прогрессирования.

И было видно, в частности, как он колебался, делая свои первые шаги на этом пути: примерно 30 секунд происходила очень интересная работа. А потом, во время левитации, опять приблизительно 30 секунд он был в растерянности, поскольку его рука оказалась выше уровня, привычного для левитации. До сих пор в упражнении по левитации его рука не поднималась выше 30 см, а теперь открылась неизвестная территория. Он не знал, как ее исследовать, и потому был сбит с толку. Здесь Володя выполнял особую работу. И это заставило меня адаптироваться. Мне хотелось остановить его, потому что подъем руки на 30 см для левитации вполне достаточен. Однако я решил позволить ему продолжить работу. И для этого использовал определенные слова — активирующие глаголы. Они не относились к левитации как таковой. Они адресовались к личности человека, который идет по пути совершенствования. И тогда он открыл территорию, о существовании которой даже не подозревал. И он осознал также, что ее приятно было посетить и что знакомство с ней дало ему новое видение жизни, то есть позволило обогатить свой опыт.

*Вопрос:* Работаете ли Вы с психотиками?

*Жан:* Мое образование позволяет мне работать с психотиками. Я врач, прошел специализацию по психиатрии, имею опыт работы в психиатрическом стационаре, и потому я беру на себя смелость лечить психотических больных гипнозом. Но я бы не делал этого.

*Вопрос:* Выделяете ли Вы какие-либо противопоказания к трансовым состояниям при работе с психически больными?

*Жан:* Никаких. Раньше говорили, что можно лечить всех нормальных пациентов — невротиков и нельзя лечить психотиков. И это справедливо в отношении традиционного гипноза, поскольку речь шла о гипнозе с очень жесткими рамками, который адресовался ригидным больным. А когда две твердые, но хрупкие вазы ударяешь одну о другую, они разбиваются. Поэтому лечение гипнозом было опасно и для пациента, и для терапевта. Но Эриксон показал, что если терапевт обладает опытом работы с психотическими пациентами, то он может использовать и новый гипноз.

Если будет возможность познакомиться с трудами Эриксона, обязательно сделайте это. И тогда вы узнаете историю об одном молодом человеке, очень глубоком психотике, из числа тех, которые обычно почти всю жизнь проводят в психиатрической больнице. И когда в очередной раз родители этого больного оказались перед выбором, положить ли его в психиатрическую больницу или попробовать ка-

кую-либо другую терапию, они услышали о необычном терапевте, Эриксоне, и решили поехать к нему. Он поселил парня у себя на 6 месяцев, и на протяжении этого времени работал с ним. Он поступил таким образом, так как в ту пору и сам не был уверен, имеет ли право лечить гипнозом психотика. Он знал, что психотиков традиционным гипнозом не лечат. Но, работая с этим юношей, Эриксон видел: несмотря на то, что он страдает шизофренией, которая, как известно, является диссоциативным заболеванием, все идет хорошо. Эриксон заметил также, что, как это ни парадоксально, именно использование диссоциации с последующей интеграцией приводит к положительным результатам в терапии. Ему удалось реадaptировать пациента: тот смог выполнять работу садовника и на своем уровне вел почти нормальную жизнь. Этот опыт многому научил Эриксона. С этого времени он начал лечить психотиков в больнице. И у него были очень хорошие результаты. Дальнейшая практика показала, что без всякой опасности как для пациента, так и для себя он может лечить психотиков и во внебольничных условиях. Иными словами, он убедился, что существовавшее ранее представление об опасности лечения психотиков гипнозом относится только к классическому гипнозу. Но я хотел бы дать вам совет: *не лечить психотиков гипнозом, если у вас нет опыта их лечения*. Вы можете лечить их гипнозом только под контролем опытного коллеги психиатра.

*Вопрос:* Когда Вы лечите психотиков с помощью нового гипноза, принимают ли они параллельно психотропные средства?

*Жан:* Конечно, так же, как больные с непсихотическими расстройствами. Пациенты зачастую приходят к нам со своими лекарствами. И вам не следует касаться медикаментозного лечения. Нужно делать свое дело. Ведь когда у них наступит улучшение, они будут принимать меньше лекарств. Так бывает и без гипноза. Ведь прежде чем снять снотворное, врачу нужно наладить человеку сон.

## Идеомоторный феномен

Я начал рассказывать одному пациенту\* об идеомоторном феномене, желая, чтобы он сделал левитацию. Прежде он никогда не видел этого феномена и не знал, что это такое. Я хотел немного удивить его с помощью левитации. Говоря о том, что бессознательное может открыть ему возможности, о которых он не подозревает, я начал двигать рукой, так как знал, что

---

\*Этот фрагмент представляет собой комментарий видеозаписи сеанса.

он внимательно смотрит на меня. Тогда и пациент начал двигать рукой. Поскольку он хорошо гармонизировался со мной, то, не отдавая себе отчета в этом, повторял за мной мои движения.

Если вы делаете левитацию с пациентом первый раз, гармонизируйтесь с ним как следует, особенно тогда, когда рассказываете об идеомоторном феномене. Делайте движения так же, как я, и пациент тоже будет их делать — скорее бессознательно, чем сознательно. Обычно я просто прошу пациента представить себе сочный лимон, взять нож, отрезать ломтик, пососать и обратить внимание на то, что при этом происходит. А затем я говорю ему: “Лимона на самом деле нет. Он существует лишь в вашем воображении. Но тем не менее очевидно, что ваши слюнные железы функционируют. Это и есть идеомоторный феномен. Вы знали это?” А пациент отвечает, что не знал.

Теперь о второй части работы. Я сказал ему, что *сама мысль о легкости руки делает ее чуть легче*. Я попросил его оставить глаза открытыми, чтобы он имел возможность наблюдать за своей рукой. Он выбрал руку, которая уже приподнималась. Тогда я побудил его осознать легкие, едва заметные движения в руке, которые есть практически у всех. Чтобы увидеть их, достаточно внимательно смотреть на свою руку 2—3 минуты, не более. Как правило, это происходит уже через 10—15 секунд. И вскоре после того, как пациент их заметил, он постепенно начал ощущать движения и то, что рука его стала легче. Затем я сказал, что его рука отделилась от колена, несмотря на то, что он ничего не делал, и что уже можно проложить листок бумаги между брюками и его рукой. Он засмеялся в ответ и сказал: “Это забавно”. Тогда я показал ему шарик и сказал, что пока он развлекается опытами, его бессознательное осуществляет свою работу, которая позволяет ему сделать руку более легкой. А это, в свою очередь, указывает на то, что он обладает ресурсами, о которых и не подозревал.

А пациент уже не слышал то, что я ему говорил, настолько он был заинтересован своей рукой. Он открывал для себя непривычное ощущение легкости руки и не слушал меня. Но я продолжал говорить, так как могу разговаривать с его бессознательным и побуждать его работать. Я сказал, что пока рука поднимается, его бессознательное будет искать среди проблем, которые у него есть, наиболее важную, и найдет ее. Преимущество такого подхода заключается в том, что теперь ему нет необходимости думать о проблеме, а достаточно лишь попросить бессознательное проделать работу по отбору самого важного для себя вопроса. Он делал упражнение во время обычного разговора.

Я отправил его на поиски приятного воспоминания. Как видно, он нашел его, потому что обрадовался. Посмотрим, будет ли он использовать сигналинг. Вот он.

*"...Вы останетесь на какое-то время в воспоминании, ваше бессознательное будет искать возможные пути решения проблемы. И пока одна из ваших рук будет опускаться, а ваше бессознательное изучает все возможные решения, вы остаетесь в своем воспоминании... среди звуков... этой особенной музыки, среди этих красок. Может быть, вы почувствуете запах... испытаете ощущение, что сливается с этим запахом... Очень хорошо... Делайте то, что считаете нужным. Оставайтесь в своем воспоминании, пока бессознательное делает свое дело... другую работу... Одна рука опускается, а другая остается на своем месте.*

*И пока рука опускается, пока бессознательное изучает существующие возможности решения проблемы, вы остаетесь в контакте со своим воспоминанием. И возможное решение проблемы переключает вас на другое приятное воспоминание... связанное с первым или вытекающее из него. И вы сопоставляете смену воспоминаний с переключением телевизионных каналов, то есть используете один из приемов структурирования амнезии. Это эриксоновская работа. Потому что это обучение пациента здесь и обучение дома. И вы целенаправленно обучаете его тем способам работы, которые позволяют ему в дальнейшем достичь поставленной цели. И когда ваша рука окажется в исходном положении, вы можете глубоко вдохнуть".*

— Как дела?

— Отлично.

Таким образом я использую отвлечение. Я часто применяю этот прием. Я часто провожу левитацию и редко — каталепсию. Что же касается этого пациента, то с ним я хотел сделать работу, в которой много техник, потому что он сам техник. Весь день он работает за монтажным столиком, на котором много техники, много кнопок для регулировки и т.д. Поэтому необходимо, чтобы и я тоже был техничен. Для гармонизации с пациентом я каждый раз стараюсь подобрать особенный стиль.

Еще одна маленькая деталь, которая, может быть, будет вам полезна. Вы видели, что я часто ищу первое воспоминание при наведении. Я считаю, что это воспоминание чуть ближе к сознанию, чем к бессознательному. Внутри транса я отправляю пациента на поиски второго воспоминания. Я полагаю, что оно уже чуть ближе к бессознательному и, соответственно, более удалено от сознания. Когда человек находится во втором воспоминании, нужно очень внимательно наблюдать за ним, отслеживая все то, что с ним происходит. Так, считывание некоторых минимальных признаков —

движения глаз, дыхания в трансе — позволило мне заключить, что он опять сменил воспоминание, перешел в третье. И тогда я сказал: “Вы можете остаться в этом воспоминании, или в другом, или еще каком-то ином, которое вы нашли. Это неважно”. Когда я произнес эту фразу, по лицу было видно, что он обрадовался. Потому что это внушение разрешило его сомнения. До этого он колебался, не зная, может ли позволить себе сменить воспоминание. Вопросы есть?

*Вопрос:* Сколько всего сеансов Вы провели с этим пациентом?

*Жан:* Всего было шесть или семь сеансов, не больше. С ним мы работали один раз в месяц в течение полугода. Параллельно он лечился у психиатра, принимал медикаменты — антидепрессанты с различным спектром действия, психостимуляторы, снотворные, общеукрепляющую терапию, витамины и т.д. После второго сеанса (через месяц) психиатр снял снотворное и антидепрессант со стимулирующим действием. Еще через месяц, когда пациент стал бодрее, активнее и вышел на работу, антидепрессант с выраженной противотревожной активностью тоже сняли.

*Вопрос:* Если бы Вы проводили сеансы чаще, могли бы симптомы заболевания исчезнуть раньше?

*Жан:* Может быть, да, а может, и нет. Разве два месяца терапии — большой срок?

*Вопрос:* Четыре недели между сеансами — это обычная практика?

*Жан:* Да, сейчас я обычно довожу промежутки между сеансами до трех-четырех недель. Я специально так поступаю. И уверен, что с пациентом ничего плохого не произойдет, поскольку раз в неделю он ходит к своему психиатру. В противном случае мы встречались бы через 2 недели, но не чаще. Иначе у пациента не будет времени, необходимого для выполнения упражнений по самогипнозу. Потому что домашнее задание делает пациент, а я лишь даю его, и не слежу за пациентом, перегружая. Если бы он приходил ко мне два раза в неделю, то у него могло бы не оставаться времени, чтобы делать упражнение, повторять его, интегрироваться. Ведь я учу его умению собираться. А если он интегрирован, то он и нормально функционирует. Стоит только раз научиться плавать, а потом плаваешь всю жизнь.

*Вопрос:* Правильно ли я понял, что и правая, и левая рука опускались в поиске решения проблемы?

*Жан:* Так часто бывает, когда я работаю с диссоциацией сознания и бессознательного. Вначале я делал диссоциацию на воспоминание. Я го-

ворил: “Вы находитесь в воспоминании, вам хорошо там, и в то время, пока ваша рука опускается, ваше бессознательное работает...” А потом я перестал так делать и начал использовать диссоциацию сознательного и бессознательного. И здесь у меня в распоряжении были уже обе руки. Во время первого опускания руки работа заключалась в том, чтобы найти все решения проблемы, которые только могут существовать, чтобы помочь. Я вновь делал каталепсию. Во время второго опускания руки нужно было выбрать из найденных решений самое подходящее для себя, наиболее соответствующее проблеме.

*Вопрос:* Гипноз всегда предполагает самогипноз, много практики?

*Жан:* Да, именно так. Когда я был маленьким, родители учили меня ездить на велосипеде. Первое время я мог ездить, лишь пока они держали седло. Как только они отпускали его или если я вставал с велосипеда, я больше не мог ехать. Вы понимаете? Но наступил момент, когда я научился брать велосипед и без посторонней помощи ездить на нем, иными словами, мои родители научили меня “самопедальированию”. Если мы проводим гипнотерапию, то обязательно, даже не желая этого, обучаем пациента самогипнозу. Если он не хочет этого, тем хуже для него. Тогда это произойдет помимо его воли.

*Вопрос:* Если пациент пришел к Вам “с улицы” и Вы видите, что помимо гипноза и рефлексотерапии он нуждается в медикаментозном лечении, то Вы ему сами лекарства назначаете? Иными словами, Вы берете на себя полностью всю терапию?

*Жан:* В таких случаях беру. Но могу сказать, что обычно назначаю немного лекарств и, как правило, ненадолго. У нас во Франции несколько особое положение в этом отношении. Мне часто присылают пациентов психиатры, а также врачи разных других специальностей. То есть проблема медикаментозного лечения, как правило, передо мной не стоит. В зависимости от состояния пациента мой коллега решит, нужно ли ему принимать лекарства или нет, какие препараты, в каких дозах, как долго и т.д.

В области психотерапии необходима согласованность действий разных терапевтов. Именно это зачастую позволяет оптимизировать ее. Мы с коллегами регулярно созваниваемся друг с другом, чтобы обмениваться своими впечатлениями о динамике состояния пациента и определять тактику дальнейшего лечения. Психиатр, в частности, решает, будет ли он снижать дозы или повысит их.

*Вопрос:* В случае, который демонстрировался в видеозаписи, вы дважды использовали для левитации левую руку и один раз — правую руку.

Это связано с латерализацией? И учитываете ли вы ее при выборе руки?

*Жан:* Нет. Но то, что вы говорите, интересно. Мне в голову никогда не приходила такая мысль. До сих пор, когда я работал со своими пациентами, я предлагал им самим выбрать, какую руку поднимать — правую или левую. Но возможно, Вы и правы. Надо будет подумать о латерализации. Может быть, действительно сначала стоит выбрать логическую сторону, когда пациент делает что-то рациональное, а потом творческую сторону, чтобы разрешить проблему?

*Вопрос:* Были ли у Вас гипнотически зависимые пациенты? Если такое случается, как Вы себя ведете?

*Жан:* Да, у меня были такие пациенты. Но если у них и была зависимость от транса, то это не из-за меня, клянусь. Я думаю, для того, чтобы не возникало зависимости от гипноза, надо максимально увеличивать промежутки между сеансами. Я считаю, что минимальный промежуток — неделя. Можно доводить его до четырех недель. Но интервал не должен быть более месяца, потому что иначе пациент может почувствовать себя брошенным. Однако обычно не чаще, чем раз в неделю.

Как-то ко мне за помощью обратилась молодая женщина 30 лет. Она работала в Париже, в одном из самых богатых кварталов — в квартале Опера. Каждый день в полдень она уходила с работы на сеанс к гипнотерапевту, который жил поблизости. И так 5 раз в неделю на протяжении шести месяцев. И все безрезультатно, если не считать того, что изо дня в день ее психическое состояние ухудшалось. У психотерапевта возник контрперенос, с которым ему было все труднее и труднее справляться, и наконец стало настолько трудно, что он выставил ее за дверь. Ко мне она обратилась после суицидальной попытки. Не знаю, каким было состояние женщины до лечения гипнозом, но теперь оно действительно было тяжелым. Поэтому я вызвал машину специальной скорой помощи, и ее госпитализировали в психиатрическую больницу. В течение шести месяцев она оставалась в больнице. В выписке из стационара, которую я получил, было указано, что это тяжелый случай меланхолии. Такой диагноз ей никогда прежде не ставили. Больше о ней я ничего не знаю, потому что у меня она не лечилась. Вот пример зависимости от гипнотерапии. Гипноз может создать зависимость.

*Вопрос:* Разве самогипноз не надо как-то контролировать? Или я ошибаюсь?

*Жан:* Никакой опасности в самогипнозе нет, совершенно никакой. Я уже говорил вам, что самые уравновешенные люди на свете практикуют самогипноз с утра до вечера, а может быть, и ночью, я не проверял. *Самогипноз абсолютно безвреден.* Я не знаю, сколько человек из присутствующих здесь колется морфином, сколько здесь наркоманов. Во Франции из 60 человек их было бы четверо. Прием морфина создает психическую и физиологическую зависимость и серьезные соматические заболевания. Но в том, чтобы вырабатывать свой собственный морфин — эндорфин, нет совершенно никакой опасности. Более того, чем больше его образуется в организме, тем счастливее человек, тем у него больше возможностей делать окружающих счастливыми. То же самое с гипнозом и самогипнозом.

## НАВЕДЕНИЕ “ЛАНЬ”

Это упражнение на визуализацию. Вы садитесь очень удобно, чего я никогда не говорю в классическом наведении. Нам не нужен глубокий транс. И поэтому я говорю: “Садитесь поудобнее, закройте глаза”. Этого я тоже никогда не говорю. Хорошо...

Вы стали маленькими детьми, такими, какими были в 10 лет. И вы прогуливаетесь в лесу, похожем на тот прекрасный лес, что окружает нас здесь, в этом чудесном месте, где проходят наши занятия... И вы прогуливаетесь... и в одной руке у вас булочка или ватрушка, которую вы можете съесть, когда проголодаетесь. Вы гуляете... Лес прекрасен...

И вдруг... в 50 метрах от себя... вы видите маленькую лань. И она вас видит... и останавливается. Она удивлена. И вы тоже удивлены, и вы смотрите друг на друга. Вы опасаетесь, что она уйдет. Она тоже боится. Она боится, что ребенок причинит ей зло. И тогда вы начинаете ей улыбаться. И вы видите, что лань постепенно приближается к вам. Она подходит все ближе и ближе и останавливается в двух метрах от вас. И вы потихонечку продвигаетесь вперед. И вы понемногу выдвигаете вперед руку... с ватрушкой. И лань подходит к вашей руке. И когда она оказывается совсем близко от вашей руки, вы потихонечку раскрываете ее. И лань возьмет ватрушку и встанет рядом с вами. И вы, маленький ребенок, начинаете ласково гладить ее...

А эта лань маленькая, но могущественная. И вы находитесь в волшебном мире, в котором дети могут разговаривать с животными. И вы понимаете, что говорит вам лань. И когда она предлагает вам сесть на нее верхом и совершить прогулку, вы с радостью соглашаетесь и садитесь... и отправляетесь на прогулку. И вы пересекаете лес на спине лани, вашего нового друга... и приближаетесь к небольшой речке. И лань легко переходит через речку. А на другом берегу речки небольшой холм. И лань поднимается на вершину этого холма. И оттуда, с вершины холма, вы видите перед собой пейзаж, который совершенно отличается от лесного пейзажа. Это со-

всем другой пейзаж, но столь же прекрасный. Хорошенечко взгляните в этот пейзаж.

Слезьте с лани. Вы можете попрощаться с ней... сказать ей "до свидания". Можете проделать обратный путь и вернуться в лес... И вы оказываетесь в лесу, в таком же, как здесь, в том месте, где проходят наши занятия... Представьте, что вы опять стали взрослыми людьми, такими, какие вы на самом деле... Представьте, что из того леса, где вы находитесь, вы направляетесь к тому месту, где мы работаем, и оказываетесь во вчерашнем дне, во вчерашнем утре, когда вы сидели здесь, в этом месте, делали другое упражнение, в чем-то похожее, но отчасти и отличающееся от этого... До того, как немножко познакомиться с некоторыми представлениями и понятиями, относящимися к гипнозу, а точнее с внушениями... до того, как посмотреть демонстрацию, которую мы сделали с Володей... и опять немножко заняться теорией, сделали некоторые упражнения друг с другом, а именно упражнение на сопротивление... А вечером мы завершили наше обучение просмотром двух пленок. И сегодня вы находитесь здесь... И вы припомните дерево, которое выбрали вчера в вашем первом утреннем упражнении, ваше любимое дерево в любимое время года... Хорошенько посмотрите на это дерево... сделайте глубокий вдох, чтобы набрать энергии, той энергии, которая вам необходима для обучения сегодня. А теперь вы можете вернуться сюда полностью гармонизированными и начать работу.

Когда я делаю такое упражнение с детьми, то трачу чуть больше времени, чтобы получить левитацию руки в тот момент, когда дети предлагают лани булочку или ватрушку. Левитация позволяет им очень легко погрузиться в состояние транса. Затем я очень быстро, как вы помните, сделал переход через реку. Но обычно я отвожу этой части работы гораздо больше времени. Я говорю о трудностях и опасностях брода, а также о том, что они могут быть преодолены благодаря присутствию такого эксперта, как лань. И поскольку в это время опытный человек, который находится рядом с ребенком, — это вы, то так вы направляете послание ребенку.

Кроме того, там, где я говорю о горном пейзаже, совершенно отличающемся от лесного, я прошу ребенка описать его. Ребенок, как правило, с удовольствием делает это. И, рассказывая, приводит много деталей. Таким образом, с помощью метафорического описания мы получаем новые метафоры — метафоры самого ребенка. И таким образом мы узнаем, в частности, его идеальное представление о жизни и будущем. Это идеальное видение пациента нам необходимо знать, чтобы сориентировать нашу терапевтическую работу в нужном направлении. Потому что на самом деле единственное, что мы делаем, — это ориентируем пациента. Но направление выбираем не мы. Пациент знает, какое направление для него хорошее, а какое — плохое. И важно, чтобы он его еще и указал нам. А иногда им бы-

вает трудно это сделать. Поэтому психотерапевту нужно хорошо овладеть искусством *косвенных внушений*. Именно они позволяют нам не направлять пациента, а лишь ориентировать его.

Я вспомнил историю, которую рассказывал Эриксон. Однажды он привел к фермеру лошадь, которую нашел на сельской дороге. И фермер спросил: “Как это тебе удалось? Ты же не знал, что это моя лошадь. Ты не знал, где находится моя ферма, и меня ты не знал”. Эриксон согласился: “Да, я ничего этого не знал, но лошадь-то знала”. То есть единственное, что он сделал, — это вывел лошадь на дорогу. И его задача сводилась к тому, чтобы не дать лошади сойти с дороги вправо или влево. Многим из вас эта история известна. Но для тех, кто ее не знал, замечу, что это прекрасная метафора нашей терапевтической работы с пациентом. Так что если у вас есть пациент, который во время сеанса пытается соскользнуть в какую-либо сторону от выбранного направления, не позволяйте ему это сделать.

## Косвенные внушения

*Внушение, связанное со временем.* Терапевт произносит какое-либо высказывание и говорит, что оно может быть принято сейчас или в будущем. Но когда именно, не уточняет. Такое внушение обычно не вызывает сопротивления, потому что не требует от пациента его немедленного принятия. Он может от него сразу же отказаться. Но возможность принятия его в когда-либо будущем тем не менее остается. И что самое важное, пациент непременно примет его, когда почувствует готовность сделать это. Иногда пациенты сопротивляются нашим предложениям измениться, потому что они еще не готовы измениться.

Но если подождать некоторое время — несколько минут, часов или дней, прежде чем вновь сделать им точно такое же предложение, то они его примут. Я приведу примеры этого типа внушения.

- Я не знаю, успокоится ли ваше дыхание сейчас или через несколько мгновений.
- Не знаю, какое время дня или ночи вы выберете, чтобы делать упражнение по самогипнозу.

Другая категория косвенных внушений — *аллюзия, или намек*. Это очень тонкое и по-настоящему эриксоновское внушение. Оно очень активизирует мышление пациентов.

Аллюзия заключается в том, что вы что-то говорите или делаете, чтобы сориентировать пациента в определенном направлении. В случае аллюзии реакция будет действительно произвольной, потому что она исходит от

бессознательного, а не от сознания. Аллюзия — внушение, которое прямо не адресовано пациенту. В нем говорится о чем-то другом или о ком-то другом. Благодаря этому оно не вызывает никакого сопротивления у пациента и оставляет его бессознательному свободу удерживать или не удерживать в памяти услышанное. Если намек срабатывает, — хорошо, если не срабатывает — ничего страшного. Это не будет означать провал ни для терапевта, ни для пациента.

Аллюзии могут быть как в форме *отдельных слов и фраз, так и в форме историй*. Так, когда Эриксон подозревал, что у супружеской пары сексуальные проблемы, в то время как они предъявляют другую проблему или другие симптомы, например, соматические — жалуются на головную боль, боль в животе и т.д., — он любил рассказывать истории. В таких случаях пациенты нередко и сами в большей или меньшей степени осознают, что источник их проблемы — в другом. Но они или не осмеливаются об этом сказать, или просто не могут выразить переживаемое, потому что оно не подошло вплотную к их сознанию.

Например, непринужденно беседуя с человеком или супружеской парой, Эриксон часто рассказывал историю (до или после сеанса). Так, назначая следующий сеанс, он говорил пациенту: "Я назначаю вам встречу через две недели и надеюсь, что вы придете. Совсем не так, как тот мсье, который должен был прийти на прошлой неделе, которому три недели назад была назначена встреча по поводу сексуальной проблемы. У него в течение многих лет были нелады с женой, хотя в начале супружеской жизни все было хорошо. И на следующий день после того, на который было назначено свидание со мной, — примерно три недели прошло, — он поехал в отпуск со своей женой и остановился в отеле во Флориде. И там в номере отеля кровать была придвинута к стене. А дома их кровать стояла не у стены, а посреди комнаты. И Эриксон показывал пациенту, как она располагалась: жена была здесь, а муж был здесь. А ночью у мсье обычно возникали проблемы: ему нужно было встать один раз. И дома он вставал со своей стороны кровати. А здесь, вставая, он ударился о стену. И это его резко пробудило. Стукнувшись пару раз о стену, он перешагнул через жену. Спустя две ночи это разрешило его проблему. И он не пришел на нашу встречу. Но вы-то, я надеюсь, придете?"

Существуют и другие, гораздо более простые истории. Нередко встречаются такие пациенты, которые в начале наведения очень зажаты, напряжены. Они обнаруживают очень мало минимальных признаков транса. И чтобы получить эти признаки, нужно делать намеки. Например, можно сделать намек на еду. Это позволит получить сглатывание. А если вы сделаете хорошую ратификацию, пациент легче войдет в транс. Чтобы побудить пациента к расслаблению, можно, например, намекнуть на кого-то, кто расслабляется на пляже или еще где-то.

Можно делать аллюзии и *с помощью слов, опираясь на многозначность их смысла*, хотя это несколько сложнее. Припоминаю женщину примерно лет пятидесяти, которая страдала анорексией. Анорексия в пятьдесят лет встречается редко — ею обычно страдают юноши или девушки. А когда в пятьдесят лет человек вдруг отказывается есть, то это скорее добровольный, осознанный отказ от еды, имеющий определенную цель. И было не совсем понятно, как побудить ее начать есть. Так как женщина была очень истощена, ее госпитализировали. Ее проблему удалось разрешить с помощью аллюзии — намек в форме одной фразы, когда стало очевидно, что в действительности она отказывается есть, чтобы досадить своей семье. Возможно, она хотела их за что-то наказать или навредить им. А может быть, ей доставляло удовольствие видеть, что ее семья мучается из-за ее страданий. И ей просто сказали: *“Отказываясь есть, вы предлагаете прекрасный подарок членам своей семьи, потому что вы создаете им только одну заботу, позволяющую забыть обо всем остальном”*. Спустя два дня она выписалась из больницы. Этот намек позволил ей посмотреть на свою проблему иначе, то есть осуществить ее рекадрирование.

## Мобилизующие слова

Что касается *открытых внушений*, то они тоже очень тонкие. Они открытые, а через все, что открыто, можно легко пройти, не рискуя на что-то натолкнуться. И коль скоро нет риска на что-то натолкнуться, значит, нет риска и для пациента. Это оказывает мобилизующее воздействие на него.

Один из типов открытого внушения так и называется — *мобилизирующее внушение*. Чтобы сделать такое внушение, достаточно предложить пациенту нечто, что не определено, не ограничено какими-либо рамками. И он заполнит их сам — тем, что сможет привнести своими ресурсами, своим опытом, всем тем, что он приобрел в жизни.

Например: *“Ваше бессознательное разместит по своим местам — пауза — все, что необходимо”*. И вы опять делаете паузу. А потом вы говорите все, что хотите. Не бог весть что, конечно... А то, что вы хорошо умеете делать.

Второй пример: *“Использование ваших бессознательных ресурсов позволит...”* — и вы делаете паузу. Паузу нужно делать *после мобилизующего глагола*. Пациент (или его бессознательное) слышит мобилизующий глагол, а затем, когда вы делаете паузу и он ничего не слышит, в течение нескольких секунд осуществляется необычайная работа. В это время бессознательное пациента спрашивает себя, что же оно может себе позволить. И, задавая себе этот вопрос, оно исследует различные возможности. Причем

изучает их само по себе и с невообразимой скоростью. Если бы терапевт начал перечислять все, что можно сделать, то такой перечень занял бы много времени, но все равно был бы неполным. И после паузы вы продолжаете — произносите слово “сделать” и снова делаете паузу, потому что глагол “делать” является мобилизующим.

После каждого мобилизующего глагола обязательно делайте хотя бы небольшую паузу, и вы увидите, что ваш пациент оценит это. И про себя скажет: “Ну, наконец-то, мне попался хороший психотерапевт”, — хотя и не знает точно, почему. Ведь пациенты не знают всех тонкостей гипнотического языка.

И после паузы вы произносите слова “эту работу” — и опять делаете паузу. “Работа” — это тоже мобилизующее слово. И пока пациент работает, мобилизует свои ресурсы, вы, терапевты, отдыхаете. Не правда ли, легкая у нас работа? Видите, в ней много пауз. Вот почему я провожу сеансы гипноза в конце дня.

Теперь об упражнениях, которые я обычно даю в конце дня... В Париже мы предлагаем нашим ученикам придумать фразы с мобилизующими глаголами и существительными. Думаю, что вы их, конечно, знаете: *начинать, запускать, создавать, мобилизовать, возводить, гармонизировать, источник, колодец, ресурс, сон, цель, изменение, решение, подарок, сюрприз, удивление и т.д.* Чем больше вы найдете мобилизующих слов, тем больше будет пауз.

*Ограниченное открытое внушение* предлагает возможные варианты ответов, но не все. *Не уточняется также, какой из них предпочтительнее.* Интересно, что такое внушение, в отличие от предшествующего открытого, в большинстве случаев вызывает гипнотическую реакцию. Это может быть естественный сигналинг, как у Наташи, либо сигналинг на уровне тела, как у Володи.

Например, вы говорите пациенту: *“Вы можете учиться различными способами”*. И пациент с этим соглашается. В самом деле, мало кто возражает в таком случае. И почти всегда он обнаружит свое согласие маленьким знаком, например, кивком головы.

*“Некоторые положения тела удобны”*. И в ответ на такое утверждение почти всегда, особенно если пациент чувствовал себя не очень комфортно, можно увидеть, что он начинает удобнее устраиваться на стуле. Он делает это, даже не отдавая себе отчета. Поскольку сказанное невозможно опровергнуть ни логически, ни как-то иначе, бессознательное нам показывает, что оно поняло: пациент изменяет положение тела.

Такое высказывание похоже на трюизм. Но есть небольшое отличие, которое необходимо учитывать: в работе с трюизмами нужно быть внима-

тельнее. Иногда они могут быть более опасными, чем ограниченные открытые внушения. Например, вчера мы использовали трюизм, с которым у вас не возникло никаких проблем. Никто из вас не почувствовал себя плохо, когда я сказал, что только занимаясь ковкой, можно стать кузнецом. Однако это могло бы произойти. Поэтому, если я говорю пациенту такую фразу, я должен быть уверен, что у него в жизни не было какого-либо отрицательного опыта, связанного с кузницей и кузнецом. Иначе я рискую вызвать абреакцию.

Итак, в трюизме могут быть слова, способные вызвать у пациента ассоциации с неблагоприятным прошлым опытом. Пациент может дать абреакцию. Если вы хорошо работаете с абреакциями, то почаще используйте трюизмы. Вы сможете таким образом получать абреакции и психологический материал для изучения. И ваш пациент будет прогрессировать. Но это не самый удобный способ работы ни для пациента, ни для терапевта.

И, наконец, *внушение, охватывающее все возможности класса*. Как следует из названия, в нем рассматриваются все категории того или иного класса. И это позволяет бессознательному пациента выбрать из того, что перечисляется. Набор предлагаемых альтернатив должен быть реальным. Но каким бы ни был выбранный вариант, ответ будет хорошим, потому что выбор сделан самим пациентом, а значит, подходит ему. Мы изучаем эту форму внушения в последнюю очередь. Но именно оно, по-видимому, *больше всего подходит к сопротивляющимся пациентам*, в том числе, *ригидным пациентам* с вязкостью мышления, жесткими представлениями о мире и себе. Такие пациенты часто встречаются, и им нужно помочь в работе. В частности, им нужно дать понять, что мы показываем им именно то направление, которое они нам указали. И для этого мы используем внушения, охватывающие все возможности класса.

Можно, например, сказать: *“Я не знаю, станет ли одна из ваших рук легче или обе руки сразу, или одна за другой... Одна рука или обе станут более тяжелыми, или вы почувствуете покалывание, или какое-то другое ощущение, или что-либо другое, или вы вообще ничего не почувствуете”*.

Второй пример: *“Я не знаю, что использует ваше бессознательное, для того чтобы осуществить работу по поиску решения. Я не знаю, использует ли оно слуховые образы, зрительные, обонятельные или какие-либо другие образы, которым вы предоставите возможность прийти. Или оно использует отдельные слова, которые я произношу, или какие-либо слова, которых я не произношу, или ощущения, которые вы испытывали или обретаете сейчас, или ничего из этого, или что-то другое”*.

Можно пользоваться такого рода внушениями, когда объясняешься девушкам в любви: *“Ты полюбишь меня, и может быть, это произойдет”*. Да, это срабатывает.

Все, что я говорил о внушениях, может показаться расплывчатым, определенным и известным. Но те из вас, кто читал Платона, могут вспомнить одно из его высказываний. Платон говорил, что он ничему не учит, а просто позволяет ученикам обрести то, что они уже знают. Человек, который обучает других, может помочь внести какой-то порядок в то, что ученик уже знает. И это именно то, что мы здесь делали, просматривая классификацию внушений. Вы можете сказать: какая разница, классифицированы внушения или нет? Однако вы убедитесь на опыте, что когда вы оказываетесь перед пациентом в ситуации, требующей экстренного вмешательства, ваше бессознательное легче найдет нужное внушение в соответствующем ящичке, разумеется, если они разложены по своим местам.

## **УПРАЖНЕНИЕ**

### **“РАБОТА С СОПРОТИВЛЕНИЕМ”**

Упражнение потребует примерно 20 минут. Оно несколько необычное, но легкое. Если хотите, то можете делать сопровождение в воспоминании или что-то другое, что вы обычно делаете. В течение 30 секунд вы будете, как обычно, задавать вопросы своему клиенту. Затем поставите цель и будете работать, как обычно, примерно 10 минут. А через 10 минут терапевты и клиенты поменяются ролями.

А сейчас вы разобьетесь на пары, возьмете себе в партнеры человека, который сидит рядом с вами. Договоритесь, кто сначала будет терапевтом, кто потом. После чего терапевты выйдут в коридор. Клиенты же останутся на своих местах, и я дам им указания.

Итак, вы клиенты. Поговорим тихо, чтобы нас не слышали терапевты. Сеанс продлится 10 минут. И по меньшей мере в течение 5 минут, то есть половину времени сеанса вы будете нарочно сопротивляться. Вы начнете, как обычно... быстро закроете глаза, но потом откроете, будете вести себя так, словно вам не по себе, но без всяких кризов, просто не по себе. И наблюдаете за тем, что будет делать ваш терапевт, после чего сделаете вид, что погружаетесь в транс, а затем опять начнете сопротивляться.

### **Обсуждение**

Это упражнение заставляет терапевта отойти от привычных представлений, поискать в своем бессознательном наиболее подходящее решение для работы с каждым отдельным пациентом. Оно позволяет развивать наше воображение и изобретательность. Почему сегодня большинству из вас было трудно играть роль сопротивляющегося пациента и, наоборот, легко быть терапевтом? Потому что вначале в качестве терапевта вы имели дело с настоящим пациентом, а не с коллегой: коллега тут же закрывает глаза, так

как привык к гипнозу. А вы — клиенты, вы любите делать упражнения, потому что знаете, что приятно погружаться в транс, а вас лишили этого удовольствия. Вот почему было менее приятно, чем обычно.

Во Франции первой группе терапевтов я даю такую же инструкцию, как здесь, но второй даю несколько иную инструкцию, чем вам. Признаюсь вам: я сказал им о том, что инструкция не имеет смысла. И цель упражнения сводилась лишь к тому, чтобы зафиксировать ваше внимание. И только. Но когда я провожу семинар, целиком посвященный сопротивлению, я прошу вторую группу — клиентов сесть и слушать превосходного терапевта. И как только он скажет “Начинаем”, сразу же погрузиться в глубокий транс. Но если терапевт делает внушения: *проснуться, не просыпаться, а оставаться в трансе?* И так на протяжении всего времени, выделенного для упражнения. Зачем я так делаю?

Такое поведение пациента заставляет терапевта искать технику, позволяющую вывести его из транса. И это другая важная проблема, требующая обсуждения. Существуют такие пациенты, которых приходится долго выводить из транса. Обычно это случается из-за наших ошибок. Вообще пациент должен легко возвращаться к реальности. Разумеется, неприятно, когда он не хочет выходить из транса, а время идет, за дверью кабинета очередь образовалась, а еще хуже, если жена на стол накрыла и ждет вас к обеду.

Эриксон, например, в таких случаях говорил пациенту: “А теперь, начиная с этого момента, каждая минута, проведенная вами в состоянии транса, будет стоить вам 10 долларов”.

Вы можете найти более естественные способы того, как можно вывести человека из транса. Что же касается быстрого погружения пациента в глубокий транс, то оно означает его попытку уйти от решения проблемы, избежать разговоров о ней и проработки ее в трансе. В то время как терапевт считает, что он делает хорошую работу, человек укрывается в своем антиядерном убежище. И когда он выходит из него, ровным счетом ничего не изменяется. Это форма сопротивления. В данном случае можно говорить о вторичной выгоде. Клиент очень технично, мастерски демонстрирует нам все признаки глубокого транса. А продуктивность терапевтической работы прямо не связана с глубиной транса.

Возможно, вы слышали о периоде развития психиатрии, который называют периодом Сальпетриер\*. Это место очень важно с точки зрения истории гипноза. В Сальпетриере лечили только женщин, которые, как правило, демонстрировали необычайные признаки транса. Так, у них были самые лучшие каталепсии в мире. Когда во время прогулки по больничному

---

\*Сальпетриер — больница в Париже, с которой связано интенсивное развитие психиатрии, имевшее место в начале XX века.

дворнику звучал горн, они замирали в очень глубоком трансе. Это были пациентки с выраженными истерическими расстройствами, которые прекрасно ломали комедию — так хорошо, что им удавалось обманывать величайших профессоров психиатрии и неврологии того времени. И здесь можно говорить о вторичной выгоде пациента, потому что эти женщины были уличными. Больницы были единственным местом, где за ними ухаживали, кормили, одевали, обогревали. Им было очень выгодно оставаться там, и они отлично играли. Никто специально не учил их этому, сама жизнь научила. И они очень хорошо умели демонстрировать признаки глубокого гипноза.

Нечто подобное происходит с нашими сопротивляющимися пациентами. Они приходят к нам, потому что жизнь поставила перед ними серьезную проблему, а в вашем лице предоставила им возможность ее преодоления. И то, как они ведут себя, демонстрируя нам, что впадают в глубокий транс, напоминает поведение животных, у которых в некоторых случаях тяжелого стресса наблюдаются признаки глубокого паралича. Но я не думаю, что в это время они осуществляют психическую работу по перестройке своего внутреннего мира. Я имею в виду животных. Ну, и людей тоже.

Прежде чем перейти к упражнению, несколько слов о рекадрировании или рефрейминге.

## Рекадрирование (рефрейминг)

В работе психотерапевта *рекадрирование* имеет первостепенное значение. Умение рекадрировать — это рефлекс, который вам следует в себе выработать. И тогда, как всякий рефлекс, он сработает в любой момент, когда вы один на один с пациентом. Если пациент скажет вам слово или фразу, на которую нужно немедленно отреагировать, а вы ничего не ответите, это не страшно. Но таким образом вы упускаете возможность запустить механизмы, которые привели бы к прогрессированию пациента, иногда очень заметному.

Так что рекадрирование требует тренировки, так же, как, скажем, игра в теннис. Сначала ты промахиваешься, потому что твоя реакция всегда запаздывает, а раз так, значит, у тебя техника не поставлена. Но, тренируясь, ты добиваешься того, что начинаешь предвосхищать действия соперника. То же самое и с рекадрированием. Чтобы приобрести такой навык, можно тренироваться, как в работе с пациентом, так и в повседневной жизни.

Я не буду давать определение рекадрирования, скажу лишь, как делать его. Вы возьмете проблему, зафиксированную пациентом в рамки, главное — не меняйте ее. Возьмите и проблему, и больного, потому что, если вы

возьмете только больного, а проблему оставите в рамке, то вы исцелите больного. А исцелять его слишком быстро не следует.

Итак, вы берете и проблему, и больного, помещаете их в другую, отличающуюся от исходной рамку. Эта рамка может иметь ту же самую форму или другую форму, может быть того же цвета, но иметь несколько другой оттенок. Она может быть из другого материала... который отличается от исходного. Так, чтобы пациент, глядя на рамку своей проблемы с собой и проблемой посередине, увидел там себя и свою проблему, но уже немножко в другой рамке. Это и есть рекадрирование.

Приведу примеры. Рекадрирование может осуществляться на уровне слова. Такой пример экспертного рекадрирования дает нам французская история.

Великая Французская революция началась в 1789 г. А затем, в 1830 году, была вторая. И в ходе этой второй революции на площади собрался народ. Глава правительства приказал лейтенанту, командовавшему солдатами, стрелять по толпе. Он выразил приказ словами: "Стрелять по этим канальям". Хотя лейтенант и был человеком военным, но оставался человечным. Как человек военный, лейтенант должен был реагировать немедленно. Ему надо было выполнить приказ, потому что в противном случае его расстреляли бы первым. Но, будучи человечным, он не хотел убивать. Может быть, его дети были в толпе, может быть, друзья и т.д. Так или иначе, для него это была драма. Поставьте себя на место этого лейтенанта. Вы получаете приказ, что вы будете делать? Быстро!

— Стрелять по канавам.

— Если видите каналью, стреляйте по ней.

— Стрелять в воздух.

— Жалко тратить патроны на каналий.

Я вижу, что вы сможете найти решение. Лейтенант нашел другое решение. Он встал перед толпой, отдал команду прицелиться. Солдаты прицелились. И тогда он обратился к толпе со словами: "Мадам, месье, мне приказали немедленно стрелять по канальям. Но среди вас я вижу несколько честных людей. И я прошу этих честных людей немедленно удалиться, чтобы мне легче было стрелять по канальям". За четыре минуты на площади не осталось никого.

Я редко использую этот пример в работе с пациентами, потому что здесь речь идет о войне, упоминаются слова "стрелять" и т.д. А в начальном кур-

се гипноза вам говорили о силе слов. Целый уик-энд обычно посвящается словам — словам позитивным, словам негативным, неопределенным. Всегда нужно иметь в виду, что воздействие языка терапевта огромно. Я уже говорил вам о силе языка, его значении для жизни и развития человека. Слова могут и убить, и воскресить.

Расскажу еще одну маленькую историю. Она непосредственно не связана с рекадрированием, но для всех нас она сама по себе может быть примером рекадрирования, примером силы слова, а также значения веры пациента в терапевта. Слово имеет огромное значение, но столь же важна надежда пациента на исцеление и его вера в терапевта.

Во Франции в эпоху Ренессанса был знаменитый врач, его звали Амбруаз Парэ. Наверное, его имя знакомо вам. Его считали лучшим врачом своего времени, и прежде всего хорошим диагностом. Если он ставил диагноз, то обычно пациента спасали. И потому Амбруаз Парэ был окружен своего рода легендой. Как-то раз в одной клинике тяжело больному, который был при смерти, врачи, не видя никакого способа его спасти, сказали: “Постарайтесь дожить до завтра. Завтра Амбруаз Парэ делает обход в нашей больнице. Он вас осмотрит, и если он поставит диагноз, то вы спасены”. Человек вцепился в жизнь и последние капли энергии потратил на то, чтобы дожить до обхода знаменитого врача. Пациент был простым человеком. Он, конечно, говорил по-французски, но, разумеется, не знал латыни, научного языка того времени. Осмотрев пациента, Амбруаз Парэ повернулся к врачам, произнес по-латыни: “Не жилец” — и ушел. Пациент выздоровел. Вы понимаете, почему?

Еще два примера рекадрирования. Один из них, может быть, пригодится тем из вас, кто пишет статьи и т.д.

Однажды ко мне обратился за помощью очень хороший специалист — журналист, мастер своего дела. У него была следующая проблема — он не мог заставить себя начать работать, пока до сдачи статьи в печать у него еще было много времени. Некоторым из вас, возможно, это знакомо. Обычно он садился за работу, когда сроки уже поджимали, и иногда запаздывал со сдачей статьи.

Я расспросил его в ходе разговорного транса о предстоящей работе. Оказалось, что ее нужно сдать через 8 дней. Он посчитал, что в целом ему нужно потратить на работу примерно 15 часов. Так как оставалось 8 дней, то, стало быть, надо было работать по два часа в день. И я сказал ему: “Каждый день вы будете работать по два часа. Вы сядете за стол в 17 часов. Садитесь за стол, а

будете ли вы работать или нет, не имеет никакого значения. Важно, чтобы вы сели за стол. И важно, чтобы вы сели в 17 часов, а два часа спустя, даже если в это время все еще пишете, вы непременно прекращаете писать”. Он сделал так, как я сказал. И это сработало.

Почему? Потому что я изменил рамку его тревоги. Если раньше тревога относилась к началу работы, то теперь она касалась ее окончания. А это в его случае не столь важно. Иными словами, я сохраняю его тревогу. Она необходима творческому человеку.

Итак, рекадрирование позволяет не отделять пациента от его проблемы. Тогда как в классической терапии стараются “выдрать” пациента из одной рамки и поместить его в другую, а проблему оставляют в прежней рамке. Теоретически все здорово, но практически нет. Более или менее оптимально отделить пациента от его проблемы и перевести ее в новую рамку — это всего лишь теория. Когда я пытался использовать ее на практике, у меня никогда не было хороших результатов, во всяком случае, не очень часто. Напротив, если я с уважением относился к проблеме пациента и не отделял их друг от друга, а просто менял ее рамку, мне удавалось добиться большего: пациент улучшал свою жизнь. А ведь именно этого он, собственно говоря, и хочет.

Наконец, последний пример рекадрирования — история, которую многие, возможно, знают. Ее можно использовать в работе с самыми разными пациентами.

Это произошло в Африке. В одном африканском королевстве жило много племен, во главе каждого из них стоял старейшина. Однажды у двух племен возник спор из-за территории. Они набивали друг другу физиономии до тех пор, пока в конце концов не поняли, что это их ни к чему не приведет. И тогда встретились старейшины враждующих племен, умные люди, которые были единодушны в том, что, коль скоро они вдвоем не могут решить проблемы, то им надо пойти к королю и послушать, что он скажет. Они изложили проблему королю, тот поразмыслил и сказал: “Ваша история напоминает мне историю про двух блох, которые спорили друг с другом о том, кому принадлежит собака, на которой они живут”. Проблема была урегулирована.

## **УПРАЖНЕНИЕ “КТО ТЫ?” (Открытое внушение)**

Сделаем маленькое упражнение. Сейчас только один из вас будет работать. Кто хотел бы? Упражнение называется “Кто ты?” Вы знаете его? Если не знаете, то это нормально, потому что я сам его придумал. Оно очень легкое и совершенно отличается от сопровождения в воспоминании... совершенно отличается от наведения с представлением часов, от вазы с ресурсами или других наведений, которые, я вам покажу.

Идея упражнения пришла мне в голову на семинаре с американцами. И стала более четкой после того, как я почитал Юнга. Вы помните, что он много писал об архетипах: о том, что в нас есть от родителей, прародителей и прапрародителей, от наших предков вплоть до доисторического человека и даже до того времени, когда на земле были только животные и растения, а может быть, и еще раньше... Очень давно.

Но мы с вами так далеко не пойдем. С помощью этого маленького упражнения я просто предоставлю возможность Нине немножко просмотреть свою личную историю. Я буду задавать ей один и тот же вопрос: “Кто ты?”. Она ответит мне на него после того, как я скажу несколько слов об упражнении.

Задумав его, я попросил моего друга Шарля Жюслена поэкспериментировать со мной в качестве терапевта, потому что хотел попробовать упражнение на себе. Сделав маленькое наведение, сказал я ему: “Ты отошлешь меня в воспоминание и в этом воспоминании спросишь меня: кто ты?”

И, будучи в этом воспоминании, которое относилось к моим первым годам занятия медициной, я ответил ему, что я студент-медик. Затем я попросил его подождать немножко, прежде чем задавать вопрос, чтобы я успел сменить воспоминание. И я представил себя отцом. У меня только что родился первый ребенок. И я сказал ему об этом. Прежде чем еще раз задать мне

вопрос, он снова дал мне несколько мгновений. И теперь я был маленьким семилетним мальчиком на прогулке в Пиринеях.

Так несколько раз Шарль задавал мне вопрос, а я отвечал на него. И я нашел, что это занятие очень приятное. Благодаря ему я вспомнил отдельные эпизоды из своей жизни, нашел определенные образы. И хотя тогда они не дали мне многого, но очень помогли в последующие дни. И с тех пор я начал делать с пациентами почти такое же упражнение, с той лишь разницей, что после того как человек находит воспоминание и рассказывает мне о нем, я добавляю одну короткую фразу. Какую именно, я скажу вам позже, в ходе работы с Ниной.

Начинаем демонстрацию. Это очень простое упражнение, совершенно отличающееся от тех упражнений, которые вы обычно делаете, но оно, возможно, будет полезным для ваших пациентов. Вы посадите пациента как обычно. И делая это упражнение, вы можете даже попросить пациента закрыть глаза, потому что данное упражнение отличается от всех остальных. И вы объясните ему, что упражнение немножко другое... Но не следует давать слишком много объяснений, то есть делать то, что я сейчас делаю.

Итак, вы садитесь, настраиваетесь. Вы делаете то, что умеете делать, для того чтобы начать транс... Очень-очень хорошо... Очень-очень хорошо... Вы знаете, что нужно делать. Прислушайтесь ко всем звукам, какими бы они ни были, осознавая, что они перемешиваются со звуками вашего воспоминания. И звуки моего голоса также будут сливаться со звуками других голосов — голосов, которые вы слышали в определенные моменты вашей жизни. И вы вернетесь в любое воспоминание вашей жизни... Через несколько мгновений я задам вам первый вопрос.

— Сейчас, Нина, кто ты?

— Маленькая девочка. Мне 5 лет.

— Очень-очень хорошо. Нина, оставайся в контакте с этим образом маленькой девочки пяти лет со всеми возможностями и ресурсами, которые есть у маленькой девочки пяти лет. Через несколько секунд я задам второй вопрос. И тогда вы найдете в памяти другой момент вашей жизни.

— Сейчас, Нина, кто ты?

— Мне 17 лет. Я только что поступила в институт.

— Очень хорошо. В течение нескольких мгновений, Нина, оставайся в контакте с образом этой девушки 17-ти лет, которая

только что поступила в институт, со всеми ее возможностями, ресурсами, воспользуйся ими как следует... Хорошо... Я задам тебе третий вопрос, когда ты сменишь воспоминание, когда найдешь воспоминание о другом моменте твоей жизни.

— Теперь, Нина, кто ты?

— Я невеста, и это день моей свадьбы.

— Очень хорошо. Нина, оставайся в контакте с этим образом невесты в день свадьбы, со всеми ее возможностями и ресурсами, воспользуйся ими как следует. У тебя есть время, чтобы ими воспользоваться... Очень-очень хорошо... Через несколько мгновений, когда ты сменишь воспоминание, Нина, я задам тебе последний вопрос.

— Нина, сейчас кто ты?

— Вчерашний день.

— Очень-очень хорошо. Оставайся в контакте с образом молодой женщины, какой ты была вчера... со всеми ресурсами и возможностями молодой женщины в этот день. У тебя есть время, чтобы воспользоваться ими.

И когда ты как следует воспользуешься всеми образами, которые были у тебя, маленькой девочки, девушки-студентки, невесты, молодой женщины, которая обучается на семинаре... в тот момент, когда ты захочешь, в своем ритме ты сделаешь глубокий вдох, как ты умеешь делать... И ты откроешь глаза и вернешься сюда, чтобы поговорить с нами об этом упражнении. Спасибо, Нина.

Итак, это простое упражнение. Я бы даже сказал, что нет более простого упражнения, чем это. Мы еще поговорим о нем после того, как вы все его сделаете. Если Нина хочет сказать несколько слов, она может сделать это сейчас... Если нет, то она расскажет нам чуть позже.

Мы только что прошли открытые внушения. И я говорил, что открытые внушения являются наиболее мобилизующими, поскольку позволяют бессознательному пациенту осуществить самую важную работу. Упражнение “Кто ты?” — пример использования открытого внушения. Я задаю только один очень простой вопрос. Нина работает. Я не знаю, какую работу она делает, могу лишь предполагать. Но, что интересно, ее последний образ подтвердил мое предположение. Это образ молодой женщины, которая пришла на семинар с целью расширить и углубить свои знания. И она использовала эту работу просто для того, чтобы более наглядно представить

себе расширение своих знаний. За неделю работы на семинаре она многому научилась со всеми, кто проводил обучение до меня, и со мной тоже. И всю эту работу по переструктурированию мышления, которая была проделана, она сейчас прочувствовала. А пройдет некоторое время — и все встанет на свои места.

Теперь вы сделаете упражнение в парах. Вы зададите вопрос “Кто ты?” пять раз. Я задал его всего четыре раза, потому что по минимальным признакам транса я видел, что Нина осуществляет очень важную работу. И я заметил также, что по мере того, как я задаю вопросы, эта работа все усиливается и усиливается. Если бы она была моей пациенткой, я бы, конечно, продолжил упражнение. Но мы поговорим об этом позднее, после того, как вы сделаете упражнение, потому что в противном случае я буду делать вам открытое внушение.

На каждый вопрос вы тратите по две-три минуты. Всего на упражнение отводится полчаса — на каждого партнера по 15 минут. Постарайтесь как следует воспользоваться своими образами.

### **Обсуждение (просмотр видеозаписи)**

Я сделал простое наведение, Нина достаточно легко вошла в транс. Но цель упражнения заключается не в том, чтобы получить глубокий транс. По ходу его необходимо поддерживать своего рода беседу. Эта работа немножко отличается от обычного сеанса. И воспоминания, которые Нина находит, я не детализирую. Я не говорю ей о шумах, обстановке и т.д., как делал в других упражнениях, чтобы утвердить пациента в его воспоминании, а вскоре, после небольшой паузы, опять задаю тот же вопрос.

*Вопрос:* Перед каждым вопросом Вы не говорили Нине, чтобы она искала хорошее воспоминание. А что, если бы она выбрала плохое воспоминание?

*Жан:* Я специально так делаю. Сначала, когда я только разрабатывал упражнение, я просил найти приятное воспоминание. Но постепенно понял, что ошибался. Потому что на самом деле оказалось, что это самое лучшее упражнение для того, чтобы вызвать травмирующее воспоминание, то есть получить абреакцию. Именно поэтому нам не нужен глубокий транс. Именно поэтому я не прошу человека говорить, кто он, где он, куда направляется и т.д. Мне нужно все время иметь возможность поддерживать его словами, наводить прочные мосты, чтобы позволить ему перейти от прошлого травматического опыта к настоящей ситуации. И сигналинг я не ставлю.

Потому что, если его поставить, то человек тут же уйдет в слишком глубокую бессознательную работу. А это не то, что я хочу получить в данном упражнении. Я не хочу также, чтобы она фиксировалась на каком-либо одном воспоминании, будь то приятное или травмирующее. Я хочу, чтобы она изучила разные стороны своей личности, многие периоды своей жизни. А в каждом из них у нее были разные возможности и ресурсы. И я хочу, чтобы она вспомнила о тех возможностях и ресурсах, которые были у нее тогда, в то время. Я даже не говорю Нине об эмоциях. Я как можно более нейтрален. Я говорю только об образах. А понятие "образ" довольно широкое. И я знаю, что в понятие образа человек вкладывает и свои эмоции. И действительно, в этом упражнении часто получаешь абреакции. Но с абреакциями намного легче работать в легком, чем в глубоком трансе.

Мой последний пациент, с которым я проводил такое упражнение перед отъездом в Москву, мужчина лет пятидесяти. На второй или третий вопрос он вспомнил эпизод из своей жизни, когда ребенком был вместе со своим отцом. И этот импозантный, хорошо одетый мужчина с роскошной бородой начал плакать, как маленький ребенок... Вы знаете, как взрослые плачут... со всхлипываниями. Если бы транс был глубоким, то мне бы пришлось остановить упражнение. Однако поскольку он очень хорошо отвечал на все мои вопросы, мы продолжали. Мы поговорили о воспоминании, и ему стало легче. Он сказал мне, в частности, что уже больше 40 лет не плакал. И слезы, и разговор о том далеком времени принесли ему облегчение. А потом он сам попросил меня задать ему еще два-три вопроса. И он вспомнил другие, более приятные моменты своей жизни. Интересно, что о них он не думал уже очень давно. Они пришли ему на память после этой ложной абреакции. Вот почему в этом упражнении не следует стремиться погружать пациента в глубокий транс, почему не нужно ставить сигналинг и почему совершенно необходимо побуждать клиента отвечать на ваши вопросы.

*К участнице демонстрации:* Нина, я заметил, что ты очень быстро ответила на первый вопрос. Как ты себя чувствовала в тот момент?

*Нина:* Эта ситуация была для меня очень травмирующей. Как только прозвучал первый вопрос, у меня сразу же... появилось чувство страха.

*Жан:* Это помешало тебе потом, когда ты искала ответ на второй вопрос?

*Нина:* Нет, не помешало.

*Жан:* Как не помешало и пациенту, о котором я говорил вам. Он нашел травмирующее воспоминание на втором или третьем вопросе. У

Нины не было внешних проявлений негативных реакций, тогда как у моего пациента были. Он расплакался. Но я думаю, что эти две реакции тем не менее схожи. И мой пациент, и Нина смогли продолжить упражнение и воспользоваться последующими вопросами, чтобы посмотреть свою личную историю. Обращаю ваше внимание на то, что Нина очень быстро ответила на мой вопрос. Посмотрим продолжение упражнения.

*Нина:* В это время у меня было ощущение, что слезы потекли из глаз. И когда сеанс закончился, я сняла очки, чтобы их вытереть. Но на самом деле их не было.

*Жан:* Интересно...

Нужно давать пациенту время, чтобы он мог воспользоваться своим воспоминанием. С Ниной я работал слишком быстро. Почему я задал ей второй вопрос именно сейчас, а не 30 секундами позже или раньше? Потому что Нина дала мне разрешение задать вопрос. Нужно очень внимательно наблюдать за пациентом во время упражнения. Мы с Ниной преднамеренно не поставили сигналинга. Но сигналинги всегда есть, их надо только уметь отслеживать. И таким сигналингом у Нины было сглатывание. Я не знаю, отдавала ли она себе в этом отчет. У нее было два типа сглатывания: одно — обычное, другое — очень-очень глубокое. Оно и было настоящим сигналингом. Именно его я использовал. И она это поняла, что в одно время меня даже стесняло.

В этом упражнении вы обязательно побуждаете пациента говорить. Но не нужно, чтобы он говорил много. И пациент обычно это понимает, особенно если не любит много говорить. Вы подхватываете два или три слова, сказанные им, но не больше, не надо плести кружева. Именно его слова, даже если они не очень вам понятны. Ведь пациент произносит слова, которые для него имеют определенный смысл. Я опасался, что перевод с русского на французский и наоборот изменит значение слов, которые я возвращаю Нине. Так, она говорила об образе “студентки”. И если бы я сказал ей: “А теперь, Нина, оставайся в контакте с образом школьницы, и воспользуйся им”, — то я изменил бы время, к которому относится ее воспоминание, и вызвал бы тем самым ее беспокойство. И упражнение потеряло бы свой смысл.

*В этом упражнении нужно также очень внимательно следить за тем, чтобы не удивить чем-либо пациента.* Он считает, что делает очень простое упражнение, и необходимо, чтобы оно осталось простым от начала до конца.

*Нина:* На самом деле такие несоответствия были. Жан, Вы сказали, образ девушки-подростка 17-ти лет.

*Жан:* Это произошло из-за разницы в возрастной дифференциации, принятой в разных странах. Во Франции, как и в Америке, подростком называют человека вплоть до 21 года. Поэтому я и употребил это слово.

...Вот какое глубокое сглатывание Нина делает, указывая на то, что сменила воспоминание.

Что здесь произошло? В этот момент Нина чуть глубже погрузилась в транс. Изменился ее сигналинг, не стало того глубокого сглатывания. Я думаю, что она делает работу. Но эта работа не планировалась, поэтому и цель заранее не ставилась. Если бы это был классический сеанс гипнотерапии, то тогда перед его началом мы бы поставили цель. Но я предоставил Нине возможность поработать. Хотя практически в любом другом упражнении я бы дал ей побольше времени.

*Нина:* Первая и вторая ситуация как бы вытекали одна из другой. И мне не сложно было найти воспоминания. В третьей ситуации воспоминаний было несколько, и я не знала, какое выбрать.

*Жан:* Мне бы хотелось спросить, что ты переживала между третьим и четвертым вопросами?

*Нина:* Мне показалось, что прошло очень много времени.

*Жан:* Если бы четвертый вопрос я задал раньше, ты ответила бы на него так же, то есть сказала бы, что это вчерашний день нашего семинара?

*Нина:* Да.

*Жан:* А каким стал сигналинг? Он немного изменился. И она чуть глубже погрузилась в транс. Я сидел рядом и заметил легкое сглаживание черт лица. Лицо также слегка порозовело. Возможно, именно в этот момент она почувствовала, что слезы потекли из глаз. Можно было заметить и очень легкое изменение ритма дыхания. Но, что особенно важно, она заблокировала сглатывание. Теперь уже не было ни естественного, ни того глубокого сглатывания, которое как бы готовило вопрос. Я сказал себе: пусть она проделает небольшую работу. Поэтому я предоставил ей на обдумывание ответа немного больше времени, чем она привыкла иметь, но не более, чем в 2 или 3 раза. Я поступил так на всякий случай, чтобы Нина не успела задать сама себе слишком много вопросов. Но тем не менее она их задала. И это указывает на то, что она была на более сознательном уровне, чем я предполагал, как бы говорила мне, что знает, что я жду, не

вернется ли сглатывание. Но так или иначе, если оно даже не появится вновь, я задам ей вопрос, подчеркнув что он последний. Вообще, если задается последний вопрос, то, как правило, это всегда уточняется. *Однако можно и в начале упражнения сказать, что будет задано от 3 до 6 вопросов, но не говорить каким — третьим или шестым — будет последний вопрос.* И из того немногого, что я увидел, я понял, что для вас демонстраций уже достаточно и что Нине удалось проделать определенную работу. И мне не хотелось задавать ей еще вопросы, так как они могли бы усилить ее замешательство. Вы видели, что у нее голова закружилась в конце упражнения. И это понятно: ведь у нас здесь немножко необычная ситуация — ситуация обучения. Нина не моя клиентка, и у меня не было достаточно времени, чтобы включиться как следует в терапевтическую работу. Вот почему я решил задать ей последний вопрос, несмотря на отсутствие сигналинга. Спасибо.

*“И я задам тебе последний вопрос, после того, как ты сменишь воспоминание”.*

Вы видите, что первые четыре ответа Нины следовали тотчас за вопросом. А здесь прошло уже секунд десять, а она еще до сих пор не ответила. И произошло это потому, что она уже была не в том состоянии сознания, что в начале упражнения. Нина перешла к гипнотическому способу функционирования, что в данном упражнении не нужно. А это свидетельствует о том, что она начала делать какую-то работу. Но не беспокойтесь, я думаю, что она ответит.

*“...Очень-очень хорошо. Таким образом, ты — молодая женщина со всеми возможностями и ресурсами этой молодой женщины. И после того, как ты воспользуешься всеми теми образами маленькой девочки, девушки, студентки, невесты, молодой женщины, обучающейся на семинаре... После этого, потом, когда ты захочешь, ты сделаешь глубокий вдох, откроешь глаза и вернешься сюда”.*

Повторю: необходимо использовать в упражнении слова самого пациента. И если вы не можете их запомнить, то запишите. Если вы задаете 20 вопросов, то действительно трудно запомнить все ответы.

Затем происходит реориентация после транса, на это уходит некоторое время. Нина проверяет, есть ли слезы на щеках. Их нет. Вы знаете, что в трансе могут возникать так называемые галлюцинационные ощущения. Они являются одним из признаков транса. Мо-

жет показаться также, что нечто произошло, а на самом деле этого не было.

Итак, я могу сказать, что Нина была на терапевтическом уровне транса, что само по себе хорошо. Но это не нужно в данном упражнении. И если подобное случится с вашими пациентами, вам следует задать еще несколько вопросов в той же манере, что и раньше. Не отклоняясь в сторону терапии. И когда вы закончите упражнение, то сможете сразу же заняться терапией (то есть тут же начать второе упражнение) или попрощаться и назначить следующую встречу. Я остановился бы на втором варианте, чтобы обдумать те образы, которые она мне дала. И на следующем сеансе я предложил бы ей упражнение, которое покажу вам позднее.

*Вопрос:* А если бы Нина была Вашей пациенткой, Вы подождали бы появления какого-либо сигналинга, прежде чем задать четвертый вопрос?

*Жан:* Нет, не ждал бы. Но на демонстрациях я всегда учитываю присутствие группы. И провожу ее так, чтобы она что-то дала группе. Но даже на демонстрации приоритет принадлежит клиенту. Я никогда не жертвую его интересами ради группы. С участниками демонстрации я обращаюсь обычно так же, как если бы они на самом деле были моими клиентами. Единственное, что я себе позволяю, это изменение длительности демонстрации. Иногда я сокращаю ее продолжительность, как сейчас. Иногда, наоборот, я ее увеличиваю, когда вижу, что работа интересна всем присутствующим. И если я поработаю еще минут 5 — 10, то пациента это не стеснит, а группе будет полезно.

*Вопрос:* Насколько я понимаю, речь идет о некоем элегантном способе проведения импритинга, а неглубокий транс, отсутствие специально поставленного сигналинга, и речь клиента — это как экология? И, по всей видимости, где-то иногда происходит спонтанный реимпритинг? А в терапевтической части Вы уже проводите реимпритинг.

*Жан:* Да, мы решаем, делать или не делать. Но практически всегда делаем. Однако важно правильно выбрать время, когда делать реимпритинг. И в этом упражнении его можно было сделать. Но я предпочел бы показать это в следующий раз.

*Вопрос:* Когда Вы обращаетесь к клиенту на “вы”, а когда на “ты”?

*Жан:* Здесь я говорю “ты”. Мы все тут коллеги. Я думаю, что вас это не стесняет. Большинство из вас моложе меня. И я чувствую себя немного помоложе, когда говорю “ты”. Но на приеме я всегда говорю “вы”. В этом мы, французы, схожи с русскими. Для нас эта тонкость

между “ты” и “вы” также очень важна. Первые слова, которые я произнес здесь, на семинаре, были словами о терпимости и уважении. Мы имеем счастье работать с помощью такой техники, которая толерантна и по отношению к пациенту. И мы проявляем к пациенту больше уважения, когда обращаемся к нему на “вы”, а не на “ты”. А что касается детей, то, когда ребенок входит в разумный возраст, примерно к 7 — 9 годам, я тоже обращаюсь к нему на “вы”. Такое обращение им непривычно, потому что родители, учителя, друзья — все говорят с ними на “ты”. Вначале их это удивляет, а потом льстит. И мы показываем, что относимся к ним, как к большим. Я думаю, что некоторые из вас уже это делают.

*Вопрос:* Не замечали ли Вы, что обращение на “ты” запускает детские воспоминания?

*Жан:* Да, как правило. Но у всякого правила есть исключения. Позднее мы поговорим о возрастной регрессии. Ко взрослому, с которым я хочу использовать возрастную регрессию, я сначала обращаюсь на “вы”. А потом, когда он в своем воспоминании становится маленьким ребенком, я перехожу на “ты”. Но в конце сеанса я опять перехожу с ним на “вы”.

## МЕТАФОРА

Метафоры — очень важная часть нашей работы. *“Когда покупаешь дом, осматриваешь балки, когда выбираешь женщину, смотришь на ее мать”*. Это и метафора, и аналогия. Может быть, мы ее используем несколько позже, когда будем говорить о том, как наш мозг обрабатывает информацию в бодрствующем состоянии сознания и в трансе. Благодаря исследованию, о котором я уже рассказывал, установлено, что во Франции практически в двух случаях использования нового гипноза из трех употребляют метафору. Это связано с тем, что с метафорой приятно и легко работать и пациенту, и терапевту.

Мастером метафоры, как известно, был Аристотель. Ему принадлежат целые тома, посвященные метафоре. Он считал метафору самым мощным средством языка. Аристотель говорил, что для того, чтобы метафора была хорошей, нужно заметить *сходное* между предметами, явлениями. Видеть сходное — значит приближаться к знанию механизмов жизни. В своей книге я даю такую иллюстрацию метафоры: изображение корабля, который тянут быки и который находится одновременно и на море, и на суше. *Корабль вспахивает море* — одна из наиболее известных метафор Аристотеля и прекрасная метафора нового гипноза, нашей работы.

Слово “метафора” в переводе означает *перенесение с одного места на другое*, (“мета” — над, “фор” — перенести). Можно сказать, что как корабль перевозит путешественников, так и *метафора переносит пациента с берегов сознания или с берегов реальности, настоящего, к глубоким, спокойным и полным ресурсов водам бессознательного и будущего*. Чтобы метафора была понятна, она должна быть ясной хотя бы на поверхностном уровне. А чтобы она оказала сильное воздействие, в ней должен быть и определенный шарм, который любой метафоре придают элементы удивления и новизны. Все это и обуславливает ее мощь и позволяет для решения проблемы пациента запустить его воображение, пробудить интуицию, а также перевести его мышление на уровень глобального, а не точечного функционирования.

## Построение метафоры

Все вы используете метафору и потому знаете, что либо они сами по себе приходят в голову, либо вы их целенаправленно строите. Какой способ лучше? Действительно, оба хороши. Но первого способа нужно немножко остерегаться. То, что интуитивно, в большинстве случаев хорошо, но тем не менее не следует делать бог весть что. Надо все-таки думать, что говоришь. Я припоминаю одну демонстрацию. К счастью, это случилось на конгрессе, поэтому не оказало такого сильного влияния, которое могло бы оказать в других условиях.

Клиенткой была женщина, у которой были проблемы во взаимоотношениях с мужем. И эта проблема привела к развитию патологии. Было известно, что у женщины трое детей и что она любит гулять в лесу. И терапевт, зная об этом, тотчас придумал метафору и проделал следующую работу. Он попросил женщину сесть рядом с собой и “отправил” ее гулять в лес. Это была очень приятная прогулка. На прогулке он обратил ее внимание на то, что в лесу есть большие, средние и маленькие деревья. И в определенной части работы он привлек ее внимание к месту, где рядом росли большое дерево, поменьше и три небольших деревца. А затем он сказал ей: “Ну, посмотрите на это большое дерево, разве вы не замечаете, что оно больно?” И добавил: “А что с делают... с больными деревьями? Их срубают”.

Не знаю, какими были последствия. Хотел бы я видеть ее мужа на следующий день после того, как жена вернулась с семинара. Но я его не видел, поэтому продолжение рассказать не могу. Это была спонтанная метафора. И если дерево было срублено, то будь я на месте ее мужа, я был бы распилен пополам. Фактически это метафора представляла собой проекцию терапевта на пациента, а этого следует остерегаться.

*Лучшая метафора — это метафора, которую дает терапевту пациент.* Но и с ней нужно быть осторожным: ведь пациент дает именно те метафоры, которые соответствуют ригидной рамке его мышления. И потому, если вы используете метафору пациента, то ее надо рекадрировать. Теперь вы прекрасно знаете, как сделать рекадрирование, если вас попросят расстрелять каналю.

## Уровни метафор

Различают метафоры пяти уровней. *Первый уровень* — полное сопоставление, истинное соответствие, аналогия: “*Эта боль сдавливает мне голову, как если бы она была зажата в тиски*”.

*Второй уровень* — сокращенное сопоставление: “*Эта боль, как тиски*”.

*Третий уровень* — это то, что Аристотель называет присутствующей метафорой. В такой метафоре исчезает сравнивающая часть, остается идентичность: *“Эта боль — тиски”*. Как видите, различия небольшие, но они важны.

*Четвертый уровень* — исчезает сопоставляемое. В этом случае говорят: *“эти тиски”*.

*На пятом*, кинестетическом уровне мышления, исчезает и слово *“тиски”*. Остается только ощущение.

Итак, пациент дал вам метафору, соответствующую одному из четырех уровней мышления. Это позволяет вам увидеть, с метафорой какого уровня он предпочитает работать. И вы учитываете это при построении терапевтической метафоры. Таким образом, при расспросе пациента нужно обращать внимание, *как он строит свои образы*. Хорошо, если он работает хотя бы с четвертым уровнем, потому что с пятым (самым простым) трудно иметь дело. Но можно.

*Хорошая метафора позволяет очень быстро и легко перевести проблему в другое русло*. Я привел пример тисков, но в разговоре с пациентом тискам я предпочитаю сравнение с челюстями. Во время сеанса я зафиксировал бы внимание пациента на его сжатых челюстях и попросил бы научиться разжимать их. Поскольку в разговоре перед трансом я говорил пациенту о его тисках, то есть использовал метафору самого пациента, то в определенном месте терапевтической работы я могу сознательно заменить слово *“тиски”* на слово *“челюсти”*. Пациента это, как правило, не смущает, так как он не слишком отдает себе в этом отчет.

И в дальнейшем, проводя работу внутри транса, я уже не буду больше употреблять слово *“тиски”*, а буду говорить о челюстях и поищу возможность научить его разжимать свои челюсти. В некоторых случаях головных болей, например, при мигренях, эта метафора помогает: головные боли проходят. При воспалении седалищного нерва, описывая свои болезненные ощущения, пациенты очень часто говорят нам об электрическом разряде. И тогда можно очень легко перейти к грозе и показать ее преходящий, временный характер, остановиться на благотворном влиянии дождя на все живое, сказать, что земля с нетерпением ждет его, потому что он дает возможность развиваться всему, что есть в земле.

Пациенты, обращающиеся к вам за помощью, на какое-то время обычно остаются один на один со своей проблемой. Некоторые через час или два уже звонят врачу, чтобы поделиться своими трудностями. Это люди с повышенной чувствительностью к боли, они нуждаются в поддержке. Есть и такие, которые живут со своей проблемой и дни, и недели, и месяцы. Таких пациентов гораздо больше. На протяжении всего этого времени они ана-

лизируют свою проблему, стараются объяснить ее себе. Именно благодаря этому они создают свою метафору и образы переживаемого. Но таких построений оказывается недостаточно для исцеления или для улучшения состояния. И тогда они приходят к вам, специалистам, и приносят плоды своих размышлений. А вам остается их только сорвать.

Недавно обратился ко мне пациент. У нас во Франции, как известно, существует проблема безработицы. Итак, пациент потерял работу, а он был квалифицированный инженер. Уровень его жизни резко изменился. Он стал бедным и чувствовал себя несчастным. И он сказал о себе, что стал бедным, как Иов. Он был верующим человеком и каждый день читал Библию. И мы поговорили об этом. Он рассказал мне о себе, о своих жизненных трудностях, о том, как он пытался решить свою проблему. Он рассылал письма людям, которые могли бы взять его на работу, но в основном не получал ответа. А в тех немногих ответах, которые пришли, было написано, что то, что он предлагает, их не интересует.

Этот человек оставался без работы уже больше года. А это уже серьезно, потому что только в течение года государство платит пособие безработному. Через год выплата пособий прекращается, а жить надо.

Как и многие люди, он любил прогуливаться по сельской местности. Поэтому мы и начали с такой прогулки. Была весна. Я обратил его внимание на овес, который рос в определенном месте поля. И мы смотрели на это вдвоем, а потом он любовался им один. Затем я вернулся к тому, о чем беседовал с ним перед трансом. Я говорил ему об Иове. Затем мы еще немножко поговорили о Библии. Я просто сказал, что, поскольку Иов жил на навозе, то если бы он посадил цветы в навоз, то у него выросли бы самые прекрасные в мире цветы. Я привлек его внимание к тому, что за время нашего разговора овес чуть-чуть подрос... Мы закончили прогулку. И это было все, что мы сделали. На следующий день он решил больше не посылать писем, так как это не дало положительного результата... Он начал лично обращаться к работодателям. И очень скоро нашел работу.

Простая история. С каждым из нас в жизни случались такие. Она показывает важность проявления интереса к простому в жизни.

Еще одна маленькая история. Миша рассказал мне об одном своем клиенте, 16-летнем подростке, который не хотел учиться, таскался по улицам и т.д. Миша провел с ним всего один сеанс, на котором дал *метафору изменения*. И пациент исчез. Прошло полтора года. Несколько дней назад мать

того молодого человека позвонила Мише и сказала, что он очень помог ее сыну, и попросила разрешения дать его телефон своим знакомым.

И первое, что тогда пришло Мише в голову: почему бы ей не позвонить год назад? Интересный вопрос, не правда ли? Интересно также и то, что в работе с этим пациентом Миша использовал очень простую метафору — *метафору дерева*. Вы погружаете пациента в легкий транс и в трансе говорите ему, что дерево, которое стоит зимой без листьев, покроется листьями весной, и на этом можно остановиться. Ну, а если вы чуть более творческий человек, то можете сказать, что оно еще раз потеряет свои листья осенью. А если вы еще более творческий человек, то можете сказать пациенту, что после того, как оно потеряет их, они опять вырастут и т.д.

И этого часто бывает достаточно для того, чтобы с помощью такой простой и довольно глупой вещи пациент разрешил свою проблему и не пришел на следующий сеанс. Но это может создать проблему у терапевта. И такое часто случается с моими учениками. Поэтому надо иметь в виду, что после нашего пусть даже небольшого вмешательства пациент может почувствовать себя лучше. И сочтет, что он больше не нуждается в помощи, потому что вы только чуть-чуть подтолкнули его по пути к выздоровлению. *Если он не возвращается, то не пытайтесь его вернуть, иначе вы рискуете нарушить ту благотворную работу, которую запустили*. Но это может быть и пациент с сопротивлением. Однако для нас это практически то же самое. Нам не следует его искать, в противном случае мы лишь усилим его сопротивление. Я нахожу эту историю интересной еще и потому, что в работе была использована очень простая метафора. Итак, *чем проще метафора, тем лучше она работает*.

Метафоры можно брать из повседневной жизни. Каждый из вас наверняка может привести такие примеры. И не нужно бояться использовать в работе самые простые метафоры.

Приведу пример. У пациентки были желудочно-кишечные нарушения — несварение, запоры. То есть она предъявляла чисто физические симптомы, а проблемы могли быть и психологические, потому что трудно разграничивать физические и психологические симптомы. В работе с этой пациенткой я использовал очень простой прием. Пока она была в трансе, в третьей части наведения, которая называется встроенной метафорой, мы начали говорить о ее стиральной машине. Мы говорили о том, как работает стиральная машина, что нужно сделать, чтобы ее запустить, какие жесты пациентка обычно делает, когда загружает свою машину, что и как кладет, чтобы отбелить белье, и чем занимается сама, пока машина работает... и о том облегчении, которое стиральная

машина принесла, позволив освободить женщину... Потому что пока стиральная машина работает сама по себе, женщина может делать что-то другое...

Я осмелился прибегнуть к этому сравнению, несмотря на то, что оно может показаться грубоватым. Эриксон не останавливался перед тем, чтобы использовать такие сопоставления. Вы, конечно, знаете метафору, которую Эриксон применил для лечения женщины, страдавшей фригидностью. Напомню, что он просто погрузил ее в транс и в транс предложил ей воспроизвести жесты, которые она обычно делает при размораживании своего холодильника, когда вытирает его. Этого оказалось достаточно, чтобы излечить ее от фригидности.

### **Встроенные метафоры**

Я вспоминаю одного больного алкоголизмом. У нас во Франции их немало. Он обратился ко мне, потому что хотел попытаться разрешить свою проблему с помощью гипноза. Во время сеанса мы много разговаривали о его проблеме. Он рассказывал, что ему трудно воздерживаться от употребления алкоголя. Мы говорили о бутылках, в которые разливают спиртное, и о многом другом. Поскольку этот человек был журналистом, он путешествовал по всему миру. Мы много говорили о его путешествиях. Я узнал, что он очень любит Африку. И тогда мы поговорили об Африке, о животных, которые там обитают.

После того, как я убедился, что он на самом деле хочет бросить пить и что это действительно его собственное желание, а не желание родных, я навел транс. Мы сделали маленькое сопровождение в воспоминании, я ввел метафору изменения. И когда он был в транс, я ему рассказал историю о том, как ловят обезьян в некоторых районах Африки. Для этого на конец ветки вешают или ставят бутылку и привязывают ее бечевкой, а в бутылку кладут орех. И когда обезьяна запускает лапу в бутылку, чтобы взять орех, вытащить ее оттуда она уже не может. И тогда она повисает на дереве, но продолжает держаться за бутылку. Обезьяна не отказывается от удовольствия съесть орех, даже рискуя потерять жизнь. При виде охотника она пытается вырваться, но все равно не выпускает орех из лапы. А между тем, чтобы спастись, ей достаточно было бы отпустить бутылку, а орех съесть потом в другом месте. И эта простая метафора — очень известная история помогла моему пациенту.

Можно ли использовать одну и ту же метафору в работе с разными больными с одной и той же патологией? Ответы на этот вопрос достаточно противоречивые. В книгах, посвященных метафоре, — а их не так много и во

Франции, и в США, — высказываются разные мнения на этот счет. Многие считают, что метафоры, которые были использованы в работе с одним пациентом, нельзя давать другим, даже если речь идет об одной и той же патологии. Какое-то время я придерживался этого мнения, но теперь думаю, что это не совсем так.

В случае с алкоголиком история про обезьяну с орехом так хорошо сработала, что я позволил себе использовать ее и в работе с другими алкоголиками. Иногда это им также помогало. А в тех случаях, когда метафора не срабатывала, мне приходилось искать другую. Не следует бояться использовать метафоры, которые помогли одним, в работе с другими пациентами. История человечества дает тому примеры.

Скажем, в Новом Завете, Христос говорит параболами\*. Эти религиозные метафоры помогают людям уже две тысячи лет. То же самое можно сказать о буддистской или индуистской мудрости, метафорические истории или вопросы которых помогают человечеству уже 3—4 тысячи лет. И когда ваш народ оказывается в затруднительной ситуации, вы также придумываете массу анекдотов, которые доходят вплоть до Парижа. И мы очень смеемся, когда слышим их.

Эти анекдоты, как и метафоры вообще, могут рождаться сами собой, *словно прекрасные цветы, которые распускаются утром*, но их можно и специально придумывать. И поэтому я рассказывал вам о разных уровнях метафорического мышления и о том, как мозг перерабатывает информацию.

Эриксон тоже много работал над метафорами. Если он видел пациента первый раз, то очень часто использовал метафору изменения. Она почти всегда вызывала у пациента изменения. Эриксон разработал десятки таких метафор. Например, у него была *метафора дерева*. Он часто использовал *метафору взросления ребенка* — от младенца к подростку и т.д. и давал ее обычно также на первом сеансе. Затем, когда пациент приходил к нему во второй раз, он использовал заранее подготовленные метафоры, которые он называл *терапевтическими*.

Эриксон рассказывал, что долго экспериментировал, прежде чем метафора приобретала нужную форму и содержание. Так, однажды он потратил для этого 8, 10, а как-то даже 15 страниц. И к приходу пациента он обычно упрощал ее настолько, что она занимала всего полстраницы. Каждый раз он старался максимально упростить метафору. Работая над метафорой, он учитывал уровень метафорического мышления пациента. А если Эриксону не удавалось его установить, он использовал самый простой уровень, но,

---

\*Парабола — иносказательное правоучение, притча.

разумеется, не кинестетический. Чтобы создавать метафоры, Эриксону нужны были определенные условия. Так, ему нужно было сидеть за своим столом, иметь определенные предметы рядом.

Если вам доведется приехать в Феникс, вы подружитесь с миссис Эриксон или ее дочкой. Они обязательно предложат вам посетить его рабочее место. И тогда вы увидите маленькие предметы — талисманы Эриксона. Когда они были под рукой, он чувствовал себя хорошо, и ему легче было работать. Кроме того, ему необходима была определенная одежда. Он также просил жену находиться поблизости, охранять его покой, отвечать на звонки, не допускать посетителей и т.д. И она часто была рядом, чтобы помогать ему.

Я люблю литературу. Я всегда интересовался процессом творчества, тем, как писатель создает свое произведение, в частности, тем, как можно было написать такой роман, как “Война и мир” в 1000 страниц. Как можно было придумать все это? Некоторые ответы на эти вопросы у меня есть, потому что я имел возможность расспросить нескольких художников.

Во Франции есть газета “Le monde”. Она выходит каждый день. И на ее первой странице ежедневно публикуется юмористический рисунок. Так что каждый день художнику нужно придумывать по рисунку. А рисунок — это та же метафора. То есть каждый день он должен был придумывать метафору точно так же, как вы. Каждый день у вас пациент, и каждый день вы создаете метафоры. Как-то раз я спросил художника: “Как это тебе удастся придумывать по метафоре в день? И к тому же метафору, соответствующую интересам читателей газеты?”

“Мне это не просто, — ответил он. — Я должен сдать рисунок в 17 часов накануне его опубликования. И я думаю о нем с предыдущего дня. Я просматриваю все доступные мне источники информации, существующие в мире. Я смотрю телевизор, слушаю радио и т.д. И каждое утро я мучаюсь, потому что у меня пока еще нет идеи рисунка. Я очень плохо ем за обедом, потому что к этому времени я все еще не нашел идеи или у меня много идей, но все они плохие. В 14 часов главный редактор газеты звонит мне и спрашивает, будет ли рисунок вверху или внизу газетной страницы, каковы будут его размеры. Иными словами, он дает рамку”.

И как только у художника появляется рамка, он садится и за несколько минут делает рисунок и вовремя сдает его. То есть необходимо, чтобы ему дали рамку. И нам, терапевтам, тоже нужна рамка. Но не забудьте: метафо-

ру придумываете вы. Рамку же дает вам пациент: слово, фраза, образ, ощущение... А вам остается только преобразовать все это в метафору.

## Метафорическая сказка

Когда я рассказываю своим ученикам о метафоре, я демонстрирую видеозапись интервью великого французского писателя Сименона. Он, как известно, писал по 2—3 романа в год, а иногда и больше. И так из года в год 50 лет подряд.

Однажды он выступал по телевидению и подробно рассказал о том, как создает свои произведения, а я это записал. Чтобы творить, ему, как и Эриксону, нужны были совершенно определенные условия, почти карикатурные. Когда он собирался писать роман, он сам лично наводил порядок в своем кабинете — так, чтобы все было на своих местах. К этому времени у него пока еще не было никакой идеи о том, что он будет создавать. Он не знал, какой будет интрига романа, какими будут персонажи. Он не знал, как все будет происходить. Он пока вообще ничего не знал.

Но он уже чувствовал в себе нечто, что подталкивало его к творчеству. После того, как он наводил порядок на своем столе, он посылал жену и двух детей к врачу, чтобы убедиться в том, что они здоровы, — для того чтобы, пока он будет работать, ему не мешали проблемы со здоровьем в семье.

Затем ему доставляли большое количество желтой бумаги и много карандашей. Он писал карандашом, а не ручкой. И, наконец, когда все было на месте, он отправлялся в деревню. И там, чтобы достичь, как он говорил, особого состояния, которое я называю измененным состоянием сознания, Сименон начинал очень-очень быстро ходить. Я думаю, что из дома он выходил в обычном состоянии сознания, а затем, после того как походит, у него начинало доминировать правое полушарие. И вдруг, внезапно словно происходило чудо: он чувствовал запах, видел дерево необычной формы или встречал человека...

И под влиянием всего этого он представлял вполне реальный пейзаж, дом, рядом с этим домом другой. Он может открыть двери этого дома и войти в него. И в этом доме он видит разные комнаты. Он видит человека и представляет его характер. Тогда он быстро возвращается домой и начинает писать роман.

Я рассказал это не для того, чтобы побудить вас делать то же самое каждый раз, когда вы работаете с пациентом, а для того, чтобы выделить творческий процесс, который несколько приближается к вашему. Когда я со-

здаю свои метафоры, то не делаю всего этого. Но мне помогают некоторые технические приемы, заимствованные мною у *Владимира Проппа*; его книга *“Морфология сказки”* была издана в России и переведена на французский язык. Тем, кто не читал, совершенно необходимо ее прочесть, потому что эта книга адаптирована к вашей культуре. Она очень помогает в работе над метафорой вообще и метафорической сказкой в частности — даже мне, не владеющему вашей культурой. Потому что на основе того, что нам дает пациент, можно строить метафоры, а можно также придумывать истории, содержащие метафоры, — метафорические сказки. Вам, наверное, известно, имя американского психолога Беттельгейма, который говорил о важном психологическом значении рассказывания сказок маленьким детям. Он считал, что сказки позволяют детям развиваться и побеждать различные жизненные трудности. Люди, на протяжении веков создававшие народные сказки, в которых действуют разные персонажи, очень тонко понимали детскую психологию и осознавали, насколько важны сказки для ребенка. Новизна заключается лишь в том, что эти детские сказки мы рассказываем взрослым. И для 40-летнего взрослого это дает не худшие результаты, чем для детей.

Поэтому не нужно колебаться, стоит ли использовать сказки в работе с пациентами. Можно рассказывать практически все сказки, которые вы знаете. Но, конечно, в каждом конкретном случае следует выбрать ту, что соответствует проблеме пациента. А какую сказку выбрать — это ваша проблема — терапевта-эксперта. Самая лучшая сказка для взрослых пациентов и детей — это метафорическая сказка. Трудно перечислить все детали, которые нужно учитывать при создании такой сказки. Они описаны Проппом на 200 страницах. Вы прочтете книгу и узнаете, как она строится.

Коротко же можно сказать, что в метафорической сказке должен быть герой, который, естественно, похож на пациента, а также персонажи, окружающие героя, которые похожи на значимых людей из его окружения — его родителей, друзей и т.д. Нужно, чтобы было что-то, что может предоставить пациенту ресурсы. Часто это персонаж, который обладает мудростью или силой. В сказке непременно должен быть волшебный предмет типа лампы Алладина и т.д. Нужно создать драматическое напряжение. Для этого можно послать героя по достаточно трудной дороге... Сделать так, чтобы он задал себе вопрос или перед ним встала необходимость выбора. И в это время следует ввести в действие персонаж, у которого есть знания или волшебный предмет. И конец, разумеется, должен быть счастливым.

Такова обычная *структура сказки*. Итак, вы поищите ресурсы в культуре ребенка или взрослого, а персонаж, обладающий опытом, должен быть достаточно близким к идеалу личности ребенка и взрослого. Словом, активи-

зируйте ваше воображение, и вы поймете, как это приятно — придумывать историю с метафорами.

## Нейрофизиология метафоры

Теперь о нейрофизиологии метафоры. Я расскажу вам об эксперименте, который мы проводили во Франции со студентами-психологами, изучая сравнительные особенности обработки информации человеком в бодрствующем состоянии сознания и в трансе. В эксперименте участвовало 50 человек. Им предъявляли несколько очень простых фраз и среди них, например, такую: “Старость для жизни то же, что ночь для дня”. Она включает в себя четыре слова-понятия, которые даются в определенном порядке. Первым упоминается слово “старость”, вторым — “жизнь”, третьим — “ночь” и четвертым — “день”.

Но если студентам предлагали эту фразу в состоянии транса, то они уже не восстанавливали той последовательности, в которой получали понятия. Как правило, в этом случае они опускали одно из четырех слов и меняли порядок остальных. Например, одни устраняли четвертый член предложения — “день”, оставляли три слова — “старость”, “ночь”, “жизнь” — и строили из них фразу: “Старость — ночь жизни”. А другие опускали, например, второе слово, извлекали из памяти три остальных понятия и располагали их в следующем порядке — третье, первое, четвертое. То есть получали фразу: “Ночь — старость дня”. Таким образом, мозг человека в трансе из полученных им понятий (представлений) в соответствии со своими личностными смыслами отбирает определенные и строит другую фразу (понимание), которая сама по себе логична и в большей степени согласуется с их собственной проблемой.

Нужно, чтобы вы знали, каким образом работает мозг ваших пациентов. И если вы берете две аналогии, первую — из повседневной жизни, вторую — принесенную самим пациентом или выбранную вами, близкую к его проблеме, то вам остается всего лишь дать ее пациенту в форме метафоры, достаточно далекой от его проблемы. А бессознательное пациента само разберется с тем, как ее обработать, чем пренебречь, что оставить в памяти, какие взять понятия и что с чем и в какой последовательности связать.

Это немного похоже на работу компьютера, в котором, как вы знаете, обработка информации происходит по определенному алгоритму. А для тех, кто интересуется информатикой, особенно программами искусственной памяти, скажу, что исследования в этой области проводятся во всех развитых странах. Открытие, о котором я рассказал вам, сделано в психологии срав-

нительно недавно. Между тем в кибернетике оно известно уже очень давно. Этим и определяется наш интерес к взаимодействию знаний.

Я выделяю три типа метафор — *простую, сложную и встроенную*. Если вы хотите использовать метафору в работе с пациентом, не ломайте себе голову, а возьмите что-нибудь очень простое. У меня в Москве есть хороший друг, которого зовут Миша. Вчера он рассказал мне простую историю о том, что метафорическое утверждение “Дерево теряет листья осенью и обретает их весной” привело к тому, что он потерял клиента, а клиент восстановил свое здоровье.

Так что, работая с любым пациентом, *не старайтесь придумывать что-то сложное*, даже если он представляется вам неприступной горой, даже если его проблема кажется вам такой же огромной, как Пик Коммунизма, не беспокойтесь. Передайте беспокойство пациенту *и расскажите ему о маленьком дереве, которое изменяется*. И вы увидите, что в 80% случаев этого будет достаточно. Но в 20% через неделю ваш пациент снова окажется перед вами, все с той же самой проблемой. Но он ведь не ушел к другому врачу, как сделали некоторые, а это может означать, что на предыдущем сеансе вы не были достаточно активными. И тут вам может помочь встроенная метафора. А встроенная метафора, возможно, еще проще, чем простая метафора изменения. И почему бы не сделать проще самого простого, что вы делали в первый раз? Это и есть то, что вы попытаетесь сделать. А я попробую сейчас дать вам примеры разных типов метафоры.

## Присоединение метафоры

Итак, вы в недоумении, потому что ваш пациент снова здесь и он не слишком прогрессирует. А вас учили тому, что пациент должен начать прогрессировать с самого первого сеанса, потому что новый гипноз относится к краткосрочным видам терапии и улучшение должно наступать быстро. И если иногда этого не происходит, тогда вы сделаете то, что умеете делать лучше всего. Вы опять расспросите своего пациента и попытаетесь получить какие-либо дополнительные сведения.

И среди прочего спросите его о том, что он действительно любит. А потом используете то, что он на самом деле любит, чтобы выполнить сопровождение в воспоминании, о котором он вам расскажет. То есть сделаете отчасти противоположное тому, чему я учил вас в первый день. И это нормально, потому что всегда надо подвергать сомнению то, чему вас учат.

В том, чему я вас научил, 50% истины и столько же полного абсурда. А поскольку вы не знаете, где одно, а где другое, ваше бессознательное попы-

тается разобраться в этом, будет искать истину. А так как я и сам не знаю, что является истиной, а что абсурдом, то представлю все в форме метафоры, состоящей из четырех частей, подаваемых в определенной последовательности — первая, вторая, третья, четвертая.

И пациент, опустив последнюю, например, скажет вам, что он любит гулять в лесу. И тогда сопровождение в воспоминании (прогулке в лесу) будет первой частью (составляющей) нашей работы. Это у нас будет *линия времени*, которая немножко отличается от психологической линии времени. Представьте себе вашу работу сопровождения в воспоминании — прогулка по лесу.

И когда вы видите, что появляются первые признаки транса, в этот момент вы резко *переходите ко второй части работы* — *встраиванию метафоры*. И делаете это неожиданно для пациента, хотя в новом гипнозе ничего не делают резко. Вы больше не сопровождаете его в прогулке, а из того, что его окружает в это время, вы берете какие-либо изменяющиеся элементы. А это легко. Например, если ваш пациент находится в лесу, то можно обратить его внимание на дерево и начать метафору изменения.

Итак, *вторая часть работы* — это *присоединение метафоры изменения*. Вы говорите о дереве, о том, что оно было когда-то маленьким деревцем. А потом, продолжаете вы, по мере того как проходят годы, оно становится большим... его вершина уже поднимается высоко в небо, корни уходят глубоко в землю, а ветви простираются на все четыре стороны света и т.д., и т.д.

Внезапно вы *останавливаетесь*, видя, что пациент еще глубже погрузился в состояние транса, и *переходите к третьей части работы*. Здесь вы помещаете терапевтическую метафору. Это может быть метафора, которая в это время придет вам в голову. Но будьте осторожны, потому что в таком случае вам придется одновременно и придумывать метафору, и отслеживать особенности функционирования пациента в трансе. Это не всегда просто, поэтому лучше заранее подготовить терапевтическую метафору для пациента. Это может быть либо фраза, построенная по схеме “первая, вторая, третья, четвертая”, которую вы подготовили на основе того, что рассказал вам пациент. Это может быть метафорическая сказка, которую вы выбрали из всех известных вам сказок, либо длинная или короткая история, специально подобранная и соответствующая проблеме пациента.

Не бойтесь, если терапевтическая метафора будет очень близка к проблеме пациента. Не страшно, так как уровень транса, в котором находится пациент, когда вы ее рассказываете, достаточно глубок, то есть удален от сознания. Иными словами, доминирует правое полушарие мозга, и логическая сторона его мышления приглушена. И потому вы можете себе позво-

лить это. Более того, в этой части работы вы можете использовать и физиологические метафоры. Можете даже дать пациенту описание процесса, который доставляет ему неприятности.

То есть в третьей части работы, которая наступает неожиданно для пациента, потому что вторая часть наведения внезапно прерывается, и тут начинается... Подождите, не задавайте вопросы.

Меня обычно спрашивают, как перейти от одной части работы к другой. А может быть, вы это уже поняли? Посмотрим. Вы рассказываете... и здесь *вы подходите к четвертой части работы*, в которой заканчиваете рассказывать вашу метафору, вашу метафорическую сказку, описание физиологического процесса и т.д. Время прошло, бумаги осталось мало, а у вашего кабинета в приемной уже очередь образовалась, и надо подумать об окончании сеанса.

Но в этот момент мы пока еще не просим пациента сделать глубокий вдох. *Прежде мы проходим через пятую часть работы*. Опять-таки внезапно прерываем терапевтическую метафору и возвращаемся к метафоре изменения. Обращаем внимание пациента на дерево, которое оставили на определенном этапе роста, и говорим, что, может быть, если он вернется в тот же день на то же место спустя год, то увидит, что это дерево немножко выросло. И добавляем, что по мере того, как проходят годы, оно продолжает расти. Это все, что мы ему говорим.

И таким образом вплотную подходим к *последней, шестой части работы*. И далее мы больше не говорим о дереве, которое выросло. Неожиданно для пациента мы даем ему возможность заметить, что он прогуливается в том лесу, который хорошо знает, и что все, что его окружает, хорошо ему знакомо, и что эта прогулка, которая началась несколько минут тому назад, заканчивается в известном ему месте, где он как следует воспользуется всем тем, что ему дало это окружение. И здесь вы делаете обычное окончание — такое, какое умеете делать.

Резюмирую. Итак, мы начинаем и заканчиваем классическим сопровождением в воспоминании. Мы вводим метафору изменения, но не заканчиваем ее полностью, а даем какую-то часть ее, например, половину, с тем, чтобы оставшееся использовать в дальнейшем, а между ними встраиваем *терапевтическую метафору*. Есть что-то магическое в этом.

Помните, я говорил вам о молодом человеке с психогенной импотенцией? Психогенный генез импотенции был точно установлен: пациент был обследован, и никаких физиологических изменений не было выявлено. Он нашел воспоминание — это было воспоминание о путешествии по каналу на небольшой лодке. Мы начали прогулку и потом на канале просто заго-

ворили о смене времен года. А поскольку прогулка происходила в конце лета, накануне осени, мы перешли от осени к зиме. И, рассказывая о зиме, я внезапно прервал рассказ о зиме и начал разворачивать физиологическую метафору. Именно я, используя образы из мира пациента, мира радио и телевидения, описал ему механизм эрекции. Это достаточно легко сделать, адаптировавшись к пациенту. Закончив описание, я вновь, опять-таки учитывая особенности профессионального языка пациента, заговорил о весне, которая следует за зимой, потом о лете... И летом я закончил путешествие по каналу и ввел корабль в шлюз.

Это пример *работы со встроенной метафорой*. Спустя 6 месяцев этот молодой человек обратился ко мне по поводу другой проблемы. Я включил видеокамеру, чтобы снять сеанс, и он сам заговорил со мной о прошлом сеансе. Обычно я не расспрашиваю пациентов о работе в случае позитивного терапевтического результата, но коль скоро он сам об этом заговорил, я предоставил ему такую возможность. “С того дня все идет хорошо”, — сказал он, имея в виду сексуальные отношения. И поскольку пациент сам заговорил об этом, я осмелился спросить его, когда же это произошло. Он ответил, что тем же вечером. Он подробно рассказал обо всех частях работы, за исключением третьей — терапевтической. Пациент рассказал о начале прогулки, о том, как она закончилась. А также про осень и зиму, про весну и лето... И я поинтересовался, все ли это. Он ответил утвердительно. *Терапевтическую, активную часть* он полностью забыл. Как правило, пациент забывает ее тем легче, чем лучше вы помогаете ему делать это. Итак, я облегчил пациенту забывание определенной части работы с помощью техники амнезии, о которой мы подробнее поговорим попозже. А теперь сделаем упражнение.

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: РИСУНОЧНАЯ ТЕХНИКА**

Итак, мы сделаем упражнение. В моем распоряжении много упражнений, и мы сделаем то, которое может особенно заинтересовать вас, а не меня. Это упражнение адаптировано для обучения работе с метафорой, поэтому я даю его многим своим пациентам — чаще всего тогда, когда не очень хорошо представляю себе, какие метафоры могут подойти пациенту. Ведь есть пациенты, в работе с которыми метафоры легко приходят в голову, но бывают и другие. И те рамки, которые они предоставляют, меня не совсем устраивают. Они не позволяют мне выйти за пределы своих простых метафор изменения. И я не могу найти метафору, подходящую ему, как ключ к замку. На этот случай у меня есть одна маленькая хитрость. Я хотел предложить вам сделать упражнение, но решил, что будет лучше, если сначала я покажу его с добровольцем. Доброволец? Рисовать любите?

*Дима:* Не умею.

*Жан:* Вообще-то я ишу того, кто умеет рисовать... А если ты не умеешь, тогда ты идеальный клиент для демонстрации. Подойди ко мне. У тебя есть цель? Ты хочешь, чтобы мы чего-либо достигли с помощью этой небольшой работы?

*Дима:* Да, если это возможно. Я хотел бы замечать свои ошибки... узнавать, что я их делаю.

*Жан:* Ты можешь привести пример?

*Дима:* Пример ошибки?

*Жан:* Да.

*Дима:* Проблема заключается в том, что мне нужно научиться узнавать, что я ее сделал. Если я заметил, что я сделал ошибку, то это нормально: тогда я не сделаю ее второй раз...

*Жан:* Хорошо. Я понял. Мы сделаем работу — настоящую работу, как если бы Дима в самом деле был моим клиентом. Но вместе с тем несколько необычную работу... потому что мы работаем на Диму и немножко на всех остальных... клиентов. Я бы сказал, что она будет приближаться к той работе, которую мы сегодня утром делали в упражнении. Это будет работа в трансе, чуть более глубоком, чем в прошлый раз. Но так или иначе, это будет транс такой глубины, который позволит нам обсуждать, общаться и т.д. Что ты любишь в жизни, Дима?

*Дима:* Книги, машины, женщин.

Мы начинаем. Ничего особенного делать не нужно. Ты можешь сидеть так, как хочешь, и ничего не делать. Постарайся как можно больше приблизиться к тому, что называется ничто. Что такое ничто? Ничего не делать — это уже что-то делать. Пока ничего не делаешь, может быть, это ничто позволяет чему-то в тебе... начать работу, которая будет иметь цель и результаты. То есть, не делая ничего конкретного, ты можешь начать просто осознавать... может быть, ты уже начал делать это... осознавать все звуки, которые тебя окружают... Очень-очень хорошо...

Через несколько мгновений ты обретишь воспоминание, а может быть, я дам тебе воспоминание, я не знаю. Ты можешь оставить глаза закрытыми, если хочешь... Потому что удобнее делать работу с закрытыми глазами. Глаза закрыты, но наш дух открыт, наша память открыта. И с закрытыми глазами мы отчасти здесь, отчасти в мире воспоминаний...

Отчасти мы здесь, на стуле, стул стоит на полу. Этот пол сделан из определенного дерева, дерева, которое было обработано рабочими. До того, как его обработали, это дерево росло в лесу. А теперь мы ходим по этому полу. И этот пол был здесь много лет назад. Он хранит следы многих людей, побывавших здесь, людей, приехавших, как и мы, учиться или развлечься и отдохнуть. И когда нас уже не будет, другие люди будут оставлять следы на этом полу. Но это не важно...

И этот пол напоминает мне другие полы... И пол школы, в которую я ходил в моей стране, когда был маленьким мальчиком. Но я думаю, что во всех школах мира такие же полы, как в моей школе во Франции. И пока маленький мальчик, каким я был, ходил по полу во Франции, другие маленькие мальчики в других местах, в других странах оставляли следы на других полах. Но это неважно. Эта мысль пришла мне в голову, и ее заменила другая... почти так же, как когда я смотрю телевизор.

Я смотрю один канал, но могу переключить на другой и снова переключить на первый. И это не важно... так же, как время... Время — вещь относи-

тельная. И я осознал это, когда приехал сюда, в Россию, где мне пришлось перевести стрелки часов, потому что здесь по отношению к Парижу разница во времени два часа. И это поставило передо мной вопрос, переводить ли мне стрелки часов... вперед или назад на два часа. И я не уверен, смог бы ответить на него, не раздумывая, если бы задал себе этот вопрос сейчас. Но это неважно...

Важно то, что ты находишься здесь, на этом стуле, чтобы поработать с тем, что ты называешь своей проблемой, проблемой, которая занимает лично тебя. Сейчас, в трансе, в течение нескольких мгновений ты сделаешь небольшую работу, к которой ты не привык. Но ты увидишь, что это легко делать. Я дам тебе время... И ты увидишь через несколько мгновений, несколько секунд или любое другое время, как ты захочешь... И ты попытаешься представить себе мысленно... представить настолько просто, насколько это возможно, то, что ты называешь своей проблемой.

*И когда ты представишь очень простое изображение своей проблемы, ты сможешь дать мне об этом знать одним из своих пальцев.* Ты располагаешь необходимым временем, чтобы в простой, мне даже хочется сказать символической форме представить свою проблему... И когда ты хорошо увидишь... эту картинку, ты приподнимешь палец, чтобы дать мне об этом знать. Очень-очень хорошо...

*А сейчас, оставаясь в том состоянии, в котором ты находишься, ты можешь пробудить мышцы пальцев руки, которые позволят тебе взять ручку... Ты также можешь открыть глаза... да, и нарисовать... свою проблему так, как ты хочешь.* Ты располагаешь временем... Очень хорошо... Очень хорошо... Это первый рисунок, и я ставлю цифру один.

Ты погрузишься в состояние, в котором был. И когда ты обретишь приятные ощущения транса, те, которые ты знаешь... но не те, которые я вижу, ты приподнимешь палец, чтобы дать мне об этом знать. Располагай всем временем, которое необходимо, чтобы обрести то, что некоторые называют комфортом транса... Очень хорошо...

И после того как ты нарисовал первый рисунок, мы по-прежнему здесь, на этом полу. И я не знаю, будет ли этот пол еще здесь в следующем году или через 10 лет. И я не знаю, где мы будем через год или через 10 лет, здесь или в другом месте, как не знают и люди, которые в настоящее время путешествуют — путешествуют самолетом, который, может быть, как раз сейчас пролетает в тысячах метров над нами. Если бы мы были в этом самолете, если бы мы посмотрели вниз, увидели ли бы мы дом, в котором находимся?... Можно ли оттуда, с самолета, вообразить, что есть этот дом... пол, такой, как этот... Я не знаю... И это неважно...

Это неважно, как не было важно и тогда, когда мы были маленькими детьми, а учительница писала на доске определенные буквы определенным образом... и мы задавали себе вопросы об этих буквах. И мы постепенно научились их узнавать. И даже если учительница или учитель, написав буквы на доске, стирали их, мы все равно помнили эти буквы. А чуть позже, когда учительница писала слова, мы могли запомнить и записать их в тетради даже после того, как учительница стирала эти слова. Но это неважно...

Важно, чтобы мы продолжали нашу работу здесь. И пока мы разговариваем, часть тебя продолжает продвигаться в определенном направлении. Я не знаю этого направления, но я знаю цель... Почти так же, как бывает на море: когда плывешь по морю, знаешь место назначения... фиксируешь точку, которую нужно достичь... Но этого пункта можно достичь разными путями: можно плыть по ветру, можно против ветра, можно плыть в одну сторону, а можно в другую. И все это позволяет нам достичь цели.

*И теперь ты представишь себе на несколько мгновений, что ты достиг цели, что твоя проблема разрешена.* Конечно... в воображении, потому что нельзя так быстро прийти к цели. Но иначе не было бы так приятно. Любое действие может доставить нам гораздо большее удовольствие, если мы сами хотим получить удовольствие от действия... И нужно, чтобы было сделано что-то предварительное, необходимое... И это занимает время, намного больше времени, чем собственно достижение цели.

*И ты представишь сейчас, что цель достигнута. И ты поразмыслишь над тем, как представить себе в простой символической форме способ, которым тебе нужно воспользоваться, чтобы решить проблему... Подумай об этом. И когда ты найдешь такое изображение, твой палец даст мне об этом знать.* Ты располагаешь необходимым временем...

А сейчас, когда ты очень хорошо понял, как можешь функционировать на двух уровнях транса, ты пробудишь те мышцы, которые позволяют тебе писать и рисовать, и откроешь глаза, чтобы нарисовать новый символ. Ты располагаешь всем необходимым временем... Очень хорошо...

Поскольку это достигнутая цель, то это конец... И мы даем рисунку номер три. И поскольку есть три и мы сделали один... может быть, это означает, что остается что-то под номером два, чего мы еще не сделали. А так как я вижу, что ты согласен, то мы отправимся к третьей части терапии. Мы продолжим, как только ты дашь мне сигнал, что я могу продолжать. Не делай ничего конкретного, предоставь возможность действовать своему бессознательному...

Твое бессознательное осуществляет работу в настоящее время... все в том же направлении, которого я не знаю, но к той цели, которую мы знаем оба.

И пока твоё бессознательное выполняет эту работу, ты можешь мечтать. И ты, любитель почитать, можешь поразвлекаться... поискать впечатления, почитать книги, которые были у тебя в юности... А почему бы не те книги, которые ты читал в детстве, а почему бы даже не те книги, которых ты читал не сам, а тебе кто-то читал?..

И может быть, ты можешь поразвлечься этим, чтобы найти свою детскую историю. И если найдешь какую-либо... твой палец мне это покажет. Ты располагаешь всем необходимым временем, чтобы выбрать... одну из всех историй, которые ты знаешь, которые ты сам читал или которые тебе читали... Ты располагаешь всем необходимым временем... Хорошо...

Просмотри эту историю, хорошенько просмотри. Постарайся подключить для этого свои детские глаза, свои детские уши, своё детское сердце. Но я думаю, что между детским сердцем и сердцем взрослого... очень небольшое отличие... совсем как между полом этой комнаты, какой он сейчас, и тем, каким был вчера и будет завтра... Хорошо... Найди эту маленькую разницу... Прочти себе эту историю или расскажи её себе до конца...

И когда ты дойдешь до конца истории, ты можешь дать мне об этом знать... Ты располагаешь всем необходимым временем. Если ты чувствуешь, что твоя правая или левая рука чуть-чуть двигается, ты можешь предоставить ей такую возможность. И пока ты рассказываешь себе историю... если она захочет стать легче, ты можешь позволить ей стать легче, можешь дать ей возможность делать то, что она захочет. Очень хорошо... Продолжай рассказывать себе эту историю... Очень хорошо... Рассказывай спокойно, в своём ритме... Очень хорошо... Очень хорошо...

Ты закончил рассказывать себе эту историю, и это очень хорошо. *А теперь я задам тебе третий и последний вопрос.* Ты знаешь волшебные сказки, помнишь Алладина, у которого есть волшебная лампа, и знаешь, что, когда ему нужно решить какую-либо проблему, эта лампа ему помогает... Ты знаешь Золушку. У неё была Фея с волшебной палочкой. И эта палочка позволила разрешить немало проблем, которые было бы трудно разрешить без неё.

Ты поразмыслишь несколько мгновений о том, *как мог бы ты представить себе символически тот волшебный способ, который позволил бы тебе перейти от первого рисунка к тому, который я называю третьим, который был по счету твоим вторым рисунком.* Когда ты его найдешь, ты дашь мне об этом знать...

Ты сделаешь то, что умеешь делать, — пробудишь мышцы, которые служат нам для рисования, и откроешь глаза, чтобы сделать новый рисунок... Очень-очень хорошо... Это то, что я называю вторым рисунком, он распо-

лагается между первым и третьим. Если хочешь, ты его закончишь, если хочешь, обрешь состояние транса. Ты это состояние хорошо знаешь. Когда ты будешь в этом состоянии, ты дашь мне об этом знать... Очень хорошо... И в течение нескольких мгновений после этой прекрасной работы, которую ты сделал, ты позволишь себе помечтать... предоставишь своему разуму возможность обрести приятное воспоминание. *И когда ты найдешь приятное воспоминание, ты дашь мне об этом знать.* Очень-очень хорошо...

Ты оставляешь глаза закрытыми, остаешься в том состоянии, в котором сейчас находишься, но пробуждаешь “речевые” мышцы, чтобы сказать два-три слова об этом воспоминании. Об этом воспоминании или о другом... Потому что одно воспоминание может очень быстро смениться другим. И среди всех воспоминаний, которые приходят, ты выбрал одно. Это горы... Очень-очень хорошо.

Сколько тебе лет? (*Дима: 20 лет.*) Очень хорошо... Ты ходишь или сидишь? Ты смотришь на гору, на озеро в горах? Очень хорошо... Поразмышляй еще несколько минут перед этим озером в горах. Это гора, которая кажется нам огромной, уже давно рядом с озером. У озера свои размеры. Эта гора определенного возраста. Когда-то она была выше, чем сейчас. И это совершенно нормально... По мере того, как проходит время, гора изменяется: земля оползает с горы, и камни оползают с нее. И эта земля, которая оползает, оказывается в озере... И она приносит в озеро дополнительную энергию... И она позволяет его определенным элементам жить, создавать себе среду обитания, находить пищу.

И ты можешь подумать об этом или о чем-нибудь другом... перед этим озером. Это неважно... Можешь думать о чем хочешь перед этим озером, которое может быть спокойным или беспокойным. Я не знаю, какое оно. Все зависит от того, есть ли ветер или нет ветра. Потому что в горных районах, когда нет ветра, вода в озере спокойна. И поверхность ее гладкая и ровная. А когда поднимается небольшой ветер, поверхность воды покрывается рябью, и покой озера нарушается. И это абсолютно нормально. Это часть естественного порядка вещей... То ветренно, то тихо. И почти так же на море: ветер то поднимается, то стихает. Когда время от времени дует ветер, он позволяет кораблю продвигаться вперед. В другое время, когда штиль, корабль не продвигается. Если только не найти какой-либо способ для того, чтобы заставить его продвигаться... Но тогда нужно искать профессионала... Это неважно. Это почти как время, которое относительно... время, о котором мы говорили недавно, в начале сеанса.

И я не знаю, сколько времени прошло с начала сеанса. Время — вещь относительная. *Я знаю, что яйца нужно варить три минуты, но когда я*

*варю их в кастрюле, присматривая за ними... эти три минуты, как мне кажется, длятся очень долго. А бывало так: когда я сдавал экзамен, то обнаруживал, что прошло целых три часа, а они пролетели очень-очень быстро. И это не очень важно.*

Важно то, что ты перед этим озером в горах или, может быть, где-то в другом месте... Это неважно. Важно, чтобы ты оставался еще немного в этом приятном месте, в котором находишься. И когда ты сам захочешь... когда сочтешь, что этот сеанс... немножко особенный... дал тебе достаточно, чтобы приблизиться к цели, которую мы с тобой вдвоем зафиксировали в начале сеанса... только в этот момент ты вернешься сюда гармонизированным... бодрым, может быть, несколько изменившимся... но сейчас это неважно... Только в тот момент и в своем ритме, и это ты сам решишь... Ты глубоко вдохнешь... ты хорошо знаешь, как это делать... и откроешь глаза. И через несколько мгновений, если ты захочешь, мы сможем поговорить о том опыте, который ты пережил. Ты располагаешь всем необходимым временем.

Ты придешь в себя.

## **Обсуждение сеанса**

А мы тем временем обсудим проделанную работу. Вы знали эту технику? Нет? Это ненормально, потому что на этот раз не я придумал ее. Это напоминает автоматическое письмо Эриксона. Я расскажу вам историю, которую сейчас почему-то вспомнил. Это даст возможность испытуемому реориентироваться.

Как-то на семинаре утром мы делали упражнение на возрастную регрессию, а после обеда — автоматическое письмо. И один из участников, психиатр, который открывал для себя автоматическое письмо, будучи в состоянии хорошего транса, исписал свой листок бумаги восклицаниями “уа-уа-уа-уа-уа”... Во время терапевтических сеансов всегда получаешь интересный материал...

А теперь воздадим кесарю кесарево. Эту технику разработала американка по имени Джойс Миллс. Она работает в основном с детьми. Джойс Миллс просит ребенка сделать три рисунка: первый рисунок — изображение проблемы, второй — ее разрешение, а третий — представление волшебного способа, позволяющего решить проблему. И все разъяснения относительно упражнения она дает в начале сеанса. Я начал использовать упражнение так, как предлагала Джойс Миллс, и это дало очень интересные результаты.

Но со временем я понял, что, если его видоизменить и сделать так, как с Димой, оно становится более эффективным — как в работе с детьми, так и со взрослыми. Вы будете выполнять это упражнение в парах. Но вам нужно будет сделать его побыстрее, потому что с Димой я использовал множество техник, в том числе ввел элементы возрастной регрессии.

Итак, упражнение. Вы быстро погружаетесь в транс. Вы видели, что Диме понадобилось для этого 4 секунды. Я думаю, что и у вас получится: вы столь же компетентны, как и он. И как только клиент в транс, *вы просите его обдумать свою проблему, затем пробудить мышцы для рисования, открыть глаза и сделать первый рисунок. После этого клиент вновь входит в транс. Вы ждете появления сигналинга и задаете второй вопрос — о разрешении проблемы. Клиент делает второй рисунок. Далее все то же самое. И вы получаете третий рисунок. И у вас будут шедевры, достойные Матисса и Сезанна, такие же, как те, что нам Дима нарисовал. Но его рисунки ближе к Пикассо.*

Дима спросил, могу ли я установить какую-либо связь между тем, что изображено на рисунке, и Востоком? Я попросил его развернуть вопрос, потому что не совсем все понял. Тогда он уточнил, что имеет в виду связь с Дальним Востоком, в том числе с Китаем и т.д. Почему он задал мне этот вопрос? Может быть, потому, что мое бессознательное попросило задать его. И я прошу свое бессознательное ответить на него, потому что я сам (мое сознание) не могу ответить. А мое бессознательное напомнило мне одну историю.

Помните, вчера я рассказывал вам о рисунках, которые висят у меня в кабинете? Это иероглифы. И среди них есть один, который я видел повсюду в Египте. Те из вас, кто был в Египте, тоже могли видеть его. Это глаз Осириса. Он имеет важное символическое значение. Интересно, не правда ли? Потому что я не думаю, что Дима знает точно то значение, которое ему придают.

*Дима:* Я вообще не знаю этого значения. Я никогда не был в Египте и не интересовался этой страной.

*Жан:* И тем не менее очень похоже. Но не потому, что есть связь изображенного на рисунке с Египтом. Это моя личная интерпретация, и никакой ценности она не имеет. Мы еще поговорим об этом, когда будем обсуждать все три твои шедевра.

*Дима:* Я бы хотел услышать эти интерпретации.

*Жан:* Мы поговорим, но имей в виду, что ты рискуешь разочароваться.

*Дима:* Но я все равно хотел бы.

## **Отступление о Франции**

Франция — гостеприимная земля. Мы принимаем туристов из всех стран мира. Иногда они приезжают к нам “погостить” на несколько десятков лет. А когда на их родине начинает восходить солнце, они возвращаются в свои страны и налаживают связи. Это благоприятно для развития обеих стран. Я думаю, что сейчас в нашей стране третья волна туристов. Первые были немножко белыми, вторые — немножко красными, а третьи — немножко розовые. Единственное отличие. Но все они очень симпатичные. Мы принимаем также эмигрантов с желтой кожей, которые приезжают из наших бывших колоний — Вьетнама, Китая и т.д.

И китайцы очень интересны, потому что они отличаются от нас, в частности, тем, что пишут иероглифами. У них свое представление о семье, и мне оно очень импонирует. Они держатся вместе. И в эмиграции они не только не теряют, но еще более укрепляют связи друг с другом. К настоящему времени китайцы уже “завоевали” целый квартал. А во всех кварталах Парижа есть лицеи, где школьники изучают математику, как, впрочем, и другие предметы. В конце года в лицеях обычно проводятся экзамены. У нас их называют бакалавриатом. И по результатам экзаменов лицеи распределяются по соответствующим местам: от первого — самого лучшего, до последнего — самого плохого. Лицей Людовика Великого, расположенный в престижном квартале Парижа, рядом с Сорбонной, на протяжении длительного времени был первым, потому что там учатся дети, может быть, не самые умные, но, безусловно, самые богатые.

А небольшой лицей Ромена Роллана, что расположен на юго-востоке Парижа, был последним. И лет десять спустя после того, как в этом квартале обосновались китайцы, лицей стал первым по математике. Почему? Благодаря открытости разума, открытости духа этих маленьких азиатских детей, которые в свое время начинали писать иероглифами, что привело к более целостному пониманию ими математики. Они занимались математикой своим правым полушарием, в то время как маленькие французы делали это левым, рассматривая математические задачи как нечто точечное, что нужно было решать по частям. А маленькие азиаты воспринимали математическую задачу как нечто целое. А когда видишь целое, легче найти решение. Итак, 20 лет назад лицей Людовика Великого был первым, а лицей Ромена Роллана был последним. Через 5 лет лицей Ромена Роллана стал первым, а лицей Людовика Великого — вторым. Но в последующие пять лет лицей начал постепенно сдавать свои позиции и уступил первенство. Сейчас он примерно пятый-шестой среди лицеев.

Почему? Китайцы постепенно усваивают культурные традиции Франции. Теперь с самого рождения они начинают изучать французский алфавит и

постепенно становятся все более “нормальными”, как французы, но они уже не “нормальные”, как азиаты. Эта тенденция отмечается и в Японии. Там тоже наблюдается европеизация мышления и утрачиваются его особенности, характерные для японцев. Их мышление становится все более дискретным.

Вспоминаю нечто анекдотичное о русской эмиграции. Как раз перед тем, как ехать сюда, я проводил сеанс акупунктуры больному, которого знаю уже много лет. Он работает в большом кафе на Елисейских полях. Обычно его настроение снижено, он подавлен, депрессивен. Он обратился ко мне по поводу тендовагинита. Чтобы тендовагинит быстрее прошел, он просил полечить его иголочками, так как не хотел оставлять работу. Между тем прежде он использовал легчайшую головную боль или боль в животе, чтобы освободиться от работы на неделю. Дело в том, что во Франции, если ты не выходишь на работу по болезни, тебе платят так же, как если бы ты работал. И потому время от времени некоторые французы позволяют себе поболеть. Но он хотел работать, несмотря ни на что, и меня это удивило. Во время сеанса акупунктуры я спросил его, почему он не хочет немного отдохнуть? Он ответил, что это из-за русских.

“Что-нибудь случилось в России? Новая революция?” — спросил я. “Нет, вовсе нет, — ответил пациент. — Вот уже нескольких недель каждый день группа туристов приходит обедать в наше кафе на Елисейских полях. Никогда в жизни у нас не было таких клиентов. Они пьют коньяк, заказывают не одно блюдо, а три, а заканчивают обед шампанским. Интересно, что они платят не чеками, а наличными, и дают такие чаевые, которых я в жизни не имел. Сейчас не время оставлять работу”. Так он ответил. Не знаю, зачем я вам это рассказываю.

Вернемся к нашим баранам. Обычно после реориентации пациента в конце такого сеанса я продолжаю работать с ним. Поэтому вернемся к тому моменту, когда Дима “пробудился” от транса. Я сделал все, что необходимо для этого. Вы видите, что он проснулся? Как правило, в это время мы просматриваем рисунки вместе с пациентом. Я не пытаюсь их интерпретировать, а задаю ему несколько вопросов о том, что на них изображено. И при этом начинаю с третьего рисунка. Как по-твоему, Дима, что это может быть?

*Дима:* Я не знаю. Но интересно, что этот рисунок был вторым по счету. Я видел его очень четко. Сначала было черное поле. А потом я увидел этот ластик, который стирал черноту. И по мере того, как он стирал, появлялся рисунок, совсем как в компьютерной графике, где можно стереть ластиком часть изображения. Причем в это время меня больше всего занимал вопрос: “Что это, функция *Фотошоп*”

или Corel? Это два графических редактора. Потом, когда я обнаружил перед собой лист бумаги, я как будто еще раз увидел этот рисунок, нарисованный белым по белому, очень четко, прямо на листе. Я его только обвел — и все. Был еще один интересный момент, чисто технический. Когда вы написали цифру 3, у меня, видимо, был “конфузионный транс”, потому что я решил, что полностью амнезировал второй рисунок.

*Жан:* Хорошо. Что ты думаешь об этом рисунке?

*Дима:* Я думаю, что это глаз. Я видел его на черном фоне, как горящий глаз. И у меня было ощущение жжения в правом глазу. Я подумал, что плачу.

*Жан:* Хорошо. А вот это?

*Дима:* Меня просили вспомнить сказку. И я услышал, как мне читают в детстве сказку “Волшебник изумрудного города”.

*Жан:* Расскажи мне ее.

*Дима:* Ну, это длинная сказка.

*Жан:* Расскажи коротко.

*Дима:* Это сказка про то, как маленькая девочка попадает в сказочную страну. Сначала она идет по дороге, находит разных друзей, и все они — персонажи различных сказок. Потом она приходит в город, где живет волшебник, который может вернуть ее обратно к родителям. Но он просит, чтобы она выполнила определенное задание. Она выполняет. А волшебник, который кажется страшным и ужасным, в конце концов оказывается просто фокусником, который, как и девочка, тоже из Канзаса. И они вместе возвращаются на воздушном шарике на родину. Это то, что я помню. Город тот зеленый, там много изумрудов. Но на самом деле это не изумруды. И к тому времени, когда вы предложили мне выйти из транса, я еще не успел всю сказку прослушать — она очень длинная. И еще я видел кристалл, наверное, повернутым вот так.

*Жан:* Какая разница между кристаллом, повернутым в эту сторону и в другую? Я думаю, что Дима дал мне немало сведений, больше о путях разрешения проблемы, чем о ней самой. Он уже сделал большой шаг по пути прогрессирования, и я могу спокойно отправлять его домой. Но прежде все-таки дам ему домашнее задание. Сколько времени может понадобиться, чтобы выполнить его?

Это может быть 15 секунд или 15 минут. Все зависит от того, сколько свободного времени предоставляет нам жизнь в течение дня. И

ты затратишь достаточно времени, чтобы это сделать. Но не нужно отрывать время от активной жизни. Я просто попрошу тебя вести себя дома так же, как здесь: закрыть глаза, представить себе мысленно на несколько мгновений первый рисунок. И после того, как ты проведешь несколько минут с первым рисунком, ты подумаешь о втором и сконцентрируешься на нем. И затем ты сосредоточишься на третьем рисунке и в течение нескольких минут останешься с ним... и лишь потом ты можешь сделать то упражнение по самогипнозу, которое ты предпочитаешь. Ты можешь сделать небольшую *левитацию* руки, если ты умеешь ее делать. Или можешь сопровождать себя в *приятном воспоминании*, если умеешь, или используешь любую другую технику самогипноза, которую знаешь. И закончишь так, как ты умеешь заканчивать... очень легко.

*Вопрос:* Есть ли какое-то особое положение, которое Вы обычно занимаете, когда работаете с больным? Это положение важно для Вас или для клиента?

*Жан:* Можно сесть напротив друг друга, колено к колену, можно сесть в стороне от пациента. Важно, чтобы пациенту ничто не мешало, не стесняло его свободы. Поэтому я предоставляю ему возможность выбора. У меня в кабинете стоят два кресла с подлокотниками. Непосредственно перед началом сеанса я говорю, что он может сесть в любое из них. А сам сажусь в другое кресло. При этом я так устраиваюсь, чтобы быть не напротив пациента, а несколько в стороне. И на первом сеансе я даю пациенту некоторые объяснения.

*Я ему говорю, в частности, что мы сейчас проведем сеанс гипноза, который будет отличаться от того, каким вы представляли себе его до сих пор.* Обычно на сеансе гипноза человека просят лечь на кушетку. Возможно, вы видели это, но так поступают, как правило, на классическом гипнотическом сеансе. Однако вы сидите. Я этим пользуюсь, чтобы передавать вам определенные послания. Я не доминирую над вами. И вы видите, что я сижу немножко в стороне от вас, чтобы оставить ваше зрительное поле свободным, потому что вам нет необходимости смотреть мне в глаза... как вы, может быть, считаете. И затем я продолжаю: “Вы можете рассматривать любую деталь обстановки моего кабинета; можете вообще ни на что не смотреть, если хотите закрыть глаза. (Это я уже делаю внушение закрыть глаза.)”

Поскольку речь зашла о расположении терапевта и пациента на сеансе, расскажу одну историю. Возможно, вы ее знаете. Мне рассказали ее, когда я был в Каракасе, столице Венесуэлы.

Вы, конечно, знаете, что театральные представления и спортивные состязания там проходят на аренах, окруженных большими амфитеатрами, на которых сидят зрители. Амфитеатр представляет собой полукруг, не имеющий по краям барьеров. И люди, сидящие с края, практически находятся на краю обрыва. Между человеком, сидящим на краю амфитеатра, и обрывом примерно два метра.

Однажды с края сидел американец, а с другой стороны от него — венесуэлец. Как известно, у каждого народа есть свое расстояние, которое они обычно сохраняют, общаясь друг с другом, чтобы чувствовать себя комфортно. Если американцу, чтобы чувствовать себя хорошо, нужно около полуметра, то латиноамериканцу — значительно меньше. Жители Латинской Америки, как правило, садятся так, чтобы касаться друг друга. Во время спектакля венесуэлец испытывал дискомфорт от того, что его сосед находился так далеко от него, и постепенно приближался к нему. А тот, в свою очередь, чтобы чувствовать себя уютно, отодвигался до тех пор, пока не свалился и не оказался в больнице.

Это тоже надо иметь в виду, работая с пациентами. Может быть, вам не придется часто встречаться с венесуэльцами, но с американцами придется. Чтобы гармонизироваться с ними, важно найти подходящую дистанцию. Для этого можно сесть на привычном для вас расстоянии от пациента, а затем сказать ему, что он может подвинуть свой стул и поставить его на то место, где, как он чувствует, ему легче будет войти в транс. Обычно пациенты остаются там, где и сидели. Но иногда случается и так, что они начинают передвигать стул с места на место, подыскивая наиболее удобное для себя. У меня были даже такие пациенты, которые говорили: “Я бы лучше там сел”. Итак, никаких правил на этот счет не существует, и они не нужны. Иначе вы впадаете в ригидную технику, а техника нового гипноза — это открытая техника, техника свободы. Особенно в той ее части, которая касается технических моментов.

## Комментарии к демонстрации

Начало работы показывать не будем, нет необходимости. Уже в течение двух или трех минут я использовал определенные техники. Если вы помните, у Димы была цель, которую мне, терапевту, легко было понять. Это очень распространенная проблема. Но я сделал вид, что не понимаю. Если вы помните, Дима определил проблему одной фразой, а я стал переспрашивать, уточнять. Хотя на самом деле все было крайне просто. И поясняя,

в чем состоят его трудности, он немножко занервничал, его поза изменилась. Но он увидел, что я опять не понял его. Тогда, чтобы заставить меня понять сущность своей проблемы, он изменил поведение, начал объяснять мне ее руками. Его руки были очень выразительными. Он повернулся и чуть склонился ко мне, возможно, полагая, что я глуховат, и снова сформулировал ее. Я и в самом деле не очень хорошо слышу. Все это привело к тому, что он возбудился. И коль скоро я не понял ни слов, ни жестов, он начал давать мне образы. Благодаря этому я получил все сведения, которые хотел. Я их быстро проанализировал и извлек то, что смог.

Глаза Димы закрыты. Обратите внимание, какие слова я произношу, особенно когда говорю о глазах. *Я говорю об осознании звуков, о глазах. Я говорю об открытии духа памяти. Я говорю о наших предшествующих воспоминаниях.* Чуть позже мы увидим, что это дает.

*“И с закрытыми глазами вы отчасти в мире воспоминаний, отчасти здесь, на стуле. Стул стоит на полу. Этот пол сделан из определенного дерева, которое было обработано рабочими. До того, как его обработали, это было просто дерево”.*

Что я здесь начинаю делать? В данном случае это не просто сопровождение в воспоминании. Это было что-то общее. Так что можно сделать в работе какое-либо общее начало. И завершить ее общим концом, в котором нужно упомянуть отдельные слова, которые использовали в начале наведения. Итак, я быстро сделал первую часть наведения и приступаю ко второй его части. Ввожу метафору изменения:

*“Это было дерево, а теперь мы ходим по этому полу. И этот пол был здесь много лет назад. Этот пол напоминает нам о многом. Он хранит следы многих людей, побывавших здесь, приехавших сюда, как и мы, учиться или отдохнуть. И когда нас здесь уже не будет, другие люди будут оставлять следы на этом полу. Но это не важно... Этот пол напоминает мне другие полы... пол школы, в которую я ходил в моей стране. Но я думаю, что во всех школах мира полы такие же, как в моей школе во Франции. И когда маленький мальчик, которым я был, ходил по полу во Франции, другие маленькие мальчики в других местах, других странах оставляли следы на других полах. Но это неважно. Эта мысль пришла мне в голову, и ее заменила другая, совсем как когда я смотрю телевизор. Я смотрю один канал, но могу переключить на другой и снова переключить на первый...”*

Жан: Дима, о чем ты здесь думал?

Дима: У меня было достаточно неприятное воспоминание о моей школе. Интересно, что прежде я никогда не вспоминал об этом.

*Жан:* Я знал, что могу вызвать абреакцию, но я не хотел, чтобы она возникла. Поэтому я остановил пленку именно сейчас, чтобы задать Диме вопрос. Дело в том, что в это время появились некоторые минимальные признаки транса, в частности, у Димы затрепетали ресницы, что указало мне: воспоминания, которые я сознательно искал, чем-то ему неприятны. В связи с этим я быстро вывел его из школы. Но мне нужен был этот небольшой экскурс в детство, чтобы начать возрастную регрессию. Я знал о Диме только то, что он студент, и ничего больше. Поэтому проще всего мне было отослать его в детство, в школу. Но школьные воспоминания, как и те, что были в данном случае, не всегда положительно окрашены. Я бы даже сказал, что в половине случаев они имеют отрицательную аффективную окраску. Но ничего страшного в этом нет. Напротив, легкие негативные переживания — небольшое беспокойство, как у Димы, оказывают активирующее влияние на бессознательные процессы. Так что меня они вполне устраивали. Но нервировать его слишком долго не следовало, поэтому я немедленно начал *структурировать амнезию*, используя для этого два-три слова, которые, как мне кажется, не имеют смысла. Благодаря им сегодня он не очень хорошо представляет себе, о чем я говорил и чего не говорил в тот момент. Что это за три темы, к которым мы сейчас перейдем?

*Дима:* Я помню только отдельные слова. Одно только слово “номер”. Причем я его помню по-французски — “манифест”\*. Больше я ничего не помню.

*“Время — это вещь относительная”. И мне пришлось перевести стрелки своих часов, потому разница во времени в Москве и в Париже — два часа. И это поставило передо мной вопрос, переводить ли стрелки часов на два часа вперед или назад. И я не уверен, что смог бы ответить на него сразу, не подумав, если бы задал себе этот вопрос сейчас. Но это не важно. Важно то, что ты находишься здесь, на этом стуле”.*

*Дима:* В это время я подумал, что Белоруссия, должно быть, расположена посередине между Москвой и Парижем, если судить по разнице во времени между Москвой и Минском. Она равна часу.

*“Поработаешь над тем, что ты называешь своей проблемой”.*

*Жан:* “То, что ты называешь своей проблемой”. А не то, что мы называем твоей проблемой. И еще хуже было бы сказать: то, что мы называем нашей проблемой. Я знаю, что терапевты нередко так говорят.

---

\*Manifest (франц.) — проявление.

Между тем вы находитесь на терапевтической сессии не для того, чтобы проблемы перед собой ставить. Ваша задача их решать.

*“Ты располагаешь всем необходимым временем, чтобы представить в простой форме... мне даже хочется сказать — в символической форме. И когда ты хорошо увидишь это изображение, ты приподнимешь палец, чтобы дать мне об этом знать. Очень-очень хорошо”.*

Жан: Это важная часть работы. Она может занять определенное время. И поэтому надо предоставить пациенту столько времени, сколько ему нужно. Чем больше уйдет времени, тем лучше. И пока он ищет, вы его сопровождаете несколькими словами, *делая небольшие паузы между ними. Но не длинные.* Иначе в тишине — я с этим сталкивался на практике, — если пациент окажется творческим человеком или любит рисовать, то он может придумать очень сложный рисунок. И тогда ему понадобится слишком много времени, чтобы нарисовать. А ваш голос будет ему напоминать, что он на терапевтическом сеансе. И тут, чтобы получить желательную реакцию хотя бы через несколько минут, нужно лавировать между двумя противоположными тенденциями — давать время для творческого поиска и ограничивать его. Вы помните, как я поступил в последний раз, предлагая нарисовать... Я сказал, что когда рисунок будет готов, он может приподнять палец. И он дал нам такой разработанный рисунок.

*“И в этом состоянии, в котором ты находишься, ты можешь пробудить мышцы руки, которые позволят тебе взять ручку... Ты можешь также открыть глаза...”*

Я заменил его карандаш на ручку, поскольку опасался, что карандаш может легко сломаться и это нарушит транс. Даже если человек привык к карандашам, когда он делает упражнение, автоматическое письмо или автоматический рисунок, он не пользуется той же техникой письма, к которой привык, а нажимает обычно сильнее. Обратите внимание на манеру, в которой он изобразил свой глаз. Согласитесь, трудно сказать, выдержал ли бы карандаш такое давление.

Подчеркивая, что у пациента есть время, вы наблюдаете за тем, как он рисует, а потом вы отворачиваетесь и своим поведением как бы показываете ему вначале, что вы присматриваетесь к тому, способен ли он что-то изобразить, но затем, когда вы видите, что рисунок получается интересный, вы стыдливо отворачиваетесь. И нужно

сделать так, чтобы он обязательно заметил это. А потом вы опять можете посматривать на него. Это уже неважно. Важно показать ему, что вы отвернулись от его рисунка.

*“Очень хорошо. Это первый рисунок. Это второй. Очень хорошо. Ты погрузишься в такое же состояние, в котором был... Ты приподнимешь палец, чтобы дать мне знать, когда обрешь то, что некоторые называют “комфортом транса”.*

Хочу обратить ваше внимание на то, как я сформулировал. Я не сказал “обрешь комфорт транса”. Как правило, транс дает чувство комфорта. Однако даже если в целом это так, в отдельные моменты человек может чувствовать себя менее комфортно. Это предоставило ему свободу и позволило чувствовать себя до конца комфортно. Небольшие тонкости гипнотического языка, но именно они определяют мощностъ нашего психотерапевтического метода.

*“...И после того как ты нарисовал свой первый рисунок, мы по-прежнему здесь, на этом полу. И я не знаю, будет ли этот пол еще здесь через год или через 10 лет. И я не знаю, где мы будем через год или через 10 лет. Точно так же, как не знают люди, которые сейчас путешествуют самолетом... который, может быть, пролетает сейчас, в тысячах метров над нами...”*

**Дима:** Это меня очень сильно диссоциировало. Вчера, после гипнотического сеанса, я несколько раз смотрел, как летают самолеты.

**Жан:** Почему я это сделал? Разве я видел, что Дима за самолетами наблюдает? Нет. Сделав дезориентацию во времени с часами, которые пока еще точно не поставлены (из-за чего я всегда на 2 минуты опаздываю на семинар), я приступаю к созданию дезориентации в пространстве, говоря:

*“Если бы мы были в этом самолете, если бы мы посмотрели вниз, то увидели ли бы дом, в котором находимся? Можно ли оттуда, с самолета, вообразить, что существует этот дом, пол — такой, как этот? Я не знаю. И это неважно. Это неважно, как не было важно и тогда, когда мы были маленькими детьми, а учительница писала на доске определенные буквы определенным образом, и мы задавали себе вопросы об этих буквах. И постепенно мы научились их узнавать. И даже когда учительница или учитель, написав определенные буквы на доске, стирали их, мы все равно помнили их. И чуть позже, когда учительница писала слова, мы могли их запоминать”.*

*Жан:* Дима, теперь, когда мы вновь заговорили о школе, тебя это беспокоило так же, как в начале сеанса? *(Дима отрицательно качает головой.)* Оно и понятно, потому что это произошло на более глубоком уровне транса. Я предполагал, что дела в школе пойдут лучше, поэтому я опять вернул его туда, хотя и знал, что он ее не любит, или не любит что-то другое, связанное с ней. Дима, ты можешь мне об этом что-либо сказать?

*Дима:* Когда вы в первый раз заговорили о школе, у меня был эмоционально неприятный ответ. Здесь же у меня появилась картинка из школьной жизни, которая была вытеснена.

*Жан:* Это нормально, потому что в данной части работы ты был уже на другом уровне транса, что означает иной уровень функционирования сознания и эмоционального реагирования. В начале транса преобладает сопротивление изменению. И это понятно. Иначе, не будь у него сопротивления изменению, ему не нужно было бы обращаться за помощью: он сам бы изменился. В этом-то и заключается его проблема, что часть его хочет измениться, а другая часть — сопротивляется этому... Так бывает утром, когда просыпаешься: часть тебя хочет идти на работу, а другая часть хочет остаться в постели. То же самое происходит и в его сознании. Но потом, под влиянием терапии, бессознательное выходит на передний план, использует ресурсы и постепенно “вытесняет” сопротивление изменению. Я наблюдал за ним очень внимательно, когда опять побудил его вспомнить школьные годы. И его глаза говорили мне о том, что со школой все хорошо. Глаза были спокойными, а лицо счастливым.

*“Часть тебя самого продолжает продвигаться в определенном направлении. Я не знаю этого направления, но я знаю цель. Так бывает, когда плывешь по морю, знаешь место назначения... Но этого пункта можно достичь разными путями: можно плыть по ветру, можно против ветра... И то и другое позволяет нам достигать цели.*

*И теперь ты представишь себе на несколько мгновений, что достиг цели, что твоя проблема разрешена. Конечно, в воображении, потому что нельзя так быстро прийти к цели. Но иначе не было бы так приятно. Любое действие может доставить нам гораздо большее удовольствие, если мы сами хотим получить удовольствие от действия... И нужно, чтобы было сделано что-то предварительное, необходимое... И это занимает время, намного больше времени, чем собственно достижение цели.*

*И ты представишь себе сейчас, что цель достигнута. И ты поразмыслишь над тем, как представить себе в простой символической форме способ, которым тебе нужно воспользоваться, чтобы решить проблему... Подумай об этом. И когда ты найдешь такое изображение, твой палец даст мне об этом знать. Ты располагаешь необходимым временем.*

*...А сейчас, когда ты очень хорошо понял, как можешь функционировать на двух уровнях транса... ты пробудишь те мышцы, которые позволят тебе писать и рисовать, и откроешь глаза, чтобы нарисовать новый символ. Ты располагаешь необходимым временем. Очень хорошо. Поскольку это достигнутая цель, то это конец. Мы даем рисунку номер три”.*

Дима уже не может больше сидеть с открытыми глазами и закрывает их, хотя я не просил его об этом. Так как он считал, что нарисовал один рисунок, а я вдруг совершенно неожиданно для него поставим цифру три, то перед ним возник вопрос. Вы видите по его глазам ту мысленную работу, которая происходит. Поскольку он не понимает, что происходит, он спрашивает себя, не сходит ли с ума. Эта мысль невыносима, и он закрывает глаза, он укрывается в трансе, чтобы попытаться решить свою проблему. И это хорошо. Потому что, стараясь ответить на этот глупый вопрос, был ли это второй по счету рисунок или третий, он использует те же способы познания, которые будут в его распоряжении через несколько секунд для решения настоящей проблемы. Потому что через несколько секунд я дам ему понять, что эту ложную проблему, которую он перед собой поставил, можно разрешить очень просто.

*“Может быть, это означает, что остается что-то под номером 2, чего мы не сделали. И поскольку я вижу, что ты согласен, мы продолжим, как только ты дашь сигнал, что я могу продолжать. Не делай ничего конкретного. Предоставь возможность действовать твоему бессознательному, которое осуществляет в настоящее время работу все в том же направлении, которого я не знаю, но к той цели, которая известна нам обоим. И пока твое бессознательное выполняет эту работу, ты можешь мечтать. И ты, любитель почитать, можешь поразвлекаться, поискать впечатления, почитать книги, которые были у тебя в детстве... А почему бы даже не книги, которые ты читал не сам, а которые тебе кто-то читал? И, может быть, ты можешь поразвлечься этим... чтобы найти детскую историю...”*

Есть много технических моментов, которые следовало бы рассмотреть, но у нас нет времени, поэтому остановимся на самых важных. Опять регрессия в детское воспоминание, книги. Вы интеллектуалы, поэтому в детстве вы все читали книги. И это то, что надо использовать в первую очередь. К тому же это не опасно. Я даже не наблюдал за Димой в это время, потому что знал: абреакции не будет. И, наоборот, я был очень внимателен к поведению пациента, когда заговорил о книгах, которые он сам не читал, которые ему читали, потому что эти внушения могли вызвать более глубокие воспоминания. С одной стороны, это был доступ к знанию волшебных историй, а с другой — к памяти о ком-то, кто нас любил и читал нам, нами занимался, кто нас защищал, кто помогал нам развиваться. А этот материал может оказаться очень “горячим”, так как во Франции, как и в России, есть сироты, есть дети, у которых жестокие родители, и есть дети, у которых нормальные родители. Но эти нормальные родители не прочли в жизни ни одной книжки своему ребенку. И это может оказать на него травмирующее влияние и в дальнейшем, когда он вырастет, стать причиной развития симптома. Но у Димы нет таких проблем.

Он нашел историю. А если бы не нашел? Поставьте себя на мое место, что вы будете делать?

*Участник семинара:* Можно рассказать ему историю.

*Жан:* Согласен, очень хорошо.

*Второй участник:* Можно дать ему возможность продолжить поиск, пока история не найдется сама собой...

*Жан:* Тоже хорошо. Другие предложения?

*Третий участник:* В крайнем случае можно предложить ему думать о приятном, вспоминать приятное...

*Жан:* Можно. Главное, о чем надо помнить, принимая то или иное решение, что пациент находится в священном пространстве... специфическом круге представлений, и речь идет о книге, сказке, истории. Важно, чтобы вы своими действиями не дали повод пациенту испытать чувство, что у него что-то не получилось. У него самого никогда не возникает такое чувство. И если он не отвечает на заданный вопрос, значит, занят работой. А выполнение одной и той же работы у каждого человека требует определенного времени. *Есть каменщики, которые строят дом за неделю, а другим нужен месяц. Но в конце концов дом ведь такой же. Должен сказать, что на собственном клиентском опыте многократно убеждался, что на самом деле не так просто найти какую-либо детскую историю или сказку.*

Это требовало определенного времени. И это несмотря на то, что в детстве я сам читал истории и мне их много раз рассказывали. Точно так же, если дать пациенту время, можно быть уверенным, что в 80% случаев палец поднимется, то есть он найдет историю. И только в том случае, если палец не поднимался, Эриксон продолжал, и мы тоже продолжаем: “Но, к счастью, терапевт, который был рядом со мной в это время, чтобы облегчить мою работу, которую я делал с ним, рассказал мне коротенькую историю наподобие той, которую я позволяю себе рассказать вам”. И здесь вы рассказываете одну из ваших историй. И осуществляете таким образом *рекадрирование на двух уровнях*. И все проходит благополучно, и все ваши предположения были хорошими.

*“Ты располагаешь всем необходимым временем, чтобы выбрать одну из всех историй, которые ты знаешь, которые ты читал, и которые тебе читали...”*

*Постарайся подключить свое детское сердце... Но я думаю, что между детским сердцем и сердцем взрослого небольшая разница. Может быть, едва заметное отличие, совсем как между полом этой комнаты, в которой мы находимся, какой он сейчас, был вчера и будет завтра. Чтобы найти это небольшое отличие, прочти себе историю или расскажи ее себе до конца. И когда ты дойдешь до конца истории, ты можешь дать мне об этом знать...*

*Если ты чувствуешь, что твоя правая или левая рука чуть-чуть двигается, ты можешь предоставить ей возможность двигаться, пока ты рассказываешь себе историю... И если рука хочет стать легче, ты можешь позволить ей стать легче, можешь позволить ей делать то, что она хочет делать”.*

Мы приближаемся к концу упражнения, к третьему рисунку. Вы видите, что я сделал внушение левитации, потому что его рука начала немножко двигаться. Но я не очень настаивал, нам это не принесло бы ничего дополнительного. А кроме того, в работе с Димой я уже использовал немало техник, и сделанного было достаточно.

**Вопрос:** Вы увидели, что рука начала двигаться? А если бы она не начала двигаться, что тогда?

**Жан:** Обычно именно в этот момент рука начинает двигаться и у взрослых, и у детей. На семинаре у нас не было времени поговорить об особенностях работы гипнотерапевта с детьми. Они существуют. И одна из них заключается в том, что вам нужно показать ребенку,

что вы немножко волшебник. Потому что если быть на равных со взрослым — это нормально и необходимо, то не вполне нормально, когда взрослый на равных с ребенком в отношении опыта и авторитета. Я говорю о нормальном взрослом независимо от того, какой ребенок. В это время, для того чтобы продемонстрировать детям свои магические способности, можно сделать либо левитацию, либо каталепсию. Каталепсию можно использовать также в конце сеанса, чтобы найти ресурсы.

*“А теперь я задам тебе третий, последний вопрос. Ты знаешь волшебные сказки. Ты помнишь Алладина, у которого есть волшебная лампа. И ты знаешь, что когда ему нужно решить какую-либо проблему, именно лампа помогает ему. Ты знаешь Золушку. У нее была Фея с волшебной палочкой. И эта волшебная палочка помогла ей решить немало сложных проблем, с которыми трудно было бы справиться без нее... Через несколько мгновений ты подумай о том, как ты мог бы представить себе в символической форме волшебный способ, который позволил бы тебе перейти от первого рисунка ко второму, который я называю третьим”.*

**Жан:** Если бы я работал с ребенком, то сделал бы каталепсию минуту назад. Почему не тогда, когда ребенок делает первый рисунок или второй? Потому что в этой части работы я прошу его бессознательное найти что-то волшебное и в то же время показываю ребенку нечто необычное, чем обладаю. Иными словами, есть определенная метафора, связывающая каталепсию с работой, которую я прошу проделать его бессознательное. В это время использовать каталепсию предпочтительнее с ребенком, чем со взрослым. Но если бы Дима был ребенком, если бы он был на год моложе, я бы ему сказал: *“Теперь ты постарайся нарисовать мне этот волшебный предмет, и для этого у тебя есть все необходимое время... все то время, пока твоя рука будет опускаться”*. Такой отсчет времени дает возможность бессознательному ребенка затратить столько времени, сколько ему нужно, чтобы найти решение. Одни дети находят его быстро, другие медленнее. Словом, надо уважать темп, в котором работает пациент.

**Вопрос:** Вы предлагаете или приказываете найти волшебный способ? “Позволил бы” или “позвольте”?

**Жан:** Обычно я стараюсь разрешать, позволять. И здесь на самом деле используется просьба-требование, но не приказ. Все-таки есть различие. Например: *“Ты сделаешь то, что умеешь делать, — разбудишь мышцы, которые необходимы для рисования, откроешь гла-*

за, чтобы сделать этот новый рисунок". А в это время вы по-прежнему делаете вид, что интересуетесь чем-то другим.

*"Очень-очень хорошо... Если хочешь, то ты закончишь... рисунок. Если хочешь, обретишь состояние транса, которое очень хорошо знаешь. Когда ты будешь в этом состоянии, ты дашь мне об этом знать... Очень хорошо... И в течение нескольких мгновений после прекрасной работы, которую ты сделал, ты позволишь себе помечтать..."*

Здесь нужно поздравить человека с хорошо выполненной работой. Я знаю терапевтов во Франции, которые в этот момент поздравляют себя за свою работу.

*"...Предоставь своему разуму возможность обрести приятное воспоминание. И когда ты найдешь приятное воспоминание, ты дашь мне об этом знать... Очень-очень хорошо... Ты оставляешь глаза закрытыми, остаешься в том состоянии, в котором сейчас находишься, но пробуждаешь "речевые" мышцы, чтобы сказать два-три слова об этом воспоминании..."*

В ответ Дима отрицательно покачал головой. До сих пор он еще ни разу не говорил в трансе "нет". Это позволяет нам думать о том, что его воспоминание было приятным, но он не захотел поделиться им со мной, а может быть, с вами. Во время демонстрации с Наташей мы уже сталкивались с подобным явлением. Может быть, вы помните. Это случилось, когда я попросил Наташу описать мне ее второе воспоминание. Хотя она и не осмелилась сказать мне "нет", я ее понял. Дима, не знаю, припоминаешь ли ты то, что пришло тебе на память, когда ты отказался поделиться с другими.

*Дима:* Да, помню.

*Жан:* И тогда я сделал внушение, позволив ему выбрать воспоминание об этом воспоминании или о другом... "Потому что одно воспоминание может очень быстро смениться другим... И среди всех воспоминаний, которые приходят на память, ты выбираешь одно".

Дима сглатывает, что указывает на то, что он выбрал воспоминание. И тогда я делаю ратификацию.

Обычно, когда делаешь возрастную регрессию, даже если воспоминание не относится к детству, у пациента появляется детский голосок. Дима только что совершенно нормально говорил, и вдруг его голос изменился.

*"Очень хорошо. Поразмышляй еще несколько минут перед этим озером в горах... У озера свои размеры... Эта гора опре-*

*деленного возраста. Когда-то она была выше, чем сейчас... И это совершенно нормально... По мере того, как проходит время... гора изменяется... И ты можешь подумать об этом... или о чем-то другом. Можешь думать, о чем хочешь... И это абсолютно нормально. Это часть естественного порядка вещей. Ветер то поднимается, то стихает. Когда время от времени дует ветер, он позволяет кораблю продвигаться вперед. В другое время, когда ветра нет, корабль не продвигается. Если только не найти какой-либо способ для того, чтобы заставить его продвигаться. Но для этого нужно искать профессионала. Это неважно. Это немножко напоминает время, которое относительно. Время, о котором мы говорили недавно, в начале сеанса”.*

## **Об окончании сеанса**

Это окончание сеанса. Я получил дополнительные сведения о способностях пациента. В начале сеанса я начинаю структурировать амнезию с помощью пространственно-временной дезориентации. В конце сеанса я завершаю ее структурирование, опять-таки используя пространственно-временную диссоциацию сознания и бессознательного. И этим объясняется то, что сегодня Дима не очень хорошо помнит темы, которых мы касались в работе. А ведь мы затронули очень много разных тем.

*“Я не знаю, сколько времени прошло с начала сеанса. Время — это что-то относительное. Я знаю, что яйца нужно варить три минуты, но когда я варю их в кастрюле, присматривая за ними, мне кажется, что эти три минуты длятся целую вечность. А бывало так, что когда я сдавал экзамен, то обнаруживал, что уже прошло целых три часа, которые пробежали как мновение. И это не очень важно. Важно то, что ты перед этим озером в горах или где-то в другом месте... Это неважно. Важно, чтобы ты оставался еще немного в этом приятном месте, в котором находишься. И когда ты сам этого захочешь, когда сочтешь, что этот сеанс, немножко особенный, дал тебе достаточно, чтобы приблизиться к цели, которую мы вместе с тобой зафиксировали в начале сеанса... только в этот момент... ты вернешься сюда гармонизированным... несколько изменившимся. Но сейчас это неважно... В своем ритме, и это ты решишь сам, ты глубоко вдохнешь... и ты хорошо знаешь, как это делать... и в это время откроешь глаза. И спустя не-*

*сколько мгновений мы сможем поговорить о том опыте, который ты пережил, если ты захочешь. Ты располагаешь всем необходимым временем”.*

В начале сеанса, в первой части работы, сопровождая пациента, я в нескольких словах даю ему понять, что мы здесь с определенной целью. И в конце работы, в ее шестой части я воспроизвожу примерно то же самое. Я снова даю ему понять, что он находится здесь, потому что у него цель, и что мы опять-таки проводим терапевтический сеанс. Вторая и пятая части работы представляют собой метафоры изменения: здесь что-то изменялось. Во второй части я начал что-то изменять, а в пятой закончил.

Я мог бы ему сказать: “В этот момент по отношению к предшествующему моменту произошло маленькое изменение, которое остается в пределах нашего циферблата. Но я предпочел закончить тем же, чем начал. Я дал здесь метафору изменения. Надо сказать, что в случае с Димой лесенка изменений имела много ступенек.

Теперь для выхода из транса Диме понадобилось чуть больше времени, чем тогда, когда я просил его сделать рисунки. Но не намного больше. Это указывает на то, что окончание работы было выполнено достаточно хорошо. Вы видели: когда я просил его сделать рисунки, он легко “выходил” из транса. На самом деле это означает, что он продолжал оставаться в трансе: ведь у него не было признаков реориентации, которые мы обычно можем наблюдать в конце гипнотического сеанса. В частности, столь характерного бегающего по сторонам взгляда.

Мы начинаем на одном уровне транса и какое-то время остаемся на этом уровне. Затем мы изменяем глубину транса и опять-таки сохраняем ее на некоторое время. И лишь в конце сеанса выводим пациента на сознательный уровень. Выходов из транса и не должно было быть. Если бы вы захотели их получить, то разрушили бы всю свою работу, так как вся она должна осуществляться в трансе, правда, в трансе различной глубины. И я хотел бы подчеркнуть это, чтобы вы не путали эту технику с другой. Возможно, Бетти Элис Эриксон показывала вам эту очень интересную технику — вошли в транс, вышли из транса, опять вошли в транс, вышли из транса.

Дима продолжает реориентироваться, недоумевает, еще какие-то вопросы задает себе. И это нормально. Вчера вот об иероглифах спрашивал, помните? Вчера вы были в нормальном состоянии сознания? Я думаю, вы помните, что я делал, когда мы с Димой рассматривали рисунки?

*Дима:* Что они означают?

*Жан:* Не помню сейчас, может быть, в конце семинара вспомню. Воспринимаешь ли ты сегодня рисунки как-то по-новому?

*Дима:* Нет.

*Жан:* Посмотрим, семинар еще не закончился. У тебя еще есть время найти значения этих рисунков.

## НАВЕДЕНИЕ “ШКОЛЬНАЯ ПЕРЕМЕНА”

Начнем с маленького упражнения. Его можно использовать и при работе с детьми. Я не знаю, будет ли в нем метафора, а если да, то к чему она будет относиться. Это будет небольшое наведение, которое продлится две-три минуты... И пока мы поработаем почти так же, как вчера и позавчера, а затем уже и в самом деле начнем работу в последний день семинара.

Вы садитесь, как вчера, закрываете глаза, как вчера, и на несколько секунд становитесь детьми, какими были не так давно... детьми, которые ходят в школу. Во Франции такая школа называется начальной. Это школа, в которую ходят дети от 5 до 10 лет.

И чтобы облегчить воспоминание об этом времени, я прошу тех, с кем делаю это упражнение... мысленно представить школьную перемену.

У нас во Франции есть специальные дворы для перемен. И такие дворы есть во всех странах мира, я видел их. Это места, полные движений, радости, непосредственности в поведении и изобретательности. Интересно наблюдать, как дети, которые за десять минут до этого были в классе и не могли решить простую математическую задачу, теперь проявляют необычайную изобретательность и фантазию и пять минут спустя находят необыкновенные, паразитические игры.

Теперь постарайтесь представить один из тех удивительных дней, каким был для вас последний день школьного года. Этот день ждешь, начиная с самого первого дня школьного года, с первого дня, который наступает в конце лета... начале осени... Почти такое же время, как сейчас, то время года, когда маленькие дети, которыми вы были... открывают для себя новых учителей, новых школьных товарищей... новую программу... новое упражнение, которому нужно научиться. А потом проходит осень, зима и приходит весна. И вскоре наступает лето. И быстро приближаешься к этому последнему дню учебного года.

Этого дня ждешь с огромной радостью, которую разделяют с тобой и одноклассники, и учителя... потому что они знают, что завтра первый день каникул. Потому что они знают также, что каникулы, может быть, так же, как и перемены, способствуют всплеску изобретательности, творческих способностей, что быть на каникулах вовсе не означает останавливаться и ничего не делать... Это означает делать что-то другое.

И я знал детей во Франции... особенно в то время, когда сам был ребенком... которые с началом каникул принимались за другие дела... и рядом со своими родителями работали в поле или выполняли другую небольшую работу, совершенно отличную от той, что они делали в школе, но может быть, в чем-то дополнявшую ее в какой-то области.

Еще несколько секунд оставайтесь в атмосфере... последнего дня учебного года... И когда вы полностью напитаетесь ресурсами этих образов, вы сделаете глубокий вдох, который позволит нам вернуться сюда, чтобы поработать в это последнее утро нашего семинара.

## Гипнотические техники

*Возрастная регрессия* — очень важная техника, поскольку это самый лучший способ получить как приятные, так и травмирующие воспоминания и абреакцию. Абреакцию можно использовать не со всеми пациентами или скорее не во время первого сеанса. Надо сказать, что возрастную регрессию в действительности используют каждый раз во время гипноза. С Ниной я делал упражнение “Кто ты?”, и одним из ее ответов на этот вопрос было воспоминание вчерашнего дня. А это уже возрастная регрессия.

Таким образом, *возрастная регрессия* — это любое воспоминание, то есть возвращение пациента во время, предшествующее определенному событию, которое, возможно, является причиной имеющегося симптома. Может быть, именно поэтому психотерапевты так часто используют данный прием.

Возрастная регрессия является составной частью не только гипноза, но и многих других видов психотерапии: поведенческой терапии, гештальт-терапии, техники бодрствующего сна, психоанализа, аналитической терапии. *Цель ее заключается в том, чтобы дать возможность пациенту ожить травмирующий опыт и заново прожить его.* Поэтому в определенный момент работы мы с пациентом ставим цель пересмотреть события его прошлого, а также найти ресурсы.

Как можно сориентировать пациента на регрессию? Для этого можно поговорить с ним о езде на велосипеде, вождении машины, плавании. Можно также сослаться на первый опыт обучения, на детские игры, куклы для

мальчиков, мячики для девочек, обучение чтению и даже обучение ходьбе. Иными словами, следует сослаться на обучение чему-либо, что человек использует в повседневной жизни, независимо от того, помнит ли он о нем.

Очень часто с этой целью мы упоминанием одежду, которую носил человек, когда был ребенком, и обычно он легко припоминает ее детали. Среди детей много так называемых “аудиальных”. И если вы сделаете классическое наведение и после первой стадии предложите вспомнить любимую музыку и дети найдут гармонию, ритм, удовольствие слушать музыку, вы попросите их вернуться к воспоминанию... или попытаться найти музыку из раннего детства, того времени, когда музыка поразила их воображение, когда она застала их врасплох... Или из того времени, когда они еще даже не знали, что музыка называется музыкой, не имели ни малейшего представления о существовании нот, не знали, что такое ритм, и т.д. Этой музыкой могут быть звуки какого-либо одного инструмента, или звуки оркестра, или мелодия песни, которую кто-то поет, или что-то другое... Может быть, это воспоминание о том, как их в первый раз заинтересовала музыка, или во второй, или в третий... Или, может быть, что-то другое, скажем, какое-то воспоминание о музыке, которое приходит к ним сейчас или которое интересовало их в первой части жизни. Можно сказать, что у аудиальных пациентов почти в 100% случаев обнаруживаются хорошие воспоминания о первой части их жизни. Эти воспоминания можно использовать потом в дальнейшей работе.

Поговорим о технике. Вы видели, какую технику я использовал. Можно использовать и другие. В частности, ту, какую я давал вам, — обратиться к актуальному музыкальному воспоминанию и затем соскользнуть к прошлому воспоминанию. Эту технику проще всего использовать.

Но можно начать с классического наведения, поставить сигналинг (это практически обязательно), сделать косвенные внушения, а затем *сделать пространственную и временную диссоциацию сознания и бессознательного*.

Для этого можно, в частности, попросить пациента представить себе, что он смотрит фильм. А можно ввести зеркало и дать ему возможность посмотреться в него. Обычно диссоциацию можно делать тогда, когда человек предоставляет нам такую поверхность, в которую можно посмотреться, будь то зеркало, или поверхность воды, или что-то еще. Вообще же надо использовать все, что нам дает пациент. Для диссоциации сознания можно использовать взлет самолета и таким образом получить дезориентацию в пространстве.

Чтобы получить дезориентацию во времени, можно поговорить о переводе стрелок часов и о том впечатлении, которое иногда возникает, когда

ты просыпаешься в воскресенье утром, а тебе несколько секунд кажется, что наступил понедельник. И ты колеблешься и спрашиваешь себя: “Сегодня воскресенье или суббота? А может быть, это понедельник?”

Можно предложить также подумать о феномене уже виденного (*deja vu*). Иногда случается пережить какую-то сцену или увидеть кого-либо или что-либо и сказать себе: “Где-то я уже это видел, но где?” У меня такое впечатление, что я это уже видел. А в действительности видел ли я это или придумываю? Потому что в конце концов, даже если я просмотрю всю свою личную историю, я не припомню, чтобы я когда-либо уже был на этом месте. Но мне все-таки кажется, что я узнаю эти предметы.

Можно сказать также, что поскольку то, что я говорил до этого, неважно, мы можем поговорить о моей машине. Когда я веду машину, то иногда забываю переключить скорость, так как слушаю песню, которую передают по радио. Но моя правая рука сама по себе поворачивает рукоятку скорости, хотя я о ней не думаю, ведь я полностью поглощен песней, которую слышу... Но все это совершенно не важно. И таким образом я осуществляю временную и пространственную дезориентацию.

Вы видели, как в работе с Димой я использовал с этой целью время, которое необходимо, чтобы сварить яйца, по отношению ко времени, которое течет иначе, когда я сдаю экзамен. И когда вы используете этот прием, ваш “бедный” пациент растеряется, не понимая, где он находится, и погрузится в транс. В работе с Димой я использовал достаточно много таких приемов. Потому что благодаря вам за три дня работы я здорово натренировался и так развил свои мышцы, что мог хорошо держаться во время транса. А если бы я так делал в Париже, то пациенту пришлось бы меня будить.

Можно говорить также о музыке, которая нам нравится, но которую мы не можем припомнить. Стараясь вспомнить, я чувствую, что она здесь, рядом, но не могу вспомнить. Или сказать, что бывает так, что, когда я встречаю человека, я точно знаю, что знаю, как его зовут, чувствую, что эти знания у меня на кончике языка, и не могу припомнить их. И все это естественно. И если вы скажете так, то этого будет достаточно, чтобы облегчить развитие амнезии.

*Для того чтобы создать замешательство, я использую также рисунки.* Вы наблюдали, как я это делал: я поставил цифру три вместо цифры два. Для получения возрастной регрессии не обязательно делать рисунки. С рисунками вы можете поразвлекаться лишь с некоторыми пациентами. Однако я предполагаю, что кое-кто из вас в первые дни после окончания семинара будут делать так со всеми пациентами. Но пройдет время, и вы будете использовать эту технику лишь с теми, кому она показана. Во всяком случае, так бывает со мной, и это нормально.

Чтобы вызвать замешательство, вы можете использовать любую технику какую захотите. *Так, вы можете задать пациенту вопросы, например, поинтересоваться, завтракал ли он сегодня утром, в тот же час, что и позавчера или несколькими минутами раньше, или несколькими минутами позже.* Это очень хороший вопрос. Он представляется пациенту бессмысленным, не имеющим отношения к его проблеме, и вызывает недоумение, сбивает с толку, приводит к углублению транса.

И в этот момент вы ссылаетесь на самый первый опыт обучения пациента чему-либо, делая, например, следующее *открытое внушение*: “Вы просмотрите вашу личную историю и сможете извлечь из нее урок”.

Работая, вы учитываете, какие сенсорные системы предпочитает пациент. Можно ввести импликацию: “Вы сможете обрести самый мобилизующий опыт этой первой части вашей жизни”, а потом дать трюизм. Например: “Все знают, что для пятилетнего ребенка мир предстает таким-то и таким-то. И перечисляете. И в это время, если вас действительно интересует возрастная регрессия, вы пробуждаете голос пациента и просите его поговорить с вами о воспоминании.

А затем в дальнейшую работу вы включите то, что он вам даст, *и сделаете диссоциацию сознания и бессознательного.* В частности, вы можете просто сказать: “Это воспоминание возвращается в ваше сознание, пока ваше бессознательное использует другие воспоминания для того, чтобы...” Или: “Начиная с этого момента, вы находитесь в детском воспоминании”.

Вы можете вызвать галлюцинации, если вам это интересно. А потом вы переходите к терапевтической работе. И можете использовать метафору. Используйте метафоры, особенно встроенные. И если до сих пор вы говорили в прошлом времени, то теперь в воспоминании вы переходите в настоящее. Именно сейчас самое подходящее время для включения в работу *контекстуальных внушений*, то есть изменения высоты звучания голоса, его громкости, артикуляции, ритма, использования голосовых модуляций для выделения отдельных слов и словосочетаний в соответствии с общим смыслом ваших посланий.

Вы наверняка заметили, что в какие-то моменты я изменял голос, придавал ему мягкость, как это обычно делают, когда разговаривают с маленькими детьми, потому что мы “были” в воспоминании, которое могло относиться к первой части жизни пациента. Здесь необходимо чувство меры. Нельзя переусердствовать и допустить, чтобы у пациента создалось впечатление, будто вы смеетесь над ним. И поэтому то, что вы говорите, вы время от времени разряжаете словами “это неважно”, “это не имеет никакого значения”.

Вы можете использовать также фразы: *“И если я говорю что-то, что вам не подходит, вы можете это не слышать”*. Не нужно колебаться, использовать ли эту фразу или подобную ей, *если вы действительно имеете дело с возрастной регрессией*, потому что пациент находится в очень чувствительной области своего сознания. И вам нужно опять и опять напоминать его бессознательному, что оно обладает всей полнотой своей свободы, и в том числе свободой не слышать те глупости, которые мы можем сказать во время сеанса. Тут вы можете сказать пациенту даже следующее: *“Если есть что-то, что вы хотите услышать и чего я не говорил, вы можете это услышать”*. Небольшое замешательство может открыть огромную дверь в разуме воображаемого маленького ребенка, находящегося рядом с вами.

Опять-таки, нужно уделить очень большое внимание окончанию транса. И тем большее, чем дальше в своем творчестве пациент ушел от настоящего. Впрочем, не страшно, потому что теперь вы знаете, как Эриксон поступал в таких случаях. Думаю, что на этом мы и остановимся.

Эрнест Росси

## ГИПНОЗ ХХІ ВЕКА\*

---

\*Эта часть книги написана на основе материалов семинара, который Эрнест Росси проводил в 21—23 октября 1995 г. в Звенигороде.



## ВВЕДЕНИЕ

Мы приехали в Россию впервые, и для меня это особый случай. Самое главное, что в прошлую субботу мы поженились, и для нас это медовый месяц. Наша свадьба состоялась в очень старой английской церкви, была замечательная церемония. К нам в Англии отнеслись очень тепло и позволили устроить нашу собственную церемонию бракосочетания. Например, Кэтрин отобрала некоторые стихи из Библии, которые, по ее мнению, особенно хорошо отражают дух наших взаимоотношений. Я же решил уравновесить эти старые и мудрые высказывания довольно новыми мыслями поэта Рильке, и одно из этих высказываний я хотел бы прочитать сейчас. Мне кажется, что это маленькое стихотворение говорит о смысле супружества, а также о внутреннем смысле нашего бытия.

“Хорошее супружество — это такое,  
в котором партнер назначает другого партнера  
хранителем своего одиночества,  
и таким образом они оказывают друг другу величайшее доверие.  
Слияние двух людей невозможно,  
но если нам иногда кажется, что оно существует,  
это лишь притирка и взаимное согласие,  
которое отнимает у одного партнера, а иногда и у обоих  
полную свободу и возможность к саморазвитию.  
Но когда они наконец осознают и признают,  
что даже между самыми близкими людьми  
существует бесконечное расстояние,  
они будут жить замечательной жизнью вдвоем  
и будут любить расстояние между собой,  
которое позволяет им все время  
глядеть друг на друга издалека  
и видеть полную картину на фоне бесконечного неба”.

Я нашел этот красивый пассаж в недавно купленной книжке, которая называется “Сообщество мозга. Изучение нейронауки любви и ненависти”. Книгу эту написал доктор Уолтер Фридман, который всю свою жизнь изучал неврологические процессы работы мозга.

Доктор Фридман пишет, что мы знаем гораздо меньше о себе и о других, чем нам хотелось бы верить. Именно поэтому он и вставил в свою книгу этот отрывок из стихотворения Рильке, который отражает его философию и то, что он понял в результате длительных исследований.

Он начинает свою книгу с того, что рассказывает, как приступил к своему исследованию 20—30 лет назад. Он и его студенты старались осознать, каким образом некое механическое раздражение идет по руке, по коже человека, входит в его мозг, каким образом это приводит к какой-то мозговой реакции.

Приблизительно то же самое, что было с Павловым и его собаками. В Америке очень уважают работы Павлова и считают, что из этого должны исходить многие исследования. Но через несколько лет группа доктора Фридмана пришла к открытиям, которые их невероятно поразили. Независимо от того, какую сенсорную модальность они изучают — звуковую, визуальную, — они обнаружили, что раздражение идет по телу, входит в мозг и затем этот раздражитель пропадает приблизительно так же, как пропадает кролик, ныряя в норку в сказке “Алиса в Стране Чудес”.

Вы помните эту историю, когда Алиса побежала за кроликом? Это замечательная история, когда Алиса вслед за кроликом ныряет в глубокую нору. И упав туда, она обнаруживает совершенно новый, необычный мир фантазии. Алиса была постоянно удивлена тем, что происходило с ней в Стране Чудес, потому что этот мир невероятным образом отличался от того, что существует в реальности.

Приблизительно то же самое, заключает доктор Фридман, происходит и в мозге. Мозг сначала выхватывает из реальности какой-то раздражитель, но затем этот раздражитель пропадает, и мозг производит ряд каких-то совершенно необычных, непредсказуемых действий и создает свою собственную реальность. Мозг имеет свое собственное время, свой собственный ритм, свою собственную реальность.

В результате своего исследования доктор Фридман понял: то, что он нашел в реальности мозга, было открыто давным-давно философом Кантом, когда он много лет назад изучал субъективную реальность и пришел к выводу, что мы практически не знаем того, что происходит вокруг. Для тех, кто является психотерапевтами, это одновременно и хорошие, и пло-

хие новости. Хорошие потому, что мы все об этом знаем, все это признаем, понимаем, что каждый наш новый пациент — это своя собственная вселенная, человек со своими заботами и проблемами.

Однако я называю это плохими новостями вот почему: каким образом может психотерапевт что-то рекомендовать своему пациенту, если мы настолько отличаемся, если мы настолько далеки и существуем в совершенно разных реальностях?

В книжке “Человек из февраля”, которая у вас сейчас есть, вы можете прочитать, как Милтон Эриксон, человек, которого многие из нас почитают гением, пытался осознать эти проблемы. И поверьте мне, что, пытаясь написать эту книгу, я потратил целых 10 лет — гораздо больше времени, чем на любую другую из своих книг. Когда я работал с Эриксоном, он оставил мне коробку с незаконченными работами, и “Человек из февраля” была одной из них. Последние 8 лет, которые я работал вместе с Эриксоном, стали проверкой нашего взаимодействия, того, насколько хорошо мы могли понимать друг друга. Эриксон, к сожалению, умер, и мы так и не закончили эту книгу.

Основной темой этой работы было то, как молодой человек проходит по жизни в поисках своего собственного “Я”. Мы написали книгу в форме вопросов и ответов. Я задаю вопросы, Эриксон отвечает на них. И здесь вы видите, как иногда сталкиваются различные подходы: старый подход, когда терапевт считается всезнающим и имеющим ответы на все вопросы, а также появление нового подхода, необходимого для новых времен, когда терапевт признает невозможность полностью осознать происходящие в пациенте перемены и скорее помогает пациенту найти собственные ответы на стоящие перед ним вопросы.

И вот с тех пор, как в 1962 году я защитил свою диссертацию, практически всю свою жизнь я работаю над этой проблемой. Проблема эта особенно остро стоит в гипнотерапии, потому что именно при гипнозе предполагалось, что терапевт знал ответы и в форме наведения, в форме каких-то скрытых команд давал ответы на вопросы пациента. И теперь, когда я смотрю на 30 лет своей профессиональной жизни, я вижу, как менялось мое отношение к работе, как я шел от модели авторитарного, всезнающего терапевта к моему нынешнему состоянию, когда я себя считаю скорее скромным техником, который помогает пациенту найти правильные ответы, заключенные в нем самом.

Разумеется, иногда терапевт — это очень хороший специалист, который может дать экспертный совет своим пациентам по разным вопросам. Но

это вы уже все знаете. Вы все психотерапевты, прошли достаточную подготовку и знаете, какие советы давать вашим пациентам в вашей культуре. Советы, рассчитанные на здравый смысл, более или менее отличаются или совпадают от страны к стране, от культуры к культуре. Однако мне приходилось ездить в разные страны, проводить там долгое время и работать там, и я понимаю, что несмотря на культурные различия, творческие процессы в людях происходят приблизительно одинаково.

Однако в России я впервые, возможно, здесь методы мои не сработают. Поэтому я хочу признаться вам, что здесь, на семинаре мы будем изучать, исследовать, экспериментировать. Вы не против? Говоря это, я несколько сомневаюсь, потому что за неделю, которую провел в России, я понял, что уже сейчас всем вам приходится проходить через период невероятно резких изменений, и, может быть, хватит с вас этих изменений, может быть, вам мой подход не понравится? Потому что независимо от политического климата, в котором вы находитесь, у каждого человека есть свой личный опыт, и он понимает, как иногда могут быть опасны изменения для него как для личности.

С другой стороны, мне очень интересно и любопытно узнать, как можно работать с людьми, находящимися в периоде такой кризисной ломки, и как из этого состояния их можно перевести в состояние позитивных изменений скорее, чем к упадку и хаотическому разрушению. Поэтому я надеюсь, что тот метод, который я предлагаю, это именно то, чего русским в период ломки и не хватает. Плохие же новости состоят в том, что, может быть, вам покажется это чересчур, и вы не воспримете.

Но характерная особенность моих курсов состоит в том, что они обладают качеством защищенности от неудач. И если вы будете использовать методики, которые я предлагаю, в худшем случае просто ничего не произойдет. Потому что в какой-то момент вы можете осознать, что пациент не готов к работе с таким творческим потенциалом, и тогда вы перейдете к более традиционным методам. Поэтому то, что я предлагаю, — вовсе не замена того, что вы уже так хорошо знаете и чем пользуетесь. Я думаю, то, что я хочу вам предложить, может оказаться полезным при работе с конкретными пациентами.

Целью данного семинара я считаю то, что когда он закончится, у каждого из вас будет 2—3 новых способа работы с пациентом. Особенно хороши эти методы в тех случаях, если и вы, и ваш пациент зашли в тупик во время работы и никто из вас не знает, куда дальше идти. Кроме того, это полезно в тот момент, когда ваш пациент эмоционально взволнован, обес-

покоен и не знает, что с ним может произойти. В вашей практической жизни и работе подобное встречается, это достаточно типично?

Обычно я начинаю свои презентации с теоретических вступлений, с показов слайдов и т.д., но поскольку у нас нет проектора, я начну сразу с клинической работы. Вы не возражаете? Я снимаю пиджак, закатываю рукава, готов работать.

## **ГРУППОВОЙ СЕАНС: ИДЕОМОТОРНЫЕ СИГНАЛЫ**

Один из первых принципов моего подхода, совпадающий с тем, на чем всегда настаивал Эриксон, таков: если вы хотите успешно работать с проблемой, клиент должен чувствовать эту проблему, ощущать ее прямо в данный момент работы, прямо перед вами в кабинете. Поэтому перед тем, как перейти к каким-то индивидуальным демонстрациям, я хотел бы предложить некий групповой процесс, который объединит нас в нашей работе.

Еще один интересный процесс, который я сейчас разрабатываю, состоит в том, что терапевту совсем не обязательно знать, в чем заключается проблема его пациента. Весьма интересно, что я могу продемонстрировать некоторые процессы при зрителях, а пациент при этом будет чувствовать себя в безопасности и будет понимать, что ему не обязательно раскрывать какие-то значимые, глубоко личные вещи. Поэтому мне можно демонстрировать эти процессы прямо в большой группе, когда я не знаю, какие у вас могут быть проблемы. Достаточно того, что каждый из вас знает, какие у него проблемы, какие секреты.

Кроме того, мне важно прямо сейчас сказать, что если я буду приглашать кого-то сюда, ко мне поработать, я никогда не буду спрашивать вас о ваших глубоко личных идеях и мыслях. Потому что с самого начала я передаю центр управления самому пациенту, а не оставляю его у себя в руках. Это очень хорошо, потому что в таком случае сопротивление клиента чудесным образом исчезает, поскольку ему нечему сопротивляться. Однако это не так хорошо с традиционной точки зрения. И нельзя предсказать, что при этом будет испытывать сам пациент. То есть терапевт как бы отдает инструменты контроля, перестает быть программистом. Однако что при этом приобретается, предсказать невозможно. Но одновременно активизируется творческое начало, очень полезное в процессе общения. Поэтому, если вы хотите поучаствовать в данном процессе, то я предлагаю отложить ручки и постараться сесть достаточно свободно, чтобы у вас было хотя бы

немного личного пространства. Я знаю, что у вас есть традиция комму-  
нальных семей, но ее придется нарушить.

Каждый человек должен найти какой-то элемент, мы, конечно, не можем полностью стать неуправляемыми. Должны быть некие элементы контроля, структурирования процесса. Поэтому для того, чтобы были какие-то рамки происходящего процесса, поставьте, пожалуйста, руки перед собой, как будто вы что-то держите. И пожалуйста, сконцентрируйте внимание на своих руках, а не на мне, потому что именно руки будут давать вам необходимую информацию и сигналы.

Мы все знаем, что человеческое тело обладает магнитным полем. И я не знаю, действительно ли вы почувствуете силу этого магнитного поля или будете считать, что это лишь поэтическая метафора. Но давайте на несколько минут очень внимательно сконцентрируемся на ощущении в своих руках. Мы все знаем, что в зависимости от того, как расположены полюса магнита, он либо притягивает, либо отталкивает. Это очень интересно, поскольку бессознательное работает таким же образом. Если бессознательное хочет сказать вам “да”, то оно обычно сдвигает вещи или людей вместе. Если же бессознательное хочет сказать “нет”, то оно организует все так, что и вещи, и люди расходятся. Поэтому теперь, когда вы концентрируетесь на руках, некоторые из вас могут ощущать притяжение или отталкивание рук. Конечно, это всего лишь очень простое упражнение. Но удастся ли вам ощутить это притяжение или отталкивание в руках? Или, может быть, вы ощутите какие-то движения в пальцах, в локтях, движения, о которых я даже не буду говорить, они происходят сами по себе...

Это просто упражнение, которое дает вам возможность дать чему-то произойти самому по себе, без всякого контроля. И мы можем использовать этот момент для того, чтобы задать самому себе вопрос. Например, мы все профессионалы и знаем, что работаем над своими личностными проблемами.

Поэтому вы можете задать вопросы своему бессознательному. Готово ли мое бессознательное сегодня, здесь провести эту важную позитивную творческую работу, которая будет полезна для меня? И если ваше бессознательное будет действительно готово оказать вам такую услугу и поработать вместе с вами, сблизятся ли сколько-нибудь ваши руки? Или руки сами по себе будут отталкиваться, сигнализируя, что бессознательное не хочет в данный момент производить необходимую работу? И если вы ощутите этот интересный опыт расходящихся рук, может быть, тогда вы начнете думать о какой-нибудь другой проблеме? Может быть, у кого-то руки вообще останутся неподвижными, и это будет обозначать, что вам, наверное, не стоит сейчас двигаться никуда, а остановиться и поразмыслить хорошенько над существующими проблемами и их решением?

Вот я смотрю и наблюдаю очень интересные и необычные индивидуальные реакции людей. А теперь задайте своему бессознательному другой вопрос. Если вы поймете некое молчаливое согласие своих рук поработать над какой-либо проблемой, может быть, одна рука начнет двигаться чуть-чуть вниз, для того чтобы сказать: я готов поработать над ней и вернуться в прошлое, откуда все это началось. То есть вы сами глубоко лично ощущаете ответ своего бессознательного... И безусловно, я не знаю, какова история этой проблемы, каковы ее источники и последствия. Может быть, вам просто станет любопытно, готово ли бессознательное отвести вас в прошлое, в те далекие дни, когда все это начиналось. Может быть, у кого-то источником проблемы было нечто в глубоком детстве или подростковом возрасте, а может быть, источник проблемы совсем новый, недавний? Вы просто получаете сигналы — спокойно, исключительно сами для себя. Вы приветствуете то, что приходит к вам само по себе, какие-то образы, какие-то ощущения, воспоминания. Сейчас вы понимаете, что вам ничего не следует делать, вы просто получаете то, что приходит само по себе.

Особенно приятно и хорошо, если к вам приходит нечто неожиданное, вы приветствуете то, что приходит само, то, что вы хотите или не хотите. Иногда действительно требуется некое мужество, чтобы позволить себе быть таким, каков ты есть, и принимать то, что приходит к тебе само. Те из вас, кто переживает какие-то проблемы, какую-то внутреннюю борьбу, сейчас могут просто испытать это, не сопротивляясь, просто приветствуя то, что есть. И определив некую проблему или вопрос, осознав ее, можно задать третий и естественный вопрос: не захочет ли вторая рука теперь медленно опуститься вниз и проверить, есть ли теперь какие-нибудь возможности или варианты решения этой проблемы? Простой невинный вопрос... Пойдет ли эта рука вниз, если вы будете продумывать возможности выбора варианта на будущее?

И опять вы понимаете, что делать вам ничего не надо. Вы просто получаете то, что приходит к вам само по себе. Возможности, варианты того, как вы можете решить свои проблемы. И вы просто позволяете себе плыть по этому течению некоторое время. Вы, конечно, понимаете, что все это остается глубоко личным и нераскрытым. Каждый продолжает в своем собственном темпе.

Я вижу, что некоторые из вас все еще продолжают этот процесс, а некоторые уже завершили, но вы можете продолжить, осознавая внутри себя исключительно личные вещи, которые происходили с вами, позволяя другим закончить эту внутреннюю работу, происходящую в них. Иногда люди испытывают облегчение, когда осознают, как много они могут завершить, закончить, сделать, лишь позволяя некоему течению делать работу за них.

Несмотря на то, что некоторые из вас все еще продолжают делать эту внутреннюю работу, остальные могут начать обсуждение того, что же все-таки происходило.

## Обсуждение сеанса

Как видите, это очень простое упражнение. Однако обратите внимание, что в нем заключены три основных элемента, с которыми согласится любое направление терапии.

- Во-первых, в чем состоит проблема? Готово ли бессознательное работать с ней?
- Во-вторых, какова история этой проблемы, каков ее источник? И я задаю вопрос, готово ли бессознательное рассмотреть ее?
- И, конечно, любая терапия согласится с третьим вопросом: если мы знаем, в чем проблема, и знаем некую историю ее возникновения, то какие у нас есть варианты ее разрешения?

Поэтому я просто задаю вопрос: готово ли бессознательное позволить руке опускаться по мере того, как вы продумываете возможные варианты ответа? Обратите внимание, что в этом процессе я только задаю вопросы. Я никогда не задаю вопросы, на которые может ответить ваше сознание. Я задаю только те вопросы, на которые ваше бессознательное может дать ответ, проявляющий в каком-то наблюдаемом сигнале.

Мне было бы интересно узнать, кто из вас во время этого упражнения испытывал какое-то движение рук? Посмотрите, процентов 80—90 подняли руки. Бернгейм, один из основателей гипноза, на вопрос, что такое гипноз, отвечал, что это некая идея динамики. Так или иначе, но в какой-то момент пациент может подумать, что происходит нечто, не полностью контролируемое сознанием, а совершающееся само по себе.

Иходя из специальной шкалы реакции на гипноз, мы можем сказать, что приблизительно 70—80% населения могут ощущать некое притяжение рук. На шкале оценки внушаемости это, наверное, самый простой способ осознания того, хороший пациент или нет.

Во всяком случае, это упражнение будит людей в состоянии гипнотической модальности. Однако я на этом не останавливаюсь и ввожу в него гипнотические и терапевтические индукции. Здесь имеется двойной подтекст. Если ваше бессознательное готово работать и ваши руки сойдутся, это означает “да”? Или руки будут расходиться, сигнализируя отрицательный ответ? Или руки останутся неподвижными, так как то, что вы испытываете сейчас, важнее, чем движение рук.

Как видите, я так или иначе признаю возможность любой из проблем и позволяю ей осуществиться. Было бы интересно услышать ваши вопросы, которые вы можете задать, не раскрывая ваших глубоко личных ощущений. Испытывал ли кто-нибудь из вас какие-то другие гипнотические ощущения, те, которые я даже не предлагал?

У кого-нибудь были спонтанные движения пальцев? Вы понимаете, что я косвенно указал на возможности, но конкретно не сказал, что именно может происходить, как ответ на то, что происходит в вас. И в этом есть некая логика метода: я упоминаю о возможности, но позволяю пациенту самому решить, какую из предложенных возможностей он будет использовать. Вы понимаете, что я имел в виду, когда говорил, что центр контроля управления находится у самого пациента? Как говорил поэт, он пытается всегда видеть перед собой безграничное небо, и что бы там ни происходило, это всегда было видно ясно и отчетливо.

Давайте зададим вопрос группе: кто испытывал движение мышц лица? Я об этом ничего не говорил. Четверо из группы. Конечно, если бы я работал с вами индивидуально, то мы постарались бы понять, что эти новые движения для вас означали. Мы бы поняли, что эти движения были некой реакцией нашего мозга и тела, а не тем, что было предложено мною извне. Может быть, те четверо, которые подняли руки, расскажут, что это для них означало, но естественно, оставив глубоко личные вопросы при себе.

*Участник семинара:* Это было на уровне ощущений, на уровне внутренних понятий.

*Эрнест:* Отлично, именно это и должен вам дать данный подход. Создать вот такое безграничное небо, где внутренние реакции и ответы пациента будут ясно видны и начнут происходить даже без какого-то ведения и предложения со стороны терапевта.

Поднимите, пожалуйста, руки те, кто считает, что во время упражнения вы продумывали некие значимые для вас мысли идеи — нечто, что имело смысл для решения ваших проблем. Пожалуйста, не опуская рук, оглядитесь вокруг. Можно сказать, процентов 40—50? Конечно, я намекал, что вы можете сейчас подумать о своих мыслях, эмоциях, воспоминаниях, я сказал, что, может быть, вы сейчас вспомните какие-то образы, эмоции. Кто из вас помнит, что я это сказал? Смотрите, процентов 30—40.

То есть у остальных была гипнотическая амнезия? Может быть, позднее вы посмотрите видеозапись и поймете, что я это сказал. Но не я предполагал, что у вас будет гипнотическая амнезия. Конечно, нет. Тем не менее половина из вас ощущают состояние гипнотичес-

кой амнезии по отношению к тому, что я говорил. Для меня очень важен тот факт, что люди могут испытывать гипнотические явления без прямых указаний терапевта.

Мы все в большей или меньшей степени испытываем в повседневной жизни гипнотические явления. Сейчас я пишу книгу, в которой доказываю, что все гипнотические явления — это явления фазового перехода от сознания к бессознательному. И когда гипнотические явления происходят сами по себе, они дают нам невероятно важную информацию о нашем теле и мозге.

А когда гипнотические явления происходят по предложению самого терапевта, это интересно, но для меня не совсем полезно. Многие терапевты пытаются загипнотизировать клиента и посмотреть, действительно ли происходит все то, что они ему предлагают. Они заинтересованы в этом. Я не хочу спорить: если вам удастся работать с этим и зарабатывать на жизнь, я совершенно готов с этим согласиться. Но мне сейчас гораздо интереснее задавать бессознательному вопросы и получать неожиданные ответы.

Если вы позволите, я задам вопрос по-другому. Кто-нибудь мог бы поделиться чем-то, что удивило вас во время этого упражнения?

*Участник семинара:* Интересно было: сигналы пальцев рук опережали на шаг те команды, которые Вы давали. Когда команды доходили, работа уже шла. Причем опережение касалось команд на английском.

*Эрнест:* Это действительно очень интересно. Кто-нибудь еще испытывал подобное опережение?

*Участник семинара:* Можно возразить против слова “команда”. На втором этапе, когда зашла речь об истории проблемы и готовности приступить к ее решению, у меня руки стали очень тяжелыми и обе вместе опустились. И тут последовал третий этап, когда нужно было, чтобы опустилась рука, если имеются ресурсы и есть возможность их найти. Я находилась в таком состоянии, когда сознание одновременно и работает, и нет. Мне было интересно, что же сейчас будет. Я сосредоточила внимание на правой руке, которая становилась все тяжелее и тяжелее. И я думала: интересно, куда же она дальше будет опускаться? И через некоторое время я заметила, что моя левая рука находится вот где-то здесь. То есть я сосредоточила все внимание на первой руке, которая должна была бы опуститься, а в это время пришло другое решение: моя рука пошла вверх.

*Эрнест:* Да, это как раз суть работы. Клиент создает свои собственные вариации, и именно к этому мы стремимся. Конечно, если бы я непо-

средственно как терапевт наблюдал за ней, я бы и понятия не имел, что в ней сейчас происходит. То есть, как видите, я действительно отдаю центр контроля и как терапевт оказываюсь в непредсказуемой ситуации. Однако взамен я получаю гораздо большие творческие возможности. И в этом описании есть очень много интересного. Например, руки уже упали вниз. И в этот момент она вроде бы оказывается в безвыходной ситуации: я здесь начинаю говорить о том, что сейчас следующая ваша рука начинает опускаться. И самое интересное, что ей самой в этот момент стало любопытно: а что же сейчас произойдет? Первое, что она осознала, это то, что у нее стала тяжелеть правая рука, и она сконцентрировала на ней все свое внимание.

Обратите внимание, что в ней одновременно присутствует несколько уровней сознания: она остается терапевтом, она интересуется тем, что будет с ней происходить во время сеанса. А есть еще и нечто другое, что заставляет ее ощущать тяжесть в руке. И перед нами оказывается клиент, который одновременно и в сознании, и в бессознательном, — он с нами взаимодействует очень необычным творческим способом. И конечно, самое удивительное, что ее левая рука поднялась сама по себе, а сознательно она это увидела только позднее.

И я буду повторять, что сознание узнает о некоторых вещах в последнюю очередь. Это, конечно, некая теоретическая посылка. После проведения длительного исследования в Стенфордском университете мы выяснили, что сознание всегда как минимум на полсекунды отстает от графика электрокардиограммы, которая показывает готовность к реакции.

Обратите внимание, как это интересно с исторической точки зрения. Сто лет назад, в 1896 году Брейер и Фрейд опубликовали свои наблюдения о состоянии истерии, из этого, собственно, и развилась теория психоанализа. И после этого состоялась карьера Фрейда, который писал одну книгу за другой о том, что бессознательное действительно существует. Помните, в своей классической книге о сновидениях он ведет очень длинный анализ, стараясь доказать, что у бессознательного есть своя собственная воля.

То же самое с Юнгом из Швейцарии. Юнг признавал не только наличие автономных внутренних процессов, но и то, что они чрезвычайно творческие и именно они дают возможность невероятных открытий и взлета мысли. Подумайте, какими разными путями шли эти исследователи и как трудно было им пробить себе дорогу.

Сто лет назад и научному миру, и общественности было невозможно доказать, что существует бессознательное. За сто лет мы проложили эту дорогу. И теперь можно с помощью очень простых приемов доказать человеку, что у него внутри существует некий процесс, конфликт взаимодействия между сознанием и бессознательным. В данном случае у нас было очень интересное взаимодействие: ответная реакция утяжеления руки, которая оставалась в сознании, и поднятие другой руки, которая оставалась в бессознательном. Кроме того, это интересно еще и потому, что я ни разу не упомянул слова “тяжесть”. Кто из вас в какой-то момент этого упражнения ощутил тяжесть? Пожалуйста, вот так же поглядите вокруг себя, оставаясь с поднятыми руками. Сколько, процентов 25? Не меньше, чем 25% из вас создали для себя эту реакцию тяжести.

Но вы чувствуете, как сильно отличается мой подход от того, когда люди повторяют для себя: “тяжелее, тяжелее, тяжелее”? И хотя этот аутогенный процесс может быть ценным и полезным, посмотрите, насколько он отличается от того, что предлагаю я. Кто из вас как бы ощутил прохладу в руках? Вот как минимум один человек с прохладой в руках. Интересно, были ли у нас еще какие-нибудь реакции, о которых мы еще не упомянули?

*Участник семинара:* Была очень интересная реакция, когда сознание спросило у бессознательного: а ты можешь за этот короткий промежуток времени... И что меня удивило, так это плавный переход от бытовых проблем в какие-то глубинные, общие проблемы. И еще больше удивило то, что эти проблемы, вероятно, разрешились.

*Эрнест:* Посмотрите, как часто здесь употребляются слова “неожиданно”, “вдруг”, потому что неожиданность стала совершенно новым критерием взаимодействия с бессознательным.

Здесь вы как бы наблюдаете суть этого искусства. Мы, терапевты, знакомы с работой нашего бессознательного. Сложнее работать с наивным пациентом, который пришел к нам с улицы и ничего не знает о внутренней работе своего мозга.

На этом семинаре мы будем продумывать и проговаривать с вами различные практические аспекты этого подхода и того, как его можно внедрить в условия русской культуры. Какие, например, специфические культурологические метафоры могут помочь пациенту осознать свое состояние? Вы, наверное, обратили внимание на то, что я сам очень редко использую метафоры, скорее стараюсь создать ситуацию, в которой клиент придумает для себя метафору.

В русской культуре есть традиция матрешки — одно в другом. В западной культуре мы скорее сравнили бы это явление с луковицей, в которой очень много слоев. Может быть, для выражения той же самой идеи, той же глубины личности вы бы использовали образ матрешки? Просто для того, чтобы получить контакт с различными уровнями своей личности и найти необходимое решение. Кроме того, вы поняли, в чем заключается общий подход, который мы с вами здесь изучаем, в чем проблема?

Я уже говорил, что лучше всего этот подход срабатывает тогда, когда пациент находится в состоянии какого-то расстройствa, на эмоциональном взводе, испытывает в данный момент симптом. Когда Эриксон выбирал из группы возможного клиента для демонстрации, он обычно останавливался на человеке, который смотрел на него, улыбался и, может быть, кивал головой — то есть уже давал ему позитивное утверждение о том, что он готов. Он был заинтересован в том, чтобы продемонстрировать гипнотические явления, и искал среди аудитории хорошего пациента. Ему не было равных в выборе клиента.

Меня не очень интересует подобная работа. Мне интереснее возможность поработать с кем-нибудь из аудитории, кто в результате сегодняшнего упражнения оказался в состоянии неразрешенности. Я говорил вам, что этот подход имеет некую гарантию против неудачи. Безусловно, это не идеальный вариант. Поэтому я хотел спросить вас, может быть, у кого-то в результате этого упражнения осталось ощущение незавершенности, неразрешенности какого-то конфликта, внутренней проблемы, с которой вы хотели бы поработать индивидуально? Естественно, я буду проводить демонстрацию при всех, но сохраняя необходимую конфиденциальность.

## ДЕМОНСТРАЦИЯ: ПРОБЛЕМА ВЫБОРА

*(Участствовать в демонстрации вызвалась Света.)*

*Света:* Моя проблема — это проблема выбора, и сейчас я еще больше запуталась. В моей жизни довольно много сложностей. Во время упражнения у меня получилось очень интересно: в самом начале рука стала писать объемные буквы на ладони.

*Эрнест:* Замечательно. Это идеальное состояние, чтобы демонстрировать мой подход. Как бы Вы оценили свое состояние неразрешенности, запутанности по шкале от 1 до 10, где 10 — это состояние полного смятения, а нулевая отметка — это полная решительность?

*Света:* Примерно 7—8 баллов.

*Эрнест:* Отлично. Это значит, что в вас очень много энергии, которая требует выхода, а потому Вы сейчас находитесь в идеальном состоянии.

Неважно, с какой проблемой вы имеете дело, будь то боль, психосоматические заболевания, состояние неразрешенности... Попробуйте попросить пациента оценить, на каком уровне этой шкалы он находится. И если он называет достаточно высокий уровень, то это хорошее начало для вашей работы. Конечно, я не пытаюсь никого убедить в чем-то конкретном, правда? Но это действительно так: когда человек находится в подобном состоянии, на некоей высокой шкале, то именно тогда этот подход действительно полезен. Вы хотите, чтобы я использовал ту же самую методику или желаете, чтобы я продемонстрировал нечто другое?

*Света:* Нечто другое.

*Эрнест:* Поставьте, пожалуйста, руки вот так. По мере того, как вы подстраиваетесь под свои руки, пытаетесь уловить их ощущения, скажите, какая-то из ваших рук ощущает это состояние смятения, нерешимости, запутанности в большей степени, чем другая?

*Света:* Одна рука легче, другая тяжелей, но запутанность одинаковая.

*Эрнест:* Тогда, продолжая оставаться с этим ощущением легкости и тяжести, попробуйте посмотреть, что следующее появится как бы само собой.

*Света:* Я их балансирую в этом состоянии.

*Эрнест:* Вы можете продолжать это делать. Оставаясь в состоянии баланса, постарайтесь подстроиться к себе. Абсолютная конфиденциальность, никому не рассказывая, подстроиться к самому тяжелому вопросу, который Вы пытаетесь разрешить для себя.

*Света:* Этот баланс уходит.

*Эрнест:* Позвольте балансу потеряться, пусть руки показывают это сами по себе. Вот видите... Позвольте этому происходить самому по себе. Очень хорошо... Вы это осознаете исключительно сами для себя. Как будто у ваших рук есть своя собственная воля. Позвольте этому происходить. Продолжайте обдумывать это. Конечно, ищите теперь и это. Очень хорошо. Все происходит нормально? Очень хорошо. Пусть все продолжается так, как оно идет, само по себе. Еще одну минуту просьба оставаться наедине с самой собой. А теперь оцените свое состояние по шкале запутанности.

Состояние запутанности как бы само по себе разрешилось? Стоит ли спросить Ваше бессознательное, готово ли оно дать ответ на этот вопрос? Если Ваше бессознательное будет готово вернуться внутрь и решить, какие следующие практические шаги необходимы для Вас, закроются ли Ваши глаза сами по себе? Поэтому, обращаясь к аудитории, я хочу сказать: вы видите, как я позволяю бессознательному пациента ответить на этот вопрос. Я задаю такие вопросы, на которые бессознательное может ответить каким-то сигналом. Очень хорошо. Я опять обращаюсь к аудитории: вы обратили внимание на то, что происходит? Света открыла глаза, но ни одна часть ее тела даже не пошевелинулась. И это показывает, что она остается в состоянии транса. А я не сказал ни слова. Будет ли кто-нибудь из вас сомневаться в том, что она продолжала внутреннюю работу даже с закрытыми глазами? Очень хорошо. Я прошу вас оставаться в этом состоянии. Ну и как?

## **Обсуждение сеанса**

*Света:* Я в будущем увидела результат: если я сделаю выбор, то это будет тот же выбор, который я бы сделала раньше.

*Эрнест:* Тем не менее Вы считаете, что это правильный выбор?

*Света:* Наверное, да.

*Эрнест:* Часто нам приходится принимать решения, о которых мы жалеем. Но мы принимаем решения. Это жизнь. И для того, чтобы это делать, требуется определенное мужество. Если я так сделаю, то я встану на другой путь, на ступеньку выше в своем развитии — и в личном, и в профессиональном. Такое впечатление, что я буду не прозябать, а действительно жить. Вы чувствуете удовлетворение от своего решения?

*Света:* Я не могу сказать, что на 100%. Потому что есть чувство жалости. И все-таки неизвестно, как будет. Все относительно.

*Эрнест:* Безусловно. Мы не можем принять наилучшее решение, исходя из того, что знаем. Я лично чувствую удовлетворение от того, что Вы здесь проделали. Мне кажется, что Вы тоже удовлетворены?

*Света:* Да, легче стало.

*Эрнест:* Следует ли нам задать вопрос Вашему бессознательному, удовлетворено ли оно? Вы понимаете, как важно терапевту не прерывать этот процесс? Как долго, Вы думаете, продолжалась эта работа?

*Света:* Приблизительно 25 минут.

*Эрнест:* Так оно и было. Закончим на этом или позволим задать вопросы Вам? Можно задавать вопросы. Светлана, Вы решили свою проблему?

*Света:* До этого я знала, что нужно так поступить, но ресурса не было. А сейчас я поняла. Мне было очень тяжело, но сейчас есть силы для решения проблемы.

*Эрнест:* Вы видите, как я помог ей получить доступ к этим ресурсам, даже не произнося этого слова. Стоит ли терапевту менять ощущения пациента? Никогда. Потому что ощущения пациента — это очень важные сигнальные системы. Кто из нас достаточно мудр, чтобы направить в другую сторону ощущения пациента? Мне хотелось бы знать, что именно Вы чувствовали во время Вашей внутренней работы?

*Света:* Это были ощущения и картинки. А картинки я определяю по ощущениям. Я руками чувствовала: вот это уходит от меня, это уходит, а вот это остается.

*Эрнест:* Вы слышали, чтобы я предлагал ей рассматривать какие-то визуальные образы? Никогда. Конечно, интересно впоследствии задать такие вопросы и посмотреть, какие модальности были задействованы в этой работе. А представьте себе, что я даю ей указание что-то

увидеть, а она мне отвечает: “Ой, извините, доктор, мне это так сложно, я не могу, я не умею”. Существуют целые направления, целые школы, которые как бы предписывают зрительные образы. Таков их способ излечения. И есть достаточно исследований, которые подтверждают, что это действительно полезный этап. В этом тоже должно быть какое-то рациональное зерно. Многие используют зрительные образы для разрешения своих проблем. Но я не решаюсь сказать пациенту, что он должен делать и испытывать, в надежде на то, что он не смутится и не скажет: “Доктор, я этого не умею”. Мне интересно узнать вот что. Когда вам сказали “Постарайтесь продумать это, у вас это как-нибудь осталось?..”

*Света:* Я об этом и так думала. То есть не то чтобы думала...

*Эрнест:* Я-то знал, что в ней продолжается работа, и слова эти произносил для аудитории. Когда я работаю индивидуально, то стараюсь говорить как можно меньше. Но когда я работаю для аудитории, то использую какие-то стандартные фразы для пояснений. Во многом эта работа связана с умением считывать минимальные реакции пациента. То, что в ней продолжается работа, было видно по неосознанному движению ресниц. Разве всем нам не приходится ощущать или видеть, как наши руки двигаются, как бы стараясь что-то нащупать? И одно из преимуществ данного подхода состоит в том, что у терапевта есть возможность наблюдать сигналы пациента, его движения, язык его тела. У вас есть еще вопросы?

*Вопрос:* Вы интерпретировали каким-нибудь особым образом движения рук?

*Эрнест:* Я никогда не интерпретирую поведение рук. Я воспринимаю это как сигнал продолжающейся работы. Конечно, когда руки двигаются полубессознательным, не механическим образом, они отражают какие-то процессы, происходящие в мозге. Но иногда в этом невольном движении действительно проскакивает что-то значимое. Все эти глубокие и таинственные процессы, происходящие в мозге, которые пытались распознать Фрейд и Юнг, каким-то образом отражаются в определенных реакциях, сигналах. И по мере того, как вы получаете опыт в работе с этим подходом, вы можете задать пациенту такой вопрос: как вы думаете, в какой степени движения ваших рук были осознанными, а в какой это было невольное подсознательное движение? Как бы вы оценили это движение, в какой степени оно было сознательным, а в какой — произвольным?

*Света:* Я не контролирую.

*Эрнест:* Ну, как обычно, я ошибся. Видите, через 20 лет работы я все еще ошибаюсь. Ну что, я действительно такой глупый? На самом деле, когда я учился в третьем и четвертом классе, некоторые считали, что я умственно отсталый. Но по закону штата, где я учился, ребенок должен был сдать экзамен на чтение. Тут у меня результаты оказались очень высокие, и тогда все поняли, что я не могу быть умственно отсталым — у меня просто другие реакции, другие речевые манеры. Таким образом меня не отдали в специальную школу.

Конечно, вы можете поиграть в подобные игры сами с собой и посмотреть, насколько вы умны. Вначале я получил психоаналитическое образование фрейдовской школы, затем учился теории Юнга, а потом стал председателем совета Ассоциации юнгианской терапии в Америке. И когда я анализировал, интерпретировал поведение пациента с юнгианской точки зрения, мне это удавалось очень хорошо, я был очень успешен, и все считали, что все замечательно.

Все время я проводил в наблюдении за пациентом, не говоря ни слова, четко отслеживая его движения и слова. А затем я вдруг произносил несколько фраз в моей интерпретации, и мои пациенты взхлеб говорили: да, вот именно, так и есть. Несколько лет такой работы — и я уже нисколько не сомневался в том, насколько гениально я все оцениваю.

Затем я проработал несколько лет с Эриксоном и стал проходить через очень болезненный процесс ломки. Потому что в тот момент, когда я, казалось, уже был готов выдать какую-то интерпретацию, я сам себя останавливал и переформулировал свою интерпретацию в вопрос, на который могло дать ответ бессознательное моего пациента. Представьте себе, какое унижение! Я понял, что когда я позволял бессознательному пациента самому дать ответ, то практически всегда ошибался в своих интерпретациях. Не то, чтобы я совсем ошибался, в общем, я рассуждал правильно, но никогда с такой точностью и глубиной, как показывало подсознание моего пациента. Могу сказать, что мои суждения могут быть правильными на 25%.

*Вопрос:* Скажите, пожалуйста, по каким признакам Вы поняли, что подсознание Светы решило проблему, или Вы не делали таких выводов?

*Эрнест:* Нет, я не делал таких заключений. Конечно, когда она открыла глаза, я предположил, что она закончила эту работу. Но наверняка я не знал, поэтому свою догадку я переформулировал в вопрос и задал его еще раз. Сначала я спросил, могу ли я вообще задать вопрос ее бессознательному.

А затем я использовал то, что называю базовой формой доступа к гипнотическому состоянию. Обычно эта процедура разделяется на три части. Когда ваше бессознательное готово проделать такую-то работу и готово ли оно мне дать бессознательный произвольный сигнал?

И вот я сказал: “Если ваше бессознательное готово проделать дополнительную работу, закроются ли сами ваши глаза?” Помните, когда мы выполняли групповое упражнение, я сказал: “Если ваше бессознательное готово работать над проблемой, которую вы переживаете сейчас, сойдутся ли вместе ваши руки?” А затем я сказал: “Если ваше бессознательное готово получить доступ к ответам на этот вопрос, пойдут ли вниз ваши руки?” И наконец, третий вопрос: “Если ваше бессознательное готово рассмотреть возможные варианты, пойдет ли вниз ваша вторая рука?” Я задаю этот простой вопрос снова и снова в различных вариациях: бессознательное, ты готово проделать эту работу? И если готово, ты можешь мне дать какой-то сигнал об этом?

Для того чтобы понять смысл этого базового вопроса, давайте посмотрим на него с исторической точки зрения. Фрейд считал, что он работал не с гипнозом, у него это называлось свободными ассоциациями. Он предлагал пациенту: “Говори все, что приходит тебе в голову. Свободно высказывай абсолютно все, что ты думаешь”. Фрейд был блестящим исследователем, он хотел знать, что происходит в пациенте, а не просто видеть реакции на гипнотические задачи.

Затем появился Юнг, он тоже работал со свободными ассоциациями. Но Юнг был не удовлетворен этими ассоциациями, полагая, что они часто заводят его очень далеко в сторону и он теряет концентрацию на проблеме. И вместо свободных ассоциаций он изобрел то, что назвал активным воображением. Он говорил своему пациенту: “Когда ты вернешься домой, попытайся сконцентрироваться на образе, который запомнился в твоём сне, и попробуй завести с ним какой-то диалог”.

Здесь появляется несколько новых черт. Во-первых, работа происходит совершенно конфиденциально, когда клиент один дома. Кроме того, предполагается, что клиент сам внутри себя может проводить работу со своими образами. Поэтому Юнг предлагал пациенту как бы рисовать внутри себя эти образы и как бы проводить с ними диалог. Это были два его основных нововведения.

А затем появился Фриц Перлз, создавший гештальт-терапию. Он сделал еще два нововведения. Перлз взял это индивидуальное действие,

которое предложил Юнг, и ввел его в групповую ситуацию гештальта. Он сажал пациента на стул в центре круга и предлагал ему провести диалог с матерью, отцом или еще каким-нибудь образом из его снов. Когда я был еще молод, я сам сидел на этом стуле в группе Фрица и на себе прочувствовал, как эффективна эта методика.

Затем Эриксон разработал методику качания пальцев, которую я описываю в своей книге. Новое здесь в том, что вы задаете вопрос сознательно, а получаете бессознательную реакцию, проявляющуюся в реагировании пальца, то есть происходит некий диалог между сознанием и бессознательным.

Я долгое время работал с методикой реагирования пальца, задавая вопросы пациентам и ожидая ответы: да, нет. Проблема в том, что это не всегда срабатывало. Кроме того, многие исследования впоследствии показали, что вопросы очень часто как бы подсказывали пациенту ответ. И чтобы ответить на эту критику, я разработал систему общего реагирования бессознательного. Теперь я просто задаю вопрос, надеясь на то, что бессознательное каким-то образомотреагирует и даст знать. Мои вопросы теперь уже не направлены на то, чтобы получить позитивный или отрицательный ответ, в такой степени я не контролирую этот процесс. Мне на самом деле совершенно не важно, двигаются руки или не двигаются.

Все, что совершают пальцы, руки, — это действие человека, которое позволяет сконцентрироваться на том, что происходит у него внутри. Конечно, это также задает какие-то рамки пациенту, он может в какой-то степени реагировать “да-нет” на мои вопросы. Но очень быстро пациент разрабатывает собственную систему реагирования. Поэтому я считаю, что подход, который я использую сейчас, имеет элементы свободных ассоциаций Фрейда. Есть в нем и нечто из области активного воображения. Безусловно, есть что-то и от Эриксона, который, в свою очередь, основывается на работах Бернгейма, на получении идеодинамических ответов и реакций тела.

Но если вы обратите внимание, то поймете, что мой подход более концентрированный, чем у Фрейда, он допускает некий диалог между пациентом и терапевтом, а не предполагает исключительно конфиденциальный внутренний диалог, который предлагал Юнг. И, безусловно, в моем подходе нет полного раскрытия себя перед зрителями, которое присутствует в методе Фрица Перлза. И здесь нет никакого элемента неудачи, как в методе Дэвида Чика с движением пальцев, согласно которому, если у вас пальцы не двигаются, значит, метод не сработал. И Чик, и Эриксон настаивали на том, чтобы

и палец, и руки двигались, потому что как бы контролировали этот процесс; они утверждали, что так происходит всегда.

Но в моей жизни было столько неприятных неожиданностей, что я не хочу в очередной раз испытывать неудачу, поэтому по-своему боюсь, задавая вопрос подсознанию: ты готово это делать или нет? И если ничего не происходит, я говорю: “Ну что ж, значит, твое бессознательное еще не готово работать с этой проблемой. А о чем ты еще сегодня беспокоишься или думаешь?” Как видите, меня это не привело к неудаче, и пациент в порядке.

Тем не менее мы как бы оставляем пути в будущее открытыми. Да, твое бессознательное не хочет работать с этой проблемой сегодня, но, может быть, в будущем оно захочет. Поэтому, если вам когда-нибудь приходилось терпеть неудачу в своей работе, то я вам предлагаю новый инструмент.

Что вы об этом думаете? Мне было бы интересно услышать вашу реакцию. Безусловно, это новый процесс, он имеет свою историю и свои корни. Есть, конечно, и свои проблемы, и он не всегда срабатывает. Вы понимаете, в какой степени это открывает возможность для совершения внутренней работы, если она может и готова произойти? Здесь, конечно, нет никаких чудес, это не такой метод, как скальпель хирурга, который при любых условиях разрежет. Разумеется, он отличается от той ситуации, когда вы со своим приятелем сидите за чашечкой кофе и предлагаете: “Ну, расскажи о своих проблемах”. В данном процессе мы действительно предлагаем пациенту получить доступ к неосознанным процессам, к невольным образам, чувствам, ощущениям. И прежде всего в самом начале, когда я не знаю, в чем особенно талантлив данный пациент. Однако мой подход позволяет этому особому таланту пациента проявиться.

*Вопрос:* В этой ситуации пациентка получила сигнал, который она сама интерпретировала как “да”, она разрешила эту проблему. Однако я наблюдала, что, обсуждая результаты работы, она все время жестикировала левой рукой и не жестикировала правой. Является ли это противоречием?

*Эрнест:* Почему это следует рассматривать как противоречие? В чем оно? Вы, конечно, сделали очень точное наблюдение, но теперь вы интерпретируете ее поведение. И поскольку она жестикировала одной рукой, а вторая у нее оставалась неподвижной, вы считаете, что, может быть, это является противоречием. Вам надо провести исследовательский проект и посмотреть сотню пациентов, кто и как будет реагировать. В свое время я осознал, что человеческое пове-

дение настолько сложно, что мы его не всегда можем понять. Вот к чему мы подходим на рубеже XXI века: где предел человеческому знанию? Кто-то из физиков, занимающихся квантовой механикой, говорит, что нельзя абсолютно точно узнать направление движения элементарной частицы. Даже ученые-физики признают, что имеют дело с элементом неточности. В 1930-е годы знаменитый математик Гедель доказал, что даже в математике нет абсолютно четких доказательств всех утверждений. Очевидно, что в человеческом поведении есть доля детерминизма, но она слишком сложна для того, чтобы мы смогли ее распознать и интерпретировать. Недавно появилась новая математическая теория, которая называется “теория хаоса”, “теория неопределенности”. Вы слышали о ней? Это очень интересный и глубокий подход, который определяет, в чем грань человеческого знания. Может быть, поэтому я и начал сегодня с этой поэтической цитаты.

Я готов сказать, что традиционное психотерапевтическое образование до сих пор основывалось на неправильных предпосылках. Неправильными предпосылками я называю то, что терапевт считается абсолютным экспертом, он знает, что происходит в человеке, он с абсолютной уверенностью интерпретирует его поведение. Я не хочу сказать, что Фрейд, Юнг и другие первооткрыватели ошибались в своих интерпретациях. Мне кажется, что они делали очень глубокие, очень важные замечания, для того чтобы распознать психическую природу человека. Но в нашем ежедневном поведении, в наших реакциях есть гораздо большая глубина, чем мы способны понять, интерпретировать. Конечно, детерминизм в организме существует, но он настолько сложен, что мало кто способен с абсолютной уверенностью его понять и оценить. Поэтому я и разрабатываю новые подходы. Я задаю вопросы пациенту, которые он воспринимает со своей точки зрения и начинает внутренний психотерапевтический процесс, на который только он может дать правильные ответы. Если нам удастся достать проектор, я покажу вам слайды и расскажу о научных исследованиях, которые подтверждают мои наблюдения. Есть еще вопросы?

*Вопрос:* Если мы откажемся от роли “базарного” психотерапевта и столкнемся с пассивностью пациента, зная о несовершенстве своих знаний, но тем не менее видя важную проблему, — что мы делаем, просто ждем?

*Эрнест:* Нет, я не пассивный терапевт, я как раз очень активный. Я, так же, как и другой терапевт, веду диалог с пациентом до тех пор, пока человек не скажет: “Я не знаю”. Я нахожусь в таком возбужденном

состоянии, очень взведенном эмоционально, когда требуются какие-то другие решения. Я могу попросить пациента оценить по шкале, насколько интенсивна проблема, которую он сейчас ощущает. И если мне говорят, что интенсивность превышает 5, то я говорю: “Отлично, ты готов сейчас работать с этой проблемой? Спроси свое бессознательное, готово ли оно поработать за тебя?”

И я начинаю концентрировать его сознание на этой проблеме, повышать уровень его ожиданий. Я понимаю: если мне называют уровень интенсивности выше 5, то пациент готов для работы. В этот момент он уже начинает задумываться над этой проблемой по-настоящему, искать свои собственные слова, образы, интерпретации, и каждый раз это получается по-новому. Мне никогда не приходилось встречаться с пациентом, который был бы до такой степени пассивным, чтобы вдруг ничего не произошло.

Я научился этому у Эриксона: если он, например, спрашивал у пациента, какова интенсивность его эмоций, а пациент говорил 2—3, то Эриксон начинал просто смеяться. И он говорил: “Разве это проблема? Да с ней лучше не связываться. Давай лучше найдем то, что действительно тебя волнует”. И, как ни удивительно, он, просто произнеся эту фразу, избавлял от большого количества проблем и симптомов. У человека есть некий симптом, который он оценивает на уровне 2—3, и тут ему психотерапевт говорит: “Даже думать об этом забудь, это тебя совершенно не беспокоит”. И очень часто, когда впоследствии Эриксон задавал вопрос: “Что у вас случилось?” — оказывалось, что этот симптом действительно исчезал. Я всегда пытаюсь сконцентрироваться на сути проблемы, которая лежит у нас перед глазами. Я исхожу из предпосылки, что мы сейчас решим самую беспокоящую тебя проблему, так что тебе не надо будет приходить ко мне вторично. Во всяком случае, моя исходная посылка — о том, что они разрешат эту проблему прямо сейчас.

Сейчас я вам покажу четвертый подход. Он основан на тех же принципах, но здесь несколько иначе используется мотивация клиентов. Этот подход особенно хорош для таких клиентов, у которых резко выражен конфликт между тем, что “я хочу”, и тем, что “я не хочу”, когда есть такая полярность. С другой стороны, можно с уверенностью сказать, что практически каждый клиент в какие-то моменты имеет нечто, чего он очень хочет и чего не хочет. Поэтому я хочу предложить групповой процесс, чтобы вы все сначала испытали это на себе. Если вы хотите участвовать, я попрошу вас отложить свои записи.

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: “ЧТО Я ХОЧУ ПОЛУЧИТЬ И ОТ ЧЕГО ХОЧУ ИЗБАВИТЬСЯ”**

В большинстве культур, если вы что-то просите, вы вытягиваете руку. А если чего-то не хотите, то делаете протестующий жест: остановитесь. Если вы немножко поэкспериментируете с этими жестами, то обнаружите, какая у вас рука отталкивающая, а какая захочет получать. Что для вас лично более удобно? Иногда вы можете просто физически ощутить: вот здесь отталкиваю, а вот здесь беру. А затем вы можете задуматься: что же я действительно хочу и что пытаюсь получить?

И кто что-то хочет? Кто это? Ребенок, или подросток, или взрослый? Одновременно вы можете подстроиться к другой стороне, которая отталкивает и спрашивает: а от чего я отталкиваюсь, от чего я пытаюсь избавиться? Может быть, это симптом, от которого вы хотите избавиться, или дурная привычка, или еще что-то? Так вы будете продолжать экспериментировать с обеими сторонами одновременно, а затем позволите этому процессу пойти самому по себе, вы же за ним будете просто наблюдать. Иногда вы можете задавать себе вопросы, даже если экспериментируете с разными ощущениями. Как будто ваши руки имеют свою собственную жизнь. А вы потихонечку узнаете то, что приходит к вам само по себе.

Иногда требуется настоящее мужество, для того чтобы понять и получить какой-то свой внутренний, очень потаенный секрет. И вы действительно получаете то, что вам необходимо, отталкиваете от себя то, что вам не нужно. И пытаетесь осознать простую истину: что же вы на самом деле хотите? Простая истина, которая приходит к вам сама по себе.

И некоторые из вас, может быть, захотят обратиться к нескольким своим желаниям, а может быть, к тому, как ваши желания изменялись с годами. Может быть, для других гораздо важнее понять то, чего вы не хотите. Ведь ребенку всегда важно научиться говорить “нет”. И очень многие подростки только учатся правильно и эффективно говорить “нет”. И некоторым из нас, уже взрослым, трудно говорить “нет” в каких-то ситуациях нашей

жизни. Посмотрите, какое мужество, а иногда какой талант требуется для того, чтобы правильно сказать “нет”. Для некоторых из нас весьма непросто сказать и “да” и “нет” одновременно, тогда они могут показаться одним и тем же. Иногда у вас перевешивает “да”, иногда вам больше хочется получить. Ведь чего-то нам хочется так сильно...

А в другой раз, может быть, отрицание окажется сильнее, всем нам нужна защита. Мы должны сказать “нет”, когда мир слишком вторгается в нашу жизнь. И, конечно, в этот момент вы можете испытать какие-то движения, которые будут исключительно вашими, движения и чувства, которые предсказать было бы невозможно. Как любопытно прочувствовать пространство вокруг себя... Вы чувствуете, что для вас что-то открыто, а некое пространство оказывается запретным.

Вы позволяете себе продолжать этот процесс еще некоторое время... И когда ваше бессознательное знает, что оно может продолжать эту терапевтическую работу само по себе, а ваше сознание знает, что ему достаточно просто подчиняться и определять время, место и другие координаты, необходимые для вас в этот момент, ваше бессознательное и сознание знают, что они взаимодействуют таким полезным образом, — какой сигнал поступит от вашего мозга, что пора заканчивать этот процесс и возвращаться в “здесь и сейчас”, оставив глубоко конфиденциальной ту работу, которая была проделана сейчас? Однако некоторые из вас могут задать вопросы или поделиться ощущениями, которыми можно поделиться в этом зале.

И хотя я вижу, что некоторые из вас завершают этот процесс по-своему, остальные могут обсудить происходившее и определить, что было интересное, что уникальное, или задать вопросы. Кто из вас действительно ощутил нечто, чего вы хотите, и то, чего вы не хотите? Наверное, не больше трети. Мне интересно узнать, что ощущают остальные.

## Обсуждение сеанса

*Вопрос:* Вообще были непонятные ощущения. Сначала на сознательном уровне те вопросы были определены, потом в процессе работы совершенно поменялись руки, а что происходило потом, это для сознания было непонятно. Были какие-то движения руками, какие-то вегетативные реакции... На сознательном уровне — и те проблемы, которые были обозначены, и совсем незначимые. Как будто происходило что-то другое, а не то, что было выдвинуто в процессе работы. Я могла осознать только то, что происходили идеомоторные и вегетативные реакции.

*Эрнест:* Изменение дыхания, ощущение тепла — значит, это у вас активно происходит. Я повторяю: меня не очень интересует то, что происходит с вашими руками. Главное, чтобы был запущен процесс, как будто вы поворачиваете ключ в замке зажигания и мотор начинает работать сам по себе. Вот, например, Света сначала испытывала некое ощущение запутанности, а затем что-то произошло — своего рода зажигание, и тогда уже начинает меняться дыхание, и возникают другие движения. Завтра я буду отдельно говорить о том, что происходит, когда наша симпатическая система изменяется и начинается движение гормонов, а затем начинает происходить то, что мы называем инициацией памяти и поведением в зависимости от состояния.

В вас произошло такое “зажигание”, оно вас завело куда-нибудь, вы получили какие-то интересные результаты? Я не осознаю. Вот в этом и состоит трудность работы в группе. Если бы мы работали индивидуально, я помог бы вам сфокусироваться на осознании того, что происходит, — на этом “зажигании” организма и изменении парасимпатической системы. Завтра я объясню, что происходит в нас, как мы чувствуем это “зажигание”.

Кто из вас еще ощущал во время этого упражнения нечто подобное — некое зажигание, изменение дыхания, сердцебиение, ощущение тепла, смятение, что-нибудь, что помогло бы вам сказать об этом состоянии? Пожалуйста, поднимите руки. Примерно четвертая часть?

Традиционный терапевт хочет контролировать происходящий процесс, он хочет видеть, что его инструкции точно выполняются. Руки двигаются так, как он вас просит. Эриксон называл этот процесс натуралистическим. Я еще буду объяснять, что мы проходим через этот натуралистический процесс возбуждения каждые два часа, когда что-то в нас зажигается и мы хотим что-то совершить. Но те из вас, кто ощутили это возбуждение, у вас появилось ощущение проделанной интересной работы, какой-нибудь решенной проблемы?

*Вопрос:* У меня появилось такое ощущение, когда физически проблема была решена, когда руки совершали определенные движения совместно. Я физически почувствовал.

*Эрнест:* Это было удовлетворительное разрешение для вас?

*Участник:* Когда я открыл глаза, мне показалось, что я лучше вижу.

*Эрнест:* Это очень типичный пример людей, которые пришли к какому-то позитивному заключению во время работы. Они открывают глаза, и

мир кажется ярче, приятнее. Это, наверное, лучшее, что может произойти? С другой стороны, может быть, среди вас есть те, кто ощутил это возбуждение, а затем пришел к негативному результату, к решению неудовлетворительному?

*Участник:* Проблема расплылась, она как будто стала меньше, но вдруг возникло ощущение подъема давления, и мне показалось, что у меня потекла кровь из носа. Я открыл глаза, посмотрел, но вроде бы все нормально. После этого тяжесть в руках и чувство недоумения: а что же со мной случилось?

*Эрнест:* Вы вначале сказали, что проблема как бы растворилась и стала меньше. И после этого вы почувствовали возбуждение? Для меня это очень серьезно. Несколько раз мы уже слышали, как то, что изначально появилось как проблема, исчезло или уменьшилось, а затем появилось нечто другое. Потому что сознание не всегда знает, в чем заключается проблема, и когда вы следуете за ней, то можете пойти по ложному пути. Вот тут можно задать вопрос: а почему эта терапия занимает так много времени?

И вот очень интересный рассказ о том, что проблема как бы растворилась, стала меньше, а затем здесь произошло сильное возбуждение. И этот человек действительно забеспокоился: ему пришлось открыть глаза и посмотреть, не течет ли кровь на самом деле. Это нечто вроде галлюцинаций. А я ничего подобного не предлагал. И поскольку вы сами создали это, наверняка это для вас важно. Вы хотели бы выйти и поработать с этим индивидуально? Пожалуйста.

*(Участник семинара по имени Геннадий соглашается на демонстрационный сеанс.)*

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

*Эрнест:* Как Вы сейчас себя чувствуете?

*Геннадий:* Несколько возбужденно.

*Эрнест:* Очень хорошо. Это значит, что симпатическая система возбуждена. На шкале от 0 до 10, где 10 — это самое высокое для Вас возбуждение, где Вы сейчас?

*Геннадий:* Семь.

*Эрнест:* Это просто идеальное для вас число. А что, если мы начнем с Вами так же? Лучше, чтобы Ваши руки не лежали на коленях, а были подняты. Не надо, чтобы руки лежали, чтобы Вы ощущали в них некое напряжение, динамическое равновесие.

Вы хоть раз слышали, чтобы я говорил вам: “Я хочу, чтобы вы расслабились”? Я начинаю всегда с некоего напряжения, ощущения напряжения в руках. Вы видели, как он глубоко вздохнул? Я хотел Вас спросить: какая-нибудь из Ваших рук испытывает в большей степени то ощущение приподнятости, напряжения, о котором мы говорили вначале? Левая, да? А что Вы чувствуете в другой руке? Тогда позвольте себе поэкспериментировать с этим ощущением легкости в руке и менее комфортным напряжением в другой.

И по мере того, как Вы продолжаете, может быть, что-то, изменится. Я спрашиваю аудиторию: вы наблюдали за этим процессом? Вы при этом понимаете, что в любой момент, если вам захочется, вы можете поделиться со мной любой фразой? Но только тем, что мне необходимо услышать, для того чтобы помочь вам в работе.

И если вы еще побудете с этой проблемой некоторое время, вы остаетесь в ней. Я не знаю, какие воспоминания, какие чувства это

пробудит в вас. Вы позволяете этому процессу продолжаться. Существуют проблемы, и иногда кажется, что для них нет разрешения. Но мы не всегда знаем обо всех имеющихся возможностях. Вы позволяете этому продолжаться...

Требуется мужество, чтобы позволить себе ощутить проблему такой, какая она есть... Отлично... Вы продолжаете этот процесс... посмотрите, куда он заведет нас. Конечно, вы достаточно мужественны для того, чтобы продолжать его и получать то, что идет к вам. Вы позволяете этому продолжаться. Вы просто получаете что-то от себя... Иногда, может быть, неожиданные приятные сюрпризы...

Я совсем не претендую на обладание магической силой, способной излечивать людей. Вы принимаете лекарства от давления? Я даже не знал об этом. Очень важен этот принцип конфиденциальности. Идея кажется такой простой, но тем не менее она может нарушить базовые терапевтические принципы. Мы такие любопытные, мы, наверное, считаем, что терапевту нужно знать все. Вовсе не обязательно. Для пациента важно знать все. И мне как терапевту было очень важно уметь придать ему силу, смелость. Во всяком случае, мне хочется верить. Нужно ли мне было говорить вам, что у вас есть смелость это делать? В обычной жизни человек встречается с какой-то проблемой, проходит этот период возбуждения, а затем бросает его, не доводит дело до какого-то кризиса: закуривает сигарету, принимает лекарство или делает что-то еще.

Подумайте о романах Толстого, Достоевского. Еще подростком я читал эти книги, понятия не имея о том, что буду психологом, но мне было интересно, по этим книгам я изучал жизнь. Но если вы еще раз перечитаете их, то поймете, что у персонажей постоянно возникают одни и те же проблемы, они приближаются к решению этих проблем и затем отходят от них, потом снова приближаются и опять отходят. Они никогда не переступают эту грань решения. Единственное, что я сделал, это помог Геннадию сконцентрироваться на проблеме через простое упражнение.

### **Объяснение техники**

Я хочу вам рассказать, что лежит в основе этой техники. Если случается так, что ваш пациент в одной руке ощущает концентрацию своей проблемы, то это большой успех вашего гипнотического внушения. Когда он говорит, что держит проблему в руке, это кажется нерациональным. На самом деле это означает, что он отказался от обычных системы координат и принял какую-то новую внутреннюю реальность. Но ведь существует определенная опасность, а я не хочу, чтобы мой пациент получил сердечный приступ во время сеанса.

Каким же образом я могу помочь ему испытать ощущение проблемы, чтобы при этом он оставался в безопасности? В таком случае я говорю: а что ощущаете вы в другой руке — по контрасту? При этом я надеюсь, что во второй руке у него некое противоположное ощущение, имеющее терапевтическое значение. Я, конечно, не говорю ему: “Пожалуйста, сконцентрируй все свои силы на излечении в этой руке”, — потому что он может ответить: “Я не знаю, как это делать, доктор”. Я использую простые, обычные слова: “Что вы ощущаете в этой руке по контрасту?”. Это значит нечто совершенно противоположное имеющейся проблеме.

И он говорит: легкость. Совершенно иррациональный ответ. Но для пациента в этом была заключена излечивающая сила. Представляете, каким мне надо быть гением психотерапии, чтобы сказать: “Я хочу, чтобы вторая твоя рука ощущала легкость, которая поможет тебе в решении проблем”? Нет, я позволяю пациенту самому найти так называемый психотерапевтический баланс. И часто я повторяю: “А теперь продолжайте испытывать оба эти ощущения одновременно”. В конце концов, что такое психопатология, в чем ее основание?

Вы используете термин “диссоциация”? Люди диссоциируют, расчленяются на много частей. Диссоциация — это очень важный механизм. Предположим, у вас есть какая-нибудь травма, и вам надо диссоциироваться, чтобы продолжить нормальную работу, но жизнь наша такая суетная и занятая, что нам некогда возвращаться и устранять эту диссоциацию, решать проблемы.

Видите, какое простое упражнение? Вы слышали, чтобы я сказал: “А сейчас я хочу, чтобы ты соединил вместе эту травмированную часть себя и эту диссоциированную терапевтическую часть, чтобы они вместе решили эту проблему”? Надеюсь, что именно я и помогал ему это делать, но ни в коем случае не говорил. Когда вы будете читать книгу “Человек из февраля” о важности и излечивающей силе недирикативных сновидений, то поймете, что они основаны как раз на этом.

Я никогда не говорил Геннадю: “Я хочу, чтобы ты прошел сейчас через свою внутреннюю драму и нашел для нее приемлемое решение”. Сознание пациента не знает, как можно сделать это. И все-таки он прошел через этот процесс и на лице появилась улыбка. Иногда кажется, будто это подделка. Представьте себе, что я за 5—10 минут снижаю ему кровяное давление. Чепуха какая-то. Но он сам говорит, что это так. А я о нем практически ничего не знаю. И это очень убедительный пример, потому что мы получили физиологическое подтверждение.

Давайте проанализируем его еще раз и посмотрим, каковы были изначальные условия. Я начал с простого упражнения “хочу — не хочу”. А проблема, которая занимала его сознание, быстро исчезла, и затем он почувство-

вал какой-то резкий прилив. И когда Гена об этом сказал, я понял, что это замечательный пациент, потому что в нем произошло “зажигание”.

По своему опыту я понимаю, что ему можно предложить продолжить работу, но не знаю, захочет ли он этого, и потому спрашиваю у него самого. Если бы он сказал “нет”, я бы согласился и не стал называть это сопротивлением. То есть здесь мы имеем дело с двумя условиями: во-первых, происходит настоящее неподдельное “зажигание”, а во-вторых, человек сам изъявляет готовность продолжить работу. И, безусловно, мы имеем дело с очень просвещенным человеком и соответствующим поведением. Это само по себе маленькое чудо, что он ощущает такое возбуждение в себе и соглашается на терапевтическую помощь.

Следующий шаг: сможет ли он ощутить проблему с какой-нибудь одной стороны, сумеет ли сконцентрироваться на ней в достаточной степени? Это уже само по себе гипнотическое внушение, и Геннадий ненадолго задумывается, а затем говорит: да, вот здесь сосредоточена проблема. Сначала у него начинает двигаться палец на этой руке, а через несколько мгновений он начинает вербализовать это. Вы заметили, как начал немного двигаться палец до того, как сказал: да, проблема сосредоточена в левой руке. Иными словами, он ощутил эту взаимосвязь между происходящим и проблемой, которая, возможно, связана с кровяным давлением, и произошло такое слияние, очень важный и трудный творческий процесс.

И вот кажется, что все хорошо, но что же мы делаем дальше? Я понимаю, что ситуация достаточно сложная — у человека повышенное кровяное давление — и не хочу, чтобы это привело к каким-то неприятностям. Поэтому я спрашиваю о контрастном ощущении — о какой-то противоположности этому состоянию. И он говорит: “Легкость”.

Теперь я как терапевт уже понимаю: когда мы доходим до этой стадии и все условия выполняются, то достаточно велика возможность успеха.

А следующая, пятая, стадия такова: “Вы можете продолжить ощущать обе руки одновременно, для того чтобы сломать эту диссоциацию?” Помните, я смотрел на него внимательно и обратил внимание на его глаза? Потому что сначала он начал моргать довольно быстро, потом медленней, а затем глаза закрылись сами собой. Это очень характерная модель погружения в транс.

Ну а теперь, когда у него таким характерным образом закрылись глаза, я уже почти не сомневался в успехе. Мне оставалось выяснить только одно: смогу ли я поддерживать его, поощрять этот процесс, чтобы он не прервался, не отодвинулся назад. Потому что в такой момент люди порой прерывают процесс, зажигают сигарету, наливают себе рюмочку.

Кроме того, вы, может быть, обратили внимание на выражение грусти на лице Гены. Мне даже казалось, что он может заплакать, во всяком случае, это показывало его искреннюю вовлеченность в процесс. Это критический момент. И здесь я стал говорить, что я надеюсь, у него достаточно мужества, чтобы продолжать этот процесс. “Мужество” — достаточно хорошее слово, и не только для русских, а для всех культур.

А затем произошло чудо. Все случилось очень быстро, как обычно и происходит с хорошими пациентами для гипнотического внушения. Однажды, когда я еще был студентом, один из врачей хотел испытать на себе это ощущение, когда писал диссертацию. Для того чтобы описать конкретный случай, нужно было определить, на какой ступени по шкале восприимчивости к гипнозу стоит этот человек. И вот этот человек подошел ко мне и спросил: хороший пациент в трансе находится дольше или меньше? И, как обычно, я ответил неправильно. Я сказал, что, по-моему, хороший пациент будет дольше находиться в трансе. Ведь вроде бы логично: ты хороший пациент — значит, дольше находишься в трансе. Но затем этот человек пришел к противоположному заключению, потому что оказалось, что внушаемость у человека тем выше, чем меньше времени ему потребуется для разрешения своей проблемы в трансе. Я сделал тогда неправильное заключение, потому что исходил из традиционных посылок. Я считал, что транс — это такое хорошее средство, и лучше, если в нем находиться дольше. Это неправильно, потому что в самом трансе нет ничего особенного. Самое главное — это принятие решения.

Вы помните, что в данном случае я не сказал пациенту, когда выходить из транса, он сам вышел из него, когда была решена его проблема.

Теперь у меня как у терапевта всего одна забота: сможет ли Геннадий сделать для себя то же самое самостоятельно. Я не врач и не могу с уверенностью сказать: проблема решена, выбрасывайте свои лекарства, они вам больше не нужны. Но, может быть, ему было бы интересно поэкспериментировать со своим лечащим врачом и спросить, можно ли отказаться от лекарств хотя бы на неделю.

А сейчас выполним упражнение. Вы разобьетесь на группы по 3—4 человека. Может быть, вы разойдетесь по комнате, а может быть, выйдете в холл, где найдете себе спокойное место. И хорошо бы, чтобы в каждой группе один человек хотел быть пациентом, один психотерапевтом и имелось один-два наблюдателя.

А я сейчас предложу три метода и один очень важный критерий. Повторю: три метода — общий подход к проблеме. Первое: готово ли ваше бессознательное работать с этой проблемой? Если да, то ваши руки готовы сойтись.

Второе: готово ли ваше бессознательное просмотреть, проверить историю, источники проблемы, ее последствия, и если это так, то готова ли одна рука опуститься?

И третья ступень: готово ли ваше бессознательное продумать, просмотреть различные варианты решения? Если да, то не опустится ли вторая ваша рука? Это общий подход к решению проблем. Он хорош для того, чтобы разрешать проблемы в полной конфиденциальности, потому что при решении необязательно говорить ни терапевту, ни наблюдателю, в чем заключается ваша проблема. И помните: очень важный критерий заключается в том, что вначале мы спрашиваем пациента, в какой степени он ощущает интенсивность этой проблемы на шкале от 0 до 10.

Надеюсь, что вам удастся получить хорошего пациента с хорошим “зажиганием”, то есть с интенсивностью проблемы выше 5. А в конце вы проверите и спросите, что изменилось на шкале интенсивности. Очень часто проблемы не решаются вот так, запросто и полностью, но если вы с уровня 7 сумели опустить интенсивность до 3—4, то ваш пациент будет уверен, что что-то произошло.

Второй метод, который я продемонстрировал, используют при наличии у человека очевидного конфликта или проблемы. Вы вот так располагаете руки и спрашиваете: “В какой из них сосредоточена проблема?” И пациент отвечает: “Вот здесь”. И вы говорите: “Да, отлично. Что вы испытываете в другой руке по контрасту?” Он вам что-то отвечает, и вы говорите: “Замечательно”. И пациент продолжает ощущать и то и другое одновременно, а вы просите его поэкспериментировать, что происходит с обеими частями — само по себе. Бывает полезно перед и после проведения этой методики оценить интенсивность происходящего процесса по шкале от 0 до 10.

Третий метод хорошо использовать с пациентами, которые чего-то боятся, застенчивы или не уверены в себе. О каждом человеке можно наверняка сказать, что он чего-то хочет, а чего-то не хочет. И вы задаете вопрос о том, какая его рука чего-то хочет, а какая отталкивается от чего-то. И здесь в условиях полной конфиденциальности пациент решает для себя, чего хочет одна рука, а от чего отталкивается другая, и позволяет этому процессу протекать самостоятельно.

Я предлагаю вам поработать минут 20—30 самостоятельно, а потом мы обсудим, что у вас получилось. Очень важно, чтобы наблюдатели не позволяли терапевтам быть слишком прямыми, директивными, амбициозными и слишком увлекаться внушениями. Не следует говорить терапевту, что пора остановиться, надо просто посмотреть на него в упор. И пожалуйста, разбейтесь на такие группы, в которых вам люди не знакомы.

## **ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ГИПНОЗА. НЕЙРОИММУННЫЕ МЕХАНИЗМЫ ГИПНОТЕРАПИИ**

За 200 лет развития гипноза было предложено много теорий, однако ни одна из них до конца не была доказана. Одна из самых важнейших теорий, которая развивается и по сей день, называется информационным подходом, то есть гипноз рассматривается как все информационные теории. Конечно, мы имеем дело не с той информацией, которой оперирует компьютер. Мы имеем дело с понятием информации в гораздо более широком смысле, связанном с эволюцией вселенной.

На сегодняшний день существует три основные теории о том, что есть природа и что есть вселенная. Начиная еще с Демокрита и древних греков, существует теория о природе, состоящей из атомов. И, естественно, за 2000 лет была развита теория вещества. Но лишь 200 лет назад появилась новая теория энергетики — энергии, которая толкает, заставляет двигаться вещество. И только в последнее время появилась теория информации, которая, в свою очередь, организует материю и энергию.

Если бы существовало всего две теории — теории материи и энергии, то фактически это приводило бы к печальной дихотомии между телом и разумом и к тому, что мы назвали бы декартовским разрывом. Например, нечто, имеющее дело с разумом, может влиять на тело — приблизительно то, что мы наблюдали вчера в случае с давлением. Для соединения этих двух понятий, конечно, требуется третья теория. Такой теорией стала теория информации.

Сегодня все базовые естественные науки реорганизуются, реструктурируются, включая в себя информационные аспекты. Эволюция вселенной началась с большого взрыва, затем постепенно формировалась материя. И примерно четыре миллиарда лет назад появились первые отдельно структурированные молекулы. Предполагается, что еще миллиарды лет потре-

бовалось для того, чтобы из этих самоорганизованных молекул сложилась клетка. Как же произошел этот важный шаг от одноклеточных организмов до многоклеточных организмов?

Как жизнь из одноклеточной преобразовалась в многоклеточную? Я хочу рассказать вам об этом, потому что это имеет непосредственное отношение к тому, что мы называем психоиммунологией. Когда мы думаем о взаимодействии тела и мозга, психоиммунология чрезвычайно важна.

Как процессы, происходящие в мозге, влияют на иммунную систему? Согласно последним исследованиям, напряжение в мозге подавляет иммунную систему, и в результате появляются заболевания, возможно, даже раковые опухоли. Теория психоиммунологии связывает стресс — то есть исключительно мозговые процессы — с заболеваниями, которые влияют на тело. Мы стараемся объяснить психоиммунологию в том аспекте, в каком она развивалась за последние 3 миллиарда лет. Мы рассматриваем все важные эволюционные шаги развития организмов от одноклеточных до многоклеточных и те силы, которые принимали участие в этих процессах. И оказывается, что основной действующей силой здесь был стресс.

В любой луже вы можете найти одноклеточные организмы — маленькие амебы. А что произойдет, когда лужа высохнет? Амебы погибнут. И в течение миллиардов лет развивался процесс, когда погибающие амeбы производили вещество, которое называется циклическим цАМФ. Нет смысла расшифровывать эту аббревиатуру, потому что это довольно известное в медицине сокращение. В течение миллиардов лет этот процесс развивался, и амeбы, ощущая присутствие рядом с собой вещества цАМФ, знали о том, что поблизости умирает популяция амeб. Это вещество стало первым информационным сигналом.

Если вы спросите любого человека на улице, каким образом мозг взаимодействует с телом, то скорее всего не получите никакого ответа. Но каким же тогда образом происходило это взаимодействие у простейших организмов, ведь нервной системы у них нет? Мы выяснили, что первым способом обмена информацией между простейшими организмами была передача особых химических веществ.

Почему нас это интересует? Разве гипноз не имеет дела с коммуникациями? Мы отправляемся в такие глубины для того, чтобы осознать смысл и объяснить гипнотические явления. Сейчас мы сделаем гигантский скачок от 4 миллиардов лет назад до сегодняшнего дня. 4 миллиарда лет назад одноклеточные амeбы взаимодействовали с помощью вещества цАМФ. Они превращаются в очень маленьких червячков, которых можно увидеть невооруженным глазом. Они могут ползать по земле в поисках небольшой лужицы. Но если лужи не находится, то у них появляется мешочек со спора-

ми, которые разносятся ветром. Когда споры попадают в лужицу, то снова появляются амебы. Они продолжают жить в качестве одноклеточных организмов, пока и эта лужа, в свою очередь, не пересохнет, и тогда выделения самок создадут маленьких червячков. Здесь мы имеем дело с некой переходной формой жизни, потому что часть жизненного цикла проходит в виде одноклеточного организма, а часть — в форме многоклеточного. Здесь уместна аналогия гусеницы и бабочки.

Очень важной частью этой истории является то, что вызывает к жизни многоклеточный организм, — вещество цАМФ. Это вещество, эта информация, необходимая для эволюции, появилась исключительно благодаря стрессу. Возникает состояние стресса — и появляется информация, которая ведет к более высокой степени эволюционного развития.

Я надеюсь, вы видите связь между этими теориями и теми демонстрациями, которые я проводил. Помните, обоих своих индивидуальных клиентов я выбрал потому, что они в этот момент находились в состоянии стресса. И в простом упражнении с руками я предложил им очень надежный и безопасный способ выхода из состояния стресса. Когда в них началась внутренняя работа, я практически все время молчал, в то время, как внутренние процессы в обоих участниках приводили к глубокому осознанию сути своих проблем. В первом случае Света осознала существование своих проблем на более высоком уровне, и они перестали приводить ее в замешательство. Во втором случае Гена сумел преобразовать свое физическое состояние в гораздо более свободное, легкое, как будто он действительно принял лекарство. И в обоих случаях я не делал никаких прямых внушений, никаких намеков на то, каким образом проблемы должны быть решены. Единственное, что я делал, — это создавал безопасную ситуацию, в которой стресс мог преобразоваться в более высокую форму терапевтического осознания.

Давайте вернемся к нашей исходной истории. Итак, 4 миллиарда лет назад стресс привел к появлению первой информационной социальной коммуникации с помощью цАМФ. Я хочу рассказать вам об одном очень важном научном исследовании, которое было проведено в США и опубликовано в 1990 году. В течение многих лет было проведено множество различных исследований, которые доказывают, что стресс подавляет иммунную систему. Но никто не мог ответить, каким образом это происходит. Что происходит внутри клетки на молекулярном уровне? Именно этим занялся Роберт Глейзер — врач из медицинского университета в Огайо.

Поскольку он преподавал в медицинском институте, его пациентами были студенты. В самом начале учебного года уровень тревожности студентов был очень низким, и в это время Глейзер брал образцы их крови и делал анализы. Какое самое тревожное, стрессовое время в жизни студента? Бе-

зусловно, в конце семестра, когда он сдает экзамены. Во время экзаменов Глейзер еще раз брал образцы крови и анализировал кровяные клетки. Он проводил систематическое исследование белых кровяных телец в состоянии расслабленности и в состоянии стресса. Первое, с чем он столкнулся, — это цАМФ. В состоянии стресса белые кровяные тельца начинали производить большое количество цАМФ.

Когда я разговаривал с доктором Глейзером, я задал ему вопрос: разве никакого различия между амёбой и студентом-медиком нет? В состоянии стресса оба начинают секрецию этого цАМФ? Представляете, насколько консервативна природа? Прошло столько лет, а она до сих пор использует в качестве базового сигнала то же самое вещество цАМФ. Так что же делает это вещество внутри белых телец крови в нашей иммунной системе?

Самое удивительное то, что вещество внедряется в самый центр клетки и отключает некоторые иммунные процессы. Для того чтобы понять важность этого процесса, необходимо знать функции генов. Первая функция генов состоит в том, что они существуют как единицы наследственности между поколениями. Сравнительно недавно мы узнали о второй функции генов. Приблизительно 40% из них называются генами — “домашними хозяйствами”. Вот эти “домашние” гены и действуют буквально каждую секунду нашей жизни, помогая активировать и отключать некие процессы в нашей жизни.

А самым удивительным из того, что обнаружил Глейзер, были психосоциальные сигналы. Эмоциональный стресс приводил к возникновению цАМФ, которые, в свою очередь, подавляли определенные гены — так называемые интерлейкин-2. Итак, мы поняли, что наш мозг может повлиять на наши гены, на нашу иммунную систему. Так что же делает этот ген интерлейкин-2? В активированном состоянии он производит некое вещество, которое служит посланцем, и в клетке начинает производить определенные протеины. А что же делают протеины? Помните, из протеина состоит структура клетки. В этом сущность жизни. Мы знаем также, что некоторые протеины выполняют функцию ферментов, то есть задействуют движения и процессы в клетках. А недавно мы узнали, что некоторые из протеинов, такие как интерлейкин-2, могут действовать в качестве информации внутри организма.

Мы опять возвращаемся к нашим трем базовым теориям. Что есть жизнь? Это может быть материя, структура, это может быть энергия, а также информация. И протеины функционируют на всех трех уровнях.

Оказывается, иммунная система использует интерлейкин-2 для того, чтобы дать сигнал организму о том, что появился некий вирус, который надо атаковать. Вы знаете, что у иммунной системы есть очень много белых кровя-

ных телец, которые она использует для борьбы с различными заболеваниями. Некоторые клетки специализированы и узнают пришельцев извне. Другие клетки специализируются на окружении и поглощении пришельцев. И вот это вещество является неким посланником, который бежит между клетками. В последнее время было открыто целое семейство веществ, названных интерлейкинами и выполняющих различные информационные функции в организме.

В основании черепа и мозга есть лимбическая система гипоталамуса. Это очень важная информационная система, которая служит передатчиком от кортекса к телу. Помните, я задавал вопрос, что представляет собой связь между телом и мозгом? И ответ был — нервы. Но из истории, которую я рассказал вам, стало ясно, что существует еще одна коммуникационная система — химические посланники, которые циркулируют между мозгом и телом.

В медицине есть целое направление, которое называется нейроэндокринология. Это связующая дисциплина, которая изучает неврологические процессы мозга и их связи с гормонами, обслуживающими все тело. Слово “нейроэндокринология” предполагает существование двух систем: нервов и гормонов. В гипоталамусе происходит переход от нервной системы к другой системе — передаче информации через гормоны.

Почему нам следует интересоваться гормонами? Помните вчерашний случай с кровяным давлением? Как же может случиться, что слова, которые воспринимаются головным мозгом, влияют на процессы, происходящие в организме, например, на кровяное давление? В теории это звучит так: слова кодируются в нейронах, то есть через систему передачи транслируют информацию гормонам, а те, в свою очередь, непосредственно влияют на физические процессы организма.

Вспомним вчерашнюю демонстрацию: процесс этот был не мгновенным, а занял минут 5—10. Почему же процесс не был мгновенным, ведь нервы передают информацию за доли секунды? Но система химической передачи информации и система использования гормонов действуют гораздо медленнее, потому что гормоны и вещества-посланцы должны разнестись с кровью по всему организму. Этот процесс предполагает активизацию гормональной системы, которая медленно влияет на организм.

Давайте проследим за течением и переносом гормонов потоком крови. Стресс способствует возникновению неких химических веществ, которые попадают в кровяной поток, и эти вещества производят адреналин, вызывающий у человека возбуждение. Вчера я несколько раз повторял, что внушение дает результат, а некое состояние заведенности, включенности, зажигания. Почему мы заинтересованы в этом возбуждении, что оно дела-

ет? Гормоны, которые приводят к состоянию возбуждения, воспринимаются маленькими рецепторами каждой клетки. Эти химические посланцы идут от мозга до клеток организма. Мы их называем основными посланцами. И когда эти основные посланцы доходят до клетки, появляются вторичные посланцы, которые действуют на уровне клетки, внедряются в ее центр и активируют гены. Существует очень много гормонов и первичных посланцев, идущих от мозга до тела. Есть сексуальные гормоны, гормоны, влияющие на рост, и, кроме того, есть еще третий тип гормонов — гормоны стресса, которые активируют клетки, “включают” их.

Первичные посланцы передают информацию вторичным, которые, в свою очередь, подключают и отключают определенные гены. Как можно было бы назвать этих вторичных посланцев? Я рассказывал вам историю о цАМФ. В начале эволюции цАМФ был первым социальным сигналом, который приводил к эволюции. И так же, как амеба в состоянии стресса, так же и студенты-медики, которых исследовал Глейзер в состоянии стресса, начинали секрецию цАМФ. Таким образом, один из самых важных посланцев есть не что иное, как цАМФ. Во-первых, цАМФ могут включать и отключать определенные гены, кроме того, они передают близлежащим клеткам информацию о том, что появилась опасность и надо что-то делать.

Это базовый механизм, который природа разработала для простейших организмов: тела, которые производят определенные протеины, а те, в свою очередь, через систему посланий передают в мозг сигналы о том, что информация воспринята.

Теперь мы понимаем, как слова кодируются в нейронах, которые переходят в гормоны, которые передают информацию в гены и всю информационную систему. В последнее время произошло разделение между традиционной медициной и холистической медициной. И я верю, что эта теория позволит в конечном итоге совместить два направления: традиционное и холистическое. Для того чтобы понять это, мне надо рассказать вам еще об одном исследовании, связанном с интерлейкином-2.

Еще один исследователь, доктор Розенберг, работает в Национальном центре здравоохранения, ведущем центре исследовательских работ в области медицины в США. Он врач-иммунолог, занимался проблемами рака; в течение 25 лет он изучал, как можно укрепить иммунную систему, для того чтобы она атаковала раковые клетки. Базовая теория гласит, что тело каждого человека постоянно производит раковые клетки. И большинство людей не болеет раком, потому что иммунная система быстро распознает раковые клетки и немедленно их уничтожает. А люди, которые болеют раком, предположительно имеют более слабую иммунную систему, которая не может вовремя распознать и уничтожить раковые клетки.

После многолетних исследований Розенберг пришел к выводу, что можно укрепить иммунную систему своих пациентов, если ввести им интерлейкин-2. Он собрал достаточное количество материала для того, чтобы провести эксперименты на пациентах, умирающих от рака. Результаты, которые он получил, были совершенно неожиданными. Приблизительно у 35% пациентов это привело именно к ожидаемому результату: интерлейкин-2 усилил иммунную систему, которая атаковала раковые клетки и уничтожила их. Проблема заключалась в том, что внедрение такого количества генного материала приводило к сильным побочным эффектам. У людей поднималась высокая температура, возникали различные болевые ощущения, иногда это приводило к психическим расстройствам, галлюцинациям и вообще сильно влияло на психическое состояние. В некоторых случаях побочные эффекты были настолько сильны, что пациенты умерли раньше, чем могли бы без этого лечения.

Но, с моей точки зрения, интересно то, что ген интерлейкин-2 влиял не только на тело, но и на мозг. Это еще одно доказательство того, что интерлейкин-2 является связующим звеном между мозговыми процессами и телом. И данная история вселяет в меня надежду на то, что традиционная и холистическая медицина могут сойтись воедино. Обе теории как бы сходятся в этом веществе — интерлейкине-2, которое является центральным связующим звеном. То есть мы впервые получаем объяснение, каким образом мозговые процессы, медитация могут влиять на физические процессы, происходящие в нашем теле.

Теперь я хочу сейчас рассказать о том, сколько времени требуется для воздействия гена на систему. Приблизительно полтора часа требуется для того, чтобы информация из мозга была перенесена в тело и воспринята гормонами, которые затем доходят до уровня клеток и активируют гены. Доктор Бонгос, который занимается подобными проблемами в Швейцарии, недавно получил информацию, подтверждающую эти исследования. Он использует гипноз для влияния на белые кровяные тельца, которые, в свою очередь, влияют на иммунную систему. И он обнаружил, что требуется около двух часов для того, чтобы гипнотические внушения преобразовались в иммунную информацию и повлияли на состояние организма. Доктор Бонгос совершенно не занимался химическими процессами, о которых я вам говорил, но время, которое он определил по своим исследованиям, полностью соответствует диаграмме о химическом переносе информации из мозга в тело.

Внутри этого двухчасового периода есть очень важный промежуток времени. Приблизительно 20 минут требуется для того, чтобы информация с периферии клетки проникла внутрь ее, инициировала действие посланцев, которые, в свою очередь, включая гены, начинают производство опреде-

ленных протеинов. Давайте будем помнить о двух важных факторах. Приблизительно 20 минут требуется для того, чтобы инициировать ген, а затем 1,5 часа необходимо для того, чтобы началось производство новых протеинов. Для чего нам знать, сколько времени это занимает? Дело в том, что новые протеины отвечают за укрепление и развитие структуры клетки. Они также производят новые ферменты, которые отвечают за энергетическую динамику клетки. Кроме того, в этом процессе новые протеины порождают новые вещества-посланцы, которые, проходя через весь организм, переносят информацию между телом и мозгом.

Итак, вы видите, что 1,5 — 2 часа представляют собой очень важный, базовый срок: именно такое время требуется для переноса информации, восприятия ее организмом и начала производства новых веществ, которые действуют соответственно указаниям. А сейчас мы обратимся к совершенно другому уровню — к тому, что называется хронобиологией или биологией времени.

Развивающаяся независимо хронобиология обнаружила, что 1,5-часовые циклы изменяют состояние тела и мозга. Около 10 лет назад доктор Флайтон, работающий в Чикагском университете, обнаружил, что приблизительно каждые 2 часа во время сна мы начинаем видеть сновидения. Каждые 1,5 часа мы начинаем видеть сны, период которых продолжается минут 20. Я считаю, что совпадение временных циклов между сновидениями и тем, что я сейчас рассказал о передаче и восприятии телом информации, — это вовсе не случайность. Потому что мы имеем дело с новой картой сознания. Недавно мне удалось поговорить с доктором Флайтоном. Несмотря на то, что имя его стало известно благодаря исследованию о циклах сновидений, он считает, что это вовсе не самое важное из его открытий. Очень важно, что такая цикличность сохраняется, даже когда мы находимся в состоянии бодрствования. И если внимательно присмотреться, можно обнаружить, что практически вся наша жизнь подчиняется этим полуточасовым ритмам. Например, сколько продолжается действие в театре? Примерно 1,5 часа, а потом идет перерыв.

Интересно, что раз в 1,5 часа мы достигаем пика возбуждения, по всему телу начинают двигаться гормоны и приводят нас в состояние активности, когда мы можем сделать нечто полезное для общества. Это так называемые гормоны стресса, которые стимулируют наш организм, и мы в эти периоды можем лучше видеть, лучше слышать, лучше думать и быть более активными. Иными словами, мы в такие моменты полностью готовы к активному действию. Через некоторое время эти гормоны начинают исчезать, эндорфин проходит по нашему телу, и мы расслабляемся. Теперь кривая активности начинает стремительно уходить вниз, и мы доходим до нижнего предела нашей активности. В этом нижнем состоянии активности, которое

продолжается примерно 20 минут, мы начинаем забывать что-то, склонны фантазировать.

В 1970-х годах в армии США были проведены очень дорогостоящие исследования, посвященные изучению циклов эффективности. Для военных было важно узнать, почему каждые 1,5 часа эффективность человека падает. Эти исследования убедительно показали, что каждые 1,5 часа необходимо давать человеку перерыв, особенно если он занимается умственной деятельностью. Иначе он будет ошибаться. Во время этого короткого 20-минутного перерыва в организме происходит очень много физиологических изменений. Например, каждые 2 часа мы ощущаем чувство голода, приблизительно каждые 1,5 часа организму нужно избавиться от мочи, то есть за эти 20 минут система мозга и организма подготавливается к новому прыжку активности.

То же самое происходит и в остальных системах организма, например, за ударом сердца следует расслабление. Конечно, частота пульса у человека примерно 60—70 ударов в минуту, дыхание имеет цикличность приблизительно 16 ударов в минуту, но существуют и более длительные периоды: полтора часа с двадцатиминутными перерывами.

Вы, может быть, знаете о том, что 24-часовые циклы называются циркадными ритмами. А более короткие ритмы по полтора часа с 20-минутными перерывами называются ритмами часовыми. Если первый ритм циркадный, то второй — ультрадианный. И в течение ультрадианных периодов происходят различные физиологические процессы, связывающие наш мозг с организмом. Очень важно понимать, что эти циклы не работают, как часы, они не абсолютно точны. На них легко могут повлиять различные социальные стимулы. Конечно, если произошел какой-нибудь несчастный случай, например, пожар, вы не можете посмотреть на часы и сказать: время отдыхать. В таких случаях мозг посылает большое количество гормонов, активность тела возрастает, и нам не нужно отдыхать.

У каждого человека в течение дня циклы подстраиваются под ту работу, которую он выполняет. Более того, люди могут влиять на циклы друг друга. Вы, наверное, знаете, что у женщин, долгое время живущих вместе в общежитии, в конце концов подстраиваются менструальные циклы, и они как бы существуют в едином организме. То есть люди, находящиеся вокруг нас, влияют на наши базовые физиологические функциональные процессы. Еще один интересный пример: что делает человека великолепным спортсменом? Конечно, хороший спортсмен может быстрее бегать, выше прыгать, лучше думать. При изучении таких людей и их действий было обнаружено, что в верхней точке пик активности у них выше, чем у обычного человека. Почему ведущие игроки получают миллионы долларов, в то вре-

мя как средний игрок получает весьма умеренные гонорары? Ведущий игрок оказывает вдохновляющее влияние на команду, заставляет их действовать лучше и эффективнее, чем они могли бы сделать в обычной обстановке. Поскольку ведущий игрок двигается быстрее, он заставляет быстрее двигаться и всю команду. Разве это возможно? Оказывается, да: ведущий игрок является психосоциальным стимулятором для других игроков, которые в таком случае начинают лучше действовать.

Приведу один пример из социальной жизни. Предположим, что мы гуляем по улице и кто-то из приятелей говорит: “Ой, я проголодался, пойдем перекусим”. Я не особенно проголодался, но поскольку мы друзья, пойдем, я выпью с тобой кофейку. Через 5 минут ты заходишь в ресторан, просматриваешь меню и говоришь: “Ну что ж, пожалуй, и я с тобой поем”. То есть, если ваш ритм немножко опережает мой, если мы друзья и находимся в хороших отношениях, то мой ритм может подстроиться под ваш. Иными словами, в данном случае наши дружеские отношения привели к тому, что мой цикл голода подстроился под ваш, и я готов с вами пообедать. Собственно говоря, в каждом обществе, в каждой культуре общий обед, общий ужин является таким психосоциальным механизмом, когда ритмы участвующих в этой функции подстраиваются. Подумайте о бизнесменах, которые съезжаются из разных стран: первое, что они делают, это идут на деловой ланч, во время него они устанавливают хорошие дружеские отношения. К вам пришли гости, и вы предлагаете им что-нибудь выпить, что-нибудь съесть, вы настраиваетесь на синхронизацию ваших циклов мозга и тела.

Итак, чем мы занимаемся в психотерапии? Мы подстраиваем наши психосоциальные ритмы. Я хочу продемонстрировать то, как хорошая психотерапия использует 20-минутные перерывы отдыха. Эта диаграмма состоит из четырех ступеней, которые повторяют те циклы, которые мы с вами проходим во время демонстрации.

Первая стадия — это сбор информации: в чем проблема? Ваше бессознательное готово поработать над важной для вас проблемой, и если да, то сойдутся ли ваши руки? Это первая стадия.

Теперь вторая стадия: начинается возбуждение. Если ваше бессознательное готово просмотреть источники возникновения вашей проблемы, то, может быть, одна из рук начнет опускаться вниз? Обычно во время второй стадии люди проходят через период эмоционального возбуждения, когда они вспоминают что-то, что имеет на них большое влияние. Наверное, вы вчера обратили внимание, что оба моих пациента были выбраны по этому принципу: они уже находились во второй стадии. Сначала мы проделали общее групповое упражнение, а потом я наблюдал, у кого произошло “зажигание”. Это упражнение произвело разное действие. Помните, процен-

тов 20—30 из вас подняли руки, говоря о том, что у них есть ощущение некой неудовлетворенности.

И в каждой демонстрации я использовал другой терапевтический способ, чтобы изменить состояние возбуждения. Самый типичный был такой: на какой руке у вас сконцентрирована проблема? Я пытаюсь провести корреляцию между ощущением руки и осознанием проблемы в мозге. И как только этот контакт произошел, я замолкаю. Я очень внимательно наблюдал за участниками демонстрации, потому что слежу за всеми сигналами, показывающими, что состояние возбуждения продолжается. Я хотел его определенным образом направить, поскольку не заинтересован, чтобы участники в ходе этого процесса заснули. Очень часто в стадии возбуждения человек проходит через отрицательные эмоции. Поэтому я и поощрял его, говоря: имей мужество некоторое время оставаться с этой проблемой, переходи к следующей стадии. Если человек хмурится и становится очевидно, что у него возникает какая-то внутренняя проблема, я предлагаю ему сказать что-нибудь, но обычно немного, всего пару предложений, которые могут ему помочь.

А если все идет хорошо, то клиенты доходят до пика возбуждения и начинают тихонько опускаться вниз, и на этой стадии происходит очень важное внутреннее прозрение. Эту третью стадию я называю периодом внутренней творческой работы. Я предполагаю, что в этот период работают гормоны, которые активируют процесс воспоминания, различные другие умственные процессы.

А затем в обеих демонстрациях был период, когда пациенты начинали немного улыбаться, то есть они вышли из состояния стресса и были удовлетворены своим состоянием. У обоих появлялись признаки спонтанной релаксации, затем они открыли глаза и вышли из трансового состояния.

А на последней, четвертой стадии я осторожно привлекаю их к беседе о смысле того, что в них происходило. Действительно ли они испытали нечто значимое для себя, понимают ли они, каким образом такой же процесс смогут использовать для себя в будущем? Можем ли мы составить некий план для упражнений в течение этой недели, чтобы посмотреть, насколько вам это удастся, и сделать необходимые поправки в следующий раз, когда мы встретимся? То есть теперь уже сейчас, на четвертой стадии, а не вначале начинает происходить пластическое взаимодействие между пациентом и терапевтом: как он себя чувствует и какие у него ощущения.

Типичной ошибкой терапевтов является следующее: в начале приема вы разговариваете с пациентом: как дела, как ты себя чувствуешь и т.д. Иногда пациент настолько вовлекается в этот процесс, что происходит спонтанное возбуждение, он начинает испытывать какие-то эмоции, может запла-

кать, может нахмуриться и т.д. Что делает обычный терапевт, когда пациент находится на второй стадии — стадии эмоционального возбуждения? Терапевт, естественно, хочет помочь пациенту излечиться. Большинство терапевтов учат пациента справляться со своими эмоциями: как успокоиться, как подумать об этом рационально, как разрешить эту проблему. Терапевт начинает интерпретировать ситуацию: о, вы сейчас чувствуете это потому, что ваша мать когда-то сделала то-то и то-то и т.д. В результате терапевт переводит пациента из второй стадии сразу четвертую, таким образом как бы обкрадывая пациента, лишая его моментов внутренней творческой активности. Я надеюсь, вы понимаете, насколько это важно.

Именно так происходит и в повседневной жизни. Человек сталкивается с какой-то проблемой, он на нее эмоционально реагирует, плачет, и очевидно, что он дошел до состояния кризиса, он возбужден. А в результате вы берете сигарету, выпиваете чашечку кофе, успокаиваетесь и переходите сразу от стадии возбуждения к четвертой стадии, не позволяя себе момент внутреннего самосозерцания. Если кто-то плачет, то приятель его успокоит: ну ладно, не плачь, все в порядке, все наладится. Человек успокаивается и пропускает этот творческий процесс. Ну так как, вы считаете, что я пассивный терапевт? Когда я замолкаю, то это значит, что я просто очень пассивен и ничего не делал?

## **Циклы, пики активности**

Пик активности — это момент, когда гормоны начинают активно проходить по всему телу, меняют наше состояние, активно задействуют мозговые процессы воспоминаний и связывают тело и мозг в активные процессы. В чем разница активности мозга у взрослых и детей? Детские циклы короче и, соответственно, быстрее. Но взрослая модель у ребенка возникает уже в возрасте 4 лет. Вопрос к женщинам: если вы кормили ребенка грудью, то обычно какой делали перерыв? Сначала 3 часа, потом 4 часа. Вы это делали, потому что доктор прописал или ребенок просил? Просил ребенок. Обычно, если у мужа и жены разные графики работы, то между ними возникает больше непонимания, потому что они существуют в разных циклах.

Существует ли оптимальный срок нахождения в трансе? Мы проводили некоторые исследования, используя общую процедуру: пациент входил в транс, решал свою проблему и выходил из транса, когда считал, что проблема для него решена. Ему давали именно такие указания. Эксперимент проводился три раза, в разных частях страны, над разными пациентами. Мы получили одинаковые результаты: среднее время — 20 минут. Некото-

рым людям достаточно 5 — 10 минут, как вы видели вчера. Самый короткий цикл был минуты 3—4, самый длинный цикл — около часа. И общая тенденция такова: чем больше человек подвержен гипнозу, тем короче время его пребывания в трансе.

После того как я опубликовал свою первую теорию и статью о связи между трансом и временем, в 1986 г. Олдридж и Бернстайн выполнили первые экспериментальные исследования. Они проводили тесты на гипнотическую внушаемость в классах в течение дня, и в результате оказалось, что существует два таких цикла: одни в наибольшей степени подвержены гипнозу в 11 часов утра, другие — примерно в 4 дня. Это очень легко увязывается с теорией “сов” и “жаворонков” — тех, кто рано просыпается, и тех, кто допоздна остаются в состоянии бодрствования. Существуют сведения, что жаворонки более подвержены циклу гипнотической внушаемости в 11 утра, а совы скорее проявляют эту тенденцию к вечеру. И, естественно, из этого сразу вытекает новая теория, которая говорит, что гипноз — это скорее некое возбуждение, в отличие от старой теории, объяснявшей гипноз неким состоянием сна. Жаворонки легко просыпаются утром, и именно утром у них наступает период наибольшей подверженности гипнозу. А у сов пик активности наступает к вечеру, и именно в этот момент у них период наибольшей гипнотической внушаемости. Это подтверждает мысль о том, что гипноз — скорее возбуждение, чем сон. Есть ли вопросы?

*Вопрос:* Можно ли сказать, что в организме важнее сам принцип цикличности, а не точное время и другие характеристики цикла?

*Эрнест:* Безусловно. Во всех этих процессах есть большая доля унаследованной гибкости, которую называют гранью хаоса. До сих пор доминировала теория о том, что наиболее хорошим состоянием является гомеостатический баланс. Но если подумать об этом, можно представить себе, что полная стабильность соответствует большой жесткости, отсутствию приспособляемости к социальным условиям. Поэтому сейчас пробивают дорогу новые идеи о том, что мы имеем дело с динамичным балансом между стабильностью, устойчивостью и гибкостью, изменяемостью и хаосом. И теперь вместо теории гомеостаза придерживаются теории, в соответствии с которой жизнь балансирует на грани хаоса. Безусловно, существует опасность соскользнуть вправо: именно это и происходит в период революционных изменений, это хаотические изменения, обычно кратковременные. Другая сторона — это жестко закрепленное, не изменяющееся общество. Это и хорошие новости, и плохие одновременно.

В периоды изменений нам особенно хочется достичь состояния стабильности, устойчивости. Мы готовы даже принять диктатора, если он обещает

стабильность и порядок. Диктатору требуется некоторое время, и общество действительно стабилизируется. Но цена, которую нужно за это платить, такова, что общество становится ригидным, а люди — непоседливыми, у них не реализуется естественная потребность к изменению.

Помните: каждые полтора часа мы входим в период активности, создаются новые протеины, новые посланники между мозгом и телом, которые вводят нас в новое состояние. И эти новые протеины, эти химические посланники в результате приводят к появлению новых ментальных состояний, нравятся нам это или нет. Потому-то мы и говорим, что таков закон существования, когда человек и его разум балансируют на тонкой грани между жесткостью и хаосом. И баланс здесь очень ненадежный, как у циркового артиста, ходящего по проволоке, поскольку баланс постоянно меняется то в одну, то в другую сторону. И, конечно, как и в цирке, человек время от времени падает. Так же и общество время от времени теряет равновесие, а затем падает. Часто получается, что в период изменений общество от революции переходит к абсолютной ригидности, пока не произойдет новая революция. И если так получится, то в конце концов общество найдет промежуточное, достаточно творческое состояние. Помните стихотворение Рильке, которое я вам прочитал в самом начале? Может быть, в этом контексте оно прозвучит иначе:

“Мы не знаем друг друга,  
и нам нужно оставлять между собой достаточное расстояние,  
чтобы видеть друг друга полностью”.

Теоретически каждые полтора часа мы проходим через новый цикл активности, каждые полтора часа у нас могут зародиться новые идеи, каждые полтора часа мы проходим через возможный цикл исцеления. Конечно, этот процесс не ригидный. Я проводил исследования, предлагая людям входить в транс в разное время суток. Я предполагал вначале, что они будут впадать в состояние транса каждые полтора часа. Но, как обычно, я ошибался. Приблизительно каждый день люди с помощью самогипноза углублялись в транс каждые три часа. То есть в обычной жизни непрактично каждые два часа прерываться, поэтому периоды удваивались.

Поэтому общая идея такова: в обычной нашей практике мы можем использовать слова для того, чтобы влиять на происходящие циклы, а также для того, чтобы подстегнуть этот цикл и довести его до высокого пика активности, как это происходит у спортсменов. Или же можем использовать слова для успокоения. Но, с моей точки зрения, это несколько устаревшая методика, хотя она достаточно хорошо действует. Я предпочитаю работать с пациентом как обычный терапевт, ожидая, подгадывая то время, когда человек естественным образом, находясь в своем цикле, подойдет к пику сво-

ей активности и в нем начнется возбуждение и то, что я называю зажиганием. Все визуальные ключи поведения и реакции тела показывают, что человек начинает возбуждаться, и я понимаю, что в этот момент можно начинать гипнотические упражнения.

С моей точки зрения, гипноз оптимизирует процессы, происходящие в человеке, те циклы, которые повторяются в нем каждые три часа. В повседневной жизни человек не знает, как использовать эти периоды своего возбуждения. Обычно они происходят как бы зря. У некоторых людей эти периоды используются настолько бессмысленно, что они вместо активного возбуждения получают приступы тревожности. В конце концов, что такое приступ тревожности? Это спонтанный период возбуждения, происходящий в человеке, который не знает, как его использовать. Существуют и противоположные примеры: многие люди не знают, как использовать периоды неактивности и отдыха в течение дня. Вместо того чтобы использовать это время для того, чтобы расслабиться, потянуться, поскольку по вашему телу расходятся гормоны, заставляющие вас расслабляться, человек уговаривает себя, что “мне не стоит лениться”, “мне не стоит опускаться” и буквально “заталкивает” себя какие-то в активные действия — закуривает сигарету, выпивает чашечку кофе или делает что-то иное, что фактически превращает его жизнь в зависимость. Эта теория очень хороша для объяснения феномена зависимости.

## ЗАВИСИМОСТИ

Вещество, к которому привыкают, обычно имитирует химические вещества, выполняющие функцию переносчиков информации в теле. Существует два типа веществ, от которых развивается зависимость: стимулирующие и успокаивающие. Вы понимаете, как это уже соответствует логике ритмов жизни? Стимуляторы: кофе, сигареты, кокаин, наркотики — все они помогают нам не обращать внимание на периоды спада, происходящие каждые 2 часа, и продолжать активно функционировать. Например, в Южной Америке люди очень часто жуют листья, содержащие кокаин, которые помогают им постоянно находиться в трудоспособном состоянии. Фактически кокаин для них является тем же самым веществом, которым для нас является никотин или кофеин. Что происходит, если вы переусердствовали с кокаином или с героином? Если вы приняли большую дозу кокаина, то ваш мозг внезапно захлестывает сильная волна стимулирующего вещества.

Обычно в первый раз вам кажется, что это очень здорово. Естественно, вы чувствуете себя так, потому что все рецепторы в клетках настолько активизируются, что вы ощущаете легкость в теле и мозге. Но когда химические посланцы мозга приходят на уровень клетки, требуется некоторое время, чтобы “достучаться”, пройти внутрь. Рецепторы в клетках являются регулирующими инстанциями, которые контролируют количество проходящего внутрь клетки. Клетка, получающая огромное количество стимулирующего сигнала при принятии кокаина, оказывается в таком состоянии, когда появляется сигнал опасности, иначе человека может просто захлестнуть. Но за последние два миллиарда лет жизнь научила людей различным способам обороны. Жизнь помогает нам активно защищаться от излишнего количества посланцев. Организм поступает очень умно. Если в какой-то момент оказывается избыточное число посланников, клетка как бы втягивает в себя свои рецепторы и уничтожает их. Так же, как если на улице происходят какие-то беспорядки, то вы просто захлопываете окна и двери и остаетесь внутри. Но клетка делает больше: она не просто закрывает дверь, она ее замуровывает.

Но на следующий день вы просыпаетесь, и ваши клетки уже не имеют рецепторов. И вы не можете полностью проснуться, почувствовать состояние активности, потому что обычного количества производимых организмом гормонов не хватает. Тело продолжает производить обычное количество гормонов, но в клетках не хватает рецепторов, чтобы эту информацию воспринять. Поэтому на следующий день после приема наркотиков вы чувствуете себя уставшим и, естественно, думаете: “Черт возьми, вчера было так здорово, а сегодня так противно, надо еще раз принять”.

И таким образом начинается этот цикл. Вы принимаете наркотики, ваше состояние улучшается, но оно не становится таким, как в первый раз, когда вы приняли наркотик, потому что у вас нет такого количества рецепторов. В Америке говорят, что наркоманы всегда стремятся повторить то самое ощущение легкости и полета, которое они ощутили, приняв наркотик первый раз. Но сколько бы раз вы потом ни принимали наркотики, так же хорошо вы себя чувствовать не будете, потому что в клетках просто отсутствуют рецепторы. И чем больше наркотиков вы принимаете, тем больше рецепторы втягиваются в клетки и уничтожаются. В конце концов, вы доходите до состояния полного разрушения, вы уже просто лежите и не можете ничего делать. В клетках остается так мало рецепторов, что даже очень крупные дозы наркотиков не производят желаемого эффекта. В этот момент вы либо умираете, либо вас направляют на лечение.

Что происходит в случае лечения? Первые несколько недель это просто ад наяву без наркотиков. У вас возникает масса различных симптомов: головные боли, приступы кошмаров и абсолютно все, что угодно. Ваше тело и мозг в состоянии умопомешательства. Тело и мозг продолжают производить такое же количество обычных химических веществ — переносчиков информации, но клетки не могут их воспринимать, поэтому тело находится в состоянии какого-то чудного разбалансирования. Но через несколько недель лечения, приема каких-то лекарств вы действительно начинаете чувствовать себя лучше и лучше. Почему, каким образом вы излечиваетесь от этой зависимости? Клетки в период, когда вы перестали принимать наркотики, как бы начинают возмущаться: а что же там случилось с системой центрального планирования, почему не происходит нормальное функционирование организма? И клетки начинают воспроизводить новые рецепторы, чтобы воспринимать информацию мозга. Через некоторое время количество рецепторов восстанавливается до нормального уровня, чтобы ваше тело ощущало себя в практически нормальном состоянии.

И теперь от этого периода простого воздержания от приема наркотиков вы переходите к групповой терапии и обучению навыкам социального общения. Я привел пример с кокаином, который является стимулирующим нар-

котиком, но то же самое происходит и в случае с барбитуратами, опиум и другими наркотиками, которые усиливают период отдыха.

Как же теперь ответить на вопрос, что такое зависимости? Определить зависимость можно как нарушение коммуникации между телом и мозгом. Поскольку в своей социальной жизни человек испытывает стресс, он принимает наркотик, для того чтобы помочь себе преодолеть его последствия. Тело и разум предполагают наличие 20-минутного перерыва для восстановления нормального функционирования организма, клетки подготовились к восприятию новой дозы гормона. Но если общество не позволяет вам отдохнуть, если выдвигает все новые и новые требования, то вам необходима дополнительная стимуляция. Поэтому стрессы происходят, когда мы не прислушиваемся к требованиям тела и мозга, толкаем себя за предел переносимости, когда нам необходимо стимулировать себя с помощью каких-то веществ.

Существует несколько источников стресса. Самым распространенным, на мой взгляд, является общество, которое не понимает естественных циклов, происходящих в организме, и выдвигает требования, заставляющие нас постоянно функционировать и не допускающие периоды хотя бы кратковременного отдыха. Естественно, на такие избыточные требования организм реагирует тремя разными способами:

- вы можете возмутиться и стать преступником,
- вы можете, наоборот, углубиться в себя,
- или можете полностью согласиться с запросом постоянной активности, полюбить это состояние постоянной активности и бодрствования, привыкнуть к постоянному потоку адреналина в организме.

Есть разные люди (среди них немало компьютерных гениев), которые настолько возбуждены своей работой, настолько радуются, что привыкают к постоянному течению адреналина, который держит их в состоянии возбуждения. Другие люди привыкают к воздействию половых гормонов, которые постоянно держат их в напряженном желании сексуального удовлетворения. Иными словами, это совершенно естественная реакция организма на стимулирующие вещества.

И одновременно мы можем привыкнуть и стать зависимыми от других веществ, которые заставляют нашу систему расслабляться, когда в ней присутствует уже не адреналин, а эндоморфин и успокаивающие гормоны с избыточным количеством сахаров. Поэтому различные расстройства питания — это реакция организма, стремящегося защитить себя, продлить период отдыха, потому что принятие избыточного количества пищи застав-

ляет человека быть сонным, засыпать и таким образом как бы отходить от требования постоянной активности.

И поэтому зависимости могут возникать как к собственным веществам, уже имеющимся в организме, так и к веществам, которые принимаются извне и имитируют эти химические процессы. Несколько похожим, хотя и другим по смыслу, является принятие транквилизаторов, психотропных веществ, которые влияют на наш организм. Большинство психиатрических препаратов воздействуют на нейротрансмиттеры — рецепторы, которые передают информацию от одного нерва к другому.

Различные гормоны и химические вещества мы называем не столько нейрорепердатчиками, сколько нейромодуляторами. Нейромодуляторы могут делать нервы более чувствительными или менее чувствительными. И в данном случае процесс очень затруднен, поскольку очень многие нейротрансмиттеры находятся рядом или выполняют ту же функцию, что и нейромодуляторы. Поэтому, возвращаясь к общему определению зависимости, можно сказать, что это нарушение социальных коммуникаций, нарушение передачи информации. И если мы будем признавать лишь первые две теории о том, что жизнь есть только материя или что жизнь есть только энергия, то понять процессы зависимости просто невозможно. И только поняв, насколько важна информация, каковы ее функции и как она влияет на энергию и материю, вы можете понять, как это действительно переплетается в естественные человеческие ритмы.

Например, алкоголь имеет весьма парадоксальное воздействие, потому что он одновременно и стимулирует, и угнетает, и в результате получаются странные переплетения симптомов.

Предлагаю провести групповой процесс, связанный с личностными зависимостями. Убежден, что ни у кого из вас нет серьезных зависимостей.

### **Групповой сеанс: работа с зависимостями**

Уберите все с колен, попытайтесь найти для себя немножко пространства. Я сегодня много говорил о циклах активности. Может быть, мы с этого и начнем? Мы начнем просто делать круговое движение руками. Вначале как вы хотите, но лучше, чтобы это делалось медленно, плавно, каждый находит для себя собственный ритм.

По мере того, как вы продолжаете, кто-нибудь из вас уже убедился, что существуют некие силы притяжения и отталкивания, которые как бы подталкивают ваши руки. Посмотрите, насколько вы можете ощутить эти есте-

ственные пульсации, которые подтягивают ваши руки, заставляют их двигаться. И не забывайте, как важно прислушиваться к рукам, кистям, помните, что у них может быть своя собственная жизнь. Как будто они восстают против того, что вы заставляете их кружить в одном и том же ритме, в одном и том же направлении.

Вы, конечно, можете заставить их кружиться в хорошем, приемлемом ритме вашей жизни. Вы можете подумать об обычном цикле вашей жизни: вы просыпаетесь, едите, работаете. Постарайтесь продолжать это регулярное движение, пока руки сами собой начнут выходить из него. Вы позволяете рукам приобрести свою собственную жизнь, они как будто прислушиваются к вашим ощущениям, чувствам, эмоциям.

Может быть, вашу жизнь в какой-то степени подталкивают зависимости, возможно, это какие-то внешние зависимости — например, вы слишком много пьете кофе... может быть, это алкоголь или переедание, а может быть, естественные циклы активности, которые приходят к вам сами по себе. Просто получается то, что приходит к вам само по себе. Возможно, кто-нибудь из вас сейчас думает об истоках этой зависимости, о ее причинах, истории возникновения. Может быть, вы думаете о своей жизни, о своих успехах, поражениях. Иногда вам, может быть, захочется чем-то себя защитить. Вы просто просматриваете свой день, смотрите, есть ли там какие-то периоды, когда вам нужно остановиться, отдохнуть. И как вы заботитесь о себе в эти периоды, когда вам надо остановиться, отдохнуть, подумать о себе?.. Вы можете позаботиться о себе или являетесь постоянной жертвой общества, заставляющего вас работать все больше и больше?

Некоторым из вас, может быть, вспомнится тот период жизни, когда вы на чем-то застряли, были слишком ригидны. Или вы можете подумать о том периоде жизни, когда вы были слишком нестабильны, хаотичны, постоянно изменялись. Может быть, некоторые подумывают, что если есть такой баланс между творческим, созидательным существованием, то это баланс противоположностей. Вы просто ощущаете то, что приходит к вам само по себе, в ответ на ваши вопросы, которые вы задаете сами себе.

И вы остаетесь с этими ощущениями еще некоторое время. Вы наслаждаетесь этим ощущением глубоко личного опыта. Вы позволяете себе научиться чему-то от собственных сигналов, поступающих из вашего тела и мозга. Может быть, вы задумаетесь, стоит ли быть более внимательным к собственным сигналам, поступающим из мозга.

Вы сами себе поможете найти те периоды в течение дня, когда можно углубиться в себя и позволить себе такой исцеляющий перерыв, как вы сейчас это сделали. Может быть, вы на некоторое время позволите себе в таких случаях небольшой промежуток времени: 5—10 минут, когда ваш

мозг и тело будут делать то, что им в этот момент необходимо. А вы просто будете получать эти сигналы, внимать им и, может быть, будете учиться чему-то новому о самих себе. И когда что-то внутри вас осознает, что вы можете продолжить эту внутреннюю исцеляющую работу... и когда ваше сознание будет знать об этом и готово содействовать этому... когда оно помогает вам понять... когда наступает момент для излечивающей паузы... когда ваше сознание и бессознательное понимают, что подобным образом они могут сотрудничать, — вы ощутите этот процесс перехода в состояние бодрствования, как ощущаете это сейчас, чтобы затем при необходимости возвратиться к этой внутренней работе.

## **0 “периодическом” гене**

Лет 15 назад японские исследователи назвали точкой ломки период около четырех часов пополудни. Приблизительно в это время дневной ритм начинает изменяться и готовить организм к ночному сну, и в тот момент, когда дневной цикл совпадает с периодом полуторачасового цикла, наступает, пожалуй, самый низкий пик активности для человека. Возможно, это именно то особое время дня, когда появляется необходимость в каких-то зависимостях.

В прошлом году было проведено всего лишь одно исследование, которое было связано с цикличными изменениями в течение дня. Именно в этот период суток особый ген, который называется периодическим, активизируется. От деятельности этого периодического гена зависит деятельность клетки, потому что он показывает, в какой период необходимо делиться, расти и т.д. Именно в такой момент, когда мы находимся в низшей точке активности, когда наше сознание находится в самом низком функциональном состоянии, активизируется этот ген, который начинает работу с клетками.

Это кажется парадоксальным: именно в тот момент, когда активность тела и мозга самая невысокая, начинается новый цикл, зарождается новый день. Тело и мозг начинают готовить вас к следующему дню. Поэтому данное время суток, безусловно, очень важное. В идеале, конечно, мы должны здесь несколько расслабиться, снизить интенсивность нагрузок, относиться к себе с уважительным вниманием и готовиться к нагрузкам уже следующего дня. В идеале вы все в это время начинаете стремиться к защищенной и любящей атмосфере своих квартир и домов.

А что вместо этого? В этот момент в Америке возвращаются домой дети, они усталые, раздраженные и голодные, абсолютно все шоссе забиты машинами, все стараются попасть домой. Это именно то время, когда откры-

ваются бары и начинает рекой литься алкоголь, когда люди выходят на улицы в поисках очередной дозы наркотиков. Как долго мы так будем продолжать жить? Похоже, что мы делаем абсолютно противоположное тому, что предусмотрено природой. Какие у вас на этот счет ощущения и чувства? Вам знакомы эти ощущения?

Я сейчас смотрю в окно: спокойно, неторопливо течет река. Разве у вас в России есть проблемы? У кого-нибудь участилось сердцебиение, кто-нибудь чувствует возбуждение, достаточное для того, чтобы поработать с этой проблемой? Может быть, в ком-то начинает зарождаться возбуждение, необходимое для того, чтобы поработать индивидуально?

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: РАБОТА С ПРОБЛЕМОЙ**

*Эрнест:* Как Вас зовут?

*Участник группы:* Владимир.

*Эрнест:* Как Вы себя чувствуете?

*Владимир:* Заведенным.

*Эрнест:* То есть у Вас как бы происходит зажигание?

*Владимир:* Похоже.

*Эрнест:* Вы хотели бы делать это исключительно для себя или желаете поделиться с группой теми общими проблемами, с которыми хотели бы поработать?

*Владимир:* Я думаю, можно и поделиться.

*Эрнест:* Пожалуйста, скажите, что Вы считаете нужным.

*Владимир:* В каком аспекте? Мне легче было бы отвечать на вопросы.

*Эрнест:* Вы считаете, что ваша жизнь могла бы улучшиться в определенный момент дня и не только в этот момент? И есть какие-то другие периоды, когда тоже требуется улучшение? Какое это время дня?

*Владимир:* Чаще всего это проблема, возникающая в первой половине дня.

*Эрнест:* К какому типу Вы себя относите — к “жаворонкам” или к “совам”?

*Владимир:* Скорее к “жаворонкам”.

*Эрнест:* Вы можете немножко рассказать, какие это проблемы, с которыми Вы сталкиваетесь в первой половине дня?

*Владимир:* На работе у меня постоянно много коммуникаций, и хотелось бы более эффективно находить оптимальные выходы из ситуаций.

*Эрнест:* Это больше связано с профессиональной деятельностью или с проблемами в семье? Вы руководите людьми или чем Вы занимаетесь?

*Владимир:* Начальник службы по связям с общественностью в одном из холдингов России.

*Эрнест:* И сколько у вас подчиненных?

*Владимир:* 12 человек.

*Эрнест:* Конечно, у вас немало проблем. (*К группе.*) Вы знаете, я наблюдаю за Владимиром и вижу, что у него выступили капельки пота. И я чувствую, что в нем сейчас происходит скрытая деятельность. И теперь моя творческая задача как терапевта — направить его, сфокусировать на своих проблемах и каким-то образом преподнести трансовое наведение, потому что я вижу, что он к этому готов. Вы хотели бы порекомендовать, как лучше начать?

*Владимир:* Я думаю, что это проблема выбора.

*Эрнест:* И какой же выбор Вы сделаете? Пусть Ваши руки останутся в этом положении, и мы посмотрим, какой выбор произойдет. И вот когда вы сидите в таком положении, у вас есть какое-нибудь ощущение в руках, которое больше связано с проблемами коммуникаций?

*Владимир:* Да, есть какой-то стержень, на котором я сейчас как бы держу в руках эту проблему и поворачиваюсь к Эрнесту в надежде, что он поможет ее решить.

*Эрнест:* Очень хорошо, пусть это продолжается. Да, у Вас есть какой-то стержень, и Вы стараетесь повернуться ко мне. Давайте посмотрим, что же произойдет с Вашим телом: повернется оно или нет.

*Владимир:* Оно уже чувствует контакт.

*Эрнест:* Тогда оставайтесь в этом контакте, не теряйте его, и пусть он приведет Вас к следующему шагу. Очень хорошо. Если бы Вы сидели ближе, Вы могли бы видеть как мелко мелко дрожат его руки. Это происходит само по себе или Вы это делаете произвольно?

*Владимир:* Это происходит само по себе.

*Эрнест:* Очень хорошо. То есть у нас уже есть самопроизвольная реакция. Пусть это продолжается и заведет Вас туда, куда само поведет. Просто удивительно. Вы продолжаете позволять этому происходить. Это закрытие глаз и глубокий вздох, который случается сам по себе. И незначительная улыбка, которая получилась сама по себе. Это тоже очень характерный знак. И этот процесс продолжается, Вы позволяете ему идти дальше.

Это свобода почувствовать все полностью. Вы действительно рассматриваете. Вы не торопитесь, Вы спокойно можете прочувствовать все глубоко лично, только для себя. Это простая истина, характерная для всех проблем. Рукам, видимо, непросто проснуться? Это очень характерно, что в конце работы пациент как бы прикасается к себе и как будто заново испытывает свои ощущения. Вы обратили внимание, как осторожно он все делал, как будто борясь с собой? Это одновременное существование на разных уровнях.

## Обсуждение сеанса

*Эрнест:* Как Вы себя чувствуете?

*Владимир:* Как будто после подъема с глубины. Руки как чужие были. Совершали абсолютно произвольные действия, которые я пытался как-то предугадать, но руки вытворяли свое. Особенно интересно шел сигнал из пальцев: как будто пружинки в каждом суставе, и руки просыпались действительно последними.

*Эрнест:* И вот, оставив личные вопросы при себе, Вы могли бы поделиться ощущениями или их отсутствием?

*Владимир:* Происходила очень интересная для меня работа, причем основная работа совершалась в момент паузы. Во-первых, возникло то состояние, о котором Эрнест говорил: на пике подъема множество выборов обычно вызывало тревожное состояние, такое, которое приходит в экстремальных ситуациях, и оно несколько раз чередовалось с пиком: расслабление — тревожность. В один из моментов я сконцентрировался на ковре: эта маленькая точка стала туннелем. И вот тут сработала метафора, которую приводил Эрнест: я, как мартовский заяц, полетел туда, сломя голову. И затем, с одной стороны, — полнейшая пустота, а с другой стороны — многослойный пирог, различные метапозиции Ребенка, Взрослого, Родителя спорили, что-то доказывали друг другу. Но мне это было просто неинтересно. Я ездил в поезде.

*Эрнест:* Это очень интересно, очень глубоко. Как Вы думаете, что-нибудь из того, что Вы описали, может быть Вам полезно, Вы что-то можете использовать?

*Владимир:* С самого начала транса у меня была уверенность, что определенные сдвиги появятся. А для того чтобы определиться, необходимо время. Хотя бы полтора часа.

*Эрнест:* Конечно. В стародавние времена, когда во время транса пациент открывал глаза, терапевт бы очень сильно беспокоился: может

быть, пациент недостаточно глубоко введен в транс? Представляете, как глупо было бы, если бы я в это вмешался? Потому что в этот момент Володя проходил через период визуальной галлюцинации, видя эту точку или падая в туннель.

*Владимир:* Это даже были не галлюцинации, а какое-то ощущение.

*Эрнест:* Кинестетические ощущения очень важны. Вы всегда знали, как важны эти ощущения для Вас?

*Владимир:* Я всегда считал себя визуалом, меня поразило непроизвольное движение мышц лица.

*Эрнест:* Вы могли бы сказать, в чем значимость этого для Вас?

*Владимир:* Во-первых, у меня отсутствует клиентский опыт. И поэтому кроме решения проблем, для меня, конечно, большая честь быть клиентом у такого специалиста.

*Эрнест:* Я считаю, что только учусь. Вы сказали, что считали себя визуалом, а теперь описываете важные кинестетические ощущения. В какой степени это могло бы быть полезно для Вас?

*Владимир:* Возможно, это расширит диапазоны моего восприятия и позволит гораздо лучше держать себя в руках.

*Эрнест:* Может быть, в какой-то рабочей ситуации, когда Вы должны поговорить с одним из своих подчиненных или принять кого-то на работу, Ваши кинестетические ощущения могут подсказать Вам, как обращаться с этим человеком.

*Владимир:* До сих пор, просчитывая возможные ситуации, я заранее рисовал в воображении 10—12 картинок, и заранее на мои эмоции очень давило то, что будут не выигрышные варианты, а такие и такие. А переживать неудачу до того, как дело начато, — это не лучшее начало.

*Эрнест:* Может быть, эти кинестетические ощущения обогатят Ваше восприятие ситуации, с которой Вам приходится иметь дело?

*Владимир:* Наверняка.

*Эрнест:* Вы видите, в начале у меня действительно была проблема: я не знал, какой метод индукции мне избрать. И когда я предложил этот вопрос, Володя сам вот так развел руки. И секунд 30 или минуту его руки находились в таком состоянии. Я, конечно, фантазировал по-своему: может быть, он немножко кивает головой, чтобы показать, согласен он или нет. И я уже был готов ему что-то предло-

жить, но вдруг подумал: зачем же предлагать, если он сам показывает, как он будет это делать. Поэтому всегда хорошо использовать для наведения естественные реакции пациента. Я уже лет 20 этим занимаюсь, и ни один пациент не начинал с этого. И вот теперь, когда я пытаюсь имитировать его позицию, я нахожу ее очень интересной.

Может быть, вы сами захотите попробовать. Подержите руки в этой позиции некоторое время и посмотрите, что вы ощутите. Буквально пару минут. Посмотрите, что вы получаете? Просто получайте нечто, что приходит само по себе. Некоторые из вас кивают. Вы ощутили что-то интересное, о чем могли бы рассказать нам?

*Участник группы:* Я просто удивился, что раньше мы делали несколько по-другому, немножко устает спина, и это мешает. Когда мы становимся как стержень, то позвоночник не устает. Получается более комфортно, и ты как будто чувствуешь какую-то энергию, нечто льющееся на тебя сверху. И этот процесс начинает идти, и ты уже готов к тому, что будет происходить дальше. То есть немножко времени и процесс, который ожидается.

*Эрнест:* Это ваша теория?

*Участник группы:* Нет, это мои ощущения.

*Эрнест:* Может быть, у кого-то другие ощущения?

*Другой участник:* У меня такое ощущение, как будто я весь мир держу на ладони.

*Эрнест:* Видите, у каждого разные ощущения. У каждого наслаивается собственная личностная оценка. Но я хотел бы подчеркнуть: несмотря на то, что у меня большой опыт, я все равно как бы пропустил эту возможность. На одном из последних семинаров женщина выбрала вот такую позу, и я сказал ей: продолжайте. А кто-то в Италии сидел вот так. И когда вы видите, что человек уже готов, созрел для работы, вы пытаетесь его зафиксировать на каких-то характерных движениях и поощрить к работе. Еще есть вопросы?

*Вопрос:* Как Вы себя чувствуете?

*Владимир:* Я себя чувствую, как Росси, — учеником.

*Вопрос:* Володя, а почему Вы тогда остановились вначале?

*Владимир:* Вначале сработало сознание. Как Эрнест говорил, это решение проблемных ситуаций, мне было неудобно опустить ладони. Сначала сработал стереотип. А потом я удивился самому себе.

*Эрнест:* То есть он начал с сознательного действия. И действительно, очень часто это начинается как сознательное действие, а затем вступает в действие какой-то момент магии, маленького чуда, и дальше все происходит бессознательно. В научных терминах это обычно называется фазовым переходом или изменением симметрии. В гипнозе мы это назвали бы переключением на другой уровень сознания или же измененным состоянием сознания.

Володя, Вы могли бы рассказать о своих ощущениях, когда у Вас произошло переключение от сознательного действия на невольные движения?

*Владимир:* Это началось на уровне рук. Причем очень плавно, как переключение скоростей в машине. Поначалу просто каталепсия в одной руке, тяжесть в другой. А потом началась работа пальцев, как будто они были механическими суставами какого-нибудь робота.

*Эрнест:* Разве было бы плохо, если бы вы вернулись к себе, занялись своими пациентами и они стали получать такие невольные реакции, невольные сигналы? Но видите, Владимир уже имеет достаточно хороший опыт, он умеет наблюдать, он понял про каталепсию в одной руке и тяжесть в другой. Проблема в том, что когда к вам приходит пациент с улицы, достаточно наивный и неопытный человек, то как вы его доводите до этого состояния чувствительности, которое так хорошо продемонстрировал Владимир?

Конечно, такие подходы очень хорошо работают в таких больших группах, где мы можем наблюдать друг за другом и многому учиться друг у друга. И несмотря на то, что это произвольный внутренний процесс, частично он также связан с некими социальными правилами, разрешением самому себе продолжать этот процесс и прислушиваться к своим ощущениям. В некоторых странах это действительно вызывало проблемы, и я предлагал, чтобы раз в месяц несколько терапевтов объединяли своих пациентов в группы, чтобы они проделывали упражнения вместе и учились друг у друга.

Когда вы вернетесь к своей работе, то можете обнаружить, что этот метод не всегда будет срабатывать, потому что ваши пациенты не знают, чего ожидать. Существует много способов научить людей.

Вот, например, с этим упражнением. Ведь правда, что человеческое тело имеет магнитное поле, вы можете начать его ощущать? С вами, конечно, соглашались, и вы говорите: “Пожалуйста, продолжайте. И попробуйте ощутить, что произойдет, если вы будете сопротивляться этому полю, и что произойдет, если вы полностью отдадите себя

на волю этого ощущения?” И только когда человек привыкнет к этому ощущению, научится его замечать, только тогда вы сможете найти для него психологические обоснования.

Это, пожалуй, единственная негативная сторона данного метода, потому что в учебных ситуациях все кажется легким и понятным, однако когда вы начинаете работать с реальным пациентом, он не знает, чего ожидать, поэтому не всегда получается такой ясный результат.

Вы прекрасно знаете работу с маятником. Вы привязываете на ниточку кольцо, через некоторое время оно начинает крутиться по кругу, раскачиваться со стороны в сторону... И конечно, все это кажется таким таинственным, а на самом деле это ваши руки производят такие движения, о которых вы не догадываетесь. Это очень забавный способ обучить своих пациентов подобным динамическим техникам.

*Владимир:* Когда сеанс начинался, у меня действительно был такой моторный завод, возбуждение где-то 9,5 по шкале, а сейчас, к концу сеанса, — полное спокойствие по всему телу. И сейчас я чувствую, что эта методика начала работать. Скоро у нас выборы в Государственную Думу, я об этой работе думал с ужасом, а сейчас ощущение очень спокойное.

*Эрнест:* Очень хорошо. Видите, это честный отдых после хорошо проделанной работы. Может быть, Эриксон привел бы пример с фермером, который целый день работал на полях и сейчас, наконец, закончив эту работу, разгибается. У него болит спина, но все равно это приятное ощущение, потому что много сделано. Это заслуженное расслабление и заслуженное удовольствие.

Разве теперь не кажется несколько дешевым трюком предложить пациенту в самом начале сеанса усесться поудобнее, расслабиться? И конечно, большинство так и делает. И вот перед вами будет сидеть такая расслабленная манная каша. И вы берете на себя полную ответственность за то, чтобы запрограммировать этого пациента, говорить ему, что делать, определять, куда должна двигаться эта манная каша. Разумеется, вы платите деньги и выбираете.

Действительно, есть много способов проводить гипноз, и я не могу отрицать, что люди, которые начинают с техник расслабления, тоже достигают хороших результатов. Если вы это делаете и получаете хорошие результаты, то можете продолжить. Но я надеюсь, вы понимаете, что мы в данном случае делаем нечто совершенно другое.

То, что очень быстро доходит до внутреннего сознания человека, что задействуется в его внутренней работе на уровне тела и мозга. Так мы используем естественные циклы тела и мозга, активности и отдыха.

*(Обращаясь к Владимиру.)* Нет ли у Вас каких-нибудь еще ощущений или возможных причин, почему у Вас возникают сложности с коммуникацией на работе?

*Владимир:* Это не сложности, это...

*Эрнест:* С другой стороны, это естественно, что любая хорошая работа предполагает некое возбуждение. Потому что, если вы лидер в какой-то команде, то вы, как тот ведущий игрок, про которого я говорил: он своим примером увлекает за собой остальных, его уровень активности поощряет других к подобному действию. Конечно, если Вы такой лидер, который вдохновляет.

*Владимир:* У меня несколько иная задача. Я работаю на лидера и обеспечиваю его имидж. В то же время сам я полностью в тени: важно не проявлять эмоций, и хорошо было бы вовсе не иметь их.

*Эрнест:* То есть Вам как бы даже не положено иметь собственные качества. Да, это проблема. Понятия не имею, как Вы можете разрешить ее.

*Владимир:* Она уже разрешена.

*Вопрос:* Бывало ли у Вас так, что это наведение не срабатывало?

*Эрнест:* Конечно. Вы хотите, чтобы я привел вам примеры типичных неудач? К типичным примерам неудач могу отнести высокого крепкого, сильного, мускулистого человека, который думает костным мозгом. Я ему говорю: пожалуйста, расположите руки вот так. Он располагает руки и смотрит на меня: ну, что дальше? И я говорю: ну, может быть, ваше бессознательное захочет решить вашу проблему, может быть, руки сойдутся вместе. *(Смех в зале.)* Смотрит на меня, смотрит на руки: ничего не происходит. Я говорю: "Представьте себе, что вы ребенок, играете в такую вот игру, конечно, у вас есть магнитное поле в руках, вы можете его ощутить?" — "Доктор, у меня плечи затекли. Сколько еще так руки держать?" И я говорю: "Ага, у вас боль появилась в плечах?"

"А вы что, мне говорите, что я сам себе эту боль придаю?" — недоумевает он.

"Нет, я просто интересовался, отчего у вас боль, какая она", — отвечаю я.

“Да ничего, просто глупости все это”, — заявляет мой пациент.

И тогда я говорю: “Ну, по всей видимости, вы еще не готовы работать”. Конечно, я произношу “еще не готовы” в надежде, что это заронит какое-то зерно на будущее. И разумеется, я снимаю с себя всякую ответственность и говорю, что это все его бессознательное.

Так называемая неудача происходит оттого, что человек не понимает, как включиться в работу. Но я продолжаю с ним работать, и, может быть, на следующей неделе он придет и скажет, что видел во сне большое открытое поле с пробегающим по нему оленем. И спросит, а что это значит, когда олень по полю пробежал? А я ему скажу: “Ну вот, поставьте руки вот так и представьте себе, что это поле, которое вы видели во сне”. Если человек действительно увидел сон, который произвел на него такое впечатление, он может начать работу. Это очень хороший способ начинать наведение, когда человек имеет личностные проблемы, проблемы жизненного пространства. Преимущества такого начала в том, что в этой позе начинают сами по себе дрожать пальцы, и что-то начинает происходить само по себе. И когда что-то непроизвольно происходит, ты пытаешься зацепиться за это и сделать работу. Иными словами, это не столько неудача, сколько попытка дать человеку осознать переход от сознательного к бессознательному. И когда вы переходите на неосознанные действия, то они ведут к дальнейшему возбуждению, любопытству, ожиданию. Но самое главное то, что вы работаете терапевтом, обогащаете свой опыт, учитесь очень внимательно наблюдать.

*Вопрос:* У меня два вопроса. Первый: насколько это используется при работе с детьми? И второй: можно ли применять эту технику при работе с матерями обреченных, умирающих детей?

*Эрнест:* Мери Фрейт недавно защитила докторскую диссертацию в штате Флорида. Она работала с группой из 100 детей от 4 до 9 лет, используя мою технику доступа к бессознательному в три шага. Она написала интересную диссертацию. Я заинтересовался, стал читать с таким радостным ожиданием, а потом, когда прочитал, какой вопрос она задавала детям, чуть с ума не сошел. Короче говоря, она изменила этот вопрос и переформулировала его в команду: когда ваше бессознательное будет готово сделать то-то и то-то, тогда вы сделаете то-то. То есть фактически она использовала старое внушение. Но дети этой возрастной группы прекрасно поддаются внушению, и все это давало прекрасные результаты.

Что же касается матерей умирающих детей, то я не знаю, какова ситуация, какую проблему выдвинет такая женщина. Я бы просто по-

сочувствовал ей, выразил симпатию, постарался бы сделать так, чтобы она поговорила. Я бы не стал использовать этот подход. Конечно, если она чего-то не понимает, вы можете ей объяснить в медицинских терминах, но если она продолжает не понимать, то можете помочь обратиться к ее подсознанию. Хочу напомнить, что в этой работе есть определенные критерии. Во-первых, пациент действительно застрял на этой проблеме, он не знает, что делать, во-вторых, он на эмоциональном взводе, и в-третьих, он действительно хочет вашей помощи. Эта техника позволяет пациенту зайти за глухую стену “я не знаю” и отыскать в себе нечто творческое, что поможет ему выбраться из этого состояния.

Я хотел бы, чтобы завтра мы поработали со снами. Поэтому, когда сегодня будете ложиться спать, запишите на листке бумаги вопрос, на который вы хотите во сне получить ответ от своего бессознательного. И, проснувшись, не вставайте сразу, а подумайте несколько мгновений: действительно ли мне приснился сон, получил ли я ответ на свой вопрос? И даже если вам ничего не приснилось, запишите на бумаге первые мысли, которые к вам пришли по этому поводу.

## Отношение к НЛП

*Вопрос:* В нашей стране очень популярно НЛП. Каково Ваше мнение об этом подходе?

*Эрнест:* Это очень “чувствительная” тема для меня. Откуда появилось НЛП у Бэнглера и Гриндера? Я работал с Эриксоном уже несколько лет и написал свою первую книгу, которая еще не была опубликована. К тому времени у меня набралось около 60 часов аудиозаписей бесед с Эриксоном. В это время они приехали к Эриксону с вопросом, нельзя ли узнать о его работе больше. И Эриксон попросил меня послать им мои записи. Я сделал это, хотя и неохотно. Но решил: пусть они используют эти аудиозаписи. Я послал им свою неопубликованную книгу, надеясь, что они издадут ее.

Они дали мне хороший совет, сказав, что книга слишком длинная. Я принял их совет и разделил ее на две. Одна из них называлась “Типнотические реальности”, а вторая “Типнотерапия”. Я работал над этими книгами почти 6 лет. Это была очень тщательно подготовленная работа. Я продолжал искать издателя и через полтора года нашел. Но к тому времени они опубликовали свою первую книгу, которая называлась “Типнотические паттерны Милтона Эриксона”. И в начале этой книги они благодарят меня за то, что я по-

мог им в записи бесед с Эриксоном. То есть все как бы в порядке. Но, честно говоря, их книга меня шокировала. Эриксон был гением, многогранным человеком, он превосходно владел как манипулятивным, директивным гипнозом, так и недирективным. Они выбрали для себя того Эриксона-манипулятора, который так хорошо умел контролировать людей. Я, в свою очередь, избрал для себя Эриксона, работающего в недирективном подходе, и моя работа складывалась в этом направлении.

Поэтому, с моей профессиональной точки зрения, НЛП — это шаг назад по трем причинам. “Нейро” — это шаг назад, потому что здесь нет никакого признания нервных процессов и тех молекул-посланников, о которых я вам говорил. “Лингвистическое” — это шаг назад, потому что все внимание уделяется словам, а не эмоциональному, духовному, внутреннему. Само слово “программирование” — это полный провал, с моей точки зрения.

Я спросил у Эриксона, что он думает по этому поводу, как он относится к слову “программирование”. Что, нам стоит программировать людей? И Эриксон ответил мне, что программирование — это очень неэффективный способ работы с людьми. Я привожу эту цитату Эриксона в своей второй книге по гипнотерапии.

НЛП у вас популярно, потому что русские любят, когда их программируют? Я не люблю, когда меня программируют. Я хочу быть независимым, автономным человеком. Именно это я и стараюсь сделать с людьми. Я стараюсь помочь им стать автономными, независимыми. Я вовсе не хочу сказать, что не существует талантливых практиков НЛП, которые хорошо делают эту работу. Но с точки зрения философии я резко не согласен со всем, что хотя бы чуть-чуть отдает программированием.

## Ответы на вопросы

*Вопрос.* Как случилось, что вокруг Эриксона образовалось такое количество учеников?

*Эрнест:* Я думаю, что здесь дело как раз в гении Эриксона. Потому что он не пытался передать нам свою точку зрения. Он пытался научить нас развивать свою точку зрения. Например, Джей Хейли тоже считает, что гипноз — это манипулятивная техника, когда терапевт находится где-то наверху, а пациент где-то внизу. И никто не может отрицать, что Джей Хейли тоже очень талантливый человек. Он написал очень интересную книгу, которая называется “Сильные сто-

роны Иисуса Христа". Это замечательная книга, полностью изменившая мое представление об Иисусе Христе, хотя я эту технику не признаю.

А вот Эриксон совершенно гениальным образом умел помочь развиться собственным идеям и мыслям человека. Мне кажется, в этом смысле я продолжаю работу Эриксона, потому что помогаю человеку работать в своем собственном направлении. Безусловно, у меня никогда не будет таких последователей, как у Эриксона, потому что я в своей точке зрения имею сильное предубеждение. У Эриксона были безупречные этические правила, но он признавал любую точку зрения, любое направление, что бы вы ни исповедовали, он помогал в развитии.

*Вопрос:* Скажите, пожалуйста, состояние постоянного ученичества — это нормальное состояние? Видели ли вы, что Эриксон переживает кризисные моменты в формировании своей теории? Как долго она продолжала меняться?

*Эрнст:* Я бы сказал: да, психотерапевт — всегда ученик. Первая статья, которую я написал об Милтоне Эриксоне и опубликовал в "Американском журнале клинического гипноза", называлась "Шок и удивление от Милтона Эриксона". В ней я описываю несколько клинических случаев Милтона Эриксона, в которых он использовал состояния шока и удивления. Это было мое первое впечатление о Милтоне Эриксоне, о том, что он использует состояние возбуждения, а не состояние засыпания. Хотя он, конечно, использовал и сон тоже.

В первом томе собрания сочинений Эриксона есть моя статья "Аутогипнотические явления Милтона Эриксона". В этой статье я описываю, что даже в подростковом возрасте он получал особое удовлетворение, удивляя людей и шокируя их. То есть он использовал возбуждение еще до того, как стал психиатром. Поэтому я и считаю, что я верный ученик и следую его методу, потому что я сейчас провожу исследования биологических процессов возбуждения и отслеживаю хронологические процессы. Довольно странно, что я единственный из учеников Эриксона, который заинтересовался этим предметом. Потому что для меня именно в этом заключается смысл подхода Милтона Эриксона.

Хотя, слушая других учеников Эриксона, я признаю: да, и это тоже говорил Милтон Эриксон. Очень многие из его учеников рассказывают об умении Эриксона рассказывать истории и лечить пациентов с помощью метафор. Но что на самом деле делал Эриксон, рассказывая истории? Он был весьма хитрый. Вот он сидит, очень симпатич-

ный седой человек, рассказывает замечательную историю, а краешком глаза очень внимательно следит за вами, как вы реагируете. Вы, может быть, думаете, что он рассматривает комнату, а на самом деле он периферийным зрением держит вас, а его периферийное зрение может быть лучше, чем прямое. Почему он смотрит так внимательно? Когда он рассказывает какую-то историю, то внимательно следит: а не расширятся ли у вас зрачки от интереса. Или рассказывает какую-нибудь невинную сексуальную шутку или анекдот и смотрит: а не покраснеете ли вы, не опустите ли глаза? С моей точки зрения, эти истории были всего лишь прикрытием для того, чтобы отследить реакции пациента, понять его точки эмоционального возбуждения и привести его в это состояние. И после того, как обнаруживал нечто, что вызывает у вас такое возбуждение, он продолжал говорить об этом больше и больше, и когда ваше возбуждение достигало необходимого предела, он вводил в гипноз.

*Вопрос:* Это значит, что истории не могут лечить?

*Эрнест:* Я бы так не сказал. Потому что в различных культурах за тысячи лет накопилось много свидетельств того, что мудрые истории имеют терапевтическое значение. И все-таки я считаю, что он в основном рассказывал разные истории и метафоры именно как прикрытия, он искал точки возбуждения пациента, искал это “зажигание”. Однажды он сказал мне о том, что надо перепробовать разные ключи. Это была одна из редких терапевтических метафор, которую он употребил, разговаривая со мной. Он сказал, что надо подобрать ключ к человеку. И пациент, как замок, к которому надо подобрать ключ: если ключ не подходит, его тут же надо выбросить и попробовать следующий. Поэтому все методы, которыми он пользовался, не что иное, как ключи, которыми он старался “открыть” пациента. И мне кажется, разные ученики Эриксона используют разные ключи. Я использую ключ психобиологического возбуждения, поскольку этот ключ позволяет дойти до сердцевины проблемы так быстро.

*Вопрос:* Какой Вам видится перспектива развития психотерапии, пути дальнейшей дифференциации?

*Эрнест:* Я продолжаю оставаться юнгианским аналитиком, являюсь издателем юнгианского журнала и нахожу глубокую мудрость в этом подходе. Эриксон был абсолютно универсальным гением, который изучал различные подходы и направления — как восточные, так и западные. И его гений заключался в том, как он интегрировал эти подходы. С другой стороны, юнгианские техники очень ограничены, а Эриксон применял широкий набор различных техник. Поэтому

му, если совместить Эриксона и Юнга, то у вас появляются колоссальные возможности. Мне кажется, что в будущем нас ожидает интеграция восточных и западных подходов, меня особенно интересует все, что связано с внутренней организацией, с трудными вопросами, теорией хаоса, мне кажется, что это серьезные вопросы.

*Вопрос:* Расскажите о своем образовании.

*Эрнест:* Я поступил в колледж как фармаколог. Мне удалось получить ряд стипендий, которые направили меня на изучение химии. Поэтому, закончив колледж, я продолжал работать в фармакологии. У меня было много сексуальных проблем, и однажды мой приятель дал мне книгу Фрейда "Толкование сновидений" и сказал, что это может мне помочь. Я буквально не мог оторваться от этой книги и прочитал ее залпом за 2 дня. И меня это мгновенно преобразило. Я понял, что это ментальная химия. Тогда я переключился на психологию.

Во время моего студенчества фармакология была для меня простым предметом, потому что я очень хорошо знал химию, и я все время читал русские романы. И про себя я мечтал бросить химию и начать писать.

Потом, когда я заинтересовался психологией, я думал, что буду заниматься исследованиями, и не надеялся, что этому найдется клиническое применение. Но когда я оказался в университете, так получилось, что практически все профессора, занимавшиеся исследованиями, не были во мне заинтересованы, они считали, что мне не стоит этим заниматься, поскольку я в этом недостаточно талантлив. А с другой стороны, профессора-клиницисты предлагали мне различные стипендии и гранты, предполагая, что я очень талантлив в этой области. Я практический человек, и пошел туда, куда звали деньги.

Я как бы продолжаю сам с собой сражаться: я стремлюсь провести какое-нибудь исследование, пишу статьи, книги, составляю диаграммы и надеюсь, что когда-нибудь стану исследователем. Вы посмотрите вокруг, кто сидит в этой комнате — одни клиницисты. А где ученые? Ученые очень подозрительно ко мне относятся, когда я с ними разговариваю. Инстинктивно они не верят мне, считают, что я не принадлежу к их племени. Поэтому, ну что же мне остается делать?

*Вопрос:* Расскажите о своих корнях.

*Эрнест:* Корни итальянские, отец мой переехал в Америку, когда мне было 6 лет. Отец и мать жили в маленькой деревушке. Отец был плотни-

ком, мать швеей. Поэтому можно сказать, что я происхожу из такого ниже-среднего класса, который старался выбиться в Америке. Поэтому я, можно сказать, наполовину второе, наполовину третье американское поколение.

В детстве мы дома говорили по-итальянски. Поэтому, когда мы пошли в школу, все считали, что я глупый, потому что я плохо говорил по-английски. Но затем, когда мне исполнилось 6 или 7 лет, мои бабушка и дедушка, которые жили с нами, уехали от нас. Поэтому в развитии итальянского языка я задержался на уровне 6—7-летнего ребенка.

Деревушка, из которой вышли мои родители, была рядом с Неаполем. А Неаполь очень известен в Италии своими комиками. И когда я уже взрослым приехал в Италию, все просто умирали со смеху. Представьте себе, что я, взрослый человек, разговариваю со смешным детским неаполитанским акцентом!

Когда мне приходится работать с американцами второго или третьего поколения, будь они русского происхождения или итальянского, будь они черные или мексиканцы, мне удается это хорошо, потому что их проблемы мне хорошо знакомы. Поэтому мне кажется, что везет тем из нас, кто может использовать в своей профессиональной работе опыт, который они принесли из своей семьи.

*Вопрос:* Согласны ли Вы, что при лечении психосоматических заболеваний, после того как проработана эмоциональная травма и определена психологическая причина, симптоматика регрессирует полностью?

*Эрнест:* У меня был очень сложный и интересный случай в Бразилии. Годы три назад я проводил там семинар. У одной из участниц была серьезная проблема — опухоль в области половых органов, она была на грани операции. Мне кажется, что она уже подвергалась нескольким операциям, но ей требовалась еще одна. Я проделал с ней очень похожие вещи, которые делал здесь, и вот за один сеанс она приобрела новое ощущение себя и полную убежденность в том, что опухоль исчезнет. Я не был настолько убежден в этом, но когда через год вернулся туда, то оказалось, что все опухоли исчезли. Поэтому, если мне удастся получить какие-нибудь записи или видеоматериалы, я стараюсь опубликовать это. Но ведь моя терапия не была направлена на излечение той женщины. Точно так же, как вчера целью моей работы не было излечение Геннадия от высокого кровяного давления. Я просто отслеживал их возбуждение и помогал направить его в нужную сторону, и симптомы исчезали сами по себе.

*Вопрос:* Как произошла Ваша первая встреча с Милтоном Эриксоном? И когда Вы поняли, что Вам интересно то, чем занимался Эриксон?

*Эрнест:* Короткий вопрос — длинный ответ. Я ничего не слышал о Милтоне Эриксоне, пока один пациент не обвинил меня в том, что я применяю недириективный гипноз Эриксона. Но это было просто смешно: я никогда не слышал об Эриксоне, я никогда не использовал гипноз, я только что написал свою книжку о сновидениях и использовал свою технику работы со сновидениями. Короче говоря, этот пациент дал мне книжку Джея Хейли “Необычайная психотерапия”. Как и книга Фрейда, она захватила меня целиком: я не мог ни спать, ни есть. И вот в понедельник я проснулся с очень сильной болью в животе, и понял, что надо идти к врачу. Я в общем-то не склонен к психосоматике. Врач сказал, что у меня острый гастрит, и если я не перестану заниматься тем, чем занимаюсь, это приведет к язве.

И вот теперь у меня были настоящие психосоматические симптомы и хороший повод для того, чтобы позвонить Милтону Эриксону и попросить меня вылечить. Что он и сделал за три-четыре сеанса. Я полностью выздоровел. А на пятой встрече он сказал мне: “Я не хочу, чтобы ты платил Бетти”. (Это его жена.) Поскольку Эриксон был инвалидом, то в конце сеанса, когда человек уходил, он платил его жене.

Он посмотрел как будто с отвращением, покачал головой и сказал: “Ты не настоящий пациент и пришел, чтобы научиться гипнозу”. Откуда он знал, что в конце каждой нашей встречи я бежал в машину и записывал все, что он говорил? Я жил в Калифорнии, и мне приходилось ехать 8 часов, чтобы встретиться с ним. Проводя столько времени в дороге, я словно мечтал наяву, каким образом я смогу соединить свою технику работы со сновидениями с работой Эриксона.

Когда он мне это сказал, был поражен и ответил: “Да, я думал о том, чтобы написать эти статьи”. Эриксон заинтересовался и заставил меня в подробностях изложить план каждой моей предполагаемой статьи. И при этом заметил: “Ну что ж, можешь написать, если хочешь. Но помни одно: в каждой из этих статей первым будет стоять мое имя, а вторым твое, потому что я старше тебя”.

Он часто говорил, что у него железный кулак в бархатной перчатке, только многие этого не замечают. Я всегда отрицал то, что в наших отношениях было что-то личное, мы всегда оставались только коллегами.

Время от времени старшие коллеги, старшие ученики приходили и наблюдали за тем, как я работаю с Милтоном Эриксоном, записывая его случаи. Меня всегда несколько смущала эта ситуация, мне было неловко работать в их присутствии, а иногда после встречи с Эриксоном они отводили меня в сторону и спрашивали: “Ты не знаешь, почему к тебе особое отношение, будто он относится к тебе, как к своему сыну?” Меня это очень злило, я отвечал: “Да нет, мы просто коллеги, у нас нет ничего личного”.

А после того как Эриксон умер, я проследил взаимосвязь. Когда мне было 4 или 5 лет, у моего дедушки (которого тоже звали Эрнест, в честь него меня и называли) случился инсульт, и после этого он никогда не вставал с коляски. Работать он уже не мог, поэтому пришлось трудиться всей семье, включая и мою мать. А я, как хороший мальчик, оставался с дедушкой. И вот в течение года или двух, перед тем, как пойти в школу, я сидел с дедушкой и всячески помогал ему, но у дедушки моего был необузданный нрав. Иногда он угрожал, что ударит меня палкой. Конечно, он никогда этого не делал, но часто говорил моей матери: “Эрнест, в общем-то, хороший парнишка, если бы время от времени он не убегал из дома играть с другими ребятами”.

В то время я не осознавал, что мои отношения с Эриксоном очень напоминают те, что были у меня с дедушкой. Удивительно, что это мне тогда не открылось. Несмотря на то, что я уже прошел несколько сессий психоанализа и занимался этим постоянно, все равно осознать этого я не мог.

Кажется, я забыл сказать, что перед тем, как заняться психологией, я прочитал очень много психологической литературы. Я считаю, что, когда читаешь литературу, очень часто многое понимаешь не только о личности писателя, но и о его внутренних прозрениях, когда они описывают своих героев. Если подумать о весьма скромных героях Достоевского, то это замечательные, глубоко прорисованные портреты. Как сильно это контрастирует с современной психологией! Предполагается, что пациент состоит из глухих защит, и терапевт старается пробиться к нему всеми возможными способами, а взаимодействие между ними напоминает некую войну.

Когда я начал работать со своими пациентами, я попытался относиться к ним с уважением, любопытством и симпатией, а не воспринимать их как забаррикадированные личности, к которым надо пробиваться сквозь защиту. Поэтому для меня вполне естественно, что даже с моим первым пациентом (еще в студенческие годы) получилась очень хорошая работа.

Мои учителя, может быть, не всегда правильно это воспринимали. Они, вероятно, предполагали, что у меня есть какой-то скрытый талант, который помогает мне так хорошо работать. Можно ли называть это талантом или это просто симпатия, любопытство, сострадание? Я понимал, что почти каждый человек проходит через период какой-то внутренней борьбы, и считал необходимым помочь ему в этой борьбе.

А теперь я хотел бы задать вопрос: кому-нибудь снились интересные сны, которые вы хотели бы рассказать? Хотите сразу подойти сюда?

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: РАБОТА СО СНОВИДЕНИЕМ**

*Эрнест:* Вы удовлетворены своим сном?

*Игорь:* Был один момент, который я не смог объяснить: при пробуждении возникла эмоция, не совпадающая с содержанием сна. Это была сильная грусть.

*Эрнест:* Глубокую грусть Вы не можете интерпретировать?

*Игорь:* Я могу ее принять и не принять. У меня такое ощущение, что сон меня просто подвел.

*Эрнест:* У Вас была множественная возможность решения? Эти варианты Вас запутывают или смущают?

*Игорь:* Смущают. Я боюсь, что желание верить не всегда совпадает с реальностью.

*Эрнест:* И для Вас это некий момент неясности? Можете продолжать кивать головой. И если Ваше бессознательное готово проделать более глубокую работу над этими проблемами, не закроются ли Ваши глаза? Или, может быть, есть более серьезная задача, которую Вам надо решить сначала? В таком случае Ваши глаза могут оставаться открытыми, пока этот вопрос не придет Вам в голову. Вы просто получаете то, что приходит к Вам само по себе. Вы продолжаете получать все, что вам необходимо узнать.

Чем-нибудь помогло? Хорошо. Но загадки остались? То есть загадки должны существовать. Прежде чем мы получим какой-то ответ, что-то должно в нас происходить, вариться. Совершенно с Вами согласен, это не лучший способ. Это важная часть мудрости — знать, как заставить время работать на вас.

*Игорь:* Мне приснилось, что я в китайском ресторане, мне предлагают различные изысканные блюда ...

*Эрнест:* И какое у Вас было ощущение при этом?

*Игорь:* С какого-то момента у меня появилось ощущение грусти. Потом оно стало проходить.

*Эрнест:* Как кончается Ваш сон?

*Игорь:* Мне говорят, что я должен научиться есть палочками.

*Эрнест:* Очень интересно. Вам кто-то говорит, что Вы должны научиться пользоваться палочками, и в этот момент грусть начинает уходить. Вам нравится китайская кухня?

*Игорь:* Кроме китайской утки я ничего не ел.

*Эрнест:* Вы читали что-нибудь о восточной культуре, образе жизни?

*Игорь:* Конечно, читал.

*Эрнест:* Но что бы это ни было, заинтересованность в восточном — это какая-то метафора.

*Игорь:* Вся Россия заинтересована в восточном.

*Эрнест:* Здесь, конечно, задействовано очень много глубоко личных вопросов. Оставайтесь с этим в глубине себя и посмотрите, куда это Вас заведет.

*Игорь:* Я думаю, что мне придется очень много качать головой.

*Эрнест:* Продолжайте для себя кивать головой, углубляясь. Вы исключительно для себя продолжаете получать что-то интересное, на что Ваша глубинная природа, глубинные мысли хотят дать положительный ответ. Есть что-то особенно интересное для Вас в восточной культуре?

*Игорь:* Да, мне очень интересно восточное, японские песни, японские истории.

*Эрнест:* Это действительно очень интересно.

*Игорь:* В связи с этим мне пришла еще одна интересная мысль, но мне не хотелось бы говорить об этом.

*Эрнест:* Совсем не обязательно говорить об этом. Вы можете продолжать продумывать и получать что-то лично для себя.

*Игорь:* Мне кажется, что я должен себя остановить, иначе я могу наговорить лишнего. (Смех.)

*Эрнест:* Это, конечно, самые интересные вещи. Вам необязательно говорить это вслух, можете продумывать про себя. И я подозреваю, что “лишние” вещи — это то, что выходит на грань Вашего бессознательного. Какие-то внутренние личные эмоции для Вас проявились?

*(Обращаясь к аудитории.)* Я понимаю, что он хочет уйти, но я настолько заинтересовался, что хочу его оставить. У него-то нет проблемы, проблема у меня. Моя проблема вот в чем: понимаю ли я? В первой книге, где я описывал сны и рост личности, я сделал 12 предположений по поводу снов. Одно из них, очень важное, может быть, следует назвать гипотезой. Я написал, что все странное, необычное, невероятное в сновидениях — это как бы суть личности, выраженная в снах. И вот я слушаю, как Игорь рассказывает о своем сне, и мне кажется, что он прикасается к чему-то глубокому в себе.

Одна из частей особенного важна — о том, что он находится в китайском ресторане, в котором никогда не был, и его просят научиться есть палочками, которыми он никогда не умел есть. И в соответствии с моей первой гипотезой, я бы сказал: ага, вот здесь есть нечто важное, интересное, что связано с его личным ростом.

*(Игорю.)* Как Вы считаете, это совершенно не связанные мысли или имеет отношение к тому, что Вы чувствуете?

*Игорь:* Я думаю, что имеет. Потому что история с рестораном совершенно не клеится с тем, что было до того. Старый русский городок. Очень русские лица.

*Эрнест:* И поэтому здесь во сне появляется что-то глубокое. Какая-то противоположность выплывает наружу. Видите, как он сейчас говорит, — он как бы подчеркивает эту контрастность по отношению ко всему остальному сну. Он очень хорошо знает, к чему привычен. А здесь его просят научиться чему-то новому, чего он не знает.

*Игорь:* Когда я проснулся, у меня такая мысль была. Если решение возможно, то оно возможно через расширение.

*Эрнест:* Действительно, если решение возможно для жизни, то это расширение в одной из возможных областей.

*Игорь:* Какие-то базисные вещи я не в состоянии изменить. Я просто не могу этого понять. В другом контексте, с другими людьми. Я именно так понимаю ситуацию. После Вашего ответа я пытался сам найти ответ на Ваш вопрос. Мне кажется, что это разные стадии учени-

чества. Иногда не совсем хорошо считать себя вечным учеником. В какой-то момент ты должен давать ответы.

*Эрнест:* Я согласен с Вами. Действительно, зрелый профессионал имеет ответы, он может работать, помогать людям, хотя другая его часть продолжает учиться. Вы остаетесь еще несколько мгновений с этим внутренним личным ощущением.

И по мере того, как он занимается этим, остальные могут сделать упражнение — это общая для всех, типичная проблема. Я даже не знаю, какое положение рук вам предложить. Но я хотел бы, чтобы вы попытались каким-то образом выразить в этом одну часть вас, которая является традиционной, устойчивой, и другую, которая растет, расширяется и, может быть, вырастает больше, чем все остальное.

Вы видите, как у меня начинает меняться поза по мере того, как я пытаюсь продумать это для себя. И, может быть, каждый из вас найдет для себя что-то личное. Во всех нас останется грусть о прошлом, и нам не всегда ясно то, как мы изменяемся. Но что мы можем сделать, кроме как думать о том, какие возможности откроются нам в будущем? В чем будет состоять творческое равновесие между прошлым и тем, чем мы станем в будущем?

Еще немного останьтесь в этом состоянии, где вы были, где вы сейчас, куда вы направляетесь. Что вы способны сделать прямо сейчас, что вы надеетесь сделать лично для себя или в будущем? Вы, конечно, знаете, что будущее всегда неуловимо. Однако неожиданности будут постоянно входить в нашу жизнь. И какие же дополнительные навыки мы приобретем, чтобы в будущей жизни успешно справляться с неожиданностями?

И когда что-то вам подсказывает, что вы можете продолжать делать эту глубокую творческую работу, я хочу, чтобы ваше сознание знало, что оно может просто сотрудничать, помогать осознавать те перемены, которые беспрестанно происходят в вас. И когда ваше сознание и бессознательное будут совместно помогать вам работать, каким образом вы сумеете прорваться, вернуться в себя и, может быть, рассказать о своих открытиях? Может быть, кто-нибудь расскажет о своем ощущении? Это знакомая для вас ситуация или совершенно неожиданная?

Может быть, во время этого перерыва вы действительно заснете? Будете о чем-то мечтать, фантазировать. Иными словами, я продолжал бы экспериментировать и искать, каким образом вы находите способ обращения внутрь себя. Например, я бы мог сказать: ну что ж, если так произошло, то пусть так и будет. Тогда, проснувшись, сядьте к столу, возьмите ручку и пишите в течение 20 минут. Посмотрим, что будет результатом вашего творчества.

И я мог бы сказать вам: поставьте будильник приблизительно на час раньше, чем вы хотели бы проснуться, но не вставайте сразу, как проснетесь, а продолжайте лежать в таком плавающем полусонном состоянии, и посмотрим, что придет вам на ум. И это большая часть нашего искусства.

Мы знаем: это научный факт, что наш разум постоянно расширяется, растет, что постоянно появляются новые протеины. И во всех культурах, во все времена говорили, что утро вечера мудренее. Можно было бы процитировать Микеланджело или других писателей, которые считали, что очень важные творческие идеи приходят к ним на ум поутру. Например, Чарльз Диккенс писал, что после завтрака он садился, брал ручку и некоторое время выжидал, пока к нему придет мистер Пиквик.

И вот в этом заключается наша основная проблема — как дать выразиться этому новому, необычному, зарождающемуся творческому началу. И если мы этого не сделаем, вот тогда у нас действительно рано или поздно появятся проблемы. Помните мысль Отто Ранка, одного из учеников Фрейда: “Неврозы появляются у людей, которые застряли в творческом процессе. Они не могут пойти ни вперед, ни назад, это как кость, застрявшая в горле”.

Человечество в ходе эволюции постоянно проходит через точки кризиса. Мы все осознаем творческие процессы, происходящие в нас, но не всегда знаем, как их выразить адекватно тем условиям существования, в которых мы находимся. Достаточно хорошо известна история талантливого художника, который старается выразить максимум с помощью своего искусства. И такой одаренный человек действительно становится жертвой своего творческого процесса. Он не знает, как уравновесить творческую часть своей природы с необходимостью стабилизироваться, зарабатывать себе на жизнь, каким образом соединить эти две части в себе.

Средний человек имеет совершенно противоположную проблему: он жертвует какими-то творческими процессами, просто уделяет максимум внимания личной безопасности, своему конформизму и таким образом отходит от внутренних творческих процессов. Вы сейчас рассказали об очень типичной проблеме с выражением творческого потенциала, с которой сталкиваются люди. У всех бывает такое состояние беспокойной ночи, когда что-то внутри происходит, но еще не нашло выражения. И вы можете только задать вопрос: какую мне найти форму применения этого творческого потенциала, как еще это можно выразить?

Но, может быть, вам ничего в данный момент не поможет, потому что нечто, что происходит в вас, еще не готово прорваться наружу. Если вы помните, Юнг писал, что процесс индивидуализации, становления личности происходит всю нашу жизнь. А поэтому надо быть осторожными и не винить в этом методы или техники: мы не всегда знаем, какие техники наи-

более успешно работают с данным человеком. В этом-то и заключается большая часть внутренней борьбы: каким образом мы можем оптимизировать себя? Вы бы согласились? А может быть, есть еще какие-то наблюдения, как в вас выражается эта внутренняя борьба?

*Вопрос:* Как Вы относитесь к осознанию себя в сновидении и к участию в том, что там происходит?

*Эрнест:* Имеется в виду вторжение в свои собственные сны, как бы осознание того, что вам что-то снится, и разрешение себе участвовать в этом сне? Лаберж, автор книги "Осознанные сновидения", как раз писал о том, что именно подобный процесс вдохновил его к этой работе. Меня интересует его работа и то, как он помогает людям осознавать свои сновидения и участвовать в их создании. Такие люди, которые могут вторгаться в свои сновидения, чувствуют себя астронавтами, вторгающимися в новые неожиданные области. Мне кажется, что это очень ценный опыт, точно так же, как работа различных школ медитаций дает нам разный опыт. Спиритуальные практики тоже позволяют достичь нового подсоединения к различным уровням сознания. Именно так я воспринимаю холистические направления: ароматерапия, массаж. А процессы биологической обратной связи и акупунктуры — это различные способы подсоединения к бессознательному. А теперь ваш собственный опыт?

*Вопрос:* Есть успешное подключение к новому источнику энергии.

*Эрнест:* Кто-нибудь разделяет это новое ощущение? Видите, для многих это новый и интересный способ работы с собой.

Тогда, может быть, мы проведем еще одну демонстрацию, используя метод двойной связки? Но прежде я немного объясню. Изначально Грегори Бейтсон разработал метод двойной связки для того, чтобы решать проблемы острой шизофрении. Он предположил, что типичные отношения в семье, где есть шизофреник, такие: отношение матери к ребенку несет в себе двойственное, противоречивое послание: люби меня, будь близок со мной и в то же время не приближайся ко мне. Поэтому, что бы ребенок ни делал, он в проигрыше. Ребенок приближается: нет ты слишком близко. Ребенок отдаляется, и мать говорит: ты меня теперь не любишь.

Когда Бейтсон начал работать с Эриксоном, он понял, что их подходы сходны, только Эриксон никогда не называл его методом двойной связки. Эриксон очень часто вызывал такие двойные, а может быть, и тройные связки для того, чтобы ввести человека в состояние транса.

Когда я написал свою первую статью в самом начале работы с Эриксоном, то попытался отграничить эту патологическую двойную связку от терапев-

тической двойной связки Эриксона. Я развил эту идею и в 4-м томе сочинений Эриксона, который редактировал. Этот том называется “Творческий выбор при гипнозе”. И в этой статье я сравниваю патологическую двойную связку, о которой писал Бейтсон, и теорию Эриксона и Росси, в которой мы имеем дело с терапевтической двойной связкой.

Еще я пишу там о сигналах пальцев, которые дают доступ к биологическим процессам в организме при гипнотических внушениях. И кроме того, описываю еще один метод — метод работы с помощью дзенского коана, который приводит к просветлению. С тех пор на эту работу не было никаких отзывов, как будто никто не заинтересовался. Тем не менее мне кажется, что это очень важная статья для понимания природы патологических явлений, терапевтического лечения и внутреннего прозрения. Потому что вы можете так построить внешние обстоятельства, что у человека не будет иного выбора, кроме как принять патологически неправильное решение. Существует масса социальных ситуаций, в которых средний человек принимает решение, и какое бы оно ни было, оно становится неправильным, а человек оказывается в патологически болезненном состоянии. Но вы можете построить ситуацию и так, что у человека будет множество возможностей выбора, и каждая из возможностей приведет его к творческому созидательному пути излечения.

Суть данной проблемы как раз и состоит в том, как вы относитесь к отдельному человеку, как вы рассматриваете общество и каким образом организуете обстоятельства. Эриксон как-то сказал, что все его гипнотические подходы используют некий момент запутанности. Легко понять, каким образом состояние запутанности способствует фазовому переходу от полностью осознанного состояния к состоянию транса. Я же могу сказать, что все мои гипнотические упражнения в той или иной мере используют метод двойной связи, то есть человек может пойти по одному пути или по другому, но всегда в терапевтически верном и безопасном направлении.

Иногда вы можете использовать конфузионную технику, а иногда что-то иное. Но надо помнить, что какое бы направление ни избрал человек, важно, чтобы он пошел в правильном терапевтическом направлении. Помните, что я использовал в последних демонстрациях? Примерно в середине работы я задал такой вопрос: “Если ваше бессознательное будет готово поработать над этой проблемой глубже, то, может быть, ваши глаза закроются сами по себе?” Через некоторое время глаза не закрылись, хотя было заметно некое подмигивание, и я решил для себя, что мне надо использовать двойную связку. Тогда я продолжил: “Или же ваши глаза остаются открытыми, потому что у вас осталась другая нерешенная проблема. И они останутся открытыми, пока эта другая проблема не придет к вам”.

Правда, в этот момент я сделал ошибку. Интересно, кто-нибудь ее заметил? Я здесь скорее сделал утверждение, а не задал вопросы: “или если они найдут какую-то другую проблему”. А я сказал: “когда вы найдете, вы закроете”. Но, как бы то ни было, через несколько секунд глаза клиента закрылись, он выбрал первый путь. Это самая распространенная ошибка при использовании метода терапевтической двойной связки — мы вместо вопроса делаем утверждение. И если вы будете использовать утверждение, то существует вероятность того, что вы отправите человека по пути патологической двойной связки. Помните, мать никогда не говорит: “Ты хочешь приблизиться ко мне или отдалиться от меня?” Она говорит: “Приди ко мне, будь рядом, но не очень близко”. Она говорит: “Отдаляйся от меня, но не уходи далеко”.

Кто-нибудь хочет помочь мне продемонстрировать этот подход?

## **ДЕМОНСТРАЦИЯ: РАЗРЕШЕНИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ**

*Эрнест:* Как Вы себя чувствуете?

*Антон:* Как только я чем-нибудь начинаю заниматься, сразу появляются другие обязательства: студенты, экзамены. А время ограничено.

*Эрнест:* Насколько понимаю, это типичная проблема для русского общества. За последние несколько мгновений Вы думали о чем-то интересном, Вас вело в интересном направлении?

*Антон:* Да нет, я думал о том, что вроде бы я уже и в трансе, но при этом я осознаю аудиторию, значит, я одновременно на двух уровнях.

*Эрнест:* И, оставаясь с этим, Вы могли бы просто подумать: может быть, это символ Ваших постоянных дневных забот? Как хороший профессионал, Вы выполняете все свои обязательства, и одновременно существует часть Вашей личности, которая хочет от этого отказаться.

Пусть ваши руки вот так продолжают двигаться в то время, пока что-нибудь другое не начнет происходить само по себе. Может быть, некоторые из вас обращают внимание, что левая рука начинает вибрировать. Я, конечно, не знаю, что это может обозначать. Но я знаю, что вы можете дать этому процессу продлиться еще некоторое время...

А в это время можно понять, что это некое подобие двойной связи, потому что он продолжает свои обычные дневные заботы. Несмотря ни на что происходит нечто необычное, и это будет пока продолжаться. Я не знаю, и очевидно, он тоже пока не знает. Я не знаю, ведет ли это вас назад в детство, отрочество, может быть, вы вспоминаете себя молодым мужчиной 20 или 30 лет.

Я не знаю, заводит ли это вас в настоящее или в будущее, где вы сумели бы полностью испытать свои ощущения. Да, и вы имеете му-

жество продолжать это сейчас. Как мы ищем? Совершенно верно: рассматривая различные варианты.

Все происходит хорошо? Очень хорошо, вы продолжаете свой поиск, вы ищете творческое равновесие между обязательствами. Да, вы продолжаете это сейчас...

Как можно распознать это творческое равновесие между тем, что необходимо сделать, и потребностью продолжать свое творческое развитие? Ну, и как все это, на Ваш взгляд, сейчас?

*Антон:* В общем-то, я бы сказал, что ничего не происходило. Если что-то и происходило, то я старался этому не мешать. Что показалось странным: у меня обычно возникают яркие живые образы, а сейчас ничего не было. Достаточно комфортное состояние.

*Эрнест:* Иными словами, у Вас есть уже достаточно удовлетворяющий опыт работы с собой, когда Вы получаете яркие зрительные образы? Но на этот раз было по-другому.

Если это важно для Вас, можете прочувствовать сейчас, закрылись бы Ваши глаза сами собой? Или же они останутся открытыми, пока Вы не найдете другой, более интересный вопрос, на который следует дать ответ? Очень хорошо. Вы понимаете смысл терапевтической двойной связки: какой бы его реакция ни была... Что сейчас?

*Антон:* Я думаю, что сделал ошибку в своей внутренней работе. Потому что я всегда знал, что я хочу получить, и всегда знал, как я это буду получать. И я всегда работал с образами. И, может быть, это было неправильно.

*Эрнест:* Позволить своему телу и мозгу выбрать свои модальности?

*Антон:* Да, потому что я ничего не видел.

*Эрнест:* У Вас на этот раз было какое-нибудь ощущение комфорта?

*Антон:* Ощущение было, но понимания никакого.

*Эрнест:* Что для Вас значит это ощущение комфорта?

*Антон:* Ну, во-первых, некоторое физическое расслабление. А с другой стороны, в нормальной ситуации я бы подсократился, чтобы не отнимать у людей время. А сейчас думаю: ну сидят — и пусть сидят. Неважно.

*Эрнест:* А в своей ежедневной жизни Вы часто позволяете себе ощутить состояние комфорта?

*Антон:* Времени нет — утром 5 минут, вечером 10.

*Эрнест:* Это лучше, чем ничего. Вот я сейчас как терапевт начал просто любопытствовать. Потому что само по себе чувство комфорта кажется неважным, тривиальным ощущением. Только в этом контексте для человека, который имеет очень богатые зрительные образы и постоянно подстегивает себя к деятельности, это достаточно необычные ощущения.

И вот я думаю, нет ли в этом ощущении комфорта чего-то более глубокого, чем может показаться на первый взгляд? Потом он сам подтверждает мои наблюдения: какой там комфорт — 5 минут утром, 10 минут вечером? А ведь это очень важно, потому что телу нужно давать периоды расслабления каждые полтора часа.

И что же делает Антон, когда я представляю его бессознательному двойную возможность выбора? Он делает то, что ему абсолютно необходимо, — “впрыгивает” в эту возможность состояния комфорта, потому что ему этого так не хватает. Я считаю, что 90% исцеляющего воздействия любой терапии, назависимо от направления, происходит потому, что наше тело и разум отдаются каким-то своим ритмам, своим ощущениям и как бы говорят: ага, он пытается сделать нечто подобное, но лучше я сейчас расслаблюсь и проведу свою собственную внутреннюю работу.

Но вот прошло 20—30 минут работы пациента, терапевт смотрит на него и спрашивает: “Ну, как вы себя чувствуете?” И, разумеется, пациент говорит: “Спасибо, доктор, я чувствую себя несравненно лучше”. Так что это? Действительно врач добился такого потрясающего результата или это просто естественная реакция организма, которая требует внутренней сосредоточенности в течение каждого полуторачасового цикла? Это имеет смысл для Вас?

*Антон:* Конечно.

*Эрнест:* Именно поэтому я и отношусь с таким скепсисом ко всем методам, будь то метод визуализации, медитации или какой-то другой. Конечно, они заставляют пациента на чем-то сосредоточиться, пытаются его как-то расшевелить и заставить работать, и, возможно, они важны для пациента.

Но в данном случае проблема, как Вы ее представили, состоит в отсутствии времени между своими обязательствами и необходимостью проделать глубоко личную внутреннюю творческую работу.

И я вот думаю, может быть, было бы разумным, если бы первый практический шаг к этому Вы сделали такой: вместо того, чтобы позволять себе 5 минут с утра и 10 минут вечером расслабиться и отдохнуть, Вы заставили бы себя 23 раза в день делать такие 20-минутные перерывы. Вы можете быть таким требовательным и настойчивым, чтобы получить это для себя? И черт с ними, с последствиями. Вас что, уволить могут или что-нибудь подобное? А может быть, Вас будут даже больше после этого уважать? Может быть, Вы покажете всем остальным пример, чтобы они тоже могли некоторое время оставлять для себя.

Иными словами, как в древнем обращении: целитель, исцели себя сам. Многие из нас считают высшей добродетелью постоянно чем-то заниматься, работать, двигаться, функционировать. Возможно, это является формой какой-нибудь внутренней патологии. Потому что вы можете постоянно активно работать исключительно за счет полного игнорирования внутренних сигналов от своего тела и разума. Вы стали пленником внешних обстоятельств, которые как бы гипнотизируют вас, захватывают и не дают вам времени на свои собственные потребности, на внутреннюю необходимость работы со своим телом и мозгом. Вы можете почувствовать себя жертвой этих обстоятельств?

*Антон:* Если очень постараться.

*Эрнест:* Вот Вы говорите “очень постараться”. Попробуйте постараться несколько минут. И я не знаю, захочет ли поискать ответ Ваше сознание или бессознательное. Вы узнаете эту двойную связку? Она Вам кажется терапевтической? Понимаете, что в данном случае это некая поведенческая неизбежность? Вы понимаете, что я предоставляю Антону творческий выбор. А что Вы ощущаете, вместо того чтобы чувствовать себя жертвой?

*Антон:* Сопротивление.

*Эрнест:* Отлично, можете оставаться с этим ощущением сопротивления и позволить ему быть таким, какое оно есть, и посмотреть, к чему оно Вас приведет. И прочувствовать это сопротивление как можно глубже. Это настоящее мужество — позволить себе прочувствовать это так сильно, как потребуется. Простая истина, которая приходит к нам естественным образом. На это требуется мужество — получать все внутри себя исключительно для себя. Вы можете немного рассказать нам о том, чем были удивлены?

*Антон:* Я был удивлен напряжением всего мышечного аппарата. И совершенно непроизвольно.

*Эрнест:* Может быть, это напряжение для Вас имеет какое-то личное значение?

*Антон:* Пока нет.

*Эрнест:* Вам было бы интересно поискать, в чем заключается его смысл, или Вам достаточно этого? Вы могли бы сейчас использовать визуальные образы, для того чтобы настроиться на эту волну и понять, в чем заключается смысл противопоставления ощущения комфорта и общего напряжения?

*Антон:* Вы мне подскажите или я сам должен искать?

*Эрнест:* Давайте идти с двух сторон: я подскажу, попросив поставить руки вот так. Скажите, какая рука больше ощущает напряженность, а какая — комфорт?

*Антон:* Я бы сказал, что напряжение в обеих руках, только разное.

*Эрнест:* Тогда попробуйте посмотреть, что дальше получится с этим разным напряжением. И если Вам в этом помогут визуальные образы, хорошо. А может быть, пока Вы просто поэкспериментируете с ощущением разного напряжения и посмотрите, куда оно Вас заведет.

*(К группе.)* Вы понимаете, что это терапевтическая двойная связь, которая оставляет за ним позитивный выбор, куда бы он ни пошел? Независимо от того, что Антон сделает, он будет двигаться в терапевтически правильном направлении. Только вот мое объяснение для аудитории полностью уничтожает это воздействие.

*(К Антону.)* Вы продолжаете свой поиск. Какие глупые игры, в которые мы играем!

*Антон:* Я действительно использовал визуальные образы, потому что напряжение было разным. В одной руке была тяжесть, а во второй — некоторое свербение. И я представил скалу, которая давит, а сюда попадает луч света, и их надо было каким-то образом совместить. Это настолько разные вещи, что совместить их совершенно невозможно. Когда я попробовал изменить направление потока света, он вошел не сюда, а отсюда. Тогда я направил его на камень и попробовал их соединить. И когда я уже не знал, что у меня в руках, какая-то средняя субстанция, только тогда я смог соединить. Но как-то странно.

*Эрнест:* Не только бурные зрительные образы, но и сильные кинестетические ощущения. Очень сильные. Понимаете, какая сильная здесь получается кинестетическая галлюцинация или иллюзия? И чувствуе-

те, как легко человеку испытывать классические гипнотические ощущения без того, чтобы терапевт что-то ему внушал?

Сейчас мы с вами уже прошли через этот процесс, дошли до стадии 3, вы испытали, что это интересный процесс. Вот мы подходим к стадии 4 и пытаемся выйти из него и понять, есть ли в этом какой-нибудь смысл, особенно имея в виду изначальную проблему. Я не знаю, у Вас для этого найдется какая-то метафора, какое-нибудь ощущение осмысленности?

*Антон:* Для меня это имеет смысл, но я предпочитаю оставить его при себе.

*Эрнест:* Но это связано с изначальной проблемой? Вы понимаете, как важно уважительно относиться к конфиденциальности? Мы можем задать Вам вопросы? Я бы хотел Вас спросить: по этой шкале от 1 до 100, где 100 — это удовлетворительно решение на 100%, 50 — примерно половина, в какой степени Вы чувствуете удовлетворение от полученного опыта?

*Антон:* Если бы мне теперь не нужно было все это делать, то это было бы 100. А так около 70.

## Обсуждение сеанса

*Эрнест:* Ну что ж, в общем, неплохо для получасовой работы.

*Вопрос:* Качание головой в такт дыхания — это была подстройка?

*Эрнест:* Нет, я не подстраиваюсь под поведение пациента. Если вы хотите это делать, идите к тренеру НЛП. Я совершенно не контролирую свое поведение и не произвожу таких тонких манипуляций над клиентом. Я пытаюсь в вербальном выражении создать для него возможность творческого выбора. Если вы хотите делать какие-нибудь секретные манипуляции, пожалуйста делайте, может быть, вы гений и у вас это прекрасно получается. Но я этого не делаю. Скорее я позволяю пациенту подстраиваться под меня. Я что-то делаю для того, чтобы войти с ним в состояние сочувствия.

Это было основным моментом при работе с Эриксоном. Он посмотрел, как я работаю, и спросил: “Ты работаешь с клиентом и смотришь вокруг, почему ты не смотришь на клиента?” То есть у меня была эта проблема: я витаю в своих фантазиях, летаю в каких-то мыслях, занятиях. Время от времени я возвращаюсь к мысли о том, что мне сказал Эриксон: эй ты, посмотри на пациента, не бросай

его. Иногда для того, чтобы помочь себе сконцентрироваться на этом, я могу симитировать что-то из действий моего пациента. И, может быть, из этого получится некое состояние сочувствия, сопереживания. Я ни в коем случае не хочу, чтобы вы подумали, будто я заставляю подстраиваться под себя и манипулирую клиентом. Собственно, больше всего это меня раздражает в НЛП, потому что, где бы и что бы я ни начал делать, меня обвиняют в том, что я подстраиваю, манипулирую в технике НЛП.

*Участник группы:* Любой опытный и квалифицированный терапевт во время сеанса всегда находится в той или иной степени транса, как бы включая свой внутренний компьютер, который позволяет ему более плодотворно работать с клиентом. Я считаю, что это всегда имеет место, и часто ловлю себя на том, что в таком состоянии у меня получается более красиво и появляются лучшие результаты.

*Эрнест:* Да, с этим я готов согласиться. Очень мудрое замечание.

*Вопрос:* В своей большой терапевтической практике Вы используете эти методы, которые нам показываете?

*Эрнест:* Конечно. Это мои обычные приемы. Правда, я не всегда использую гипноз, потому что он не во всех случаях показан. Если пациент нормально рассказывает, описывает что-то, у него есть какие-то внутренние мысли, ключи, прозрение, если он не утыкается лбом в какую-то стену, внутренне не возбуждается во время моего сеанса, то в этом нет смысла.

Для того чтобы использовать эту технику, требуется два основных критерия, о которых я уже говорил: “Я не понимаю, что дальше делать” и эмоциональное “зажигание”. Но подозреваю, что здесь есть и нечто более глубокое.

Но я просто считаю, что каждые полтора часа мы подчиняемся естественному ритму, входим в такое состояние, в котором мы ищем проблему, пытаемся ее решить, и если она поддается разрешению, мы улыбаемся, мы удовлетворены, мы приходим в состояние расслабления. Это естественный психобиологический процесс, который встроен в нас природой. И поэтому я являюсь преданным учеником Эриксона, который называл свой подход натуралистическим. Я также следую ему в том, что он называл утилизацией в состоянии пациента. Но будете ли вы считать, что это эриксоновство, юнгианский подход или нет, меня это не волнует. Я только знаю, что подобный подход помогает лучше совершать мою работу. И я надеюсь, что кому-нибудь из вас также удастся получить очень хорошие результаты, следуя тем же путем.

Но в конечном счете каждый из нас должен найти собственные навыки, собственные таланты, собственную гениальность, которая вам подходит лучше всего. Самое главное — вы должны найти в себе то, что будет наиболее гармонично связано с вашим личным ощущением и способностями, а не окажется простой имитацией чьего-то учения.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ЖАН БЕККИО. НОВЫЙ ГИПНОЗ

- 7 Принципы гипнотерапии
- 11 *Маленькие хитрости*
- 15 *“Разбудите левое полушарие”*
- 18 Демонстрация “Сопровождение в приятном воспоминании”
- 22 *Обсуждение сеанса*
- 28 *“Не надо стремиться расслабиться”*
- 30 *“Я не хочу влиять на воспоминания”*
- 32 *Самое важное — это эмоция*
- 35 *Почему так важен сигналинг*
- 41 Групповое наведение “Маятник”
- 44 *Обсуждение наведения*
- 50 *Реиндукция: продолжение обсуждения*
- 54 Терапевтическая работа в трансе
- 59 *Внушения*
- 63 *Проблема окончания сеанса*
- 67 *“Не думайте о розовом слоне”*
- 69 *Внушение отсутствием упоминания*
- 73 Демонстрация “Ваза с ресурсами”
- 78 *Обсуждение сеанса*

91	<i>Идеомоторный феномен</i>
98	Наведение “Лань”
100	<i>Косвенные внушения</i>
102	<i>Мобилизующие слова</i>
106	Упражнение “Работа с сопротивлением”
106	<i>Обсуждение</i>
108	<i>Рекадрирование (рефрейминг)</i>
112	Упражнение “Кто ты?” (Открытое внушение)
115	<i>Обсуждение (просмотр видеозаписи)</i>
122	Метафора
123	<i>Построение метафоры</i>
123	<i>Уровни метафор</i>
127	<i>Встроенные метафоры</i>
130	<i>Метафорическая сказка</i>
132	<i>Нейрофизиология метафоры</i>
133	<i>Присоединение метафоры</i>
137	Демонстрация: рисуночная техника
143	<i>Обсуждение сеанса</i>
149	<i>Комментарии к демонстрации</i>
160	<i>Об окончании сеанса</i>
163	Наведение “Школьная перемена”
164	<i>Гипнотические техники</i>

#### ЭРНЕСТ РОССИ. ГИПНОЗ XXI ВЕКА

171	Введение
176	Групповой сеанс: идеомоторные сигналы
179	<i>Обсуждение сеанса</i>
185	Демонстрация: проблема выбора
186	<i>Обсуждение сеанса</i>

195	Демонстрация: “Что я хочу получить и от чего хочу избавиться”
196	<i>Обсуждение сеанса</i>
199	Демонстрация: повышенное артериальное давление
200	<i>Объяснение техники</i>
205	Теория развития гипноза. Нейроимунные механизмы гипнотерапии
216	<i>Циклы, пики активности</i>
220	Зависимости
223	<i>Групповой сеанс: работа с зависимостями</i>
225	<i>О “периодическом” гене</i>
227	Демонстрация: работа с проблемой
229	<i>Обсуждение сеанса</i>
236	<i>Отношение к НЛП</i>
237	<i>Ответы на вопросы</i>
245	Демонстрация: работа со сновидением
253	Демонстрация: разрешение противоречия
258	<i>Обсуждение сеанса</i>

Жан Беккио, Эрнест Росси

ГИПНОЗ XXI ВЕКА

Научный редактор М.Р. Гинзбург

Редактор В.П. Руднев

Ответственная за выпуск И.В. Тепикина

Компьютерная верстка С.М. Пчелинцев

Главный редактор и издатель серии Л.М. Кроль

Научный консультант серии Е.Л. Михайлова

Изд.лиц. № 061747

Гигиенический сертификат

№ 77.99.6.953.П.169.1.99. от 19.01.1999 г.

Подписано в печать 10.06.2003 г.

Формат 60×88/16. Гарнитура Оффисина. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 17. Уч.-изд. л. 15,5. Тираж 2 тыс. экз.

Заказ №

М.: Независимая фирма "Класс", 2003. — 272 с.

103062, Москва, ул. Покровка, д. 31, под. 6.

E-mail: [igisp@igisp.ru](mailto:igisp@igisp.ru)

Internet: <http://www.igisp.ru>

ISBN 5-86375-051-0 (РФ)

Отпечатано в ППП "Типография НАУКА".

121099, Москва, Шубинский пер., 6.

**[www.kroll.igisp.ru](http://www.kroll.igisp.ru)**  
**Купи книгу "У КРОЛЯ"**