

И. Г. Малкина-Пых

ТЕХНИКИ ПОЗИТИВНОЙ ТЕРАПИИ И НЛП

СПРАВОЧНИК ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА



ISBN 5-7034-0111-1

Ирина Германовна Малкина-Пых
Техники позитивной терапии и НЛП
Серия «Справочник практического психолога»

*Текст предоставлен издательством «Эксмо» <http://www.litres.ru>
И.Г.Малкина-Пых Техники позитивной терапии и НЛП: Эксмо; Москва; 2004
ISBN 5-699-07116-4*

Аннотация

В книге представлены методы и техники позитивной терапии и нейролингвистического программирования для индивидуального психологического консультирования и психотерапии. В справочнике также рассматриваются общие стратегии психотерапевтического консультирования и подходы к диагностике проблем клиента.

Эта книга предназначена для психологов и консультантов, работающих в различных учреждениях (государственных и частных клиниках, школах, больницах и общественных центрах здоровья), для всех практиков, желающих повысить эффективность своей работы с нуждающимися в психологической помощи клиентами.

Содержание

Глава 1	4
Основы психодиагностики	4
Психотелесные соответствия: темперамент, характер и анатомическая конституция	7
Основные теории темперамента: Гиппократ и Гален, И.П. Павлов, Я. Стреляу	7
Типологическая модель Кречмера	9
Типологическая модель У. Шелдона	11
Акцентуации характера	14
Типология индивидуально-личностных свойств	17
Типология стилей жизни	18
Типы организации характеров	20
Основные психологические защиты и фазы инфантильного развития	21
Психодиагностика и тестирование	38
Основы психологического консультирования и психологической коррекции при возрастных кризисах	42
Техники терапевтического воздействия	46
Вербальные и невербальные средства работы консультанта	48
Личность консультанта	53
Этические принципы консультанта	53
Список цитированной и рекомендуемой литературы	55
Глава 2	57
Теория	57
Техники	89
Словарь терминологии НЛП	119
Список цитированной и рекомендуемой литературы	123
Интернет-сайты:	125
Глава 3	126
Теория	126
Техники[1]	144
Техника лечения, основанная на теории возникновения заболеваний	144
Схема психотерапевтического взаимодействия в краткосрочной позитивной психотерапии	156
Метод 1. Работа с проблемой	156
Метод 2. Работа с целью	162
Метод 3. Работа с ресурсами	165
Метод 4. Работа с социальной сетью (усиление сотрудничества в социальной системе пациента)	171
Метод 5. Работа с объяснениями	172
Список цитированной и рекомендуемой литературы	176

И.Г.Малкина-Пых

Техники позитивной терапии и НЛП

Глава 1

Индивидуально-типологические особенности личности. Основы психодиагностики

Основы психодиагностики

Зависимость жизненного пути личности от индивидуально-типологических особенностей личности – проблема, которая волнует человеческий ум издавна.

К.Г. Юнг описал восемь независимых типов личности, которые получались в результате сочетания четырех эмпирически открытых им признаков классификации, представляющих отдельные функции психики (мышление, эмоции, ощущения и интуиция) с экстравертной или интровертной установкой сознания (Юнг, 2000).

В конце 50-х гг. XX века была разработана **типология Бриггса—Майерса** (Briggs—Mayers, McCaulley, 1985), в которой психологический тип определяется набором из четырех дихотомических функций. Три из них относятся к базису Юнга – экстраверсия—интроверсия (Extraversion-Introversion, E/I), сенсорика—интуиция (Sensing-Intuition, S/N), мышление—чувствование (Thinking—Feeling, T/F). Четвертая, оценка—восприятие (Judging—Perceiving, J/P), была дополнительно введена авторами данной классификации. Юнг рассматривал эту функцию как два противоположных режима работы сознания: восприятие информации (Perceiving) и анализ информации (Judging).

Каждая из четырех пар функций определяет предпочитаемый способ восприятия и переработки информации, поступающей из окружающего мира.

Направленность внимания: экстраверсия (E) – ориентированность вовне, предпочтение развития вширь, склонность к общению. Экстраверты обращаются к окружающим людям как к источнику энергии. Интроверсия (I) – ориентированность во внутренний мир, предпочтение развития вглубь, склонность к одиночеству. Интроверты черпают энергию в своем внутреннем психологическом пространстве.

Восприятие информации: сенсорика, или здравомыслие (S), – восприятие информации фрагментарно, опираясь на собственный опыт и здравый смысл, вовлеченность в окружающую ситуацию (здесь и сейчас). Сенсорики часто ориентируются на общепринятое мнение, хорошо оценивают сиюминутную практическую выгоду. Интуиция (N) – схватывание информации в целом, полагаясь на интуицию, вдохновение. Интуиты хорошо улавливают возможную перспективу, хотя при этом могут излишне абстрагироваться от реальности.

Принятие решений: мышление, или логика (T), – ориентация в принятии решений на холодный логический расчет, эмоциональная отстраненность. Чувствование, или переживание, этика (F) – ориентация в принятии решений в большей мере на человеческие взаимоотношения, этические моменты, эмоциональная вовлеченность.

Ориентация в окружающем мире: оценка, рациональность (J) – предпочтение определенности, стремление к планированию, следование заданному плану, организованность, методичность. Восприятие, или иррациональность, импульсивность (P), – предпочтение постоянной свободы выбора, спонтанность, гибкость, непредсказуемость, нерегулярность.

Из логики, этики, интуиции и сенсорики складывается работа человеческого сознания. Иерархия функций (от самой сильной до самой слабой) связана с индивидуально устойчивым для данного человека распределением информационных потоков между этими функциями. На их иерархии (степени выраженности каждой из них) у разных людей и основана юнговская классификация психологических типов (Таланов, Малкина-Пых, 2003).

Э. Кречмер, Дж. Кеттелл, Г. Айзенк и многие другие известные ученые также представляют личность как совокупность черт характера, сопоставляя при этом полярные свойства: тревожность—стабильность, общительность—необщительность, холодность—теплота, оптимистичность—пессимистичность, лидерство—зависимость, консерватизм—новаторство.

Биологический фактор – врожденные свойства центральной нервной системы и ее физиологические особенности – имеет важнейшее значение для развития личности, для формирования интеллектуальных и творческих способностей. Дж.Г. Олпорт (Allport, 1961), опираясь на теорию открытых систем фон Бергаланфи (Бергаланфи, 1973), сравнивал закономерности, присущие устойчивой структуре личности, с гомеостатическими процессами целостного человеческого организма. Б.Д. Ананьев (2001) рассматривал личность как целостное понятие, включающее в себя единство биологических и социальных факторов, отмечая, что взаимодействие биологического и социального начал в формировании личности проявляется не только в первые дни и годы существования человека, но продолжается всю его жизнь.

Еще в 30-е годы XX века Л.С. Выготский и С.Л. Рубинштейн, вопреки тенденциям советской психологии к нивелировке индивидуальных свойств с избыточным (если не абсолютным) акцентом на модели социально желательной личности, не сбрасывали со счетов значимость наследственных признаков в формировании личности. Индивидуально очерченные свойства опосредованно преломляют (у каждого человека по-своему) информацию об окружающей среде. Воздействие средовых явлений на психику человека рассматривалось ими не как пассивный процесс, а как субъективно-предпочтительный, избирательный, во многом неосознаваемый выбор.

Проведенные многими учеными исследования показали, что из широчайшего спектра сенсорных ощущений каждый человек присущим именно ему индивидуальным способом выбирает и осваивает определенную информацию, акцентируя свое внимание на одних явлениях и пренебрегая другими. Эта индивидуальная избирательность по отношению к явлениям окружающего мира и свой собственный стиль усвоения полученной информации создают базу для формирования разных, по-своему неповторимых личностей при одинаковых условиях среды. Индивидуальные особенности восприятия, переработки и воспроизведения информации о познаваемом мире, трансформирующейся в мысли, переживания и поступки человека, определяют ведущие тенденции, которые пронизывают все уровни личности: и самые низкие, биологические, и наиболее высокие, такие, как социальная направленность и иерархия ценностей человека. Понятие «ведущая тенденция» – более емкое и динамичное, чем «черта», «свойство», «состояние»: оно объединяет их и определяет направление их трансформации в разные периоды жизни и на разных уровнях самосознания (Собчик, 2003).

«Ведущая тенденция» – это определение, которое включает и условия формирования определенного личностного свойства, и само свойство, и предрасположенность к тому состоянию, которое может развиваться под влиянием воздействий среды как продолжение данного свойства. К примеру, повышенная тревожность как конституциональное свойство ведет к формированию повышенного уровня тревожности как индивидуально-личностной черты и легко перерастает в состояние тревоги при неблагоприятной ситуации. Если по вертикали тенденция пронизывает разные аспекты личности – базовые свойства, черты характера и

их реализацию как социальные установки или особенности актуального состояния, то по горизонтали тенденция включает в себя индивидуальные особенности личности, проявляющиеся в ее основных подструктурах: мотивационной сфере, эмоциональных особенностях, когнитивном стиле и коммуникативных свойствах.

Все это в совокупности – мотивация, эмоциональные особенности, тип мышления и стиль межличностного поведения – и составляет индивидуально-типологическую базу, на которой в процессе взаимодействия с окружающей средой и формируется личность.

Индивидуально-личностные свойства определяются ведущими тенденциями, которые уходят корнями в генетическую предрасположенность, формирующую конституциональные особенности и темперамент человека. Характер – это сплав конституционально заданных свойств человеческой психики с влиянием среды, которое не только сглаживает или усугубляет устойчивые индивидуальные свойства человека, но и формирует установку на самоконтроль. Высшие уровни личности – морально-нравственные устои, гражданское самосознание, иерархия ценностей – формируются не только благодаря культурно-историческому опыту социума, но в значительной степени связаны с избирательностью восприятия, обусловленной определенным индивидуально очерченным набором ведущих тенденций, которые пронизывают все уровни личности снизу доверху.

Каждый тип реагирования личности на жизненные кризисы (в нашем рассмотрении – возрастные) представляет собой продолжение той ведущей индивидуально-личностной тенденции, которая базируется на типе высшей нервной деятельности и свойствах нервной системы. В свою очередь, сам тип реагирования представляет собой основу для формирования того или иного личностного свойства – определенной черты характера, индивидуальной склонности – в рамках все той же тенденции.

Практика психотерапии и консультирования всегда ставит перед психологом одни и те же ведущие вопросы: «Каков генез психологической проблемы, то есть каковы индивидуально-типологические особенности человека, приводящие его к той или иной стратегии реагирования на жизненные трудности?», «Какими методами и как провести быструю и объективную диагностику? Насколько валидны те или иные тесты?». Ограниченное время психотерапевтической сессии, многосложность проблематики требуют поиска диагностических экспресс-методов, позволяющих вычлнить у клиента доминирующие дисфункции и подобрать реальные по времени и технике приемы их коррекции (Никитин, 1998).

В следующем разделе описано несколько классификаций индивидуально-типологических свойств и типов организации характера.

Психотелесные соответствия: темперамент, характер и анатомическая конституция

Поиском оснований для классификации индивидуальностей по соответствию психического и телесного занимался еще Гиппократ. Помимо выделения типов темперамента, он впервые попытался связать конституциональные особенности, телосложение людей с их предрасположенностью к определенным заболеваниям.

Основные теории темперамента: Гиппократ и Гален, И.П. Павлов, Я. Стреляу

Темперамент (лат. *temperamentum* – надлежащее соотношение черт, от *tempero* – смешиваю в надлежащем соотношении) – характеристика индивида со стороны динамических особенностей его психической деятельности, т. е. темпа, быстроты, ритма, интенсивности составляющих эту деятельность психических процессов и состояний (Стреляу, 1982).

Вопрос о проявлениях темперамента в поведении неразрывно связан с вопросом о факторах, эти проявления обуславливающих. Древнейшими из них являются теории **Гиппократа** и **Галена**, связывающие темперамент со свойствами четырех циркулирующих в нем жидкостей – крови, желчи, черной желчи и слизи (лимфы, флегмы). Гипотетическое преобладание одной из них в организме и дало название основным типам темперамента: сангвиническому (лат. *sanguis* – кровь), холерическому (греч. *chole* – желчь), флегматическому (греч. *phlegma* – слизь) и меланхолическому (греч. *melaina* – черная желчь).

Холерик. Отличается повышенной возбудимостью, действия прерывисты. Ему свойственны резкость и стремительность движений, сила, импульсивность, яркая выраженность эмоциональных переживаний. Вследствие неуравновешенности, увлекшись делом, склонен действовать изо всех сил, истощаться больше, чем следует. Имея общественные интересы, темперамент проявляется в инициативности, энергичности, принципиальности. При отсутствии духовной жизни холерический темперамент часто проявляется в раздражительности, аффективности, несдержанности, вспыльчивости, неспособности к самоконтролю при эмоциональных обстоятельствах.

Сангвиник. Быстро приспосабливается к новым условиям, быстро сходится с людьми, общителен. Чувства легко возникают и сменяются, эмоциональные переживания, как правило, неглубоки. Мимика богатая, подвижная, выразительная. Несколько непоседлив, нуждается в новых впечатлениях, недостаточно регулирует свои импульсы, не умеет строго придерживаться выработанного распорядка жизни, системы в работе. В связи с этим не может успешно выполнять дело, требующее равной затраты сил, длительного и методичного напряжения, усидчивости, устойчивости внимания, терпения. При отсутствии серьезных целей, глубоких мыслей, творческой деятельности вырабатывается поверхностьность и непостоянство.

Флегматик. Характеризуется сравнительно низким уровнем активности поведения, новые формы которого вырабатываются медленно, но являются стойкими. Обладает медлительностью и спокойствием в действиях, мимике и речи, ровностью, постоянством, глубиной чувств и настроений. Настойчивый и упорный, он редко выходит из себя, не склонен к аффектам, рассчитав свои силы, доводит дело до конца, ровен в отношениях, в меру общителен, не любит попусту болтать. Экономит силы, попусту их не тратит. В зависимости от условий в одних случаях флегматик может характеризоваться «положительными» чертами – выдержкой, глубиной мыслей, постоянством, основательностью, в других – вялостью, без-

участностью к окружающему, ленью и безволием, бедностью и слабостью эмоций, склонностью к выполнению одних лишь привычных действий.

Меланхолик. У него реакция часто не соответствует силе раздражителя, присутствует глубина и устойчивость чувств при слабом их выражении. Ему трудно долго на чем-нибудь сосредоточиться. Сильные воздействия часто вызывают у меланхоликов продолжительную тормозную реакцию («опускаются руки»). Ему свойственна сдержанность и приглушенность речи и движений, застенчивость, робость, нерешительность. В нормальных условиях меланхолик – человек глубокий, содержательный, может быть хорошим тружеником, успешно справляться с жизненными задачами. При неблагоприятных условиях может превратиться в замкнутого, боязливого, тревожного, ранимого человека, склонного к тяжелым внутренним переживаниям таких жизненных обстоятельств, которые этого не заслуживают. Эта классификация и эмпирически выделенные тысячи лет назад свойства четырех типов личности остаются общепринятыми до сих пор.

Гуморальная теория – представление о зависимости темперамента человека от особенностей его обменных процессов – оставалась единственной теорией темперамента от античности до начала XX века, когда **И.П. Павлов** (Павлов, 1951) обратил внимание на зависимость темперамента от типа нервной системы. Павлов выделил три основных свойства нервной системы: силу, уравновешенность и подвижность возбуждательного и тормозного процессов.

Сильный. Человек сохраняет высокий уровень работоспособности при длительном и напряженном труде. Даже потеряв силу на время, он быстро ее восстанавливает. В сложной неожиданной ситуации держит себя в руках, не теряет бодрости, эмоционального тонуса. Не реагирует на слабые воздействия, мало раним. Не обращает внимания на мелкие, отвлекающие воздействия.

Слабый. Для людей со слабым типом нервной системы характерно быстрое падение работоспособности, потребность в более длительном отдыхе, зависимость от мелких, несущественных воздействий, излишне эмоциональная реакция на трудности. Такие люди не умеют переносить длительных или резких напряжений, теряются на экзаменах, публичных выступлениях, пугливы, обычно легко плачут, среди них много людей с повышенной внушаемостью. Люди со слабой нервной системой легко ориентируются в мире нюансов, тонких переходов, но плохо переносят нагрузки.

Уравновешенный. Человек обладает способностью быстро и адекватно реагировать на изменения в ситуации, легко отказывается от выработанных, но уже негодных стереотипов и быстро приобретает новые навыки, привычки к новым условиям и людям. Он без труда переходит от покоя к деятельности и от одной деятельности к другой. У него быстро возникают и ярко проявляются эмоции. Обладает способностью к мгновенному запоминанию, ускоренному темпу действий и речи.

Неуравновешенный. Человек работоспособен, готов к быстрой реакции, но его «лихорадит», ему трудно бороться с собой. Люди неуравновешенного типа взрывчаты, вспыльчивы, не умеют терпеть, сдерживать свои желания, ждать. У них легко возникает раздражительность и агрессивность.

Из ряда возможных сочетаний этих свойств Павлов выделил четыре основные комбинации в виде четырех типов высшей нервной деятельности, поставив их проявление в поведении в прямую связь с античной классификацией темперамента. Сильный уравновешенный подвижный тип нервной системы соответствует сангвинику; сильный уравновешенный инертный – флегматику; сильный неуравновешенный – холерику; слабый – меланхолику.

Я. Стреляу (Стреляу, 1982) дополнил основные составляющие темперамента еще двумя характеристиками – энергетическим уровнем и временными параметрами. Первая

описывается через активность и реактивность, вторая – через скорость, подвижность, темп и ритмичность реакций.

Реактивность человека тем выше, чем слабее раздражитель, способный вызвать реакцию. Она показывает возможное разнообразие реакций на одинаковые стимулы, например, высокореактивные сильно возбудимы, но обладают низкой выносливостью при воздействии сильных и часто повторяющихся раздражителей. Соотношение реактивности и активности показывает, что сильнее воздействует на человека – случайные факторы (события, настроение и т. д.) или постоянные и долгосрочные цели.

Согласно концепции Стреляу, активность и реактивность находятся в обратной зависимости: высокореактивные люди, сильно реагирующие на раздражители, обычно обладают пониженной активностью и малой интенсивностью действий, их физиологические процессы как бы усиливают стимуляцию, и она быстрее становится для них чрезмерной. Низкорреактивные более активны. Реагируя слабее, чем высокорреактивные, они могут дольше поддерживать большую интенсивность действий, так как их физиологические процессы скорее подавляют стимуляцию. Таким образом, для высокорреактивных людей, при прочих равных условиях, всегда больше чрезмерных и сверхсильных стимулов, среди которых могут быть и вредные, в частности вызывающие реакцию страха.

Скорость реакции определяется ее латентным периодом, то есть временем от начала воздействия стимула до возникновения реакции. Подвижность реакции понимается как способность перехода от одной реакции (действия) к другой. Темп реакций измеряется числом реакций (движений) в единицу времени. Ритмичность характеризуется регулярностью временных интервалов между однородными реакциями.

При определении типа темперамента обычно учитывают также индивидуальную склонность реагировать на ситуацию преимущественно одной из врожденных эмоций. Человек со слабым типом нервной системы (меланхолик) особо склонен к реакции страха; с сильным (холерик) – к гневу и ярости, сангвиник – к положительным эмоциям, а флегматик вообще не склонен к бурному эмоциональному реагированию, хотя потенциально он, подобно сангвинику, тяготеет к эмоциям положительным.

Сравнивая представителей разных темпераментов по одной из характеристик, можно отметить, что меланхоликов и холериков отличает неустойчивость, нестабильность настроения, а сангвиников и флегматиков – устойчивость и мажорность мироощущения. Кроме меры устойчивости и знака, эмоции их различаются и более детально.

Холерики отличаются эмоциональной взрывчатостью, сангвиники – эмоциональной живостью (подвижностью), флегматики – эмоциональной медлительностью, меланхолики – эмоциональной чуткостью (низкими порогами). Состояние неопределенности, сопутствующее драматическому мироощущению, больше всего угнетает холериков и меланхоликов, а флегматики и сангвиники переносят его легче, что упрощает для них творческий процесс.

Типологическая модель Кречмера

Большое влияние на формирование современных теорий личности и ее индивидуальных особенностей оказала теория темперамента, выдвинутая в 1921 г. Э. Кречмером (Кречмер, 2000). Анализируя совокупности морфологических признаков, он выделил основные конституционные типы телосложения и попытался определить соответствие особенностей темперамента типу телосложения. По результатам тщательного обследования его пациентов таких типов оказалось три:

- астенический, или лептосомный,
- атлетический,
- пикнический.

Астенический (греч. *asthenes* – слабый) тип телосложения характеризуется, прежде всего, сочетанием среднего роста по высоте и слабого роста по ширине, отчего люди этого типа кажутся выше, чем на самом деле. Типичный астеник представляет собой худого человека с узкими плечами, тонкими руками и кистями, длинной и узкой грудной клеткой, лишенным жира животом. Лицо астеника обычно длинное, узкое и бледное, в профиле резко выступает несоответствие между удлиненным носом и небольшой нижней челюстью, и поэтому по форме его называют угловым.

Атлетический (греч. *athletes* – борец) тип отличается сильным развитием скелета и мускулатуры, его туловище по ширине значительно уменьшается книзу. Люди этого типа обладают средним или высоким ростом, широкими плечами, статной грудной клеткой, упругим животом. Голова у атлетов плотная и высокая, она прямо держится на сильной свободной шее, а лицо имеет обычно вытянутую яйцевидную форму.

Пикнический (греч. *pyknon* – плотный) тип определяется сильным развитием внутренних полостей тела (головы, груди, живота) при слабом двигательном аппарате плечевого пояса и конечностей. Пикники – люди среднего роста и с плотной фигурой, их глубокая грудная клетка переходит в массивный, склонный к ожирению живот, который является своего рода центром данного типа телосложения (по сравнению с плечевым поясом у атлетов). Фронтальные очертания лица напоминают пятиугольник (за счет жировых отложений на боковых поверхностях челюстей), само же лицо – широкое, мягкое, закругленное. По общему эстетическому впечатлению лица астенического и атлетического типа – интереснее, пикнического – правильнее.

Диспластический тип с бесформенным, неправильным строением тела был выделен как дополнительный. Люди этого типа характеризуются различными деформациями телосложения.

Для доказательства связи между телесными и психическими особенностями людей указанные типы телосложения были соотнесены с тремя основными видами душевных расстройств. Первое из них – маниакально-депрессивный (циркулярный) психоз, выраженный в периодической смене гиперактивных, аффективно-приподнятых (маниакальных) состояний больного и состояния подавленности (депрессии), пассивности и уныния. Второе заболевание – шизофрения – характеризуется бедностью (уплощенностью) эмоциональной сферы и ареальностью мышления, нередко доходящей до бредовых фантазий и галлюцинаций. Третье – эпилепсия, для которой в психоэмоциональном плане характерны приступы злобно-тоскливого настроения, повышенная раздражительность, вспыльчивость, эгоцентризм, чрезмерная педантичность. Результаты соотнесения показали высокую корреляцию между этими типами психических заболеваний: циркулярного психоза с пикническим строением тела и шизофрении – с астеническим. Атлетика, которые менее других предрасположены к психическим заболеваниям, обнаруживают некоторую склонность к эпилепсии.

Исходя из наблюдения за патологическими индивидами, Кречмер выдвинул предположение о зависимости между телосложением и психикой и у здоровых людей. У людей с различным типом телосложения возникают психические свойства, сходные с теми, которые характерны для соответствующих психических заболеваний, но в менее выраженной форме. Так, например, здоровый индивид с астеническим телосложением обладает свойствами, напоминающими поведение шизофреника, пикник в своем поведении обнаруживает свойства, типичные для маниакально-депрессивного психоза. Атлетика же характеризуют некоторые психические черты, напоминающие поведение больных эпилепсией. Таким образом, Кречмер в соответствии с ранее выделенными типами телосложения различает три типа темперамента: *шизотимический*, *циклотимический* и *иксотимический*.

Шизотимик – лептосоматическое (астеническое) телосложение. При расстройстве психики предрасположен к шизофрении. Замкнут, склонен к колебаниям эмоций от раздра-

жения до сухости, упрям, малоподатлив к изменению установок и взглядов. С трудом приспособляется к окружению, склонен к абстракции.

Циклотимик – пикническое телосложение. При нарушении психики предрасположен к маниакально-депрессивному психозу. Является противоположностью шизотимика. Эмоции легко колеблются между радостью и печалью, свободно контактирует с окружением, реалистичен во взглядах.

Иксотимик – атлетическое телосложение. При психических расстройствах предрасположен к эпилепсии. Спокойный, мало впечатлительный, со сдержанными жестами, мимикой. Невысокая гибкость мышления, трудно приспособляется к перемене обстановки, мелочен.

Типологическая модель У. Шелдона

Подобно тому, как в Европе была распространена конституциональная типология Э. Кречмера, в США приобрела популярность концепция темперамента У.Г. Шелдона, сформулированная в 40-х годах XX века. В рамках этой концепции также исследуются связи между строением тела и характером, начатые Кречмером, и вносятся дополнения и изменения в его систему (Райгородский, 1999б).

Для Шелдона исходным является понятие не типа, а *компонента*, как совокупности физических и психологических черт. Существует три компонента – эндо-, мезо– и эктоморфный, по названиям зародышевых листков. Согласно данным эмбриологии, из энтодермы (внутреннего зародышевого листка) развиваются внутренние органы, из мезодермы (среднего зародышевого листка) – кости, мышцы, сердце, кровеносные сосуды, из эктодермы (внешнего зародышевого листка) – волосы, ногти, рецепторный аппарат, нервная система и мозг. Средний человек, как правило, представляет собой сочетание разных качеств, однако некоторые люди наделены какой-либо преимущественной установкой. Описание этих крайних вариантов (*соматотипов*) в целом соответствует описаниям типов по Кречмеру.

Пищеварительный тип характеризуется округлостью, пухлостью, наличием большого живота, жира на плечах и бедрах, круглой головой, неразвитыми мышцами. *Мышкульный* – широкими плечами и грудной клеткой, крепкими руками и ногами, массивной головой. *Мозговой* – вытянутыми в высоту телом и лицом, высоким лбом, длинными конечностями, узкой грудной клеткой и животом, отсутствием подкожного жира.

Шелдон выделил также три группы *личностных особенностей*, каждая из которых стала выражением «первичных компонентов темперамента», названных висцеро-, соматои церебротонией. По своему общему содержанию эти компоненты трактовались как преобладание в жизнедеятельности человека органов пищеварения, двигательного аппарата и высших нервных центров соответственно.

Между эндоморфией и висцеротонией, мезоморфией и соматотонией, эктоморфией и церебротонией были обнаружены высокие коэффициенты корреляции (около +0,8).

В результате дополнительного расширения списка черт личности и их последующей корреляции количество значимых признаков для каждого соматотипа было доведено до двадцати. Ниже приводятся личностные черты, наиболее отчетливо выраженные у каждого из типов.

Церебротоник:

1. Сдержанность в позах и движении, напряженность.
2. Психологическая сверхреактивность.
3. Сверхбыстрая реакция.
4. Любовь к уединенности.

5. Сверхинтенсивность умственной деятельности, сверхвнимательность, способность испытывать предчувствия.
6. Стремление скрывать свои чувства, эмоциональная сдержанность.
7. Осознанная подвижность лица и взгляда.
8. Социофобия.
9. Подавление способности к общению.
- 10 Соппротивление привычкам и неспособность разумно организовать жизненный распорядок.
11. Агорафобия (патологическая боязнь открытых пространств).
12. Непредсказуемость в отношениях с людьми.
13. Отвращение к манере говорить громким голосом и к шуму.
14. Сверхчувствительность к боли.
15. Неспособность к здоровому сну. Хроническая усталость.
16. Свойственное юности внимание к манерам и внешнему виду.
17. Интроверсия.
18. Отвращение к алкоголю и другим депрессивным препаратам.
19. Потребность в одиночестве в период испытаний.
20. Ориентация на более поздние периоды жизни.

Соматотоник:

1. Уверенность в позах и движении.
2. Любовь к приключениям.
3. Энергичность.
4. Потребность в физических упражнениях и способность получать от них наслаждение.
5. Стремление доминировать, жажда власти.
6. Любовь к риску и игре случая.
7. Наглая прямота в манере вести себя.
8. Мужество в проведении рукопашного боя.
9. Соревновательная агрессивность.
- 10 Психологическая черствость.
11. Клаустрофобия (патологическая боязнь замкнутых пространств).
12. Безжалостность.
13. Отсутствие щепетильности.
14. Общая шумливость.
15. Внешняя зрелость, не соответствующая возрасту.
16. Горизонтальное ментальное расщепление.
17. Экстраверсия.
18. Самоуверенное и агрессивное поведение в состоянии алкогольного опьянения.
19. Потребность в действии в момент испытаний.
20. Ориентация на стремления и виды деятельности, характерные для молодежи.

Висцеротоник:

1. Расслабленность в позах и движениях.
2. Любовь к физическому комфорту.
3. Замедленная реакция.
4. Любовь к еде.
5. Обобществление, социализация процесса еды.
6. Получение удовольствия от процесса пищеварения.
7. Любовь к вежливому обхождению.
8. Стремление к общению.

9. Неразборчивость в выборе друзей.
10. Жадное стремление к расположению и поддержке.
11. Ориентация на людей.
12. Эмоциональная уравновешенность.
13. Терпение.
14. Удовлетворенность собой.
15. Крепкий сон.
16. Отсутствие уверенности в себе.
17. Простота, уравновешенность чувственных связей, экстраверсия.
18. Расслабление и стремление к общению под воздействием алкоголя.
19. Потребность в чем-либо участии при возникновении проблем.
20. Ориентация на связи, приобретенные в детстве, и семью.

В табл. 1.1 приводится сопоставление некоторых типологий темперамента (Стреляу, 1982).

Автор	Типы темперамента			
	Гиппократ — Гален	Сангвиник	Флегматик	Холерик
Э. Кречмер	Циклотимик	Иксотимик		Шизотимик
У. Шелдон	Висцеротоник		Соматотоник	Церебротоник
И.П. Павлов	Сильный, уравновешенный, подвижный	Сильный, уравновешенный, инертный	Сильный, неуравновешенный	Слабый

Таблица 1.1. Сопоставление типологий темперамента

Акцентуации характера

Приведенная здесь систематика в основном исходит из классификации П.Б. Ганнушкина (1998) и типов акцентуированных личностей у взрослых, по Леонгарду (1989). К. Леонгард – выдающийся немецкий психиатр, известный своим подходом к диагностике и дифференциации шизофрении. Тем не менее в истории психиатрии и психологии Леонгард известен благодаря концепции акцентуированных личностей.

Леонгард выделил 6 типов темперамента: *гипертимный* (склонный к повышенному фону настроения), *дистимный* (сосредоточенный на мрачных сторонах жизни), *циклотимный* (склонный к колебаниям настроения), *экзальтированный* (с бурными реакциями на внешние стимулы), *тревожный* (робкий, покорный, приниженный) и *эмотивный* (чувствительный, тонко восприимчивый), а также 4 типа акцентуированных личностей.

Демонстративная личность – авантюризм, бахвальство, тщеславие, жалость к себе, необдуманность поступков, стремление к игре определенной социальной роли.

Педантичная личность – ригидность нервных процессов, добросовестность, обязательность.

Застревающая личность – патологическая стойкость аффекта, злопамятность, честолюбие, подозрительность, склонность к ревности, настойчивость.

Возбудимая личность – недостаточность самоконтроля, импульсивность реакций, склонность к алкоголизации.

По определению А. Личко (1985, 1999), акцентуации характера – это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты личности чрезмерно усилены. В результате возникает повышенная чувствительность к одним психогенным воздействиям при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим. Личко выделяет следующие типы акцентуированных личностей.

Гипертимный. Люди, характеризующиеся постоянно приподнятым, хорошим настроением, т. е. одним из двух крайних состояний циркулярного психоза. Жизнерадостные, общительные, приветливые, остроумные, они могут производить на окружающих самое благоприятное впечатление. Однако при резко выраженных формах симптоматика этой группы включает и характерные отрицательные черты.

Гипертимно-неустойчивый вариант. Людям этого типа свойственна жажда развлечений, веселья, рискованных походов. Она выступает на первый план и толкает на пренебрежение занятиями и работой, на алкоголизацию и употребление наркотиков, на сексуальные эксцессы и делинквентность.

Циклоидный. Характеризуется многократной сменой периодов полного расцвета сил, энергии, здоровья, хорошего настроения и периодов депрессии, тоскливости, пониженной работоспособности. Частые смены душевных состояний утомляют человека, делают его поведение малопредсказуемым, противоречивым. Эти колебания обыкновенно возникают в возрасте полового созревания, который и в нормальных условиях часто вызывает более или менее значительное нарушение душевного равновесия. Далее начинается периодическая смена одних состояний другими, иногда связанная с определенными временами года, чаще всего с весной или осенью.

Лабильный (эмотивно-лабильный, реактивно-лабильный). Отличается изменчивостью настроения, его резкими перепадами по самым ничтожным поводам. Похвала и порицание, любые внешние события вызывают немедленные эмоциональные реакции, от чрезмерной радости до беспочвенного уныния. У лабильных людей бывают «хорошие» и «плохие» дни, что нередко зависит от капризов погоды. Их часто считают легкомысленными,

но это не так: они способны на глубокие, постоянные чувства к родным, близким друзьям, любимому человеку.

Астено-невротический. Характеризуется чрезмерной возбудимостью, а также мнительностью в отношении своего здоровья. Ипохондрия, частые болезненные ощущения соматических нарушений (сердца, органов пищеварения и др.) делают их постоянными посетителями врачебных кабинетов (подчас различных и сразу нескольких). Неврастеники внушаемы и склонны к ятрогенным реакциям. Социальная дезадаптация неврастеников проявляется в смущении и робости, которые они могут пытаться скрыть под маской внешней развязности.

Сенситивный. Для людей этого типа характерно постоянно пониженное настроение, они во всем видят только мрачные стороны, жизнь кажется им тягостной, бессмысленной, они пессимистичны, чрезвычайно ранимы, быстро устают физически. Могут быть очень отзывчивыми, добрыми, если попадают в атмосферу сочувствия со стороны близких, но, оставшись наедине, снова впадают в уныние. Слабым звеном сенситивных личностей является отношение к ним окружающих. Для них непереносима ситуация, в которой они становятся объектом насмешек или подозрения в неблагоприятных поступках, когда на их репутацию падает малейшая тень или когда они подвергаются несправедливым обвинениям.

Психастенический. Отличается чрезмерной нерешительностью, доходящей до полной неспособности принимать какие-либо решения. При этом длительное ожидание опасных событий в будущем (здоровье и участь близких, собственные неудачи и т. п.) травмирует их сильнее, чем события, уже происшедшие. Постоянная тревога при необходимости выбора, даже в мелочах, компенсируется либо уходом в воображение, излишней мечтательностью и верой в приметы, либо изобретением всякого рода «необходимых» ритуалов. По тем же причинам психастеники часто склонны к самоанализу и рассуждениям, обстоятельным, но бесплодным.

Шизоидный. Характерна аутистическая оторванность от внешнего, реального мира, отсутствие внутреннего единства и последовательности, причудливая парадоксальность эмоциональной жизни и поведения. Шизоиды воспринимаются как люди странные и непонятные, от которых не знаешь, чего ждать. У них обычно отсутствует непосредственное чутье действительности, в их поступках нередко можно обнаружить недостаток такта и полное неумение считаться с чужими интересами. В работе они редко следуют чужим указаниям, упрямо делаю все так, как им нравится, руководствуясь иной раз чрезвычайно темными и малопонятными соображениями. Отличаясь недоверчивостью и подозрительностью, шизоиды далеко не ко всем людям относятся одинаково: будучи вообще людьми крайностей, не знающими середины, склонными к преувеличениям, они и в своих симпатиях и антипатиях большей частью проявляют капризную избирательность и чрезмерную пристрастность.

Эпилептоидный. Характеризуется сочетанием трех основных признаков: крайней раздражительностью, вплоть до ярости; приступами эмоциональных расстройств (тоски, гнева, страха); моральными дефектами (асоциальными установками). Впрочем, последняя особенность может быть скрытой и обнаруживаться, напротив, в преувеличенной гиперсоциальности, в подчеркнуто строгом соблюдении моральных норм, доходящем до ханжества. Эпилептоиды обычно очень активны, напряженно деятельны, настойчивы и даже упрямы, в общении эгоистичны, нетерпеливы и крайне нетерпимы к мнению других, резко реагируя на любые возражения. Характерные для них страстность и любовь к сильным ощущениям нередко выражаются в отсутствии чувства меры (азартных играх, коллекционировании, обогащении и т. д.). Их мышление инертно, вязко, нечувствительно к новому опыту.

Истероидный. Прежде всего отличается желанием обращать на себя постоянное внимание, для чего часто представляет себя и других намеренно неверно. Требуемые призна-

ния, люди этого типа любой ценой хотят казаться значительнее (как лучше, так и хуже), чем на самом деле. Это стремление выражается в эксцентричных поступках, оригинальных идеях, в рассказах о своих особых, редко встречаемых (но объективно мнимых) заболеваниях, а также в демонстративных обмороках, припадках, попытках к суициду (как правило, «неудачных»). Их привязанности, интересы, чувства поверхностны и во многом зависят от окружающих, так как рассчитаны на внешний эффект.

Неустойчивый. Характеризуется высокой реактивностью поведения, которое целиком определяется внешней социальной средой. Не имея глубоких интересов и привязанностей, они скучают в одиночестве, но хорошо чувствуют себя в компаниях, умеют поддерживать беседу. Неустойчивые легко внушаемы, в манере поведения часто берут пример с наиболее ярких своих приятелей. В работе они несамостоятельны, хотя и способны увлечься ею (но ненадолго), беспорядочны, неаккуратны и, наконец, ленивы. Неустойчивые особо склонны к приему наркотических и подобных им средств, под действием которых становятся, как правило, эгоистичными и жестокими, а после горько раскаиваются, сетуя на случайные внешние обстоятельства.

Конформный. Главный отличительный признак этого типа – чрезмерная конформность, почти полное отсутствие собственной инициативы. Представители этой группы обычно ориентируются на свое непосредственное социальное окружение, однако, в отличие от неустойчивых психопатов, не ищут в нем наиболее ярких примеров для подражания, но стремятся думать, действовать, быть «как все». Неумение противостоять любому внешнему влиянию, внушаемость и консерватизм делают их ревностными слугами общепринятых мнений, дежурной моды и др., способными выражать банальные истины в напыщенной, нередко усложненной форме и с самым торжественным видом. Умелое и точное следование шаблону (например, модному фасону одежды или авторитетному, но, как правило, частному, лишенному контекста, предписанию) сопровождается ощущением собственной значительности, доходящим до горделивого самодовольства.

Сверхпунктуальный (ананкастический) тип прямо противоположен демонстративному и отличается недостаточной способностью к вытеснению. Ананкасты не в состоянии принять решение даже тогда, когда для этого существуют все предпосылки. Прежде чем начать действовать, они стремятся взвесить все до последней мелочи и не могут исключить из сознания ни одну мельчайшую возможность, способную привести к более удачным решениям. Они не способны к вытеснениям и потому испытывают затруднения перед попытками что-то сделать.

Застревающий. Характеризуется развитой и конкретно направленной волей. У людей с застревающим характером наблюдается соблазн властвовать, они ему часто поддаются, хотя подавление других не всегда является умышленным. Они могут быть навязчивыми в общении и инертными в выполнении различных дел. Мелочной скрупулезностью в делах они могут терроризировать окружающих. Люди с таким характером злопамятны, но это определяется не их принципами, а тем, что неприятные образы и эмоции легко вспоминаются и все переживается так, как будто было вчера. Неприятности не забываются, а наслаиваются одна на другую, накапливаются. Логико-понятийное мышление этого типа личности развивается за счет заимствования от окружающих новых мыслей. При этом из того, что слышно вокруг, воспринимается лишь то, что имеет отношение непосредственно к предмету внимания. Если он поставил себе цель, то эмоционально привяжется к ней, «застрянет» на ней и будет устойчивым в эмоциональном стремлении к ее достижению. Его цели – внешние, конкретные: власть, авторитет, успех.

Типология индивидуально-личностных свойств

Теория ведущих тенденций и лежащая в ее основе типология индивидуально-личностных свойств, разработанная Л.Н. Собчик (2003), упорядочивает классификации типов личности многих психологических школ, не вступая в противоречия с ними.

Согласно этой теории, личность рассматривается как единство биологического, психологического и социального факторов.

По данной типологии, реакции людей на внешние воздействия делятся таким образом:

1. Реакция, силы которой направлены вовне (наступательность, активное отстаивание своей позиции, противодействие, обвинение во всем окружающих, наиболее резкий способ реагирования – агрессия в отношении других).

2. Реакция, преимущественно направленная на себя, внутрь личности (отступление, готовность отказаться от реализации своих намерений, склонность к самообвинению, наиболее резкая форма реагирования – суицид, аутоагрессия).

Далее типология конституционально заданных свойств в соответствии с ведущими тенденциями в психологических особенностях может быть представлена следующими противоположными признаками: интроверсия—экстраверсия, тревожность—агрессивность, ригидность—лабильность, сенситивность—спонтанность (рис. 1.1).

Ведущие индивидуально-типологические особенности и сопряженный с ними социально-психологический и когнитивный индивидуальный стиль

Когнитивный стиль:

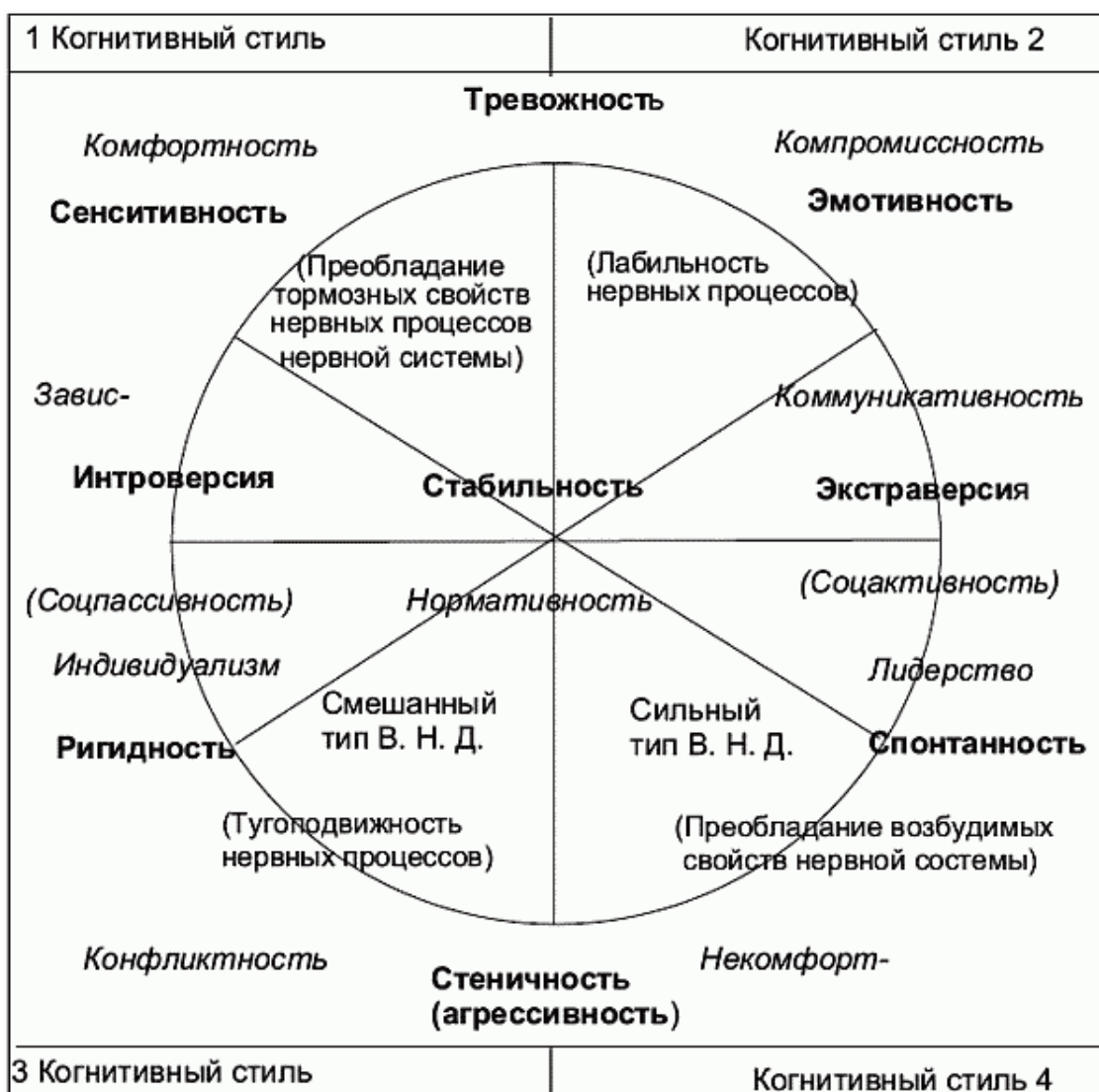
Левополушарный:	Правополушарный:
1. Абстрактно-аналитический (вербальный).	2. Чувственный (наглядно-образный).
3. Синтетический, рациональный, формально-логический.	4. Целостный, эвристический (интуитивный).

Рис. 1.1.

Таким образом, типология индивидуальности базируется на восьми основных тенденциях, производными которых являются разные варианты социального поведения как результат сочетания двух соседствующих на схеме индивидуально-личностных тенденций. Кроме того, индивидуально-типологический паттерн позволяет также судить о преобладающем стиле интеллектуальной деятельности.

Типология стилей жизни

Типология, предложенная А. Кроником и Р. Ахмеровым (Кроник, Ахмеров, 2003) в рамках разработанного ими метода каузометрии, или метода анализа жизненного пути человека, основана на рассмотрении индивидуального стиля жизни личности как реализации ее представлений о счастье и путях его обретения. Безусловно, индивидуальные представления о счастье и путях его обретения формируются, функционируют и развиваются под непосредственным влиянием норм и ценностей малых и больших групп, в которые входит человек, а также более широких мировоззренческих ориентаций, присущих обществу в целом и характеризующих особенности культурно-исторической эпохи. Тем не менее в данной типологии выделяются конкретные внутриличностные механизмы стилеобразования, при помощи которых только и могут выполнять свои стилеобразующие функции условия микро- и макросреды, нормы, ценности и мировоззренческие ориентации общества.



Психологический подход к исследованию человеческой жизни неразрывно связан с анализом деятельности. При анализе деятельности как субъект-объектного взаимодействия прежде всего учитывается наличие у субъекта определенных *потребностей* – нужд в тех или иных веществах или свойствах окружающей среды, необходимых для поддержания его жизни. Удовлетворить свои потребности субъект может, только обратившись к соот-

ветствующим объектам. Свойство объекта, могущее удовлетворить потребность субъекта, названо *полезностью*. Помимо полезности, объект обладает еще одним свойством – *сложностью*, под которой понимается совокупность внутренних связей элементов данного объекта и его внешних связей с другими объектами. Эти связи определяют диапазон изменчивости объекта и число возможных степеней свободы в его взаимодействиях с другими объектами. Поэтому для субъекта мерой предсказуемости объекта является сложность его (объекта) поведения. Чем сложнее объект, тем изменчивее он и тем труднее его предсказать. Сложность обуславливает те или иные средства, необходимые для овладения объектом, и соответствующие свойства субъекта, ответственные за нахождение и использование данных средств. Эти свойства субъекта являются его *способностями*.

Психологические способы обретения счастья, понимаемые как способы саморегуляции человеком своей мотивации к миру, включают в себя прежде всего различные формы саморегуляции – управления человеком психологическими условиями спонтанного (непроизвольного) возникновения у него состояния счастья.

Авторы выделяют две формы такой саморегуляции: усиление человеком значимости мира и усиление своих возможностей. Указанные формы осуществляются в результате применения конкретных принципов саморегуляции. Так, стремясь усилить значимость мира (степень удовлетворенности им), человек может пытаться увеличить его полезность или, если это невозможно, уменьшить свои потребности. Стремление к усилению человеком своих возможностей может быть реализовано посредством уменьшения сложности мира или увеличения собственных способностей. Следовательно, существует четыре относительно независимых принципа саморегуляции человеком своей мотивации к миру: максимизация полезности, минимизация потребностей, минимизация сложности, максимизация способностей.

Эвдемонические установки	Принципы саморегуляции	Стили жизни	Пути к счастью	Тип личности, по Г. Айзенку	Тип темперамента
Деятельные	Максимизация способностей	Деяние	Самосовершенствование	Невротичный экстраверт	Холерик
Созерцательные	Минимизация сложности	Созерцание	Познание мира	Эмоционально стабильный интроверт	Флегматик
Гедонистические	Максимизация полезности	Гедонизм	Пользование миром	Эмоционально стабильный экстраверт	Сангвиник
Аскетические	Минимизация потребностей	Аскеза	Самоограничение	Невротичный интроверт	Меланхолик

Таблица 1.2. Соответствие между эвдемоническими установками и характеристиками поведения и темперамента

Отношения человека к возможным психологическим способам обретения счастья формируют особого рода *эвдемонические установки* (диспозиции). Термин «установка» (или «диспозиция») используется здесь в его традиционном психологическом значении и обозначает фиксированные в социальном опыте личности предрасположенности воспринимать и оценивать условия деятельности, а также действовать в этих условиях определенным образом (Саморегуляция, 1979). Термин «эвдемонические» обозначает, что речь идет в данном случае об установках по отношению к способам обретения счастья («эвдемония» в переводе с греческого на русский язык означает «счастье» или «блаженство»). В соответствии с четырьмя принципами саморегуляции в системе «человек – мир» выделяются и четыре класса эвдемонических установок и соответствующих им поведенческих и личностных особенностей (табл. 1.2).

Типы организации характеров

В этом разделе мы кратко вернемся к теории фаз инфантильной психологической организации, по З. Фрейду и Э. Эриксону, рассматривая их с точки зрения формирования индивидуально-типологических свойств личности на разных стадиях индивидуального развития, а также рассмотрим теорию базового отношения к людям, по К. Хорни (1995) и теорию типов организации характера (Мак-Вильямс, 1998; Наранхо, 1998; Попов, Вид, 2000).

Характер в узком смысле слова определяется как *совокупность устойчивых свойств индивида*, в которых выражаются способы его поведения и способы эмоционального реагирования (Гиппенрейтер, 1988). Если попытаться кратко выразить суть различий между характером и личностью, то можно сказать, что черты характера отражают то, как действует человек, а черты личности – то, ради чего он действует. При этом способы поведения и направленность личности относительно независимы: применяя одни и те же способы, можно добиваться разных целей и, наоборот, устремляться к одной и той же цели разными способами.

Между внешними проявлениями характера, его внутренними механизмами и специфической историей его формирования существуют определенные отношения. *Характер* человека в обычной жизни *играет роль психического аппарата защиты*, сходную с ролью сопротивления в процессе лечения. В. Райх на основании этой связи ввел термин «сопротивление характера». Проследив формирование характера вплоть до раннего детства, можно установить, что оно в свое время происходило на таких же основаниях и для таких же целей, которым служит сопротивление характера в процессе психоанализа. Проявление характера как сопротивления в анализе отражает его инфантильный генезис. Случайно возникающие ситуации, позволяющие сопротивлению характера выступить в ходе анализа, есть точное клише тех ситуаций детства, которые привели в действие процесс формирования характера. Так, в сопротивлении характера функция защиты комбинируется с переносом инфантильных отношений на окружающий мир (Райх, 1999).

Сопротивление характера служит избеганию неудовольствия, созданию и поддержанию психического (пусть даже невротического) равновесия и, наконец, истощению вытесненных или избежавших вытеснения влечений. Сопротивление характера обнаруживается не содержательно, а формально в типичных, неизменных способах общего поведения, в манере говорить, в походке, мимике и в особых способах поведения (усмешка, высмеивание, упорядоченная или сбивчивая речь, *вид* вежливости, *вид* агрессивности и т. д.). Для сопротивления характера примечательно не то, *что* пациент говорит и делает, а *как* он говорит и действует, не то, *что* он рассказывает о сновидении, а *как* он цензурирует, искажает, сгущает и т. д.

Основные психологические защиты и фазы инфантильного развития

Классический психоанализ подходит к изучению характера личности двумя очень разными путями, вытекающими из двух предшествовавших им моделей индивидуального развития. Во фрейдовской теории этапов психосексуального развития были сделаны попытки понять личность на основе фиксации: на каком раннем этапе развития данный индивид был психологически травмирован (Мак-Вильямс, 1998).

Теория Фрейда постулирует: если ребенок чрезмерно фрустрирован или получает чрезмерное удовлетворение на какой-либо ранней фазе своего психосексуального развития (в результате конституциональных особенностей ребенка и действий родителей), он будет «фиксирован» на проблемах данной фазы. Характер личности понимался как выражение влияний подобной фиксации, растянутых во времени: если взрослый человек обладает шизоидной личностью, то им либо пренебрегали, либо ему чрезмерно потворствовали в возрасте примерно полутора лет (оральная фаза развития); в случае проявления обсессивных симптомов считалось, что проблемы возникли в промежутке между полутора и тремя годами (анальная фаза); в случае истерии – ребенок был отвергнут или соблазнен либо и то и другое в возрасте от трех до шести лет, когда интересы ребенка направлены на гениталии и сексуальность (фаллическая фаза развития).

Позднее, с развитием Э. Эриксоном эго-психологии, *характер* был переосмыслен как *совокупность определенных механизмов защиты*: какими способами данный индивид избегает состояния тревоги?

Психологической защитой называется специальная регулятивная система стабилизации личности, направленная на устранение или сведение до минимума чувства тревоги, связанного с осознанием конфликта. Каждый человек предпочитает определенные защиты, которые становятся неотъемлемой частью его индивидуального стиля борьбы с трудностями. Это предпочтительное автоматическое использование определенной защиты или набора защит является результатом по меньшей мере четырех факторов:

- врожденного темперамента;
- природы стрессов, пережитых в раннем детстве;
- защит, образцами для которых (а иногда и сознательными учителями) были родители или другие значимые фигуры;
- усвоенных опытным путем последствий использования отдельных защит.

Первичные защиты

Как правило, к защитами, рассматриваемым как первичные, незрелые, примитивные, или защитами «низшего порядка», относятся те, что имеют дело с границей между собственным «Я» и внешним миром. Примитивная защита всегда содержит два качества, связанных с довербальной стадией развития: недостаточную связь с принципом реальности и недостаточный учет отделенности и константности объектов, находящихся вне собственного «Я». К примитивным защитами принято относить изоляцию, отрицание, всемогущественный контроль, примитивные идеализацию и обесценивание, проективную и интроективную идентификацию.

Изоляция позволяет блокировать неприятные эмоции, так что связь между каким-то событием и его эмоциональной окраской в сознании индивидуума не проявляется. Это наиболее универсальная защита, позволяющая облачить самого себя в «смирительную рубашку». Плата за подавление неприятных эмоций – утрата естественности чувств, ослабление интуиции, а в конечном счете – самоотчуждение «Я» и появление комплекса шизоидности.

Отказ принять существование неприятностей – еще один ранний способ справиться с ними. Человек, для которого отрицание является фундаментальной защитой, всегда настаивает на том, что «все прекрасно и все к лучшему». Большинство из нас до некоторой степени прибегают к отрицанию с достойной целью сделать жизнь менее неприятной, и у многих людей есть свои конкретные области, где эта защита преобладает над остальными. Защитный механизм отрицания позволяет частично или полностью игнорировать информацию, несовместимую со сложившимися представлениями о себе.

Всемогущий контроль. Ощущение, что ты обладаешь силой, способен влиять на мир, является, несомненно, необходимым условием самоуважения, берущего начало в инфантильных и нереалистических, однако на определенной стадии развития нормальных фантазиях всемогущества. Некоторый здоровый остаток этого инфантильного ощущения всемогущества сохраняется во всех нас и поддерживает чувство компетентности и жизненной успешности. Если мы эффективно осуществляем свое намерение, у нас возникает чувство эмоционального подъема.

Примитивная идеализация и обесценивание. У многих людей потребность идеализировать остается более или менее неизменной еще с младенчества. Их поведение обнаруживает признаки архаических отчаянных усилий противопоставить внутреннему паническому ужасу уверенность в том, что кто-то, к кому они привязаны, всемогущ, всеведущ и бесконечно благосклонен, и психологическое слияние с этим сверхъестественным другим обеспечивает им безопасность. Они также надеются освободиться от стыда: побочным продуктом идеализации и связанной с ней веры в совершенство является то, что собственные несовершенства переносятся особенно болезненно; слияние с идеализируемым объектом – естественное в этой ситуации лекарство. Примитивное обесценивание – неизбежная обратная сторона потребности в идеализации. Поскольку в человеческой жизни нет ничего совершенного, архаические пути идеализации неизбежно приводят к разочарованию. Чем сильнее идеализируется объект, тем более радикальное обесценивание его ожидает; чем больше иллюзий, тем тяжелее переживается их крушение.

Проекция, интроекция и проективная идентификация. Проекция – это процесс, в результате которого внутреннее ошибочно воспринимается как приходящее извне. Она может быть понята как неосознаваемое отвержение собственных неприемлемых мыслей, установок или желаний и приписывание их другим людям с целью переложить ответственность за то, что происходит внутри «Я», на окружающий мир. Интроекция – это процесс, в результате которого идущее извне ошибочно воспринимается как приходящее изнутри. Обиходные синонимы ее – внушаемость, «флюгерность». Это тенденция присваивать убеждения, чувства и установки других людей без критики, без попыток их изменить и сделать «своими собственными». В результате граница между «Я» и средой перемещается глубоко внутрь «Я», и индивидуум настолько занят усвоением чужих убеждений, что ему не удается сформировать свою собственную личность. Когда проекция и интроекция работают сообща, они объединяются в единую защиту, называемую проективной идентификацией.

Вторичные защиты

Защиты, причисляемые ко вторичным – более зрелым, более развитым, или к защитам «высшего порядка», «работают» с внутренними границами – между Эго, супер-Эго и Ид, или между наблюдающей и переживающей частями Эго. К защитам высшего порядка относятся: репрессия (вытеснение), изоляция, интеллектуализация, рационализация, морализация, компарментализация (раздельное мышление), аннулирование, поворот против себя, идентификация.

Репрессия (вытеснение) – это мотивированное забывание или игнорирование мыслей, воспоминаний, переживаний. Защитный механизм вытеснения обычно позволяет избежать внутреннего конфликта путем активного выключения из сознания (забывания) не

информации о каком-то поступке или событии в целом, а только истинного, но неприемлемого мотива своего поведения. Вытеснение направлено на то, что раньше было осознано, хотя бы частично, а запрещенным стало вторично и поэтому не удерживается в памяти.

Интеллектуализацией называется вариант более высокого уровня изоляции эмоции от интеллекта, чем просто при изоляции. Человек, использующий изоляцию, обычно говорит, что не испытывает чувств, в то время как человек, использующий интеллектуализацию, разговаривает по поводу чувств, но таким образом, что у слушателя остается впечатление отсутствия эмоции. Интеллектуализация сдерживает обычное переполнение эмоций таким же образом, как изоляция сдерживает травматическую сверхстимуляцию.

Рационализация – это защита, связанная с осознанием и использованием в мышлении только той части воспринимаемой информации, благодаря которой собственное поведение предстает как хорошо контролируемое и не противоречащее объективным обстоятельствам. При этом неприемлемая часть ситуации из сознания удаляется, особым образом преобразовывается и после этого осознается, но уже в измененном виде. Рационализация может противоречить фактам и законам логики, но это необязательно. В этом случае ее иррациональность заключается только в том, что объявленный мотив деятельности не является подлинным. Например, иногда человек утверждает, что его профессиональная некомпетентность проистекает из физического недомогания: «Если бы я избавился от головных болей, я бы сосредоточился на работе». В этом случае советы подлечиться, не перегружаться, расслабиться, очевидно, не помогут, если этот человек потому и болен, что на службе от него нет никакого толку.

Морализация является близкой родственницей рационализации. Когда человек рационализировать, он бессознательно ищет приемлемые с разумной точки зрения оправдания для выбранного решения. Когда же он морализирует, это означает, он ищет пути для того, чтобы чувствовать: он *обязан* следовать в данном направлении. Рационализация перекладывает то, что человек хочет, на язык разума, морализация направляет эти желания в область оправданий или моральных обязательств. Там, где рационализатор говорит «спасибо за науку» (что приводит к некоторому замешательству), морализатор будет настаивать на том, что это «формирует характер».

Компартментализация (раздельное мышление) – еще одна интеллектуальная защита, ближе стоящая к диссоциативным процессам, чем к рационализации и морализации, хотя рационализация нередко служит поддержкой данной защиты. Ее функция состоит в том, чтобы разрешить двум конфликтующим состояниям сосуществовать без осознанной запутанности, вины, стыда или тревоги. В то время как изоляция подразумевает разрыв между мыслями и эмоциями, раздельное мышление означает разрыв между несовместимыми мысленными установками. Когда человек использует компартментализацию, он придерживается двух или более идей, отношений или форм поведения, конфликтующих друг с другом, без осознания этого противоречия. Для непсихологически думающего наблюдателя раздельное мышление ничем не отличается от лицемерия.

Аннулирование может рассматриваться в качестве естественного приемника всемогущего контроля. Аннулирование – термин, обозначающий бессознательную попытку уравновесить отрицательную эмоцию (обычно вину или стыд) с помощью отношения или поведения, которые магическим образом уничтожают эту эмоцию. Ярким примером аннулирования может служить возвращение супруга домой с подарком, который предназначен для компенсации вспышки гнева накануне вечером. Если мотив осознается, мы технически не можем называть это аннулированием. Но если аннулирующий не осознает чувства стыда или вины и, следовательно, не может осознавать собственного желания искупить их, мы можем применять это понятие.

Ретрофлексия (поворот против себя) смещает границу между личностью и средой ближе к центру «Я», и ретрофлексирующий человек начинает относиться к самому себе так, как он сам относится к другим людям или объектам. Если его первая попытка удовлетворить свою потребность встречает сильное противодействие, то вместо того, чтобы направить энергию на изменение среды, он направляет ее на себя. У ретрофлексирующего человека формируется отношение к самому себе как к постороннему объекту. Первоначальный конфликт между «Я» и другими превращается в конфликт внутри «Я». «Речевым», грамматическим индикатором ретрофлексии является использование возвратного местоимения, когда человек говорит: «Я должен управлять самим собой; я должен заставить себя сделать эту работу; мне стыдно за самого себя», что свидетельствует о четком разделении «Я» как субъекта и «Я» как объекта действия.

Идентификация – это разновидность проекции, связанная с неосознаваемым отождествлением себя с другим человеком, переносом на себя желаемых чувств и качеств. Это возвышение себя до другого путем расширения границы «Я». Идентификация связана с процессом, в котором человек, как бы включив другого в свое «Я», заимствует его мысли, чувства и действия.

Знание концепции защит и разнообразия защитных механизмов, используемых в человеческом бытии, является очень важным для диагностики характера. Основные диагностические категории, используемые психотерапевтами для описания типов личности, несомненно, имеют отношение к устойчивым процессам индивидуальной специфической защиты или группы защит. Иначе говоря, диагностическая категоризация – это своего рода скоропись для обозначения свойственного человеку защитного паттерна. То, что у зрелых взрослых называют защитами, есть не что иное, как глобальные, закономерные, здоровые, адаптивные способы переживания мира.

Защиты имеют множество полезных функций. Они появляются как здоровая, творческая адаптация и продолжают действовать на протяжении всей жизни. Личность, чье поведение манифестирует защитный характер, бессознательно стремится выполнить одну или обе из следующих задач (Мак-Вильямс, 1998):

- избежать или овладеть неким мощным угрожающим чувством – тревогой, иногда сильнейшим горем или другими дезорганизирующими эмоциональными переживаниями;
- сохранить самоуважение.

Ранние этапы развития личности

Хотя большинство аналитических диагностов сейчас рассматривают этапы развития ребенка с меньшим акцентом на драйвы, отличаясь этим от Фрейда, психоаналитики никогда всерьез не подвергали сомнению три его положения:

- существующие психологические проблемы являются отражением своих младенческих предшественников;
- взаимодействия в ранние годы создают шаблон для более позднего восприятия жизненного опыта, и личность бессознательно принимает его в соответствии с категориями, которые были важны в детстве;
- идентификация уровня развития личности – это кардинально важная часть нашего понимания характера человека.

В психоаналитической теории развития остаются общепринятыми все те же три фазы инфантильной психологической организации:

- первые полтора года жизни (оральная фаза по Фрейду);
- промежуток от полутора-двух до трех лет жизни (анальная фаза по Фрейду);

- время между тремя-четырьмя и примерно шестью годами жизни (эдипова фаза по Фрейду).

Приблизительность временных границ этих стадий отражает индивидуальные различия детей, но последовательность их всегда одна и та же, даже если ребенок опережает или отстает в развитии.

Переработка Э. Эриксоном (Эриксон, 1996) трех инфантильных стадий Фрейда в терминах межличностных задач ребенка позволила описывать пациентов как фиксированных на проблеме первичной зависимости (доверие или недоверие), вторичных вопросах сепарации-индивидуации (автономия или стыд и сомнения) или на более углубленных уровнях идентификации (инициатива или вина).

На первой, симбиотической (оральной) фазе основное значение имеет радость получения от других, эмоциональное принятие себя, доверие к миру. Потребности организма приводят к динамическому контакту с другим через область рта как моторного центра. Согласно периодизации Эриксона (1996 а, б), на данном этапе на основе коммуникации с матерью (или лицом, осуществляющим уход за ребенком) происходит формирование базового чувства доверия к окружающим, к миру (позитивный вариант развития) либо изначального недоверия, изолированности, сопровождающихся ощущением «отлученности», «разделения», «брошенности» (негативный вариант). Нерешенные внутренние конфликты данного периода могут позднее, в зрелом возрасте, приводить к аутизму, депрессии, депрессивным формам страха пустоты и покинутости (так называемый *оральный характер*). У В. Шутца (Шутц, 1993) этот период и связанная с ним часть структуры личности рассматривается как «присоединение» (непосредственный эмоциональный контакт с матерью, впоследствии же, в более старшем возрасте, с окружающими).

Следствие нарушения этой фазы – шизоидность. В результате эмоционального отвержения не зафиксирована потребность в эмоциональных контактах (развитие речи обгоняет развитие моторики, характерны чувствительность к себе, сухость к другим, склонность к «мертвому» коллекционированию, замещающему контакты). Другой вариант – нарциссический выбор как неспособность выбрать другого, отрицание новизны. «Нарциссизм – эмоциональное состояние, при котором человек реально проявляет интерес только к своей собственной персоне, своему телу, своим потребностям, своим мыслям, своим чувствам, своей собственности, в то время как все остальное воспринимается лишь на уровне разума» (Фромм, 1994).

К другим последствиям нарушения данной фазы относятся: психастеничность – страх за свою жизнь и жизнь близких, боязнь нового; ограничение контактов со средой немногими привычными условиями с совершенствованием средств защиты от мира; невроз базального страха (базального уровня беспокойства) – страх быть, страх разрыва единства, страх эмоциональных отношений.

Данный период связывается с формированием таких юнговских типологических функций, как экстраверсия—интроверсия, проявляющихся в процессе коммуникации как открытость человека или его замкнутость.

Во второй, анальной фазе, фазе роста у ребенка развивается все больше способностей. Возникает умение понимать двойственности, дифференциация функций, эмоциональное доверие, сопереживание, чувствительность к отношениям в семье, идентификация себя со значимыми членами семьи, выделение себя из системы межличностных отношений, аутентичность, категоризация позиций в ситуации, ориентировка в амбивалентных переживаниях, способность «быть разным». Моторные и речевые навыки помогают становлению воли и автономности. Вопрос регулирования анальной области распространяется на более общие вопросы контроля и отделения, а также исследования возможных границ внутри конфликта.

К этому же периоду относится начало осознания ребенком собственного «Я», развития «Я-концепции» и формирования самостоятельной регуляции деятельности, стремление к самостоятельности – «Я сам» (Коссаковский, 1989). Задача данного этапа развития – борьба против чувства стыда и сильного сомнения в своих действиях, за собственную независимость и самостоятельность. Появляется переживание по поводу собственной безопасности (безопасности чувства «Я»).

Следствие нарушений на амбивалентной стадии – диссоциация. Представление о половых отношениях, отношениях «мужчина—женщина», «муж—жена» не сформировано, т. е. не определена внутренняя позиция по отношению к этим дихотомиям, вместо нее сформирован амбивалентный образ себя. При отсутствии одного из родителей, например отца, ребенок не может сформировать адекватный образ мужчины. В результате затруднена идентификация себя со своим полом: у мальчика просто нет прообраза, у девочки нет противопоставления женскому полу. Впоследствии не может сформироваться адекватный образ отношений «муж—жена», взрослых отношений между мужчиной и женщиной, в результате формируется искаженный образ как отношений между мужчиной и женщиной, так и семейных ролей.

Чем ниже степень идентификации между детьми и родителями, тем выше уровень тревожности.

Результатом нарушения данной фазы является эпиптоидность – эмоциональная вязкость, напряженность, агрессивность, затяжные аффективные реакции, устойчивость к негативным воздействиям с отсутствием фиксации на позитивных. Как следствие возникают агрессивность, задержка индивидуации. Поведение амбивалентное, например «люблю – кусаю», то есть стремлюсь удержать то, что уходит. Если же партнер не удовлетворяет потребности собственника, то он отвергается.

Агрессивность – ресурс для выхода из симбиоза (в этом и состоит норма агрессивности), регрессия из средства становится стереотипом поведения. Социальный тип: агрессор, направленный на других, преобладает комплекс власти. К другим последствиям нарушения данной фазы относятся невроз навязчивых состояний (страх быть собой), патология самоконтроля. Формы ананкастических симптомов: навязчивые мысли (обсессии), принужденные действия (компульсивность), навязчивые страхи (фобии).

С данным этапом связано начало формирования таких типологических функций, как рациональность—иррациональность, связанных с тем, какое из полушарий – доминантное или субдоминантное – будет занимать место иницирующего в формирующейся ментальной стратегии.

И наконец, в **третьей, генитальной (фаллической) фазе** растет осознание половой идентичности в различных социальных контекстах. Возможности понимания, уважительных, доброжелательных отношений слишком часто оказываются нереализованными – они отвергаются или, наоборот, эксплуатируются. Однако, если коммуникация проходит в целом благополучно, закладываются основы для интеграции ума, души и сексуальности, а также для равновесия между либидозными импульсами и творческим выражением.

В этой фазе у ребенка ярко выражена демонстративность, стремление проявить свое «Я», неутоленное «мы». Происходит выделение себя из системы коллективных отношений, социальное доверие, формирование личности, автоматизация, уверенность, категоризация ролей. Проверяется способность быть эффективным – что-то совершать, осуществлять, реализовывать, выполнять, т. е. быть способным к действию. Задача – развитие активной инициативы и в то же время переживание чувства вины и моральной ответственности за свои желания.

В схеме Э. Эриксона этот период связан с самоутверждением ребенка в процессе социализации, в ходе групповой коммуникации, игры. При этом происходит формирование ини-

циативности, если проявляемая ребенком инициатива поощряется (позитивный вариант), либо чувства вины (негативный вариант). В аспекте социализации можно рассматривать и соответствующий завершающий этап периодизации В. Шутца – «открытость», подразумевающую готовность к социальным взаимодействиям, открытость для социальных контактов.

Следствия нарушений: ограничение проявления Я-разнообразия в социальный мир «маской», одной ролью, что приводит к идентификации себя с социальной ролью, выраженной или подавленной истероидности личности. Истероидность – внушаемость, неспособность к волевым усилиям, сенсорная жажда, «жажда признания». Принадлежность к определенному полу при этом имеет принципиальное значение, но значимость этого вытесняется.

В этом периоде ускоряются темпы социализации, начинается осознание «социального Я» и формирование индивидуально-типологических социальных ролей (социотипов). Последнее протекает в тесной связи с дальнейшим формированием ментальной стратегии на основе социальных взаимодействий ребенка, участием его в коллективной деятельности (игровой, затем учебной). В это время начинают оформляться такие «внутриполушарные» типологические функции, как логика—этика, интуиция—сенсорика.

Таким образом, три фазы раннего развития и основанные на особенностях их протекания три базовых паттерна межличностного взаимодействия описывают три ключевых человеческих проблемы.

Данный обзор о работе с паттернами взаимодействия может лишь выявить определенные перспективы. Однако он показывает, как осознание этих трех базовых паттернов помогает упростить процесс первичной диагностики. Они описывают набор тем и стратегий, которыми должен владеть терапевт, чтобы грамотно работать с проблемами клиента.

Паттерны дыхания и проблемы биологического и социального развития

По мнению Верховски (1999), индивидуальные особенности разрешения трех описанных выше базовых кризисов развития и соответствующие паттерны взаимодействия отражаются в особенностях дыхательного стереотипа человека. Безусловно, нельзя считать интерпретацию дыхания надежным методом диагностики. Однако приведенные автором закономерности могут оказаться полезными при практической работе с клиентом.

Суть первого паттерна – как обращаться со своими потребностями; базовая задача – научиться принимать. Здесь наблюдается явное преобладание выдоха над вдохом, т. е. человек не умеет брать, только отдавать, он может только выдыхать.

Суть второго паттерна – сепарация и автономия. Для этого нужны границы, защищающие от того, чего я не хочу, и определенные навыки, чтобы добиться того, чего хочу. Развитие ребенка на этой стадии включает такие важные виды деятельности, как ходьба и речь. Воля и способности быстро развиваются, а вместе с ними растет и борьба за контроль, власть и влияние. Для работы с дыханием в рамках этого паттерна крайне важны две темы: равновесие границ и адекватность выражения. Не пройдя эту стадию, человек не способен на партнерские отношения. Здесь вдох преобладает над выдохом, т. е. человек не умеет отдавать.

Основная тема третьего паттерна взаимодействия – «встреча и коммуникация». Этот паттерн включает сексуальность и вопросы пола, но выходит за их пределы, в область базовых проблем человеческих отношений и смыслов. В терапевтической ситуации важна внутренняя интеграция ума, души и сексуальности, а также опыт человеческого общения на разных уровнях близости, без нарушения сексуальных границ. Именно дыхание выявляет степень интенсивности переживания, которую клиент может выдержать и выразить.

Кроме диагностики, описанное соответствие паттернов дыхания и нарушений может быть полезным и для терапии.

Теория базовых конфликтов К. Хорни

К. Хорни разработала классификацию психологических типов личности в зависимости от отношения к общению с другими людьми (Хорни, 1995). В каждом из этих типов базовое отношение к другим людям порождает или, по крайней мере, способствует развитию определенных потребностей, качеств, внутренних запретов, тревог, особенностей восприятия и определенной системы ценностей.

Хорни описывает базальную тревогу как чувство «собственной незащищенности, слабости, беспомощности, незначительности в этом предательском, атакующем, унижающем, злом, полном зависти и брани мире». Ребенок слаб и хочет, чтобы его защищали, заботились о нем, чтобы другие приняли на себя всю ответственность за него. С другой стороны, его естественная подозрительность к окружающим делает доверие к ним практически невозможным. Стремясь справиться с угрозой, исходящей от враждебного ему мира, человек вырабатывает одну из трех защитных стратегий.

Стратегия «от людей»: индивид не желает ни принадлежать другим, ни соперничать с ними и сохраняет отстраненную позицию.

Стратегия «против людей»: индивид допускает и считает не требующей доказательств враждебность окружающих и делает выбор в пользу борьбы с ними.

Стратегия «к людям»: индивид принимает свою беспомощность и полностью полагается на других.

В каждой из перечисленных установок делается акцент на один из компонентов базальной тревоги: *изоляция, враждебность или беспомощность*. Соответственно выделяются и три типа личности, которые ради простоты определяются как *отстраненный, агрессивный и уступающий*.

Отстраненный тип личности. Первым типом базального конфликта является потребность в отстранении, «движение от людей». Наиболее очевидная особенность людей этого типа – общее отчуждение от людей. Другой специфической чертой является отчуждение от себя, то есть нечувствительность к эмоциональным переживаниям, неопределенность в том, кто он такой, что он любит или ненавидит, чего хочет и опасается, на что надеется и негодует, во что верит. Общее, что объединяет всех людей отстраненного типа, – их способность смотреть на себя с неким объективным интересом, как если бы человек смотрел на какое-либо произведение искусства.

Ключевым моментом является их внутренняя потребность устанавливать эмоциональную дистанцию, отделяющую их от других людей, точнее, сознательная и бессознательная решимость никоим образом не допустить эмоциональной вовлеченности в дела других людей, касается ли это любви, борьбы, сотрудничества или соревнования с ними. Все те потребности и качества, которые они приобретают, поставлены на службу этой главной потребности – избежать вовлеченности. Наиболее характерной из них является потребность в самодостаточности. Ее самым позитивным выражением является изобретательность. Более рискованный способ сохранения самодостаточности состоит в сознательном или бессознательном ограничении своих потребностей.

Другой ярко выраженной потребностью представителя отстраненного типа является его потребность в уединении.

Агрессивный тип личности демонстрирует тенденции двигаться «против людей». Он принимает как само собой разумеющееся, что все люди настроены враждебно, и отказывается признавать, что это не так. Жизнь для него – это борьба всех против всех.

В основе его потребности лежит ощущение мира как арены, где выживают лишь наиболее приспособленные, а сильные уничтожают слабых. Отсюда главной потребностью становится потребность управлять другими.

Вместе с тем он нуждается в ощущении превосходства, в успехе, престиже или любой иной форме признания. Стремления такого рода часто ориентированы на власть, в той мере, в какой успех и престиж дают человеку власть в обществе, основанном на соперничестве. Но они также придают субъективное чувство силы, возникающее в результате получения подтверждения извне, внешних знаков признания и самого факта превосходства. Признание не только обещает ему утверждение себя, в котором он нуждается, но и открывает перед ним дополнительный соблазн быть любимым другими и быть способным в свою очередь любить их. Поскольку ему кажется, что полученное таким образом признание несет решение его конфликтов, оно становится тем спасительным миражом, за которым он устремляется.

Сильно выраженная потребность эксплуатировать других, стремление перехитрить кого-то и использовать в своих целях составляют часть общей картины. Любая ситуация или любые отношения рассматриваются с точки зрения «что я могу от этого получить» – относится ли она к деньгам, престижу, контактам или идеям. Сам человек сознательно или полуосознанно убежден, что все действуют подобным образом и потому единственное, что имеет значение, – делать это успешнее остальных.

Поскольку им постоянно движет стремление к утверждению себя как самого сильного, самого пронзительного или пользующегося всеобщей любовью человека, он пытается развить в себе необходимые для этого умения и изобретательность.

Уступающий тип личности обнаруживает все те черты, которые соответствуют «движению к людям». Данный тип демонстрирует заметно выраженную потребность в любви и одобрении и особую потребность в партнере. Хотя по форме своего выражения эти потребности могут быть различны, все они сосредоточены вокруг желания человеческой близости, желания «кому-то принадлежать».

Желание удовлетворить эту острую потребность столь непреодолимо, что все, что человек делает, направлено на ее осуществление. В этом процессе он развивает в себе определенные качества и отношения, которые и формируют его характер. Он становится уступчивым, предупредительным, заботливым (в возможных для него границах), сверхпризнательным, чрезмерно благодарным, щедрым.

Этим характерным признакам сопутствует, частично перекрывая их, стремление избежать недобрых взглядов, ссор, соперничества. Такой человек склонен подчиняться другим, занимать второстепенное положение, оставляя свет рампы для других. Он обычно настроен на покладистый, примирительный лад и, по крайней мере на сознательном уровне, не выражает никакого недоброжелательства. Всякое желание мести или победы над другими столь глубоко вытеснено, что он сам часто удивляется тому, как легко он мирится с другими и что он никогда долго не питает чувства обиды. В этом контексте важна его тенденция автоматически брать на себя вину.

Восемь типов характера: системное описание и базовые проблемы

Приведенное здесь описание восьми типов организации характеров принято в психоаналитической практике (Мак-Вильямс, 1998; Наранхо, 1998; Попов, Вид, 2000). Мы также рассмотрим их как относящиеся к оральному, анальному и генитальному типам, с одной стороны, шизоидному, эпилептоидному и циклоидному (истероидному) – с другой, и реализующими одну из трех базовых ориентаций личности по Хорни (1995), – с третьей.

Первые три типа характера относятся к оральным, шизоидным, реализующим стратегию движения «от людей». К ним относятся *собственно шизоидный, нарциссический и параноидный* типы характера.

Шизоидный тип. Согласно классическому пониманию, шизоидная личность представляется борющейся с проблемами орального уровня: она озабочена необходимостью избежать опасности быть поглощенной, всосанной, разжеванной, привязанной, съеденной. Окружающий мир ощущается как пространство, полное потребляющих, извращающих, разрушающих сил, угрожающих безопасности и индивидуальности. Шизоиды часто испытывают тревогу по поводу базальной безопасности. С точки зрения темперамента такие люди являются гиперреактивными и легко поддаются перестимуляции, словно нервные окончания у шизоидов находятся ближе к поверхности, чем у всех остальных.

Первичный конфликт в области отношений у шизоидов касается близости и дистанции, любви и страха. Их субъективную жизнь пропитывает глубокая амбивалентность по поводу привязанности. Они страстно жаждут близости, хотя и ощущают постоянную угрозу поглощения другими. Они ищут дистанции, чтобы сохранить свою безопасность, но при этом страдают от удаленности и одиночества. Отчуждение, от которого так страдают шизоиды, частично проистекает из их личного опыта ситуаций, в которых их эмоциональные, интуитивные и чувственные возможности не были достаточно оценены, другие просто не видят, что они делают. Шизоидные личности чаще, чем другие, оказываются «аутсайдерами», наблюдателями, исследователями человеческого существования. «Расщепление», содержащееся в этимологии слова «шизоид», проявляется в двух областях: между собственным «Я» и окружающим миром и между переживаемым собственным «Я» и желанием.

Основной защитой шизоидной личности является уход во внутренний мир, в мир воображения. Кроме того, шизоиды часто используют проекцию и интроекцию, идеализацию, обесценивание. Среди более зрелых защит чаще встречается интеллектуализация.

Одним из наиболее поражающих свойств людей с шизоидной организацией личности является их игнорирование конвенциональных общественных ожиданий, бесстрастное, ироническое и слегка презрительное отношение к окружающим. Тем не менее шизоиды могут быть очень заботливыми по отношению к другим людям, хотя продолжают при этом нуждаться в сохранении защитного личного пространства.

По телосложению люди, относящиеся к данному типу, чаще всего являются эктоморфами, и разумно было бы предположить, что церебротоническая расположенность этого типа способствовала их выбору отстранения как способа решения жизненных проблем.

Для диагностики шизоидного расстройства личности состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- лишь немногие виды деятельности доставляют радость;
- эмоциональная холодность, дистанцированность или уплощенный аффект;
- снижена способность к выражению теплых, нежных чувств или гнева к окружающим;
- внешнее безразличие к похвале и критике окружающих;
- сниженный интерес к сексуальному опыту с другими людьми (с учетом возраста);
- почти постоянное предпочтение уединенной деятельности;
- чрезмерная углубленность в фантазирование и интроспекцию;
- отсутствие близких друзей (в лучшем случае не более одного) или доверительных отношений и нежелание их иметь;
- отчетливо недостаточный учет социальных норм и требований, частые ненамеренные отступления от них.

Нарциссический тип. К нему относятся люди, личность которых организована вокруг поддержания самоуважения путем получения подтверждения со стороны. Их жизненному опыту лучше всего соответствует дефицитарная модель: в их внутренней жизни чего-то недостает, целостность и непрерывность чувства собственного «Я» и придаваемая ему ценность представляют для них фундаментальную проблему. Озабоченные тем, как они воспринимаются другими, нарциссически организованные люди испытывают глубинное чувство, что они обмануты и нелюбимы. Они могут беспрестанно размышлять о видимых достоинствах – красоте, славе, богатстве, но не о более скрытых аспектах своей идентичности и целостности. Общим для нарциссических личностей, по-разному себя проявляющих, является присущее им чувство или страх, что они «не подходят», чувство стыда, слабости и своего низкого положения.

Нарциссические личности могут использовать целый спектр защит, но более всего они зависят от идеализации и обесценивания. Эти защиты комплементарны в том смысле, что при идеализации собственного «Я» значение и роль других людей обесцениваются, и наоборот. Самоидеализация может осуществляться в форме откровенного самовосхваления, даже если восхищающийся своими поступками человек и так верит в идеализированную версию самого себя. Идеализация играет важную роль в отношениях с людьми, особенно в отношениях с матерью и ее заместителями.

Тело обычно длинное и тонкое, соответствует эктоморфному типу Шелдона.

Для диагностики нарциссического типа характера состояние должно соответствовать не менее чем пяти из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- переоценка собственной значимости, достижений и талантов, ожидание признания своего превосходства без наличия оправдывающих это качеств и достижений;
- фиксация на фантазиях о безграничном успехе, власти, уме, красоте или идеальной любви;
- убежденность в своей особенности, уникальности, возможности быть понятыми и принятыми лишь особыми или влиятельными людьми или общественными учреждениями;
- потребность в чрезмерном преклонении перед собой;
- необоснованное представление о своем праве на привилегированное, льготное положение, автоматическое удовлетворение желаний;
- склонность эксплуатировать, использовать других для достижения собственных целей;
- недостаток эмпатии, нежелание признавать и считаться с чувствами и нуждами окружающих;
- частая зависть к окружающим или убеждение в завистливом к себе отношении;
- заносчивое, высокомерное поведение и установки.

Параноидный тип. Сущность параноидной личности состоит в привычке обращаться со своими качествами, которые воспринимаются как негативные, путем проекции; отчужденные характеристики впоследствии воспринимаются как внешняя угроза. Поразительно, что параноидные личности не только борются с гневом, негодованием, мстительностью и другими враждебными чувствами, но и страдают от подавляющего страха. Таким образом, параноидное состояние можно рассматривать как комбинацию страха и стыда.

Кроме того, параноидные личности обременены чувством вины, которое не осознается и проецируется, как и стыд. Они живут в страхе от мысли, что другие люди будут шокированы, когда узнают об их «грехах и развращенности». Бессознательно они ожидают, что будут разоблачены, и трансформируют страх в постоянные изматывающие усилия распознать в поведении других действительно злые намерения по отношению к себе. Для них характерны постоянная подозрительность и недоверие к людям в целом, склонность пере-

кладывать ответственность с себя на других. В разного рода ситуациях они чувствуют себя используемыми в чужих интересах, преданными или обижаемыми. Они полны предрассудков и часто приписывают другим те свои мысли и побуждения, которые отказываются признать у себя. Высоко ценятся проявления силы и власти, все, что слабо, ущербно, вызывает у них презрение.

Для диагностики параноидного типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам;
- постоянное недовольство другими людьми, пренебрежительное отношение к ним, склонность не прощать оскорбления или причиненный ущерб;
- подозрительность и стойкая тенденция к искажению пережитого, когда нейтральное или дружественное отношение других неверно истолковывается как враждебное или пренебрежительное;
- сварливость, неуживчивость и стойкое, неадекватное ситуации отстаивание собственных прав;
- частые необоснованные подозрения в неверности супружеских или сексуальных партнеров;
- повышенная оценка собственной значимости с тенденцией относить происходящее на свой счет;
- частые необоснованные мысли о заговорах, субъективно объясняющих события в близком или широком социальном окружении.

Вторая группа характеров, которую мы рассмотрим, относится к анальным, эпилептоидным характерам, реализующим стратегию движения «против людей». К ним относятся *обсессивно-компульсивный* и *психопатический* типы характера.

Обсессивно-компульсивный тип. Там, где «думание и действие» становятся движущим психологическим мотивом для человека и где наблюдается выраженная диспропорция со способностью чувствовать, ощущать, интуитивно понимать, слушать, играть, мечтать, получать удовольствие от произведений искусства, а также с другими видами деятельности, которые в меньшей степени управляемы разумом или служат инструментом для чего-либо, мы имеем дело с обсессивно-компульсивной структурой личности. При этом обсессивные личности – те, для кого наивысшую ценность представляет «думание», а компульсивные – те, для кого важнее «действие».

Большинство аналитиков согласны, что бессознательный мир обсессивных людей имеет окраску «анальной» проблематики.

Базовый эмоциональный конфликт у обсессивных и компульсивных людей – это контролируемый гнев, борющийся со страхом быть осужденным или наказанным. Этот конфликт не проявлен, подавлен или рационализирован, слова используются, чтобы скрывать чувства, а не выражать их. Терапевт, спрашивая у обсессивного клиента, что тот *чувствует* по отношению к ситуации, получает ответ на вопрос, что тот *думает*.

Ведущей защитой у людей с обсессивной симптоматикой является изоляция. У *компульсивных* личностей основной защитный процесс представляет собой уничтожение сделанного. Высокопродуктивные *обсессивные* личности обычно не используют изоляцию в ее крайних вариантах. Вместо этого они предпочитают зрелые формы разграничения аффекта и мыслительной деятельности – рационализацию, морализирование, компартиментализацию и интеллектуализацию.

Обсессивные и компульсивные личности озабочены проблемами контроля и твердых нравственных принципов, причем для них характерна тенденция определять нравственные принципы в терминах контроля.

Для диагностики обсессивно-компульсивного типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- постоянные сомнения и чрезмерная предосторожность;
- постоянная озабоченность деталями, правилами, перечнями, порядком, организацией или планами;
- перфекционизм, стремление к совершенству и связанные с этим многочисленные перепроверки, что нередко препятствует завершению выполняемых задач;
- чрезмерная добросовестность и скрупулезность;
- неадекватная озабоченность продуктивностью в ущерб получению удовольствия и межличностным отношениям вплоть до отказа от них;
- чрезмерная педантичность и следование социальным условностям;
- ригидность и упрямство;
- необоснованное настаивание на точном подчинении других собственным привычкам или столь же необоснованное нежелание позволить им самим что-либо делать.

Психопатический (антисоциальный) тип связан с базисной неспособностью к человеческой привязанности и с опорой на примитивные защитные механизмы. Организующий принцип психопатической личности состоит в том, чтобы «сделать» всех или сознательно манипулировать другими.

Нейрохимические, гормональные и генетические исследования указывают на вероятность биологической основы для высоких уровней аффективной и хищнической агрессии, наблюдающейся у антисоциальных личностей. У диагностированных психопатов постоянно выявляется сниженная реактивность автономной нервной системы, что может объяснить их постоянное стремление к острым ощущениям и очевидную неспособность обучаться через опыт. Кратко говоря, антисоциальные личности обладают врожденной тенденцией к агрессивности и повышенному по сравнению со средним уровнем порогу возбуждения, приносящему удовольствие.

Основные чувства, которыми озабочены психопатические личности, очень трудно определить из-за неспособности антисоциальных людей вербально выражать свои эмоции.

Основной защитной операцией личностей этого типа является всемогущий контроль. Они также используют проективную идентификацию, множество тонких диссоциативных процессов и отыгрывание вовне. Преимущественное значение имеет потребность оказывать давление. Для антисоциальных людей ценность других личностей редуцируется до их полезности, которая определяется их согласием терпеть затрещины.

Для диагностики психопатического типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере трем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- бессердечное равнодушие к чувствам других, неспособность к эмпатии;
- отчетливая и стойкая безответственность и пренебрежение социальными нормами, правилами и обязанностями;
- неспособность к поддержанию устойчивых отношений при отсутствии затруднений в их установлении;
- крайне низкая фрустрационная толерантность и низкий порог появления агрессивного, в т. ч. насильственного поведения;
- отсутствие осознания своей вины или неспособность извлекать уроки из негативного жизненного опыта, в особенности наказания;
- выраженная склонность обвинять окружающих или предлагать благовидные объяснения поведению, приводящему к конфликту с обществом;
- постоянная раздражительность.

Последняя группа характеров, которую мы рассмотрим, относится к генитальным, циклоидным (истероидным) характерам, реализующим стратегию движения «к людям». К ним относятся *истерический, маниакально-депрессивный и мазохистский* типы характера.

Истерический тип характера. Хотя данный тип личности чаще наблюдается у женщин, не являются исключением и истерически организованные мужчины. Люди с истерической структурой личности характеризуются высоким уровнем тревоги, напряженности и реактивности, особенно в межличностном плане. Это сердечные, «энергичные» и интуитивно «человечные» люди, склонные попадать в ситуации, связанные с личными драмами и риском. Из-за высокого уровня тревоги и конфликтов, от которых они страдают, их эмоциональность может казаться окружающим поверхностной, искусственной и преувеличенной. Многие исследователи считают, что истерики являются напряженными, гиперчувствительными и социофилическими личностями.

Люди с истерической структурой личности используют такие психологические защиты, как подавление (репрессию), сексуализацию и регрессию. Им свойственно противофобическое отреагирование вовне, обычно связанное с вымышленной властью и опасностью, исходящей от противоположного пола.

Поскольку истерики имеют избыток бессознательной тревоги, вины и стыда и, возможно, потому, что они напряжены и подвержены перестимуляции, они легко подавляемы. Для них могут оказаться травматическими переживания, выносимые для людей другого психологического типа. Поэтому для уменьшения количества эмоционально заряженной информации, с которой они должны одновременно иметь дело, истерики часто прибегают к механизму диссоциации.

Главное ощущение себя при истерии – чувство маленького, пугливого и дефективного ребенка, преодолевающего трудности так хорошо, как только и можно ожидать в мире, где доминируют сильные и чужие другие. Хотя люди с истерическим складом личности нередко выступают как контролирующие и манипулирующие, их субъективное психологическое состояние совершенно противоположно.

Другим способом достижения самоуважения для людей с истерической организацией личности является спасение других. Они могут проявлять заботу о своем внутреннем испуганном ребенке посредством обращения, оказывая помощь ребенку, которому угрожает опасность.

Для диагностики истерического типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- показной характер, театральность поведения или преувеличенное выражение чувств;
- внушаемость, легкое подпадание под влияние окружающих или ситуативных воздействий;
- поверхностный, лабильный аффект;
- постоянный поиск возбуждающих переживаний и деятельности, в которых субъект находится в центре внимания;
- неадекватное подчеркивание своей сексуальности во внешности и поведении;
- чрезмерная озабоченность своей внешней привлекательностью.

Депрессивный и маниакальный типы. Характерологические паттерны маниакально-депрессивных личностей создаются депрессивной динамикой. Люди, которые могут быть названы маниакальными, характеризуются отрицанием депрессии и руководствуются жизненными стратегиями, противоположными тем, которые бессознательно используются депрессивными людьми. Но все же основные организующие темы, страхи, конфликты и бессознательные объяснительные конструкты депрессивных и маниакальных людей аналогичны.

Люди в депрессивном состоянии большую часть своего негативного аффекта направляют не на другого, а на самого себя, ненавидя себя вне всякого соотнесения со своими объективными недостатками («направленный внутрь гнев»). Депрессивные личности мучительно осознают каждый совершенный ими грех – при том, что они игнорируют собственные добрые поступки, долго переживая каждое свое эгоистическое проявление. Печаль – еще одна из главных эмоций людей с депрессивной психологией.

Наиболее сильной и организующей защитой, которую обычно используют данные типы, является интроекция. Другой часто наблюдаемый защитный механизм – обращение против себя, помогающее снизить тревогу. Считая, что ее покидают именно из-за гнева и критицизма, депрессивная личность чувствует себя безопаснее, направляя их на себя, и сохраняет ощущение силы (если «плохость» во мне, я могу изменить эту нарушенную ситуацию). Еще одну защиту представляет идеализация: если самооценка депрессивной личности снижается в ответ на переживания, то восхищение другими повышает ее.

Люди с депрессивной психологией считают себя объективно плохими, сокрушаются по поводу своей жадности, эгоистичности, тщеславия, гордости, гнева, зависти и страсти. Они считают все эти нормальные аспекты жизненного опыта извращенными и опасными, испытывают беспокойство по поводу своей врожденной деструктивности. Они очень стараются быть «хорошими» и боятся быть разоблаченными в своих грехах и отвергнутыми как недостойные.

Мания – обратная сторона депрессии. Люди с гипоманиакальной психологией обладают депрессивной организацией, которая нейтрализуется посредством защитного механизма отрицания.

Маниакальные люди отличаются высокой энергией, возбуждением, мобильностью, переключаемостью и общительностью. Когда негативный аффект возникает у людей с маниакальной и гипоманиакальной личностями, он проявляется не как печаль или разочарование, а как гнев – иногда в форме внезапного и неконтролируемого проявления ненависти.

Основными защитами маниакальных и гипоманиакальных людей являются отрицание и отреагирование. Отрицание проявляется в их тенденции игнорировать (или трансформировать в юмор) события, которые расстраивают и тревожат большинство других людей. Маниакальные индивиды обычно склонны к обесцениванию; этот процесс изоморфичен депрессивной тенденции к идеализации. Для маниакальной личности предпочтительно все, что отвлекает от эмоционального страдания.

Вероятно, самый известный из синдромов, соответствующий данному типу, был определен Э. Кречмером, как циклотимия. Маниакально-депрессивные личности могут быть описаны как зависимые личности в контексте следующих характеристик (Попов, Вид, 2000):

- они не способны принимать решения без множества советов или поддержки со стороны окружающих;
- позволяют окружающим принимать за него важные решения: где жить, какую работу выбрать;
- из-за страха быть отвергнутым соглашаются с людьми, даже когда считают, что они не правы;
- им трудно проявлять инициативу в каких-либо начинаниях или просто действовать в одиночку;
- они вызываются справиться с вредной или унижительной работой, чтобы заработать симпатию окружающих;
- в одиночестве ощущают дискомфорт или беспомощность, идут на все, чтобы избежать одиночества;
- ощущают себя опустошенными или беспомощными, если близкие отношения с кем-либо прекращаются;

- их часто одолевает страх быть всеми покинутыми;
- их легко задеть критикой или неодобрением.

Особенностью этого синдрома является то, что центры притяжения зависимых личностей находятся в окружающих, а не в них самих. Они приспособливают собственное поведение, чтобы угодить тем, от кого они зависят, а поиск любви приводит к отрицанию тех мыслей и чувств, которые могут не понравиться окружающим.

Личности данного типа бывают заметно эндоморфичны – «киты в атласе» Шелдона, редко сравниваются с людьми какого-либо другого характера, и про всю совокупность таких личностей можно сказать, что это самая эндоморфичная группа.

Мазохистский тип. Термин «мазохизм», используемый аналитиками, не означает любви к боли и страданию. Человек, ведущий себя мазохистически, терпит боль и страдает в сознательной или бессознательной надежде на некоторое последующее благо.

Мазохистические личности считают себя страдающими незаслуженно, жертвами преследования или просто родившимися под несчастливой звездой, проклятыми не по своей вине. Они используют в качестве защиты интроекцию, обращение против себя и идеализацию. Кроме того, они сильно полагаются на отреагирование вовне, используют морализацию, чтобы справиться со своими внутренними переживаниями. Некоторые измерения мазохистического отреагирования включают:

- провокацию;
- умиротворение («Я уже страдаю, поэтому, пожалуйста, воздержитесь от дополнительного наказания»);
- эксгибиционизм («Смотрите, мне больно»);
- избегание чувства вины («Смотрите, что вы заставили меня сделать»).

Можно сказать, что истоки природы мазохизма лежат в проблемах неразрешенной зависимости и в страхе оказаться в одиночестве.

Представление о себе у этого типа личности может быть следующим: «Я недостойный, виноватый, отверженный, заслуживающий наказания». Кроме того, мазохист может обладать глубоким, иногда сознательным ощущением, что он не лишен чего-то, а в чем-то нуждается и несовершенен, наряду с убеждением, что обречен быть неправильно понятым и недооцененным.

Этот тип в быту обычно считают наделенным комплексом неполноценности. Его основная черта – интровертированность, основанная на заниженной самооценке. Мазохистическая личность не является асоциальной и испытывает большую нужду в социальных контактах, для участия в которых ей необходимы нереалистично завышенные надежные гарантии безусловно положительного и некритического принятия окружающими. Малейшее отклонение поведения окружающих от идеализированного представления об их отношении к себе воспринимается как унижающее отвержение. Страх его формирует специфический рисунок коммуникативного поведения: скованность, неестественность, неуверенность, чрезмерная скромность, униженная просительность или демонстративное избегание.

Для диагностики мазохистского типа характера состояние должно соответствовать по меньшей мере четырем из следующих качеств или поведенческих стереотипов (Попов, Вид, 2000):

- стойкое, глобальное чувство напряженности и озабоченности;
- убежденность в своей социальной неловкости, непривлекательности или малоценности в сравнении с другими;
- повышенная озабоченность критикой;
- нежелание вступать во взаимоотношения без гарантии понравиться;
- ограниченность стиля жизни из-за потребности в физической безопасности;

• уклонение от профессиональной или социальной деятельности, связанной с интенсивными межличностными контактами, из страха критики, неодобрения или отвергания.

Все рассмотренные в настоящей главе классификации представлены в сводной табл.

1.3.

Автор	Классификации типов				
	1			2	3
Гиппократ, Гален	Меланхолик			Флегматик	Холерик
И.П. Павлов	Слабый			Сильный, уравновешенный, инертный	Сильный, уравновешенный
Э. Кречмер	Астенник, шизоид, шизотимик			Атлетик, эпилептоид, иксотимик	
У. Шелдон	Церебротоник, эктоморфный			Соматотоник, мезоморфный	
З. Фрейд	Оральный			Анальный	
К. Хорни	«От людей»			«Против людей»	
К. Леонгард	Возбудимо- дистимический	Дистимический	Застреваю- ще- параноиче- ский	Демонстративно застревающий	Возбудимо эпилептоидный
А. Личко	Шизоидный	Психасте- нический	—	—	Эпилептоидный
Л. Собчик	Интровертный	Сенситивный	Тревож- ный	Ригидный	Агрессивный
А. Кроник, Р. Ахмеров	Аскетизм, минимизация потребностей, самоограничение			Созерцание, минимизация сложности, познание мира	Деятельность, максимизация способностей, самосовершенствование
Н. Мак- Вильямс; Ю. Попов, В. Вид	Шизоидный	Нарциссический	Параноид- ный	Обсессивно- компульсивный	Психопатический

Таблица 1.3. Сводная таблица индивидуально-типологических свойств, типов организации и классификации характера

Во всех описанных вариантах характеров – и находящихся в пределах нормы, и в случаях акцентуаций и психопатий – речь идет лишь о различной степени выраженности все тех же типологических свойств. Таким образом, не только по качественным, но и по количественным показателям можно судить, насколько каждый конкретный человек способен к самореализации и к самоконтролю, в каком направлении преимущественно проявляются его склонности и какой индивидуализированный подход наиболее адекватен для того, чтобы процесс общения был оптимально эффективен.

Психодиагностические методы позволяют определить не только типологическую основу характера и склонностей человека, но и количественно оценить степень выраженности этих свойств.

Психодиагностика и тестирование

Корректное применение психодиагностических методик может существенно повысить эффективность работы психолога. К сожалению, использование психологических тестов в практической работе с клиентами сталкивается с рядом психологических барьеров – как со стороны психолога, так и со стороны клиента (Соломин, 1999 а, б).

Клиент может опасаться раскрытия собственных личных качеств или неправильного использования результатов тестирования. Кроме того, он может пассивно и потребительски относиться к процессу тестирования.

В свою очередь, психолог может считать, что стандартизированная процедура психологического тестирования мешает установлению неформального контакта с клиентом. Он также может недостаточно доверять результатам тестирования из-за того, что в своей практике сталкивался с тестами сомнительной надежности или имеет не слишком четкое представление об их конструкции. Наконец, он может просто недостаточно хорошо владеть используемой психодиагностической методикой или не иметь в своем личном распоряжении тестов, подходящих для решения конкретной задачи.

Тем не менее применение тестирования имеет ряд определенных положительных сторон:

- ряд тестовых методик позволяет выявлять более глубокий уровень личности клиента, чем тот, на котором развивается диалог клиента с консультантом. Стандартные методики предохраняют психолога от встречной проекции, приписывания клиенту собственных проблем и представлений.

- применение стандартных методик позволяет использовать богатый опыт разработчиков и других пользователей тестов.

- использование статистически репрезентативных тестовых норм и количественных показателей позволяет сопоставлять результаты различных клиентов и проследивать изменение их состояния в ходе психологической работы, оценивая ее эффективность.

- Экономичность тестов позволяет автоматизировать их на компьютере или использовать не очень высоко квалифицированный персонал, освобождая психологов от значительной части рутинной деятельности и давая тем самым возможность решать более сложные и неотложные задачи.

Кроме того, при правильном использовании психологическое тестирование:

- позволяет с достаточной степенью объективности выявить психологические особенности и состояние клиента;

- помогает установить контакт, присоединиться к клиенту;

- может облегчить формирование и поддержание доверия клиента;

- является источником материала для структурирования беседы;

- дает возможность оптимизировать активность и состояние клиента;

- может служить средством воздействия на клиента.

В зависимости от целей и условий консультирования могут использоваться самые разнообразные тестовые методики, которые можно условно разделить на *экспресс-методы, методы углубленной и глубинной диагностики*.

Психологические экспресс-тесты отличаются:

- компактностью и экономичностью;

- простотой, возможностью проведения тестирования неспециалистом и самотестирования;

- возможностью выявления групп риска по тем или иным психологическим критериям;

- преимущественной ориентацией на диагностику склонностей клиента.
- Тесты для углубленной психологической диагностики характеризуются:
- максимальной валидностью и надежностью;
 - универсальностью и широким спектром оценочных возможностей, избыточностью получаемой информации;
 - удобством для группового и компьютерного тестирования;
 - возможностью диагностики способностей.

Методики глубинной психологической диагностики:

- позволяют выявлять скрытые или скрываемые мотивы, отношения и представления клиента, содержание его сознания и бессознательной сферы;
- связаны с идеографическим описанием личности, основанным на измерении индивидуального субъективного смысла различных понятий для человека;
- как правило, требуют использования специальных компьютерных программ.

Эффективное использование стандартизированных психодиагностических средств требует от психолога овладения навыками проведения конкретных тестовых методик, знания содержания диагностических показателей и умения их интерпретировать, умения планировать психодиагностическое обследование клиента в соответствии с его запросами и ожиданиями, содержанием изучаемой проблемы и объективными условиями работы. Для решения нестандартных задач психолог должен не просто быть подготовлен к использованию существующих стандартных тестовых методик, но и уметь разрабатывать и применять новые методы, анкеты, тесты, в том числе автоматизированные варианты таких методик. Базой для такой деятельности являются знания в области измерения и шкалирования, статистической обработки данных, информатики и компьютерной техники.

Какие ошибки встречаются при использовании психологических тестов в консультировании?

Выбор неадекватных тестовых методик. Эти ошибки связаны с выбором и использованием тестов, непригодных для решения поставленных задач, не соответствующих требуемому уровню валидности, надежности.

Причинами подобных ошибок могут быть:

- недостаточные знания психометрических свойств методик;
- субъективная привлекательность или внешняя эффективность методик;
- стремление сэкономить время или силы за счет применения экспресс-тестов.

Принятие неправильных диагностических решений. Эти ошибки могут возникать вследствие неверной интерпретации диагностических показателей. Они могут объясняться:

- недостаточным уровнем знаний о диагностируемых явлениях;
- переоценкой степени точности и объективности применяемых методик.

Передача клиенту заключения по результатам тестирования в письменном виде или в виде компьютерной распечатки. Это можно рассматривать как грубую ошибку. Из того, что консультант говорит клиенту вслух, клиент, как правило, запомнит только то, что поймет, с чем согласится или не согласится. Информация, которая может нанести психологический вред, забудется или переработается. Кроме того, только в процессе беседы психолог в состоянии проконтролировать полученный эффект и может при необходимости его откорректировать. Напротив, когда клиент постоянно возвращается к своим данным и перечитывает заключение, результаты могут быть непредсказуемыми. Иногда после этого клиентов приходится в буквальном смысле лечить.

Эти ошибки могут быть вызваны:

- затруднениями при устном изложении результатов диагностики;
- стремлением сэкономить время и силы на сообщении результатов тестирования;
- просьбами клиента.

Изложение результатов тестирования без предварительной работы с клиентом.

Иногда психологи торопятся сообщить тестовые результаты клиенту. Между тем сообщение результатов тестирования требует предварительного знакомства с клиентом, установления контакта, выявления запросов, снятия излишнего эмоционального напряжения. Результаты тестирования должны проверяться с помощью беседы, наблюдения и использования дополнительных источников информации. Игнорирование проблем и запросов клиента, его состояния и индивидуальных особенностей, отсутствие обратной связи, категоричность выводов:

- как правило, воспринимаются клиентом как давление на него;
- могут приводить к потере контакта, недоверию клиента, его сопротивлению независимо от точности полученных результатов;
- препятствуют пониманию и принятию клиентом сообщаемой информации;
- мешают клиенту принять активное участие в решении своих проблем и сотрудничать с консультантом;
- не удовлетворяют потребностей клиента в безопасности, контакте и уважении.

Причинами подобных ошибок могут быть:

- отсутствие знаний о процессе и принципах консультирования;
- стремление поскорее закончить работу с клиентом, избавиться от него.

Использование некорректного языка описания и принципов понимания личности. Традиционные представления характеризуют личность как совокупность постоянных свойств, качеств, черт, проявляющихся безотносительно к содержанию и специфике ситуации. Это выражается в употреблении таких терминов, как тревожность, агрессивность, сдержанность, уверенность в себе, способность к самоконтролю, ответственность, невнимательность и т. п. Клиенту часто говорится, какой он (упорный, замкнутый, осмотрительный). Его осведомляют, чем он характеризуется, какими качествами обладает (педантичностью, упрямством, раздражительностью и т. п.). Это может подкрепить у клиента иллюзию постоянства собственной личности, невозможности изменения поведения, отсутствия выбора поступков в зависимости от ситуации. При этом клиенту редко сообщается, в каких условиях, когда и где (в ситуациях угрозы, в процессе принятия решения, при знакомстве и т. п.) проявляются указанные качества. Игнорирование условий проявлений качеств личности, отсутствие указаний на контекст, в котором они обнаруживаются, может вводить клиента в заблуждение относительно глобальности, обобщенности этих качеств. Клиенту косвенно дается понять, что он такой всегда и везде. Наконец, клиент часто получает информацию о том, чего ему не хватает, какими способностями он не обладает, что он не умеет или не может делать. Кроме того, иногда сообщения ограничиваются отрицательными результатами тестирования, свидетельствующими о недостатках, проблемах, затруднениях, без определения позитивных качеств, сильных сторон, способностей клиента. В результате такой подачи информации у клиента может создаваться представление об отсутствии альтернатив в выборе поведения, ситуаций, ресурсов. Клиент может лишиться надежды на изменения и на возможность решения проблем. Таким образом, психолог может сослужить плохую службу клиенту, если будет говорить, какой клиент есть и кем он не является. Самое худшее, что может произойти в подобном случае, – это то, что клиент может в это поверить.

Для того чтобы корректно охарактеризовать личность клиента, можно использовать следующие принципы рефрейминга личностных черт:

Принцип деноминализации – переформулирование терминов, характеризующих черты личности, из существительных или прилагательных в глаголы. В соответствии с принципом деноминализации психолог говорит не о том, каким является клиент или какими качествами обладает, а о том, что он делает или чувствует.

Принцип контекстуализации – указание на содержание ситуаций, в которых могут наблюдаться черты личности. В соответствии с этим принципом психолог говорит о том, когда и где человек ведет себя тем или иным образом.

Принцип позитивной реинтерпретации – замена отрицаний в определении поведения человека на утверждения, не содержащие частицу «не». Позитивная реинтерпретация предполагает отказ психолога от употребления выражений «не может», «не умеет», «не способен», предполагающих представление об ограниченных возможностях клиента и отсутствие тех или иных качеств.

Например, в соответствии с принципами рефрейминга личностных черт нерешительного человека можно представить как человека, медленно, но тщательно принимающего решения в ситуациях выбора. Непослушный человек может быть определен как человек, который умеет отказаться от выполнения требований других людей и действовать по-своему.

Использование рефрейминга личностных черт может помочь клиенту:

- более точно и правильно понять свои собственные психологические особенности или особенности других людей, по-новому оценить качества личности, обнаружить неожиданные достоинства;
- расширить представления о возможностях выбора того или другого способа поведения в определенных обстоятельствах;
- ориентироваться в различных ситуациях, выбирать ситуации, наиболее соответствующие его возможностям.

В настоящее время существует большое количество изданий, содержащих сборники тестов по самым различным направлениям диагностики личности. Назовем лишь некоторые из них (Практикум по психологии, 1996; Прикладная социальная психология, 1998; Райгородский, 1998 а). Существуют многочисленные интернет-ресурсы, содержащие наборы тестов и бланковых методик, в том числе в режиме on-line. Приведем часть из них:

<http://psi.webzone.ru/st/200300.htm>

http://www.private.peterlink.ru/philo/b_lamet.html

<http://psy.agava.ru/>

<http://www.psyserver.narod.ru/metodik.htm>

<http://azpsy.chat.ru/tests.html>

[http://www.eniostyle.ru/test/;](http://www.eniostyle.ru/test/)

<http://www.halyava.ru/alexkuck/>

Основы психологического консультирования и психологической коррекции при возрастных кризисах

Конкретные методы и техники психологического консультирования и психологической коррекции в периоды различных возрастных кризисов будут описаны далее в соответствующих разделах справочника. Здесь мы кратко остановимся только на самых общих принципах и определении понятий.

Распределение таких двух сфер психологической помощи, как психологическое консультирование и психотерапия, – сложная задача, поскольку во многих случаях профессионалу трудно сказать, занимается он психологическим консультированием или психотерапией. В консультировании и в психотерапии используются одни и те же профессиональные навыки; требования, предъявляемые к личности клиента и консультанта, одинаковы; процедуры, используемые в консультировании и психотерапии, тоже подобны. Наконец, в первом и втором случаях помощь клиенту основывается на взаимодействии между психотерапевтом (консультантом) и клиентом. Из-за трудности разделения этих двух областей некоторые практики используют понятия «психологическое консультирование» и «психотерапия» как синонимы, аргументируя свою точку зрения схожестью деятельности консультанта и консультанта-психолога (Кочюнас, 1999). Но, поскольку в большинстве стран данные профессии существуют как отдельные, важно найти основания, по которым их можно было хотя бы частично разделить.

Gelso, Fretz (1992), Blosher (1966) выделяют специфические черты психологического консультирования, отличающие его от психотерапии:

- консультирование ориентировано на клинически здоровую личность – людей, имеющих в повседневной жизни психологические трудности и проблемы, жалобы невротического характера, а также людей, чувствующих себя хорошо, однако ставящих перед собой цель дальнейшего развития личности;
- консультирование ориентировано на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения; эта ориентация основана на вере, что «человек может изменяться, выбирать удовлетворяющую его жизнь, находить способы использования своих задатков, даже если они невелики из-за неадекватных установок и чувств, замедленного созревания, культурной депривации, недостатка финансов, болезни, инвалидности, преклонного возраста» (Myers et al., 1968);
- консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов;
- консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь (максимум 15 встреч);
- консультирование ориентируется на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды;
- в консультировании акцентируется ценностное участие консультанта, хотя отклоняется навязывание ценностей клиентам;
- консультирование направлено на изменение поведения и развитие личности клиента.

Таким образом, *целью психологического консультирования и психологической коррекции является психологическая поддержка здоровых людей в критических ситуациях*. При этом под критической ситуацией мы будем понимать ситуацию невозможности, т. е. «такую ситуацию, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.)» (Василюк, 1999).

Термин «*коррекция*» допустимо применять только к детям дошкольного и младшего школьного возраста, когда работа проводится в основном по внешнему запросу (родителей или педагогов), а мотивация к изменениям формируется в процессе самой работы (Хухлаева,

2001). Начиная с психологической поддержки подростков, которые уже сами определяют запрос психологической помощи, необходимо употреблять термин *психологическое консультирование*. Таким образом, в дальнейшем мы будем обсуждать *психологическую коррекцию* дошкольников и младших школьников и *психологическое консультирование* подростков и взрослых людей.

Объектом психологического консультирования и психологической коррекции в периоды возрастных кризисов являются дети и взрослые, имеющие те или иные нарушения психологического здоровья. *Целью* его можно назвать восстановление психологического здоровья при направленной психологической помощи психолога-консультанта.

Термин «психологическое здоровье» был введен в научный лексикон И.В. Дубровиной (Дубровина, 1991). Под этим термином понимаются психологические аспекты здоровья, т. е. то, что относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа.

Психологическое здоровье можно описать как систему, включающую *аксиологический* (ценностный), *инструментальный* и *потребностно-мотивационный* компоненты.

Аксиологический компонент содержательно представлен ценностями собственного «Я» человека и ценностями «Я» других людей. Ему соответствует как абсолютное принятие самого себя при достаточно полном знании себя, так и принятие других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей и т. п. Безусловной предпосылкой этого является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог. Кроме того, необходимыми качествами являются умение разглядеть в каждом из окружающих «светлое начало», даже если оно не сразу заметно, по возможности взаимодействовать именно с этим «светлым началом» и дать право на существование «темному началу» в другом индивидууме так же, как и в себе (Хухлаева, 2000).

Инструментальный компонент предполагает владение человеком рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать свое сознание на себе, своем внутреннем мире и своем месте во взаимоотношениях с другими. Ему соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих.

Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свое развитие и становится «автором собственной биографии» (Слободчиков, 1991).

Выделение компонентов психологического здоровья позволяет определить следующие задачи психологического консультирования и коррекции при возрастных кризисах:

- обучение положительному отношению к себе и принятию других;
- обучение рефлексивным умениям;
- формирование потребности в саморазвитии.

Таким образом, в психологическом консультировании и коррекции основной акцент делается на обучение, на предоставление человеку возможности изменений, а не на принудительное изменение в соответствии с той или иной теоретической моделью.

В качестве универсальных целей консультирования, которые в большей или меньшей степени упоминаются теоретиками разных школ, можно перечислить следующие (Кочюнас, 1999):

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью, несмотря на некоторые неизбежные социальные ограничения.

2. Развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями.

3. Обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений. Существует множество дел, которым можно научиться во время консультирования: самостоятельные поступки, распределение времени и энергии, оценка последствий риска, исследование поля ценностей, в котором происходит принятие решений, оценка свойств своей личности, преодоление эмоциональных стрессов, понимание влияния установок на принятие решений и т. п.

4. Развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения. Общение с людьми занимает значительную часть жизни и у многих вызывает трудности из-за низкого уровня их самоуважения или недостаточных социальных навыков. Будь то семейные конфликты взрослых или проблемы взаимоотношения детей, следует улучшать качество жизни клиентов посредством обучения лучшему построению межличностных отношений.

5. Облегчить реализацию и повышение потенциала личности. По мнению Blocher (1966), в консультировании необходимо стремиться к максимальной свободе клиента (учитывая естественные социальные ограничения), а также к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением.

Для определения *форм* психологической поддержки необходимо обратиться к рассмотрению проблемы нормы, а затем критериев психологического здоровья. Развитие является необратимым процессом изменения типа взаимодействия с окружающей средой. Это изменение проходит через все уровни развития психики и сознания и приводит к качественно иной способности интегрировать и обобщать опыт, получаемый в процессе жизнедеятельности.

С этих позиций понимание нормы должно основываться на анализе взаимодействия человека с окружающей средой, что предполагает прежде всего гармонию между умением адаптироваться к среде и умением адаптировать ее в соответствии со своими потребностями. Следует особо отметить, что соотношение между этими двумя тенденциями не является простым равновесием. Оно зависит не только от конкретной ситуации, но и от возраста человека. Если для младенца гармонией можно считать приспособление среды в лице матери к его потребностям, то чем старше он становится, тем более необходимым становится приспособление его самого к условиям среды. Вступление человека во взрослую жизнь характеризуется началом преобладания процессов приспособления к среде, освобождением от инфантильного представления «мир должен соответствовать моим желаниям». Человек, достигший зрелости, в состоянии поддерживать динамический баланс между приспособлением и приспособляемостью при сохранении акцента на преобладании самоизменений как предпосылки изменения внешней ситуации. Исходя из такого понимания нормы, можно подойти к определению уровней психологического здоровья.

Креативный, высший, уровень психологического здоровья можно наблюдать у людей с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции. Такие люди не нуждаются в психологической помощи.

Адаптивный, средний, уровень проявляют люди, в целом адаптированные к социуму, однако имеющие несколько повышенную тревожность. Таких людей можно отнести к группе риска, поскольку они не имеют запаса прочности психологического здоровья. Их можно включить в групповую работу профилактически-развивающей направленности.

Дезадаптивный, или **ассимилятивно-аккомодативный**, низший уровень психологического здоровья наблюдается у людей с нарушением баланса процессов *ассимиляции* и *аккомодации*.

Ассимилятивное поведение при разрешении внутреннего конфликта характеризуется прежде всего стремлением человека приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб

своим желаниям и возможностям. Неконструктивность его проявляется в ригидности стиля поведения, попытках полностью соответствовать желаниям окружающих.

Аккомодативное поведение, наоборот, характерно активно-наступательной позицией, стремлением подчинить окружение своим потребностям. Неконструктивность его заключается в негибкости поведенческих стереотипов, преобладании экстернального локуса контроля, недостаточной критичности. Люди, отнесенные к данному уровню психологического здоровья, нуждаются в индивидуальной психологической помощи.

Важность теории в психологическом консультировании, как и в других областях психологической практики, трудно переоценить. Теория не только позволяет консультанту понять самому и разъяснить клиенту его проблемы, но и помогает чувствовать себя в безопасности при столкновении с хаотичным, дезорганизованным внутренним миром некоторых клиентов. Каждая теория выполняет четыре основные функции (George, Cristiani, 1990):

- обобщает накопленную информацию;
- делает более понятными сложные явления;
- предсказывает последствия разных обстоятельств;
- способствует поиску новых фактов.

Эти функции вполне подходят к любой теории, лежащей в основе консультативной практики. Теория помогает консультанту обобщить опыт работы с разными клиентами, понять природу их проблем и формы проявления конфликтов, способствует эффективному применению конкретных методов. Благодаря теоретической подготовке консультант может выдвигать гипотезы в своей практической работе и предвидеть результаты консультирования.

Каждый консультант на основе практики конструирует свою теорию, которая чаще всего опирается на уже известные теоретические парадигмы (психоаналитическую, поведенческо-когнитивную, экзистенциально-гуманистическую и т. д.). Выбор той или иной теоретической ориентации прежде всего определяется точкой зрения консультанта на природу человека. От нее зависит характер ответов на принципиальные вопросы:

- что есть человек?
- какие врожденные тенденции ему свойственны?
- свободен ли выбор человека при любых обстоятельствах или же он определяется наследственностью и событиями прошлого?
- существуют ли предпосылки изменения человека и как он может изменяться?

Каждый консультант волен выбрать ту или иную концепцию как основу практики в зависимости от особенностей своей личности, мировоззрения, теоретико-психологических симпатий. В настоящее время в мире распространяется *эkleктичное консультирование*, представляющее собой попытку интеграции лучших сторон различных школ. Конечно, имеется в виду не беспорядочный набор разных теоретических принципов, воззрений или методик, доказавших практическую эффективность независимо от контекста возможного применения. Эkleктичное консультирование опирается на системную интеграцию нескольких теоретических подходов в стремлении найти единое начало и проверить, как новая система «работает» на практике. Можно сказать, что создание эkleктического подхода – это итог всей профессиональной деятельности консультанта. Большинство специалистов, долгое время работающих в области психологического консультирования и психотерапии, создают собственную теоретическую систему, обычно эkleктичную, наиболее соответствующую личности и мировоззрению каждого из них.

Этот процесс облегчается тем, что психологическое консультирование имеет ряд общих для всех школ и теорий стратегических и тактических моментов. К ним относятся

- этапы процесса консультации;
- основные техники терапевтического воздействия;

- вербальные и невербальные средства работы консультанта;
- принципы проведения первичной консультации и основные техники терапевтического воздействия;
- требования к личности консультанта;
- этика консультанта.

В той или иной степени все консультанты обычно придерживаются «пятишаговой» модели консультативного интервью (Меновщиков, 2000):

1. Установление контакта и ориентирование клиента на работу;
2. Сбор информации о клиенте, решение вопроса «В чем состоит проблема?»;
3. Осознание желаемого результата, ответ на вопрос: «Чего вы хотите добиться?»;
4. Выработка альтернативных решений, которую можно обозначить как «Что еще мы можем сделать по этому поводу?»;
5. Обобщение в форме резюме результатов взаимодействия с клиентом.

Техники терапевтического воздействия

К.В. Ягнюк (2000в) предложил типологию «общих техник», то есть тех способов терапевтического воздействия, которые используют большинство консультантов и психотерапевтов независимо от их теоретической ориентации.

Техника, или терапевтическое воздействие, – это определенный вид реакций со стороны консультанта, направленных на достижение промежуточных и конечных целей психологического консультирования.

Поощрение – это минимальное средство для поддержания изложения клиентом собственной истории, подтверждение высказанного им и обеспечение плавного течения беседы. К поощрениям относятся утверждения, которые демонстрируют признание, подтверждение и понимание сказанного клиентом.

Повторение – это почти буквальное воспроизведение сказанного клиентом или избирательное акцентирование определенных элементов его сообщения. Возвращение сказанного создает у клиента ощущение, что консультант стремится понять и прочувствовать то, что было выражено им. Кроме того, повторение фокусирует внимание на сообщении клиента, позволяя ему осознать дополнительные значения и выразить невысказанное.

Вопрос – это приглашение о чем-то рассказать, средство сбора интересующей информации, уточнения или исследования опыта клиента. В литературе по психологическому консультированию часто выделяют закрытые и открытые вопросы.

Закрытый вопрос – это выяснение или уточнение конкретных фактов, упомянутых клиентом или предполагаемых консультантом, заданный в такой форме, что на него можно дать только короткий ответ. Чаще всего на такие вопросы отвечают «да» или «нет».

Открытый вопрос дает возможность сосредоточить внимание клиента на определенном аспекте его опыта, задать направление определенному отрезку беседы. Он призывает высказать свою точку зрения, собственное видение ситуации, задает направление исследования, однако в пределах этого направления клиенту предоставляется полная свобода. Открытые вопросы часто начинаются с вопросительных слов «что», «почему», «как» и служат для сбора информации. Подобные вопросы требуют от клиента развернутого ответа, на них трудно ответить «да» или «нет».

Короткий вопрос – это самый экономный способ (через встроенные в контекст высказывания клиента короткие фразы или отдельные слова с вопросительной интонацией) повлиять на его рассказ, изменить нить разговора или обратиться за уточнением или прояснением. В ряде случаев лучшим средством является именно короткий вопрос, в котором опущены все те слова, которые так или иначе понятны из общего контекста беседы. Реплики типа «И

что?», «А почему?», «С какой целью?» легко встраиваются в рассказ клиента, направляя его течение.

С помощью правильно выстроенной цепочки вопросов консультант может уяснить то, как клиент видит проблемную ситуацию, собрать относящиеся к делу факты, выяснить эмоциональное отношение клиента к ним, а также подвести клиента к осознанию источников проблемы. Овладение этой техникой – одна из важнейших задач начинающего консультанта.

Прояснение – это возвращение (как правило, в более сжатой и ясной форме) к сути когнитивного содержания высказывания клиента. Прояснение состоит в сверке правильности понимания консультантом сообщения клиента, поэтому процесс проявления можно назвать сверкой восприятий. Целью проявления также является более ясное понимание самим клиентом собственного внутреннего мира, а также своих взаимодействий с внешним миром.

Конфронтация – это реакция, в которой проявляется противостояние защитным маневрам или иррациональным представлениям клиента, которые он не осознает или не подвергает изменению. Конфронтация – это обращение внимания клиента на то, чего он избегает, это выявление и демонстрация противоречий или расхождений между различными элементами его психического опыта.

Интерпретация – это процесс придания дополнительного значения или нового объяснения тем или иным внутренним переживаниям или внешним событиям клиента или связывание между собой разрозненных идей, эмоциональных реакций и поступков, выстраивание определенной причинной связи между психическими явлениями. Интерпретация – это также связывание различных элементов опыта клиента.

Суммирование – это высказывание, которое в краткой фразе собирает вместе основные идеи рассказа клиента, устанавливает определенную последовательность тем или подытоживает результат, достигнутый в ходе определенного отрезка беседы, всей беседы или даже ряда встреч.

Отражение чувств – это отражение и словесное обозначение вербально или невербально выраженных клиентом эмоций (произошедших в прошлом, переживаемых в настоящий момент или предполагаемых в будущем), чтобы облегчить их отреагирование и осмысление. Отражение чувств поощряет прямое выражение чувств, помогает клиенту лучше понять то, что он говорит и чувствует в данный момент.

Информирование – это объяснение, изложение консультантом фактов и мнений по собственной воле или в ответ на вопросы клиента.

Совет (рекомендация) – это высказывание клиенту собственного мнения, основанного на своем видении ситуации, предложение клиенту сделать что-то или не делать чего-то (как правило, вне терапевтической ситуации).

Убеждение. Техника убеждения тесным образом пересекается с внушением, и между ними трудно провести четкую границу. «Внушение – это индуцирование терапевтом (индивидуумом в авторитетной позиции) идей, эмоций, действий и т. п., то есть различных психических процессов у пациента (индивидуума в зависимой позиции) без учета рациональной оценки последнего» (Бибринг, 1999). При убеждении, в отличие от внушения, обычно предполагается учет позиции, мнения, возражений клиента, которые, однако, консультант пытается преодолеть с помощью личного влияния, оспаривания и тому подобных манипуляций.

Парадоксальная реакция – это создание необычной перспективы, призыв к альтернативному, нередко к прямо противоположному очевидному и рациональному для клиента восприятию ситуации или способу реагирования на нее. Парадокс и юмор – это часто используемое в психотерапии средство.

Обратная связь – это описание поведения клиента, которое помогает ему узнать, как другие воспринимают его, как они реагируют на его поведение. Это также способ помочь клиенту задуматься над коррекцией своего поведения.

- Обратная связь описательна и безоценочна. Описание поведения клиента предоставляет ему свободу выбора в том, как реагировать на него. Избегая оценок, мы тем самым уменьшаем потребность клиента защищаться.

- Предоставление точной и конкретной информации о тех или иных аспектах поведения клиента призывает к их исследованию.

- Обратная связь направлена на тот аспект поведения, с которым клиент способен что-либо сделать. Указание на недостатки, которые находятся вне контроля клиента, лишь фрустрирует его.

- Обратная связь своевременна. Она максимально полезна, когда выражается сразу, вслед за той или иной реакцией клиента.

Самораскрытие – это разделение с клиентом собственного опыта, предоставление информации о себе, о событиях из собственной жизни или непосредственное выражение в отношениях с клиентом испытываемых чувств или желаний, возникающих идей или фантазий.

Директива – это способ вовлечения клиента в процесс исследования или модификации собственных чувств, знаний или поведения, это предложение предпринять определенные действия в ходе сессий или выполнить определенные задания в промежутке между ними.

Вербальные и невербальные средства работы консультанта

Для описания причин и проявлений невротического поведения в разных школах используются разные метафоры, однако все они определяют нарушение как ригидность поведенческих образцов, мыслительных конструкций и способов эмоционального реагирования. Важно через языковую репрезентацию интуитивно понять способ мировосприятия человека и заговорить с ним на одном языке. Чуткий консультант использует в беседе с клиентом *его* ключевые слова.

Если идет работа с человеком, который переживает субъективную реальность в *зрительных* образах и говорит: «Я не *вижу* для себя перспективы», то консультант может ответить: «Давайте *посмотрим* на эту проблему иначе». Если же консультант скажет: «Я понимаю, что вам тяжело», это может оказаться слишком далеким от непосредственного опыта клиента. Другой клиент в большей степени ориентирован на *телесные* ощущения и описывает свои чувства таким образом: «Нашим отношениям не хватает теплоты». Ему будут понятны слова, отражающие переживания из *кинестетической* модальности, если пользоваться терминологией нейролингвистического программирования (НЛП). Для третьего мир *звучит*: «Мне это говорит о многом». И в нем найдет отклик обращение: «*Прислушайтесь к себе*».

Это общие правила, по которым строится любая языковая репрезентация, они характерны для любого сообщения и связаны с тем, что в общении контекст дополняет сказанное, у партнеров по общению в определенной мере совпадают личностные смыслы и нет необходимости в полной и стерильной, очищенной от субъективного видения картине. Более того, именно смысловая ткань и является предметом интереса, а обобщение – полезным продуктом человеческого опыта.

Общий подход состоит в том, что консультант, перефразируя, отражая чувства, интерпретируя, конфронтируя, подытоживая сказанное клиентом, помогает ему понять его способ

мировосприятия. Используя ключевые слова, предложения, консультант проясняет ограничения в структуре опыта клиента.

Невербальное поведение может дополнять вербальное, противоречить ему, замещать, усиливать или смягчать сказанное. Оно меньше поддается контролю, более спонтанно и поэтому в большей степени отражает внутренние побуждения.

Опираясь на эту закономерность, создатели НЛП (Бендлер, Гриндер, 1993) сформулировали понятие «*психотерапевтическая неправильность*» – грамматически и синтаксически правильное высказывание, являющееся, тем не менее, неэффективным способом восприятия и осмысления субъективной реальности. Выделяют три основные психотерапевтические неправильности: *генерализация, опущение и искажение*.

Генерализация – это обобщение конкретного опыта, проявляющееся в употреблении универсальных квантификаторов «всегда», «никогда», «никто», «все», «каждый» и т. д., и распространение его на другие сходные ситуации.

Опущение – процесс фильтрации информации, при котором человек исключает что-либо из внимания. Простейшее опущение проявляется в том, что в предложении отсутствует указание на объект, лицо или событие.

Искажение – преувеличенная субъективизация информации, подчинение восприятия и действия индивидуально-своеобразным регуляторам. К искажениям относится и номинализация, когда действие в высказывании заменяется объектом (с точки зрения грамматического состава вместо глагола употребляется существительное). Таким образом, человек как бы консервирует существующее состояние, отказывается изменяться и быть ответственным за свои действия.

Рассмотрим элементы невербальной коммуникации, направленные от консультанта к клиенту, и те сообщения, которые они могут передавать.

Позиция и дистанция. Лицом к лицу – это наиболее часто практикуемое, хотя и не единственно возможное, расположение. Позиция лицом к лицу, которая задается расположением кресел консультанта и клиента в пространстве кабинета, – это приглашение к диалогу. Изначальное расположение кресел под определенным углом и на определенной дистанции дает обоим участникам возможность регулировать границу контакта, поэтому обычно кресла ставят на расстоянии 1,5—2 метра под небольшим углом.

Открытая поза. Серьезно упрощая положение дел, традиционно выделяют открытую и закрытую позы. Открытая поза свидетельствует об открытости консультанта и его восприимчивости к тому, что скажет клиент. Закрытая же поза, явными маркерами которой считаются скрещивания ног или рук, свидетельствует о меньшей вовлеченности в беседу.

Выражение лица является важнейшим источником информации о человеке, особенно о его чувствах. Именно мимические реакции собеседника свидетельствуют о его эмоциональном отклике, служат средством регуляции процесса коммуникации. Кроме того, лицевая экспрессия является для клиента непосредственной информацией не только об испытываемых консультантом чувствах, но и о его способности сохранять над ними контроль.

Визуальный контакт. Глаза, как известно, зеркало души, поэтому визуальный контакт можно выделить в качестве отдельного специфического умения. Прямой визуальный контакт – это еще один способ сказать: «Я с тобой, я хочу услышать то, что ты хочешь сказать».

Кивки головой – хороший способ показать клиенту, что вы его слушаете.

Тон, темп и громкость голоса являются важными средствами выражения целого диапазона субъективных чувств и смыслов. Тон и темп речи могут многое сказать об эмоциональном состоянии человека. Как правило, скорость речи возрастает, когда говорящий взволнован, возбужден или обеспокоен. Быстро говорит также тот, кто пытается убедить своего собеседника. Медленная речь часто свидетельствует об угнетенном состоянии, высокомерии или усталости.

Паузы и молчание. Умение выдерживать паузу является одним из важнейших профессиональных навыков консультанта. Соблюдая паузу, консультант предоставляет возможность говорить клиенту. Наличие пауз создает в беседе ощущение неторопливости, продуманности происходящего, поэтому не следует слишком спешить задавать вопросы или комментировать то, что говорит клиент.

Вышеперечисленные элементы невербальной коммуникации являются очень важными составляющими человеческого общения, постижение которого может стать прямой дорогой к внутренней жизни клиента, а также в ваш собственный внутренний мир. Невербальные проявления более спонтанны, чем вербальные, и их труднее контролировать. Для консультанта важно уметь «читать» как невербальное поведение клиента, так и собственные невербальные проявления. Помимо того, что невербальное поведение само по себе является каналом коммуникации, через невербальные проявления (мимику, жесты, телесные движения и т. д.) консультант может осознанно или неосознанно дополнять и модифицировать свое вербальное сообщение. Кнапп (Knapp, 1978) выделил основные эффекты невербальных проявлений. Они могут:

1. Подтверждать и повторять то, что было сказано словами.
2. Отрицать или запутывать вербальное сообщение.
3. Усиливать и акцентировать сказанное, то есть увеличивать его интенсивность и придавать ему ту или иную эмоциональную окраску.
4. Использоваться для регуляции того, что происходит в процессе взаимодействия, для контроля над поведением другого.

Принципы проведения первичной консультации

Важнейшими целями первой консультативной встречи являются (Eisenberg, Delaney, 1977):

1. Поощрять открытое, искреннее и всеобъемлющее общение по проблемам, которые клиенту хочется обсудить во время встречи, с раскрытием факторов, вызывающих эти проблемы.
2. Продвинуться в направлении более глубокого взаимопонимания с клиентом, большего уважения к нему.
3. Настроить клиента на полезность каждой консультативной встречи.
4. Передать клиенту понимание того, что он должен быть активным участником решения своих проблем.
5. Обозначить проблемы для дальнейшей работы.

Первая встреча с клиентом всегда включает в себя ряд задач. К основным, тесно взаимосвязанным друг с другом задачам первичной консультации можно отнести *межличностную, диагностическую и терапевтическую* (Ягнюк, 2000 б).

Межличностная задача состоит в установлении отношений с клиентом. Клиент прежде всего нуждается в искреннем и естественном в своих проявлениях стремлении консультанта войти с ним в контакт. Важнейшим условием возникновения психологического контакта между клиентом и консультантом является качество присутствия, то есть способность невербального выражения консультантом вовлеченности в беседу.

Диагностическая задача состоит в определении проблем клиента и рабочих гипотез об их природе. На основе наблюдений за поведением клиента, отслеживания и осмысления собственных субъективных впечатлений от взаимодействия с ним, а также анализа содержания полученных данных консультант начинает выстраивать рабочую модель внутреннего мира клиента и пригодную для данного случая терапевтическую стратегию.

Терапевтическая цель состоит в том, чтобы создать в консультативной ситуации особые условия, благодаря которым клиент получает возможность решения своих психологических проблем. На первичной консультации терапевт должен продемонстрировать непосредственный отклик на насущные потребности клиента. Даже тогда, когда это не очевидно на первый взгляд, стоит помнить о том, что очень часто клиент обращается за психологической помощью в состоянии кризиса. Консультанту следует с пониманием отнестись к проявлениям сопротивления и их выражению и проявить свою готовность эмоционально откликнуться на психологические нужды клиента.

Начало консультации

- Представьтесь.
- Сообщите об имеющемся в вашем распоряжении времени.
- Используйте открытые вопросы.
- Применяйте вербальное и невербальное поощрения.
- Внимательно слушайте клиента, используйте повторение и прояснение.
- Отмечайте и суммируйте жалобы клиента.
- Планируйте степень контроля и активности.

Каким способом начать первую встречу, зависит от обстоятельств и состояния клиента. В любом случае вначале по возможности стоит сообщить о цели встречи, а также о времени, которое она может занять. После этого можно задать первый вопрос. Чтобы вовлечь клиента в рассказ о себе, начинайте с открытых вопросов – таких, на которые нельзя ответить «да» или «нет», например «По какой причине вы решили обратиться к психологу?» или «С чего бы вы хотели начать?». Если ответ на первоначальный вопрос недостаточно подробен, можно сформулировать следующий открытый вопрос: «Не могли бы вы больше рассказать об этом?»

Хорошим средством установления контакта с клиентом является поощрение. Поощрения – как невербальные (кивки, доброжелательное и заинтересованное выражение лица и т. д.), так и вербальные (фразы типа «Да», «Я слушаю», «Расскажите мне больше об этом») – могут казаться банальными, но при их уместном использовании в контексте беседы они стимулируют речь клиента и поощряют его к самораскрытию.

Начальная фаза консультации – это время активного приглашения клиента к рассказу о причинах, приведших его на консультацию, однако это не значит, что в случае пауз консультант должен тут же их заполнять. Длительные паузы действительно нежелательны, так как могут вызывать тревогу и раздражение. Во время же коротких пауз клиент обычно чувствует, что вы думаете о его проблеме, и часто сам добавляет новую значимую информацию. В эти естественные перерывы полезно обобщить то, что вы уже узнали, это помогает сделать осмысленный следующий шаг.

Одна из основных задач начальной стадии консультации – внимательно выслушать изложение клиентом его проблем и понять их субъективную картину, то есть то, как клиент воспринимает и объясняет проблему. Вы поможете клиенту изложить его точку зрения, если посредством повторения и прояснения смысловых и эмоциональных сообщений будете последовательно демонстрировать ваше намерение как можно точнее и полнее их понять.

В конце начальной фазы беседы убедитесь, что вы узнали об основных жалобах клиента, и спросите: «Есть ли еще что-то, что вас беспокоит?» После этого бывает полезно суммировать жалобы, то есть кратко перечислить их, а также сопутствующие им мысли и чувства. Смысл суммирования на этом этапе состоит в том, чтобы резюмировать жалобы клиента и его видение сложившейся ситуации.

С техникой суммирования тесно связана проблема записи во время сеанса. Письменная фиксация жалоб, ключевых слов и основных тем клиента, то есть короткие заметки, может

быть весьма полезна, и многие успешно используют ее в своей работе, при этом оставаясь вовлеченными в контакт. Однако это удастся далеко не всем.

На начальной стадии беседы следует также определить подходящий для этой и следующих консультаций уровень активности.

Середина консультации

- Используйте прямое проявление контроля.
- Представляйте каждую новую тему.
- Начинайте каждую тему с открытых вопросов.
- В конце темы применяйте закрытые вопросы.
- Суммируйте, если потеряно направление беседы.
- Обращайте внимание на новую информацию.
- Избегайте жаргона.
- Для выражения гипотез используйте пробную интерпретацию.
- Если сообщения клиента содержат противоречия, используйте конфронтацию.
- Для стимуляции выражения эмоций используйте отражение чувств и обратную связь.

Основная задача этой стадии – формулирование гипотез о природе проблем клиента и их проверка посредством сбора дополнительной информации и применения уместных пробных вмешательств. Если вы получаете необходимую информацию, сохраняйте минимум контроля. Если же рассказ клиента малосодержателен, то имеет смысл занять более активную позицию. Не бойтесь проявлять контроль. Клиент нормально реагирует, когда его вежливо прерывают. Порой клиент скатывается на малозначимые темы или слишком подробно излагает несущественные детали. Хотя иногда такие малозначимые темы могут вывести на значимые для клиента переживания, чаще они лишь отнимают ограниченное время первой встречи.

Когда вы придерживаетесь определенной линии исследования и появляется важная, но не связанная с ней информация, отметьте ее про себя и, прежде чем перейти к ней, убедитесь, что вы закончили текущую тему. Перейти к новой теме можно при помощи следующей конструкции: «Когда вы говорили о ... вы упомянули о ...; не могли бы вы больше рассказать об этом?»

Перед тем как углубиться в изучение новой темы, важно закончить предыдущую линию исследования. Увлечение новой темой является часто встречающейся ошибкой, которая порой приводит к спутанному и поверхностному пониманию проблем клиента.

В ситуации резкого перехода клиента к изложению новой темы прямое проявление контроля со стороны консультанта может выглядеть, например, следующим образом: «Я понял, что это важно для вас, но не могли бы вы вернуться к тому, что сказали ранее о ваших проблемах на работе, и рассказать о них?»

Представляйте новые темы клиенту, чтобы он понимал, куда движется беседа.

Завершение консультации

- Суммируйте содержание беседы.
- Продемонстрируйте готовность услышать о насущной потребности.
- Спросите о соответствии происшедшего ожиданиям клиента.
- Дайте информацию или профессиональную рекомендацию.
- Обсудите следующий шаг.

Этап завершения беседы включает ряд задач: подведение итогов консультации, обсуждение следующего шага в решении проблемы, а при необходимости – прояснение и коррекция ожиданий клиента. Впечатление клиента о первой встрече с консультантом имеет определяющее значение для решения им вопроса о продолжении терапии. Поспешное, «смазанное» завершение беседы может разрушить в целом успешную консультацию, поэтому на окончание консультации следует специально выделять время.

Кроме того, необходимо предусмотреть время для завершения процесса переживания. Если в ходе рассказа клиента появляется важный материал и происходит выражение связанных с ним чувств, целью конечной фазы консультации становится облегчение эмоционального отреагирования и его завершение к концу беседы.

Крайне полезно выделить хотя бы десять минут для подведения итогов консультации – сжатого и точного суммирования содержания беседы и выражения совместно достигнутого в ходе сессии понимания основной проблемы клиента. Из суммирования часто вытекает тот или иной вопрос или необходимость что-то прояснить как со стороны консультанта, так и со стороны клиента. После суммирования проблем бывает полезно спросить клиента: «Что вы считаете вашей основной проблемой, над которой вы бы хотели поработать?» Такой вопрос стимулирует мотивацию клиента и предвещает планирование дальнейших действий в целом и договоренность о следующей встрече в частности.

В целом первичная консультация должна проводиться в форме, предоставляющей клиенту основания для решения, готов ли он к прохождению курса консультирования или психотерапии и принять на себя ответственность, неизбежно связанную с реализацией этого замысла.

Личность консультанта

Поскольку личность консультанта является его орудием труда, ее полнота и целостность особенно важны для эффективного консультирования.

Перечислим необходимые консультанту качества:

- умение привлекать людей к себе;
- умение чувствовать себя свободно в любом обществе;
- способность к эмпатии и прочие внешние атрибуты обаяния.

Эти качества не всем даны от природы в достаточной степени, но их можно развить в себе, в том числе в процессе работы. Они появляются в результате постепенного просветления самого консультанта и, как следствие, проявляемого им доброжелательного интереса к людям. Если общение с людьми доставляет консультанту радость и он желает им добра, он сам автоматически начинает притягивать к себе окружающих.

Важнейшие ролевые функции консультанта формулируются следующим образом (Кочюнас, 1999; Шостром, 2002):

- построение отношений с клиентом на основе взаимного доверия;
- выявление альтернатив самовосприятия и способов деятельности клиентов;
- непосредственное «вхождение» в жизненные обстоятельства клиентов и их отношений со значимыми для них людьми;
- создание вокруг клиентов здорового психологического климата;
- постоянное совершенствование процесса консультирования.

Этические принципы консультанта

В работе психолога-консультанта существенную роль играют этические принципы. Они закрепляют права и ответственность, тип отношений участников процесса консультирования. Профессиональные сообщества санкционируют систему норм, которые специалист обязан знать и на которые ориентируется в своей работе. В нашей стране пока нет достаточно авторитетного сообщества, которое может выполнять такие функции. Консультационная практика непрофессионалов, а также игнорирование этических норм отдельными психологами во многом дискредитируют имидж консультанта в нашей стране.

Ниже описаны наиболее общие принципы, обеспечивающие соблюдение профессиональной этики в процессе консультирования.

1. Ответственность. Консультант принимает на себя ответственность за организацию, ход и результат психотерапии.

2. Конфиденциальность является вторым важным принципом в работе консультанта. Соблюдение интересов клиента требует хранить в тайне все, что происходит во время сеанса.

3. Отношение к клиенту должно базироваться на принятии клиента таким, какой он есть. Тогда он становится способным принять себя. Парадоксальность этой ситуации состоит в том, что, только приняв себя, человек способен изменяться.

От консультанта требуется не идеологизация, а помощь в личностном росте, в приобретении навыков быть независимым и самостоятельно принимать решения. Манипулировать клиентом и давать ему советы – неэтично, непрофессионально и неэффективно. Главное, к чему стремится консультант, чтобы клиент сам принимал на себя ответственность за свои потребности и поведение.

Подробнее о теоретических основаниях, методах и этапах психологического консультирования можно прочитать в ряде книг, например, Таланов, Малкина-Пых (2003); Кочюнас (1999); Шостром (2002).

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Allport G. W.* Pattern and growth in personality. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1961.
- Blocher D. H.* Developmental Counseling. N. Y.: Ronald Press, 1966.
- Briggs-Myers I., McCaulley M.H.* Manual: A Guide to the Development and Use of the Myers Briggs Type Indicator. Consulting Psychologists Press, 1985.
- Eisenberg D., Delaney S.* The Counseling Process. Chicago: Rand McNally, 1977.
- Gelso C. J., Carter J. A.* The relationship in counseling and psychotherapy: components, consequences and theoretical antecedents // *The Counseling Psychologist*, 1985. Vol. 13. P. 155—243.
- George R. L., Cristiani T. S.* Counseling: Theory and Practice, 3rd Ed. Englewood Cliffs. N. J.: Prentice Hall, 1990.
- Knapp M. L.* Nonverbal communication in human interaction (2nd ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston, 1978.
- Myers R. A., Layton W. C., Morgan H. H.* The Counseling Psychologist. Washington, D. C.: American Psychological Association, 1968.
- Айзенк Г., Вильсон Г.* Как измерить личность / Пер. с англ. М.: Когито-Центр, 2000.
- Ананьев Б.Г.* Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001.
- Бендлер Р., Гриндер Дж.* Структура магии, т. 1, 2. СПб.: Белый кролик, 1993.
- Берталанфи фон Л.* История и статус общей теории систем / Системные исследования. М.: Наука, 1973.
- Бибринг Э.* Психоанализ и динамическая психотерапия // *Психоаналитический вестник*. 1999. Т. 8. № 2. С. 13 – 29.
- Васильюк Ф.Е.* Проблема критической ситуации // *Психология экстремальных ситуаций*. А.Е.Тарас, К.В. Сельченко (сост.), Мн., Харвест, 1999.
- Верховски А.* Диалоги дыхания: Паттерны дыхания как паттерны социального взаимодействия // *Энергия и характер*, 1999, № 1. С. 20—28.
- Ганнушкин П.Б.* Избранные труды по психиатрии. Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
- Гиппенрейтер Ю. Б.* Введение в общую психологию. М.: МГУ, 1988.
- Коссаковский А.* Психическое развитие личности в онтогенезе // *Психология личности в социалистическом обществе. Активность и развитие личности*. М.: Наука, 1989.
- Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М.: Академический проект, 1999.
- Кречмер Э.* Строение тела и характер. М.: НО Научный фонд «Первая исследовательская лаборатория им. акад. В.А. Мельникова», 2000.
- Кроник А., Ахмеров Р.* Каузометрия. Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути. М.: Смысл, 2003.
- Леонгард К.* Акцентуированные личности. Киев: «Выща школа», 1989.
- Личко А.Е.* Подростковая психиатрия (руководство для врачей). Л.: Медицина, 1985.
- Личко А. Е.* Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. М., Эксмо-Пресс, 1999.
- Мак-Вильямс Н.* Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: НФ «Класс», 1998.
- Меновщиков В.Ю.* Введение в психологическое консультирование. М., Смысл, 2000.
- Наранхо К.* Характер и невроз. Интегральное обозрение. СПб—Минск: Диалог-Лотаць, 1998.
- Никитин В.Н.* Психология телесного сознания. М.: Алетейа, 1998.
- Павлов И.П.* Полн. собр. соч., т. III, кн. 2. М. —Л.: АН СССР, 1951.

- Попов Ю. В., Вид В. Д.* Современная клиническая психиатрия. СПб.: Речь, 2000.
- Практикум по психологии / Под ред. А.С. Кармина СПб: МПС РФ, Петербургский гос. университет путей сообщения, 1996.
- Прикладная социальная психология /Под ред. А.Н. Сухова, А.А. Деркач М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 1998.
- Райгородский Д.Я.* (ред.-сост.). Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Самара, Бахрах, 1998 а.
- Райгородский Д.Я.* (ред.-сост.). Психология и психоанализ характера. Самара, Бахрах, 1998 б.
- Райх В.* Характероанализ. М.: Республика, 1999.
- Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности. Л.: Наука, 1979.
- Слободчиков В.И.* Категория возраста в психологии и педагогике развития // Вопросы психологии. 1991. № 2. С. 37—49.
- Собчик Л.Н.* Введение в психологию индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. СПб.: Речь, 2003.
- Соломин И.Л.* Психологическое консультирование и тестирование // Журн. практического психолога. 1999 а. № 7—8. С. 49—55.
- Соломин И.Л.* Рисуночная методика «Мой жизненный путь». – СПб.: 1999 б.
- Стреляу Я.* Роль темперамента в психическом развитии. М.: Прогресс, 1982.
- Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г.*: Справочник практического психолога. СПб. —М.: Сова – Эксмо, 2003.
- Фромм Э.* Анатомия человеческой деструктивности. М.: Республика, 1994.
- Хорни К.* Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза // Психоанализ и культура. Избранные труды Карен Хорни и Эриха Фромма. М.: Юрист, 1995.
- Хухлаева О.В.* Психология развития: молодость, зрелость, старость: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2002.
- Хухлаева О.В.* Основы психологического консультирования и психологической коррекции. М.: Академия, 2001.
- Шостром Э.* Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии. СПб. —М.: Сова – Экмо, 2002.
- Шуц У.* Глубокая простота. Основы социальной философии. СПб.: Роза мира, 1993.
- Эриксон Э.Г.* Детство и общество. СПб., Речь, 2000.
- Эриксон Э.* Жизненный цикл: Эпигенез идентичности // Теории личности в западно-европейской и американской психологии. Хрестоматия по психологии личности. Самара, Бахрах, 1996.
- Юнг К.Г.* Психологические типы. // Психология индивидуальных различий / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М.: ЧеРо, 2000.
- Ягнюк К.В.* Анатомия терапевтического вмешательства: типология техник // Журнал практической психологии и психоанализа. 2000 в, № 3.
- Ягнюк К.В.* Качество присутствия и элементы невербального общения // Журнал практической психологии и психоанализа. 2000 а, № 1.
- Ягнюк К.В.* Принципы проведения первичной консультации. Журнал практической психологии и психоанализа. 2000 б, № 2.

Глава 2

Нейролингвистическое программирование

Теория

НЛП возникло в начале 1970-х годов в американском городе Санта-Круз, штат Калифорния. В 1972 году молодой ученый Ричард Бэндлер, специализировавшийся в математике и вычислительной технике, меняет область своих научных интересов и начинает активно заниматься изучением бихевиоризма – психологии поведения животных и человека. Одновременно он посещает семинары и учебные группы по гештальт-терапии. За четыре года ему представилась возможность провести свои собственные семинары в рамках программы обучения под руководством Джона Гриндера. Занимаясь лингвистикой, Гриндер изучал работы Наума Хомски (Noam Chomsky), теоретика лингвистики. Совместная работа и интерес к гештальт-терапии послужили основой, на которой выросло явление психологии, названное НЛП.

Целью, которую ставили перед собой Бэндлер и Гриндер, было моделирование эффективной деятельности. В своей первой работе «Структура магии» (The Structure of Magic, Vol. I & II, 1975, 1976) они описали вербальные и поведенческие модели психотерапевтов Фрица Перлза, создателя гештальт-терапии, и Вирджинии Сатир, специалиста с мировым именем в области семейной терапии. Их следующая работа «Модели техники гипноза Милтона Эриксона» (Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M.D. Vol. I & II, 1975, 1976) была посвящена исследованию вербальных и поведенческих моделей Милтона Эриксона, основателя Американского общества клинического гипноза, одного из наиболее признанных и успешно практиковавших психиатров нашего времени.

1. На основе этих ранних работ Гриндер и Бэндлер дали определение своей собственной модели, указав индивидуальный вклад каждого в самом ее названии: «Нейролингвистическое программирование», символизирующем взаимоотношения между мозгом, языком и телом. Основные положения данной модели были изложены в ряде изданий: «Из лягушек в принцы» (Бэндлер, Гриндер, 1992); «Нейролингвистическое программирование» (Neuro-Linguistic Programming, Vol. I; Dilts, R., Grinder, J., Bandler, R., DeLozier, J., 1980); «Рефрейминг» (Бэндлер, Гриндер, 1995); «Используйте свой мозг для изменений» (Бэндлер, 1998).

Это не была новая психотерапевтическая школа, скорее хорошее пошаговое описание опыта работы и практических приемов, интуитивно применяемых замечательными терапевтами.

Коллега Бэндлера и Гриндера английский философ Грегори Бэйтсон предложил для моделирования мир метафор и историй, с помощью которых Милтон Эриксон вводил пациентов в гипнотический транс для излечения фобий и преодоления последствий травм.

Среди современных разработчиков НЛП следует особо отметить Роберта Дилтса, написавшего более сорока книг в области исследования убеждений, динамического обучения, системного мышления, человеческой гениальности, творчества, лидерства и бизнеса.

НЛП имеет дело со структурой субъективного опыта человека: как мы организуем то, что видим, слышим и ощущаем то, что получаем из внешнего мира. НЛП также исследует то, как мы описываем это в языке и как мы действуем, намеренно или ненамеренно, чтобы получить результат.

Мы используем свои органы чувств для восприятия внешнего мира, его исследования и преобразования. Мир представляет собой бесконечное разнообразие всевозможных сен-

сорных проявлений, но мы способны воспринимать лишь очень малую часть этого разнообразия. И та часть, которую мы воспринимаем, фильтруется нашим уникальным опытом, культурой, языком, убеждениями, ценностями, интересами и предположениями.

НЛП построено на двух фундаментальных принципах (Дилтс, 1998):

1. Карта не есть территория. Человеческие существа никогда не могут постичь всей полноты действительности. То, что мы познаем, – лишь наше восприятие этой действительности. Мы создаем представление об окружающем мире и реагируем на него через сенсорные репрезентативные системы. И именно наши «нейролингвистические» карты действительности, а не сама действительность определяют наши поступки и придают им смысл. И, как правило, не сама действительность сдерживает или, наоборот, побуждает нас идти вперед, а наша карта – отражение этой действительности. Таким образом,

1) люди реагируют на свое собственное восприятие реальности;

2) каждый человек обладает своей собственной индивидуальной картой мира. Никакая отдельная карта – отражение мира – не является более «подлинной» или «настоящей», чем любая другая;

3) смысл коммуникации заключается в реакции, которую она вызывает независимо от намерений коммуникатора;

4) наиболее «мудрые» и «дружественные» карты – те, которые предоставляют наиболее широкий и богатый выбор возможностей, а не те, что являются наиболее «подлинными» или «точными»;

5) люди уже обладают (по крайней мере, потенциально) всеми ресурсами, необходимыми для эффективных действий;

6) любое поведение – даже самое жестокое, сумасшедшее и невообразимое, по оценке внешнего наблюдателя, – представляет собой выбор лучшего варианта из имеющихся в данный момент, исходя из возможностей и способностей человека, определяемых его моделью мира;

7) изменения происходят при высвобождении или приведении в действие подходящих ресурсов в рамках конкретного контекста, благодаря обогащению карты мира данного человека.

2. Жизнь и сознание являются системными процессами. Подобные системы основываются на определенных принципах «самоорганизации» и, естественно, стараются прийти в состояние оптимального равновесия, или гомеостаз. Следовательно,

1) процессы, происходящие в человеке и при взаимодействии человека с окружающей средой, являются системными;

2) невозможно полностью изолировать какую-либо часть системы от всей остальной системы. Люди не могут не оказывать влияния друг на друга. Взаимодействия между людьми образуют такие цепи обратной связи, что человек на самом себе испытывает результаты воздействия своих поступков на других людей;

3) системы являются «самоорганизующимися» и стремятся к естественному состоянию уравновешенности и стабильности. Нет поражений – есть только обратная связь;

4) никакая реакция, опыт или поступок не имеют смысла вне своего контекста или вне отклика, который они за собой влекут. Любое поведение, опыт или реакция могут служить ресурсом или ограничивающим фактором, в зависимости от того, насколько они согласуются с остальной системой;

5) не все взаимодействия в системе происходят на одном и том же уровне. То, что является позитивным на одном уровне, может оказаться негативным на другом. Весьма полезно отделять свой поступок от собственного Я, то есть положительные намерения, функции, убеждения и т. п., вызывающие данный поступок, от самого поступка;

б) любое поведение (на определенных уровнях) имеет «позитивное намерение». Оно воспринимается или воспринималось как положительное и приемлемое в том контексте, в котором оно сформировалось, и с точки зрения человека, совершившего действие. Гораздо легче и продуктивней реагировать на намерение, чем на проблемное поведение;

7) окружающая обстановка и контексты меняются. Одно и то же действие не всегда будет приводить к одному и тому же результату. Для успешной адаптации и выживания необходима определенная гибкость. Уровень гибкости пропорционален вариативности остальной части системы. По мере усложнения системы требуется все большая степень гибкости;

8) если ваши действия не находят ожидаемого отклика, необходимо варьировать свое поведение, пока вы не достигнете желаемого.

Все модели и техники НЛП основываются на сочетании этих двух принципов. Между миром и нашим восприятием этого мира существует неустранимое различие. Мудрость не проистекает из обладания одной «правильной» или «точной» «картой» мира, ибо ее создание превосходит человеческие возможности. Задачей, скорее, является создание возможно более подробной и точной «карты», которая отдавала бы должное системной природе нас самих и мира, в котором мы обитаем.

Индивидуальные модели мира. Область, которой занимается НЛП, можно определить, как «субъективный опыт», включающий то, что в различных контекстах называется «мышлением», «сознанием», «разумом» и в более широком значении относится к деятельности нашей нервной системы во всем ее объеме (Бэндлер, Гриндер, 1994).

Таким образом, во-первых, между миром и любой конкретной моделью или репрезентацией мира неизбежно имеется различие. Во-вторых, модели мира, создаваемые каждым из нас, также отличаются одна от другой. Показать это можно множеством различных способов. В НЛП выделяется три категории ограничений: нейрофизиологические, социальные и индивидуальные.

Рассмотрим системы рецепторов у человека: зрение, слух, осязание, обоняние и вкус. Зрительная система человека способна улавливать волны, располагающиеся в интервале от 380 до 680 миллимикрон. Волны, отклоняющиеся от этих величин в большую или меньшую сторону, человеческим глазом не воспринимаются. В данном случае мы в соответствии с генетически детерминированными нейрофизиологическими ограничениями воспринимаем лишь часть непрерывного физического явления. Подобные различия между миром и нашим восприятием мира можно продемонстрировать и на примере других чувств. Таким образом, одно из неизбежных отличий наших моделей мира от самого мира объясняется тем, что наша нервная система постоянно искажает или опускает целые части действительного мира. В итоге круг возможного человеческого опыта сужается и возникают различия между тем, что происходит в мире на самом деле, и тем, что представляет собой наш опыт мира. Так что наша нервная система, которая изначально детерминирована генетическими факторами, представляет собой первый комплекс фильтров, обуславливающих отличие мира – территории от нашей репрезентации мира – его карты.

Второе отличие нашего опыта мира от самого мира возникает благодаря множеству социальных ограничений, или фильтров, которые мы называем социально-генетическими факторами. Под социальной генетикой мы имеем в виду всевозможные фильтры или категории, действию которых мы подвержены в качестве членов той или иной социальной системы: язык, общепринятые способы восприятия и разнообразнейшие функции, относительно которых в данном обществе существует относительное согласие. Наиболее общепринятым социально-генетическим фильтром является, очевидно, наша языковая система. В рамках любой конкретной языковой системы богатство нашего опыта мира связано отчасти с числом различий, проводимых в какой-либо области явлений, значимых для нашего социума (например, огромная разница числа слов, связанных с понятием «снег», в эскимосском

и английском языках). Категории опыта, применяемые нами и другими членами социальной ситуации, в которой мы живем, представляют собой отличие наших моделей мира от самого мира.

Третье отличие нашего опыта мира от самого мира создается множеством фильтров, которые мы называем индивидуальными ограничениями. Под индивидуальными ограничениями мы имеем в виду все ограничения, которые мы создаем, опираясь на собственный уникальный жизненный опыт. Каждый человек располагает некоторым множеством переживаний, которые складываются в его личностную историю и уникальны в такой же мере, как и отпечатки пальцев. Подобно тому как каждый человек располагает набором отпечатков пальцев, отличных от отпечатков любого другого человека, он располагает и неповторимым опытом личного развития и роста, так что нет и двух людей, чьи жизненные истории были бы идентичны друг другу. Хотя жизненные истории людей могут быть в чем-то подобны одна другой, по крайней мере некоторые их аспекты у каждого человека уникальны и неповторимы. Модели или карты, создаваемые нами в ходе жизни, основаны на нашем индивидуальном опыте, и как некоторые аспекты нашего опыта уникальны для каждого из нас, так и некоторые части нашей модели мира также будут принадлежать только нам. Эти специфические для каждого из нас способы представления мира образуют комплекс интересов, привычек, симпатий и антипатий, правил поведения, отличающих нас от других людей. Все эти различия опыта неизбежно ведут к тому, что у каждого из нас модель опыта несколько отличается от модели мира любого другого человека.

Моделирование. НЛП – это изучение эффективности, а моделирование – это процесс, который делает эффективность осознанной. Моделирование – это максимально полное описание процесса. Область нейролингвистического программирования развилась в процессе моделирования навыков человеческого мышления. Процесс моделирования в НЛП включает выяснение того, как работает мозг («нейро») путем анализа языковых стереотипов («лингвистическое») и невербальных средств коммуникации. Результаты этого анализа вводятся затем в многоэтапные стратегии или программы («программирование») для передачи данных навыков другим людям и в иные сферы деятельности.

НЛП разработало технику и критерии различий, при помощи которых идентифицируются и описываются стереотипы вербального и невербального поведения людей, то есть ключевые моменты того, что люди говорят и делают. Первостепенные цели НЛП заключаются в моделировании выдающихся способностей, а также в возможности их использования другими людьми. Задача такого типа моделирования – наиболее эффективное практическое применение всего, что наблюдалось и было описано.

Методы моделирования НЛП позволяют нам выявлять специфические репродуцируемые стереотипы языка и поведения успешно действующих ролевых моделей. Значительная часть анализа методом НЛП осуществляется в процессе наблюдения и слушания ролевой модели в действии, однако много полезной информации может быть извлечено и из письменных источников.

Стратегии. Стратегии – это то, как мы организуем свое мышление и поведение для того, чтобы выполнить какое-то задание.

Нейролингвистическое программирование предоставляет в наше распоряжение набор технических средств и категорий, которые позволяют создавать карты когнитивных процессов, лежащих в основе результатов деятельности творчески одаренных и выдающихся людей. Вместо того чтобы сосредоточивать свое внимание на содержании результатов работы конкретного моделируемого индивида, НЛП ведет поиск более глубинных структур, позволивших получить данные результаты. В частности, НЛП исследует пути использования таких базовых *нейрологических* процессов, как чувства (зрение, слух, осязание, обоняние и вкус), отражения этих процессов в *языке* и выработки конкретной *программы* или

стратегии с помощью этих двух компонентов. Согласно модели НЛП, именно способ организации наших сенсорных и лингвистических функций в запрограммированную последовательность умственной деятельности в огромной степени определяет восприятие нами окружающего мира.

Согласно НЛП, основной процесс изменения включает в себя:

- 1) выявление *настоящего состояния* человека,
- 2) подключение необходимых и достаточных *ресурсов* для
- 3) целенаправленного перехода этого человека в *желаемое состояние*.

Настоящее состояние + Необходимые ресурсы и Желаемое состояние

Категории и методы НЛП организованы таким образом, чтобы выявить и определить настоящие и желаемые состояния различного типа и уровня, оценить и использовать необходимые и достаточные ресурсы для обеспечения эффективных и экологических изменений, ведущих к желаемому состоянию.

Метамодел. Язык является мощным фильтром для нашего индивидуального опыта. Он является частью той культуры, в которой мы выросли, и не может измениться. НЛП содержит весьма полезную карту воздействия языка, которая в литературе по НЛП называется метамоделю. Метамодел использует язык для того, чтобы сделать его более ясным, она предохраняет вас от заблуждения в том, как вы понимаете смысл слов, она восстанавливает связь между языком и опытом.

Чтобы понять, что такое метамодел, введем понятия глубинной структуры и поверхностной структуры. Поверхностная структура есть то, что мы думаем и говорим. Поверхностная структура репрезентирует глубинную.

Построение языкового описания мира связано с тремя базовыми процессами: *генерализацией, искажением и опущением части информации*.

Генерализация – процесс, при котором элементы или части модели человека отделяются от их первоначального опыта и начинают представлять целую категорию, примером которой является данный опыт. Наша способность к обобщению исключительно важна для нашего взаимодействия с миром. И этот же процесс генерализации может привести человека к установлению правила: «не выражай никаких чувств».

Искажение – процесс, который позволяет нам определенным образом смещать описание сенсорных данных. Фантазия, например, готовит нас к переживанию того, что еще не произошло. Это процесс, который позволил создать все произведения искусства, известные в истории человечества. И аналогично все великие произведения литературы, все революционные открытия в науке были сделаны с использованием нашей способности искажать и по-иному представлять реальность.

Опущение – процесс, при котором мы избирательно обращаем внимание на некоторые стороны нашего опыта и исключаем другие. Возьмем, например, нашу способность исключать и не обращать внимания на звуки в комнате, где разговаривают много людей, для того чтобы слышать голос лишь одного человека. Опущение уменьшает мир до таких размеров, при которых мы чувствуем, что можем с ним справиться. Это уменьшение может оказаться полезным в некоторых контекстах и стать источником боли в других.

Метамодел – модель естественного языка, описывающая правила полных лингвистических построений. Она может рассматриваться как способ диагностики речевых сообщений пациентов на предмет упущений, искажений и обобщений его языковой карты мира.

С помощью специально сформулированных вопросов мы можем повернуть вспять и разгадать упущения, искажения и обобщения языка. Эти вопросы имеют целью восполнить

утраченную информацию, восстановить структуру и извлечь специфическую информацию, чтобы придать смысл коммуникации (Гриндер, Бэндлер, 1996).

Естественное группирование паттернов метамоделей

В своей первой книге «Структура магии», том 1 (1975), Бэндлер и Гриндер определили 12 основных синтаксических категорий, которые представляют собой проблемные области, общие для вербальных описаний и коммуникации. Ниже следует краткий обзор основных паттернов и соответствующих вопросов; эти паттерны составляют три упомянутые выше области метамоделей. Различные паттерны сгруппированы по трем областям:

- 1) *сбор информации,*
- 2) *установление и определение границ,*
- 3) *семантическая «неоформленность».*

А. Сбор информации

Языковые паттерны, собранные в раздел *сбора информации*, в основном включают те из них, которые имеют отношение к восполнению опущений, – *недостающих связей* и *ключевых деталей*, относящихся к вербальному описанию или к коммуникации. Они включают в себя:

1. Простые опущения. Во многих утверждениях человек, предмет или отношение, которое может обогатить и даже изменить смысл утверждения, опускается или удаляется из вербальной поверхностной структуры. Например, в утверждении «Опасно высказывать свои собственные идеи» в поверхностной структуре удален ряд понятий. «Опасно, собственно, для кого?», «Кому именно высказывать свои собственные идеи?», «Высказывать собственные идеи о чем конкретно?», «Высказывать свои собственные идеи *каким* конкретно *способом*?». Обнаружение опущений в поверхностной структуре часто помогает идентифицировать области, которые не были хорошо определены внутри самой глубинной структуры индивида или группы, сделавших это утверждение.

2. Сравнительные опущения. Существует отдельный класс опущений, включающий сравнительные и превосходные степени (слова *лучше, лучший, наиболее, наименее, наилучший, наихудший* и т. д.). Например, в утверждении «*Лучше всего* не задавать слишком много вопросов» используется превосходная степень – «лучше всего». В этом случае можно было бы задать вопрос: «*Лучше* по сравнению с чем?» В утверждениях, включающих сравнительные степени: «Было бы *хуже*, если бы я сказал, что на самом деле чувствую», «То, что я думаю, *менее* важно» или «*Лучше* просто делать все как раньше», недостает ключевой части подразумеваемого сравнения. Этот важный элемент глубинной структуры, отсутствующий в поверхностной структуре, может быть восстановлен путем постановки следующих вопросов: «*Хуже/лучше/меньше* по сравнению с чем?» или «*Хуже/лучше/меньше*, чем что?» Это поможет понять, на какого рода референтный опыт опирается говорящий в процессе сравнения и получения соответствующих выводов. Обычно при сравнении выпадают или удаляются те ощущения и предположения, на которых основаны оценки.

3. Неопределенные существительные (или *неопределенный референтный индекс*). Во многих утверждениях может заключаться неопределенный или неясный ключевой референтный индекс, или ключевое существительное (человек, люди или предметы, к которым относится данное утверждение). Например, в утверждении «*Власти* не интересуются новыми идеями» слово «власти», к которому относится это утверждение, оставлено неопределенным. При искажении подобного рода поведение нескольких человек может быть отнесено к целой группе или к целой культуре. В этом скрыта тенденция к обезчеловечиванию (дегуманизации) в модели говорящего или слушателя той группы, к которой относится высказывание. Некоторые другие примеры неопределенного референтного индекса могут включать в себя утверждения, подобные следующим: «*Люди* вообще эгоцентричны», «*Они* ответственны за проблемы в обществе», «*Женщины* более эмоциональны, чем *мужчины*»,

«Психоаналитики не заботятся о практических результатах». Вопрос, который следует задавать в этом случае, таков: «Какие именно власти/люди/женщины и т. д.?» Это помогает нам сфокусировать внимание говорящего на том конкретном референтном опыте, на котором построена данная генерализация.

4. Неопределенные действия (или *неопределенные глаголы*). Нередко глаголы и наречия, употребленные в утверждении, не проясняют конкретный способ действия. Очень часто бывает важно определить или исследовать детали конкретного действия или отношения, о которых идет речь в вербальном описании. Например, утверждение «Я не смог контролировать мою тревогу» не определяет, как именно человек «не смог» или как именно он пытался «контролировать» свою тревогу. Утверждение «Мы тщательно проанализировали проблему» ничего не говорит о стратегиях, предположениях, перспективах, уровнях и т. д., которые практически использовались в процессе «анализа». Однако бывает очень важно убедиться в том, что вы точно понимаете конкретный способ действия до того, как будет принято решение. Обычно это можно сделать, задавая вопросы типа «Как именно вам не удалось контролировать вашу тревогу?» или «Как именно вы *тщательно проанализировали* проблему?»

5. Номинализации. Процесс номинализации происходит, когда действие, имеющееся условие или отношение (глагол или наречие) представляются предметом или существительным. Когда говорится, например, «Мой страх охватил меня», – это совсем не то, что сказать: «Мой отец схватил меня» – в том смысле, что отец – существо, которое можно увидеть, услышать и потрогать. «Страх», с другой стороны, это сложное эмоциональное состояние, процесс, а не объект, который можно прямо наблюдать, хотя о нем часто говорят как о предмете или «существе». Точно так же «тревога», «невроз» и «агрессия» — это слова, выражающие оценку и отношения, которые разные люди могут испытывать совершенно по-разному. На уровне глубинных структур эти понятия представляют собой процессы, а не предметы или существа. Они были «номинализированы» путем превращения в предметы на уровне поверхностной структуры.

Часто номинализация представляет собой неопределенный глагол (или наречие), который подвергся дальнейшему искажению при использовании существительного. Когда язык слишком отдаляется от опыта, возникает возможность замешательства или неверной коммуникации. Способ преодоления номинализации является возвратом к глагольной форме и восстановлением опущений. Например, в отношении приведенных выше примеров можно было бы спросить: «Чего вы *боитесь* и каким образом это проявляется?», «Кто *тревожится* и о чем именно и как?», «Кто *действует невротически*, кто говорит, что это невротические действия, при каких обстоятельствах и каким образом это происходит?», «Кто *ведет себя агрессивно*, по отношению к кому именно и по какому именно поводу?»

Б. Установление и определение границ

Вербальные категории, входящие в эту группу, относятся к словам, связанным с «генерализациями», когда человек устанавливает (или предполагает) *границы* и *ограничения* в отношении либо своего собственного поведения, либо действий других людей. Эта группа содержит такие паттерны:

1. Универсальные квантификаторы. Они обычно характеризуются употреблением таких слов, как *все*, *каждый*, *никогда*, *всегда*, *только*, *всякий*, *каждое* и т. д.; по сути, это утверждения о генерализациях или обобщениях. Сложности возникают, когда такой язык приводит к чрезмерной генерализации поведения или отношений, наблюдаемых лишь в некоторых (или даже во многих) случаях и отнесении частных случаев ко всем подобным ситуациям. Примерами подобных генерализаций являются утверждения типа «Мы *никогда* не пойдем человеческий разум» или «Улучшение этих симптомов *никогда* не наступит». Вот еще примеры: «*Все* знают, что Моисей в приступе гнева разбил скижалы с десятью запо-

ведями», «Физические симптомы можно лечить *только* физическими методами», «Все симптомы психических заболеваний являются результатом сексуального подавления», «Поведенческие проблемы *всегда* могут быть прослежены до своих органических причин».

Подразумеваемая здесь универсальная значимость данных утверждений может быть исследована или поставлена под вопрос путем поиска исключений из этого правила или примеров, противоположных тому, о чем в них говорится. Можно, например, спросить: «А существует ли *что-нибудь*, что мы *можем* понять о человеческом разуме?», «А был ли *когда-нибудь* случай, когда при таких симптомах *наступило* улучшение?», «А можно ли привести *какие-либо* примеры успешного излечения физических симптомов с помощью *каких-то других* методов, отличных от физических?» и т. д.

2. Модальные операторы. Модальные операторы – это слова типа «*следует, не следует, должен, не может, необходимо, невозможно*» и т.д. В утверждении они устанавливают ограничения по поводу того, что возможно, невозможно, обязательно или необязательно. Например, утверждения «*Невозможно* изменять поведение людей просто при помощи обмена словами» или «Вы *не можете* излечивать тело через психические процессы» являются выражениями ограничений, которые могут быть, а могут и не быть правильными. Вот еще примеры: «Перед тем как высказывать свои идеи, вы *должны* быть абсолютно уверены в том, что их примут», «Вам *не следует* противоречить традиционным способам мышления», «Такая мелкая деталь *не может* иметь какого-либо заметного значения».

Модальные операторы можно рассматривать как лингвистическое выражение того, что Фрейд называл сопротивлением. Очень часто их принимают просто как неизменяемые ограничения. Обычный способ рассмотрения модальных операторов состоит в том, чтобы задавать такие вопросы, как: «Что вас останавливает?», «А что бы произошло, если бы вы это сделали (или смогли сделать)?», «Что вам нужно для того, чтобы суметь это сделать?». Они представляют собой разные способы помощи человеку в рассмотрении «а что, если» или помогают вести себя «как если бы» границы или ограничения могли быть преодолены.

3. Пресуппозиции. Пресуппозиции наблюдаются, когда некоторое предположение принимается как истинно верное для того, чтобы некоторое утверждение имело смысл. Например, чтобы понять утверждение «Когда вы перестанете саботировать наши терапевтические усилия, мы сможем продвинуться дальше», следует предположить, что человек ранее уже саботировал терапевтические усилия. Это утверждение также заставляет предположить, что предпринималось некое терапевтическое усилие и некоторый прогресс уже был достигнут. Точно так же утверждение «Поскольку они не оставили нам альтернативы, мы должны будем прибегнуть к насилию» предполагает, что на самом деле альтернатив больше не существует, что именно «они» определяют, есть альтернативы или нет. К пресуппозициям можно обращаться, спрашивая: «Как вы это знаете?»

В. Семантическая неформленность

Паттерны, собранные в этом разделе, относятся к процессам, с помощью которых люди выносят суждения и придают смысл поведению, действиям и событиям. Эти процессы могут быть «плохо оформленными», когда они ведут к чрезмерным упрощениям или искажениям. Это следующие паттерны:

1. Сложная эквивалентность. Данный паттерн имеет место, когда о двух или более переживаниях говорят, как если бы они были «эквивалентными» в поверхностной структуре говорящего. Например, в утверждении «У него плохое здоровье, он, должно быть, себя просто ненавидит» говорящий подразумевает, что «плохое здоровье» каким-то образом является эквивалентом «ненависти к себе». Однако эти два понятия совершенно необязательно являются эквивалентными на уровне сложных эмоциональных и физических глубинных структур, составляющих человеческую сущность. Другими примерами «сложных эквива-

лентов» могут служить такие высказывания: «Если вы мыслите и действуете вне социальных норм, это значит, что вы психически нестабильны», «Безопасность означает, что у вас есть силы бороться с врагами», «Если вы не говорите много, это должно означать, что вам нечего особенно сказать». Каждое утверждение устанавливает некоторую «эквивалентность» двух понятий. Возможно, что более точно это явление можно было бы назвать «упрощенной эквивалентностью». Опасность подобных утверждений заключается в том, что в этом случае сложные взаимоотношения на уровне глубинной структуры чрезмерно упрощаются на уровне поверхностной структуры. Эйнштейн сказал: «Все следует делать настолько простым, насколько это возможно, но никак не проще». Часто бывает важно исследовать такие эквивалентности путем постановки следующего вопроса: «Как именно вы об этом знаете?» Это помогает вскрыть предположения, пресуппозиции и референтный опыт, лежащие в основе данной эквивалентности.

2. Причина—следствие. Это утверждения, в которых между двумя переживаниями явно или неявно подразумеваются причинно-следственные отношения. Как и в случае со сложной эквивалентностью, подобные отношения могут быть, а могут и не быть точными и достоверными на уровне глубинных структур. Например, из утверждения «Критика *заставит* его уважать правила» неясно, как именно действие критики заставит человека, о котором здесь идет речь, выработать уважение к правилам. Такое действие может вызвать и противоположный эффект. Утверждения данного типа оставляют неопределенными большое количество потенциально важных недостающих связей.

Конечно, это не означает, что все причинно-следственные утверждения недостоверны. Некоторые из них достоверны, но неполны. Другие верны лишь при определенных условиях. В самом деле, утверждения о причине—следствии являются одной из форм неопределенных глаголов. Главная опасность утверждений о причине—следствии заключается в том, что при этом отношение, о котором идет речь, представляется слишком простым или механистичным. Поскольку сложные системы составлены из большого количества взаимно причинных связей (таких, как человеческая нервная система), многие явления представляют собой результат действия не единственной, но множественных причин.

Так, для утверждений, подобных следующим: «Близкие отношения Леонардо с матерью в раннем детстве *послужили причиной* того, что он стал гомосексуалистом», «Подавление сексуальных влечений *вызывает* эти симптомы», «Бессознательные конфликты *вызывают* симптомы истерии» или «Разговоры о ваших проблемах *заставят* их рассеяться», можно попытаться исследовать и проверить достоверность причинных связей, о существовании которых здесь делается утверждение. Этого можно добиться, исследуя детали подразумеваемой причинной цепи. Чтобы сделать это, следует спросить: «Каким именно образом близкие отношения Леонардо с матерью *послужили причиной* того, что он стал гомосексуалистом?», «Как именно подавленные сексуальные влечения *вызывают* появление симптомов?», «Как именно бессознательные конфликты *вызывают* симптомы истерии?», «Как именно разговоры о проблемах *заставят* их рассеяться?». Если ответов на эти вопросы не последует, тогда подразумеваемые причинно-следственные отношения могут быть отброшены за недостатком доказательств или же приняты на веру (или они могут быть приняты по причине отсутствия лучшего объяснения).

3. Чтение мыслей. В этих утверждениях говорящий убежден: он знает, что чувствует, думает или имеет в виду другой человек или группа людей. В утверждении «Фрейд *думал*, что все зависело от секса» говорящий претендует на то, что знает внутренний опыт другого человека, на то, что обладает способностью «читать его мысли». Это может оказаться в большей степени интерпретацией говорящего, чем утверждением о действительном факте, подтверждающем собственные мысли Фрейда. Подобным примером «чтения мыслей» являются такие высказывания, как: «Психологи *не интересуются* биологическими воздействи-

ями на здоровье» или «Доктора *не обращают внимания* на чувства своих пациентов». Для того чтобы проверить степень достоверности данных утверждений, обычно задается такой вопрос: «А как именно вы об этом знаете?».

Конечно, мы не хотим сказать, что утверждения, подразумевающие некоторого рода «чтение мыслей», являются непременно плохими. Чтение мыслей в некоторых формах лежит в основе эмпатии и сочувствия ровно настолько же, насколько и в основе предубеждений. Как и другие паттерны вербальной поверхностной структуры, чтение мыслей включает в себя просто некоторый объем генерализации, опущения и искажения. Проблема состоит не в том, чтобы избежать чтения мыслей как некоего нарушения, но, скорее, в том, чтобы получить ясное представление о цепи сложных эквивалентностей, пресуппозиций и причинно-следственных предположений, сделанных в процессе получения вывода.

Вообще в некотором смысле чтение мыслей является конечной целью интерпретации, а также и моделирования. Когда мы говорим, что «Микеланджело *намеревался* изобразить другого Моисея, нежели того, который был описан в Библии», или «Леонардо *хотел* компенсировать потерю матери, когда писал «Мону Лизу», или «Фрейд *поставил себя в позицию* восприятия Моисея», мы, очевидно, используем некоторого рода чтение мыслей. Достоверность данных утверждений основана на некоторой цепи сложных эквивалентностей, пресуппозиций и причинно-следственных предположений, сделанных в процессе получения выводов; а для этого следует ответить на вопрос: «Как вы об этом знаете?».

4. Утраченный перформатив. Оценочные слова – *правильно, неправильно, хорошо, плохо, справедливо* и т. д. – имеют тенденцию к диссоциации от действий, причин и референтного опыта, впервые установивших их ценность. Другими словами, процесс и перспектива, через которые суждение было сделано вначале, оказались утраченными на уровне поверхностной структуры. Такие слова чаще могут носить более жесткий или претенциозный характер, чем быть полезными. Сказать, что «у Фрейда была *правильная* карта мира» или что «у Фрейда была *неправильная* карта мира», в равной степени догматично и бесполезно. В обоих этих утверждениях говорящий уравнивает или путает свое собственное представление о мире с самим миром. В сложной системе существует множество разных перспектив, каждая из которых имеет свою собственную ценность и важность. По словам антрополога Грегори Бейтсона, «мудрость приходит тогда, когда мы садимся вместе и правдиво обсуждаем наши различия... без намерения их изменить». Таким образом, в ответ на утраченный перформатив следовало бы задать вопрос: «Правильно или неправильно в соответствии с чьим мнением?» или «Плохо в соответствии с какими критериями?» или «Хорошо в сравнении с чем?».

Репрезентативные системы. Мы используем свои органы чувств внешним способом, чтобы воспринимать мир, и внутренним способом, чтобы «репрезентировать» (перепредставлять) переживания самим себе. В НЛП те пути, по которым мы получаем, храним и кодируем информацию в своем мозге – картинки, звуки, ощущения, запахи и вкусы, – известны как *репрезентативные системы*.

Репрезентация определяет, как организован наш опыт и как мы описываем мир: в ощущениях (кинестетика), в образах (*визуальная система*), звуках (*аудиальная система*), как набор знаний (*рациональная* или *дискретная система*) или более редко используемых сенсорных ощущениях типа *запаха* и *вкуса*. Наше внутреннее описание мира находит свое отражение в тех словах (предикатах), которые мы используем при общении, нашей мимике и жестах. Собеседник нас будет слышать и понимать вне зависимости от нашего набора предикатов (мы можем говорить, что «я *вижу*, что происходит», или «я *чувствую*, как идут дела», или «что-то мне *подсказывает*, что надо делать»), но эмоционально более значима для вашего собеседника информация, описанная в специфичных для него предикатах. Собе-

седник же, анализируя нашу лексику, может использовать лексику, более значимую для нас, и мы быстрее договоримся.

У каждого есть предпочтение того или иного канала для поступления новой информации: кто-то предпочитает прочитать текст сам, кто-то – обсудить со «знающим» человеком, а третий, пока «сам не попробует», никому не поверит. Предпочтение того или иного канала для поступления новой информации определяет *ключевую репрезентативную систему*, «канал» доступа, используя который мы сможем донести всю необходимую информацию. Чаще всего, но не всегда ключевая система является также системой, используемой в организации внутреннего опыта (*ведущая репрезентативная система*). Соответственно в зависимости от ведущей системы культуры и людей можно разделить на группы: «кинестетическую», «визуальную», «аудиальную» и «рациональную» («дискретную», основанную не на сенсорном опыте, а на знании, понимании и т. д.).

Все характеристики окружающих нас предметов, называемые субмодальностями, например цвет и яркость для визуальной репрезентации, громкость для аудиальной и т. д., информация о которых поступила по соответствующим каналам, переформулируются в субмодальности репрезентации, более «подходящие» для конкретного человека. Например, громкость звука, издаваемого объектом, в памяти человека передается через интенсивность цвета окраски объекта, и когда он начинает рассказывать о предметах, то использует слова, соответствующие субмодальностям репрезентации, в которых информация «хранится» у него в памяти.

Визуальная, аудиальная и кинестетическая системы являются первичными репрезентативными системами. Ощущения вкуса (вкусовая система) и запаха (обонятельная система) не являются столь же важными и часто включаются в кинестетическую систему. Они часто служат в качестве мощных и очень быстрых связей с картинками, звуками и ощущениями, ассоциированными с ними.

Легко обнаружить, когда человек думает картинками, звуками или ощущениями. Существуют видимые изменения, которые происходят в нашем теле, когда мы думаем различными способами.

Мы систематически передвигаем свои глаза в различных направлениях в зависимости от того, как мы думаем. Неврологические исследования показали, что движения глаз по горизонтали и вертикали оказываются связанными с активацией различных частей головного мозга. Эти движения в литературе по неврологии называются *латеральными глазными движениями*. В НЛП они называются *глазными сигналами доступа*, потому что они являются визуальными сигналами, которые позволяют нам понять, как люди получают доступ к информации. Существует определенная внутренняя связь между движениями глаз и репрезентативными системами, поскольку одни и те же паттерны оказываются распространенными во всем мире (за исключением района проживания басков в Испании).

Когда мы визуализируем что-то из нашего прошлого опыта, наши глаза имеют тенденцию перемещаться вверх и влево по отношению к нам. Во время конструирования картинки из слов или в то время, когда мы пытаемся «вообразить» себе нечто такое, чего никогда раньше не видели, наши глаза поднимаются вверх и вправо. Глаза перемещаются по горизонтали влево, когда вы вспоминаете звуки, и по горизонтали вправо при конструировании звуков. При получении доступа к ощущениям типичным является движение глаз вниз и вправо. Когда вы разговариваете сами с собой, ваши глаза чаще всего находятся внизу слева. Расфокусированный взгляд прямо перед собой, когда собеседник смотрит на вас и не видит вас, тоже говорит о визуализации.

Слова естественного языка (существительные, глаголы, прилагательные и деепричастия) можно разделить на следующие категории по конкретной репрезентативной системе.

Визуальные слова: смотреть, картина, фокус, сцена, прозрение, слепой, воображение, перспектива, блеснуть, отражать, глаз, прояснять, рассматривать, фокусировать, предвидеть, иллюзия, иллюстрировать, замечать, вид, взгляд, обзор, точка зрения, показывать, зрелище, наблюдать, анонс, неясный, темнота.

Визуальные выражения: достичь перспективы; ясно объяснить; туманная идея; представь, посмотри и т. п.; иметь кругозор, получить кругозор; видимо, это так (вы правы); сфокусироваться на мысли, идее и т. п.; я имею смутное представление; покажите мне, что вы имеете в виду; вы посмотрите на это и рассмеетесь; решение возникло перед глазами.

Аудиальные слова: акцентировать, разговор, тон, рифма, громкий, звук, глухой, резонанс, монотонный, звонок, ударение, внятный, слышать, дискуссия, заявлять, слушать, звенеть, замолчать, говорить, неразговорчивый, вокальный, голос, тишина, созвучный, диссонанс, пронзительный, тихий, немой.

Аудиальные выражения: ключевое слово (фраза); описать в деталях; ленивая беседа; это прозвучало во мне; это похоже на внутренний голос; пропускать мимо ушей; держать язык за зубами; это неслышанно; задавать тон.

Кинестетические слова: хватать, вручать, толкать, контактировать, тереть, жесткий, теплый, холодный, шершавый, взяться, сдавить, осязаемый, давить, твердый, мягкий, нежный, поддержка, задевать, сносить, тяжесть, гладкий, медитировать.

Кинестетические выражения: уловить смысл; тяжело (легко); зацепиться; чувствую, внутренне понимаю; захватить внимание; это давит на меня; я связался с вами; я печенкой чувствую это; руки чешутся; палец о палец; не хватать звезд с неба.

Вкусовые: горький, сладкий, кислый, соленый, пряный, мятный, терпкий.

Осязательные: ароматный кофе, приятный запах.

Полиmodalные: решать, знать, думать, помнить, понимать, учиться, осознавать, оценивать, мотивировать, изменять, относиться.

Субmodalные характеристики. Мы говорили о трех основных способах мышления: с помощью звуков, картинок и ощущений, но это лишь первый шаг. Если вы хотите описать виденную ранее картинку, то существует масса деталей, которые вы могли бы уточнять. Была ли она цветной или черно-белой? Это фильм или слайд? Далеко она или близко? Такого рода различия могут быть сделаны независимо от того, что изображено на картинке. Аналогичным образом вы могли бы описать звук как высокий или низкий, близкий или далекий, громкий или тихий. Ощущения могут быть сильными или слабыми, тяжелыми или легкими, притупленными или острыми. Эти различия в литературе по НЛП называются *субmodalностями*. Если репрезентативные системы являются modalностями – способами описания мира, то субmodalности – это кирпичики, из которых строятся эти восприятия, то, из чего состоят картинка, звуки и ощущения.

Ниже приводится список наиболее часто встречающихся субmodalностей.

Визуальные. Ассоциированная (вижу своими собственными глазами) или диссоциированная (вижу себя со стороны). Цветная или черно-белая. В рамке или без нее. Глубина (двухили трехмерная). Местоположение (слева или справа, сверху или внизу). Расстояние от меня до картинки. Яркость. Контрастность. Резкость (размытая или сфокусированная). Движение (фильм или слайд). Скорость (быстрее или медленнее обычного). Количество (отдельная сцена или множество образов). Размер.

Аудиальные. Stereo или моно. Слова или звуки. Громкость (громко или тихо). Тон (мягкий или жесткий). Тембр (наполненность звуков). Местоположение источника звука. Расстояние до источника. Длительность. Непрерывность или дискретность. Скорость (быстрее или медленнее обычного). Чистота (чистый или приглушенный).

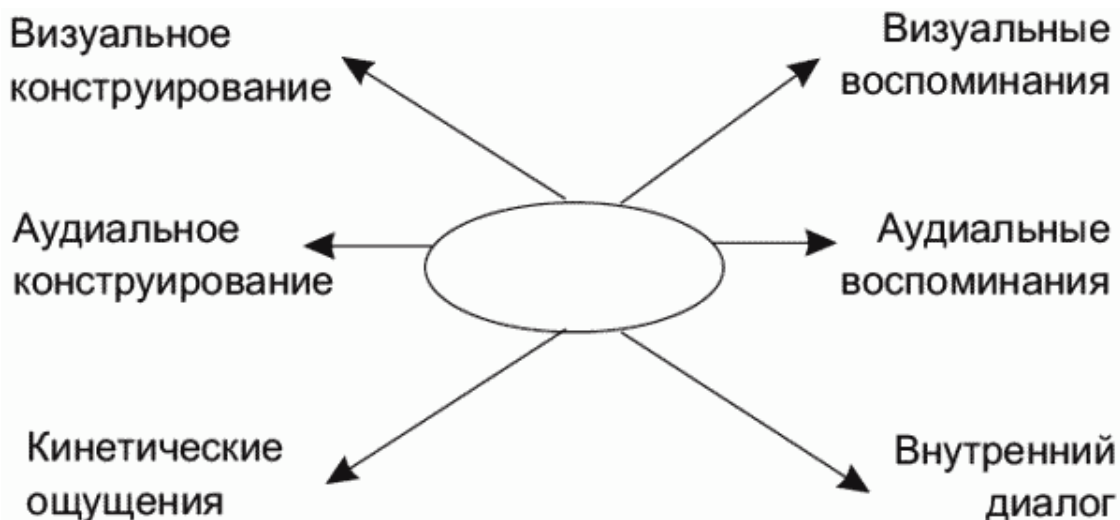
Кинестетические. Локализация. Интенсивность. Давление (сильное или слабое). Степень (насколько велико). Текстура (шероховатый или гладкий). Тяжесть (легкий или тяжелый). Температура. Длительность (как долго это длится). Форма.

Это далеко не полный список наиболее общих субмодальных различий, которые делают люди. Субмодальности можно рассматривать как наиболее фундаментальный операционный код человеческого мозга.

Наиболее существенной субмодальной характеристикой является ассоциированность/диссоциированность восприятия. Ассоциация – восприятие себя субъектом, а ситуация – объектом действия, полный контакт с ощущениями, поступающими по всем сенсорным каналам (репрезентативным системам), полное проживание эмоций в данной ситуации. Диссоциация – восприятие себя в ситуации как объект наблюдения, видение, слышание себя в ситуации со стороны (фокусировка внимания на одной или двух репрезентативных системах); отсутствие информации, поступающей по кинестетической репрезентативной системе.

Уровни моделирования. При создании модели конкретной личности учитывается ряд различных уровней, систем и подсистем, в которых данная личность действовала и которые мы можем исследовать. Нам следует взглянуть на *историческую и географическую обстановку* — то есть *когда* и *где* данный индивидуум осуществлял свою деятельность. Нам нужно изучить присущие ему *линии поведения и поступки* – то есть *чем* этот индивидуум занимался в конкретной обстановке. Нам следует также принять во внимание *стратегии мышления и познания*, а также *врожденные способности*, благодаря которым данный индивидуум определял и направлял свои действия в данной обстановке, – то есть *как* он вырабатывал данные линии поведения в данном контексте. Далее мы можем исследовать *убеждения и ценности*, мотивировавшие и формировавшие конкретные стратегии мышления и способности, развитые индивидуумом применительно к своим поведенческим целям в данной обстановке, – то есть *почему* данный индивидуум делал то, что он делал в данное время и в данном месте. Мы можем более тщательно исследовать, какова была *самооценка* этой личности и как она проявлялась внешне через убеждения, способности и действия данной личности – то есть *кто* стоял за «почему», «как», «что», «где» и «когда».

Возможно, нам также потребуется исследовать способы проявления данным индивидуумом себя как личности по отношению к семье, коллегам, современникам, цивилизации, планете, богу – то есть то, чем был данный индивидуум относительно *кого-то еще*.



Другими словами, мы должны знать, каким образом линии поведения, способности, убеждения, ценности и личность данного индивидуума оказывали влияние и приходили во

взаимодействие с более крупными системами, частью которых был он сам в личном, общественном и духовном смысле.

Один из способов визуализации связей между этими компонентами заключается в построении их в виде схемы генеративных систем, фокусирующихся или сходящихся на личности данного индивидуума как на исходной точке процесса моделирования.

В итоге моделирование процесса гениальности может повлечь за собой изучение взаимодействия на ряде различных уровней личного опыта, включая следующую схему логических уровней.

Схема логических уровней:

- Окружение определяет внешние возможности либо ограничивающие факторы, на которые индивидуум должен реагировать. Относится к *где?* и *когда?*
- Поведение – это особые действия или реакции, производимые индивидуумом в пределах данного окружения. Относится к *что?*
- Способности руководят и направляют поведенческие акты при помощи ментальных «карт», планов или стратегий мышления. Относятся к *как?*
- Убеждения и ценности обеспечивают дозволение и мотивацию, которые либо поддерживают, либо противодействуют способностям. Относятся к *почему?*
- Идентичность индивидуума подразумевает его роль, предназначение и/или самовосприятие. Относится к *кто?*
- Духовное подразумевает ту большую по масштабу систему, частью которой индивидуум является, а также влияние этой системы на состояние его духа. Относится к *кто еще?* и *что еще?*

Таким образом, частью процесса моделирования является определение нескольких уровней стратегии.

Позиции восприятия. Позициями восприятия называются те основные точки зрения, которые могут быть приняты вами при рассмотрении взаимоотношений между вами и другим человеком.

Первая позиция. Ассоциируется с вашей собственной точкой зрения, убеждениями и постулатами, с видением окружающего мира вашими собственными глазами. С этой позиции вы говорите о себе в первом лице: «Я вижу», «Я чувствую» и т. д.

Вторая позиция. Ассоциируется с точкой зрения, убеждениями и ценностями другого человека, с видением окружающего мира его глазами. С этой позиции вы говорите о себе самом в первой позиции во втором лице: «Вы видите», «Вы чувствуете» и т. д.

Третья позиция. Ассоциируется с точкой зрения, лежащей вне взаимоотношений между вами и другим лицом, но связанной с убеждениями и ценностями как первой, так и второй позиций. С этой позиции вы говорите о себе самом в первой позиции и о другом человеке в третьем лице: «Он находится», «Они чувствуют» и т. д.

Метапозиция. Ассоциируется с третьей позицией, но разделяет убеждения и ценности только одной из двух других позиций восприятия.

Позиция наблюдателя. Ассоциируется с третьей позицией, но разделяет предположения, убеждения и ценности первой и второй позиций восприятия.

Внутренние состояния. НЛП сосредотачивает усилия на выявлении, использовании и изменении паттернов мыслительных и физиологических процессов, влияющих на поведение людей, и поиске путей улучшения эффективности и качества их жизни и деятельности. Основная предпосылка НЛП состоит в том, что человеческий мозг подобен компьютеру: он выполняет «программы», или мыслительные стратегии, состоящие из строгой последовательности указаний, или внутренних репрезентаций. Отдельные программы или стратегии лучше других подходят для выполнения определенных задач, и именно от используе-

мой стратегии в огромной степени зависит, будет ли жизнь и деятельность индивида чем-то выдающимся или вполне заурядным.

Эффективность и способность выполнить конкретную ментальную программу в значительной степени определяются психическим состоянием человека. Компьютер не сможет выполнить программу, если в нем имеются неполадки. То же самое справедливо и для человеческого мозга. Уровень психологического подъема или упадка, восприимчивости, стресса определяет эффективность выполнения человеком ментальных программ. Частота сердцебиения и дыхания, поза, кровяное давление, мышечное напряжение, двигательная реакция и реакция кожных покровов – вот примеры физических параметров, вызывающих и сопровождающих изменения в психическом состоянии. В НЛП эти параметры используют для идентификации, моделирования и обучения, позволяя человеку намеренно, по собственному желанию вызывать у себя психологическое состояние совершенства, оптимальное для каждого.

Таким образом, внутреннее состояние личности оказывает большое влияние на его способность успешно действовать в любой обстановке.

Якорение – процесс, посредством которого любое внутреннее или внешнее событие (звук, слово, поднятие руки, интонация, прикосновение) может быть связано с некоторой реакцией или состоянием и запускать ее проявление. Якоря могут возникать естественным образом и устанавливаться намеренно.

Положительный якорь – якорь, вызывающий ресурсное состояние (приятное переживание).

Отрицательный якорь – якорь, вызывающий проблемное состояние (неприятное переживание).

При установке якоря лучше пользоваться тремя правилами:

1. Якорь ставится незадолго до «пика» переживания. В момент пика его нужно постепенно убирать. Это очень важно. Только в этом случае произойдет связывание: наш мозг свяжет состояние и внешнее событие.

2. Якорем может быть движение, звук, прикосновение.

3. Вы воспроизводите якорь чрезвычайно точно: точно такой же звук или слово, произнесенное с точно такой же интонацией, точно такое же движение или прикосновение.

Тактильные якоря. Одни из самых надежных и удобных в установке – тактильные якоря. Это якоря, которые ставятся касанием тела клиента. Они действительно достаточно удобны и надежны, потому что касание – всегда касание. Аудиальный якорь обычно трудно удерживать, визуальный неудобен тем, что клиент может отвернуться или закрыть глаза, а прикосновение всегда отмечается и срабатывает.

Именно поэтому отработку установки начинают именно с тактильных якорей.

- Самое важное при установке – помнить, что куда поставил. Одна из рекомендаций – разделять, какой рукой ставить положительные (ресурсные) якоря, какой – отрицательные.

- Учтите, что некоторые люди по самым разным причинам вообще не любят прикосновений и, если вы попытаетесь поставить им тактильный якорь, реакция может быть непредсказуемой.

- Учтите, что внезапное касание обычно вызывает напряжение у клиента. Так что или у вас будет «кинестетический» стиль общения, при котором касание вполне естественно и органично, или тренируйтесь ставить другие якоря.

В любом случае хорошо поставленный якорь обычно органично вписывается в ситуацию, он там естественен и незаметен.

Визуальные якоря. Визуальным якорем может быть «поза гипнотизера», характерное движение, положение в пространстве, мимика. Но помните о том, что большинство якорей желательно удерживать продолжительное время. Если вы поставите якорь на какой-нибудь

забавный жест, для того чтобы удерживать этот якорь, вам придется повторять этот жест с завидным упорством. Поэтому обычно рекомендуется использовать позу или положение в пространстве. Но и здесь старайтесь выбирать такие позы, которые вы больше не будете использовать при общении с этим человеком, чтобы якорь не сработал в совершенно ненужном месте.

Аудиальные якоря. Для удобства можно разделить все аудиальные якоря на два типа: голосовые и звуковые.

Голосовые ставятся определенным характерным голосом: интонации, высота, скорость и т. п. Естественно, не следует употреблять эту высоту или скорость для чего-либо, кроме якорения и воспроизведения якоря.

Звуковые якоря ставятся с помощью подручных предметов (можно использовать дудочку, колокольчик и т. д.).

Вызов состояния. Самая важная задача при работе с якорями – это даже не сама установка якоря, а получение состояния, которое потом можно использовать.

Самый простой способ – это просто дождаться того, когда клиент сам войдет в подходящее вам состояние. Это пассивный способ; как у всякого пассивного способа, вы ничего специально не делаете. Это удобно, когда общение происходит в виде монолога, но при условии, что вы можете поставить якорь, то есть клиент на вас изредка смотрит или вы можете издать звук, который он может услышать (о том, чтобы дотронуться, обычно можно только мечтать). Минус этого способа – ждать можно очень долго.

Дальше идут активные способы вызова состояния, когда вы предпринимаете какие-то действия для получения результата.

Самый прямолинейный – попросить клиента войти в нужное вам состояние.

Следующий вариант – предложить клиенту вспомнить ситуацию, в которой он испытывал нужное вам состояние.

Можно подстроиться к клиенту и повести его в нужное состояние, а потом поставить якорь.

Метапрограммы. Метапрограммы – это базовые фильтры восприятия человека, «сваи», на которых держится его мировосприятие. Человеку в связи с ограниченностью его сознания постоянно приходится отфильтровывать «лишнюю» информацию, чтобы справиться с остальной. И, естественно, при этом он что-то теряет, пропускает.

К основным Метапрограммам относятся: *референция, мотивация, Фокус Сравнений и способ сортировки окружающей действительности.*

Референция касается того, где люди находят свои нормы. Человек с внутренней референцией будет обращаться к своим внутренним нормам и использовать их для сравнения различных образцов действий и для принятия решения относительно того, как поступать. При осуществлении сравнения он будет ориентироваться на свои внутренние нормы.

Люди с внешней референцией нуждаются в том, чтобы кто-то другой указывал им норму и направление действий. Таким людям необходимы внешние определенные нормы. Они будут выпрашивать вас о ваших нормах. Все это выглядит так, как будто они с трудом принимают решения и убеждаются в том, что работа сделана хорошо лишь тогда, когда кто-то скажет им об этом.

Мотивация.

Активный – пассивный.

Активный человек мотивирует сам себя. При этом необязательно, что этот человек «быстро бегает», он инициативен в том смысле, что ему для начала движения не нужно воздействие извне, он может начать движение сам, не дожидается, пока другие начнут действовать. Он, скорее, будет использовать законченные предложения с личным подлежащим.

Пассивный человек мотивируется внешним воздействием. Это скорее реакция на происходящее, чем инициатива. Это не означает, что он «медленно бежит», просто для начала движения ему нужен «пинок извне». Он ждет, пока другие начнут действовать, или выжидает удобного случая для старта, ему требуется время на анализ и обдумывание ситуации. У него чаще встречаются глаголы в пассивном залоге и незаконченные предложения.

Движение К – движение От.

Движение К. Этого человека волнует то, что он выиграет, приобретет, достигнет. Больше обращает внимание на то, что ему нужно, а не на то, от чего он хочет уйти. Это человек, который «идет на новую работу», а не «уходит со старой». Эти люди хорошо могут определить, чего они хотят достигнуть, но у них могут возникнуть трудности с определением того, чего надо избежать. Они фокусированы на своих целях, продвигаются к тому, чего хотят. Лучше справляются с делами там, где необходима способность неотступно стремиться к определенной цели.

Движение От. Этот человек уходит от негатива, от того, что ему не нравится. Это не означает, что у него нет цели, просто в первую очередь он обращает внимание на то, что ему не нравится, чего он хочет избежать. Он «уходит со старой работы», а не «идет на новую». Эти люди хорошо определяют, чего им стоит избегать, и с трудом – к чему они стремятся. Превосходно обнаруживают ошибки и будут хорошо работать, например контролерами качества.

Фокус Сравнений. Одни люди сначала говорят о том, чем вещи похожи, а другие – о том, чем они различаются. Точно так же одни люди более консервативны и ориентируются на то, что привычно и стабильно, а другие – ищут новое и непривычное. Это и есть Фокус Сравнений. И это связано с вашими внутренними часами – с вашим ощущением времени.

Ориентация на сходство. В первую очередь обращают внимание на то, что похоже, сходно. Эти люди предпочитают, чтобы изменения происходили постепенно и неторопливо и чтобы ситуация на работе медленно развивалась во времени. Когда они узнают, как выполнять работу, они готовы заниматься ею долго и достигают успеха в решении большинства задач. Они часто пользуются сравнениями типа: «лучше», «хуже», «больше», «меньше».

Сходство с исключением. Ориентация на то, как развиваться с течением времени. Эти люди занимают промежуточную позицию между ориентацией на сходство и на различия. В речи они сначала обратят внимание на то, что похоже, и лишь потом на различия.

Ориентация на различия. Замечает и мотивируется новым, непохожим. Такие люди стремятся к переменам и получают от них удовольствие, имеют склонность часто менять работу. Их привлекают нововведения, если они заявлены как «новые» или «не имеющие аналогов».

Стиль организации информации. Эта Метапрограмма описывает то, как люди думают, как организуют собственное мышление. Иногда что-то очень трудно объяснить другому человеку просто потому, что он думает по-другому. Это частый повод для конфликтов и разногласий – некоторым людям просто трудно понять «чужой» стиль мышления.

Большой Размер Обобщения. Это достаточно правополушарный тип мышления, который «за лесом не видит деревьев». Этот человек предпочитает общий взгляд, старается видеть все целиком, но на короткий момент может обратиться к деталям. Он как бы видит одну целую картинку, все на едином образе. Маленький эксперимент – попробуйте что-то увидеть целиком, и тут же начнут пропадать детали.

Именно поэтому он может пропускать шаги в последовательности, тем самым создавая трудности для ее воспроизведения. Он видит последовательность целиком, как один кусок, а не серию следующих друг за другом шагов.

Но он может выдавать информацию в произвольном порядке, не будучи привязанным к четкой процедуре: может читать книгу не с начала, а с середины. При этом он с трудом может

выполнять четкую последовательность действий – элементы теряются, да и сама последовательность ему не слишком важна. Поэтому он способен упустить массу информации.

Естественно, это будет проявляться и в языке: простые предложения, короткие общие образы, мало подробностей или деталей: «Он пришел, она ушла».

Это мышление стратегов, людей, мыслящих большими идеями и мало представляющими, как, собственно, эти идеи воплотить.

Маленький Размер Обобщения. Это левополушарное мышление – большое значение придается деталям, подробностям, последовательности шагов. Такие люди с трудом создают программное видение, зато отлично могут выполнять четкую последовательность, процедуру. У них это и внутренне представлено как последовательность кадров, действий. Большой картинки нет, но деталей множество, и для них эти детали чрезвычайно важны.

В языке это проявляется в том, что предложения могут быть длинными, разнообразными, со множеством видоизменений в словах. Любят играть со словами, превращая их из одной формы в другую. Любят употреблять имена собственные, то есть имена и названия: Монтана, Иван Петрович, Волга.

Во время разговора они, скорее всего, будут описывать последовательность событий, что из чего произошло и к чему пришло. Описания достаточно точные, подробные.

Это мышление тактика, реализатора – человека, способного выполнять последовательность действий до мельчайших подробностей, превращая идею во вполне конкретно работающее приспособление.

Способ мышления. Если размер картинки – это, скорее статика, то способ мышления – динамика. Обычно люди способны перейти от общего видения к деталям и обратно. Просто одни предпочитают идти от общего к частному, а другие – от деталей к общей картинке.

Обобщение. Способ мышления индуктивный: от частного к общему, укрупнение. «Я сегодня пришел в джинсах, Петя пришел в джинсах, Оля тоже в джинсах пришла – сейчас вся молодежь в джинсах ходит». Сначала дает детали.

Разукрупнение. Способ мышления дедуктивный: от общего к частному. Сначала дает общее представление: «Сейчас модно ходить в джинсах – скорее всего, и Петя в джинсах придет, и Оля...»

Аналогия. Способ мышления с использованием аналогии, эквивалентность. Может придумывать метафоры, чтобы объяснить, что он имеет в виду. «Маша сегодня в юбке, Даша сегодня в юбке, наверно, и Оля сегодня тоже будет в юбке».

Интересы человека достаточно удобно поделить на 6 категорий: *Люди, Вещи (Действия), Ценности, Процесс, Время, Место*. Это жизненные ориентиры человека, те явления, которые для него важны («врата сортировки». – ВС). Человек с большим удовольствием будет их обсуждать, сразу становясь скучным, если вы выберете что-то другое. Правда, совершенно необязательно, что при совпадении интересов собеседник будет с вами согласен. Это лишь означает, что вы, скорее всего, сможете поговорить и найдете общую тему для разговора – но при этом можете спорить до хрипоты.

Люди. Кто? Для него важны люди, кто и с кем. И в первую очередь он выясняет *кто, и говорит в основном о людях. Если его куда-то приглашают, то наиболее важный для него вопрос – кто там будет? Профессии, связанные с общением, обычно предполагают ВС «люди» или «ценности».*

Вещи и Действия. Что? Эти люди обращают много внимания на вещи и предметы. Если его спросить, на что он в первую очередь обратил внимание, он начнет описывать обстановку, одежду, цвет обоев или расположение мебели. Кроме того, сюда будут относиться «овеществленные процессы» – действия. Слова, которые их описывают, называются номинализациями: любовь, счастье, дружба, вера, надежда...

Если человек с ВС «процесс» на вопрос «А что там будет?» ответит: «разговаривать», «общаться», «есть», то человек действий ответит: «разговор», «общение», «еда».

Скорее всего, в его речи будет много существительных, номинализаций и мало глаголов и вообще описаний процессов или последовательности действий.

Ценности. Зачем? Для него важны ценностные представления о мире, ценности. При разговоре он обращает внимание в первую очередь на них и говорит больше с этих позиций. Он пытается определить причину или смысл действия. Вопрос «А зачем все это нужно?» проходит сквозь все его рассуждения.

Возможно, он будет употреблять много номинализаций: любовь, счастье, дружба, вера, надежда... Но в отличие от ВС «вещи» он будет говорить о том, как это важно и ценно.

Процесс. Как? Для него очень важно, как что-либо делать. В первую очередь он обращает внимание на то, «чем мы будем заниматься и как решать данную задачу». В речи это может быть представлено, как некая последовательность событий: «за летом приходит осень, за осенью зима».

Не надо путать ВС «процесс» с ВС «время». Для ВС «процесс» важна последовательность действий, событий, а для ВС «время» – когда это происходило. И если в первом случае будет всегда присутствовать некая последовательность – людей, событий, вещей, то во втором случае акцент будет именно на время событий: «1845 год, прошлой весной, позавчера, месяц назад».

Время. Когда? Для него очень важно время. Он ориентируется на время и хорошо в нем разбирается, для него важно, когда это было, во сколько, в какой день недели, часы, минуты. И если его приглашают куда-либо, он спросит, когда это начнется и когда закончится.

– Это было во вторник. Нет, в среду... Хотя, возможно, и во вторник, но самое главное, что это было в половине пятого!

Место. Где? Место, в котором будет что-либо происходить, его местоположение. Скорее всего, этот человек с большим удовольствием будет рассказывать о местах, в которых бывал или собирается быть или где он находился в какой-то момент времени. Его может интересовать, где он сядет или в каком месте будут собираться на вечеринку.

Учтите, что предпочитаемых ВС может быть несколько – обычно 2—3, и в различных ситуациях их набор может меняться.

ВС образуют пары противоположностей: Люди – Вещи, Ценности – Процесс, Место – Время. Ценностные ориентиры из одной пары одновременно встречаются довольно редко.

ВС – это не столько сами ценности, сколько способ их представления. Об одной и той же вещи можно говорить, зачем она нужна, что с ней делать и кому, собственно, она понадобилась. Совпадение по ВС не означает совпадения взглядов, а всего лишь общие точки. Коммунист с демократом могут спорить до хрипоты, но точки зрения у них разные, а ВС одинаковые.

Одинаковые ВС означают только то, что вы вообще будете говорить на данную тему, что она для вас важна, но не означают совпадения мнений.

Убеждения. Роберт Дилтс определяет убеждения так: «Убеждение – это обобщение какого-либо взаимоотношения между различными проявлениями жизненного опыта».

Убеждения – обобщения, которые мы делаем относительно окружающего нас мира и наших способов взаимодействия с ним.

Ценности – это то, что для человека важно в этом мире, наиболее значимые для него понятия. Чаще всего ценности обозначаются номинализациями: любовь, дружба, счастье. Также это могут быть словосочетания: уверенность в себе, истинные чувства.

Человек ориентируется на ценности, они направляют и определяют его действия.

Убеждения могут быть выражены при помощи развернутого предложения, и их можно привести приблизительно к такому виду:

X = Y (X соответствует Y) или X = Y (Из X следует Y).

1. Если у человека в жизни есть любовь, то он прожил ее не зря. (**Любовь = Прожил не зря**).

2. Если стараться, то можно достигнуть в жизни Счастья (**Стараться = Счастье**).

Сами убеждения внутри человека чаще всего представлены не словами, а чувствами, образами, которые несут это значение. Попытка же сформулировать убеждение – это просто подбор наиболее подходящих слов.

Роберт Дилтс предлагает разбить убеждения на три типа:

1. **Убеждения о возможностях**, то есть убеждения о том, что человек может, а что нет: *Я совершенно не способен быстро думать.*

2. **Убеждения о личностном своеобразии** – кто я такой, что я собой представляю (то же самое и о других людях): *Я вполне компетентный специалист!*

3. **Убеждение о значении (соответствии)**: Если ревнует – значит, любит.

Убеждения помогают нам понять, что, собственно, этому другому человеку надо, почему он так реагирует и какова причина его действий. Так же при желании (как собственном, так и «клиента») можно попробовать эти убеждения изменить.

Для себя знание собственных убеждений и способ их менять представляют прекрасный инструмент организации себя нужным способом и избавления от собственных ограничений.

Как и любой инструмент, убеждения могут быть как полезными (расширяющими), так и мешающими (ограничивающими). Ограничивающие убеждения мешают человеку, создают ему ненужные границы. Расширяющие же помогают максимально полно реализовать собственные возможности и стремления.

Только сам человек может решить, ограничивающим или расширяющим является для него данное убеждение. Одно и то же убеждение для одного человека может быть весьма мотивирующим и мобилизующим, а для другого – ограничивающим. Даже полезное и расширяющее убеждение в одном возрасте может стать ограничивающим в другом (и наоборот).

Проблема обычно в том, что большинство из нас с большим трудом могут поменять убеждения, заложенные в детстве. Может, некоторые из них в этом возрасте и были достаточно полезны (скорее всего, не все), но после того, как человек достаточно вырос, они начинают мешать.

Действительно, чаще всего убеждения о «долженствовании» весьма ограничивают: они лишают человека возможности выбора, но есть люди, которые умеют достаточно эффективно мотивироваться только через «должен». Пока вы не смените у этого человека способ мотивации, заменить данный тип убеждений будет весьма затруднительно.

Убеждения – это некие обобщения от опыта, представление о том, как к чему относиться. Но необязательно, что это обобщение было создано самим человеком. Достаточно часто человек берет их от родителей, из культурной среды и просто случайно. Все они вместе составляют набор представлений данного человека, его карту. Но не вся она нарисована им самим, на ней может быть очень много срисованных участков.

Убеждения, достающиеся нам по наследству и созданные нами, могли иметь очень важный смысл в той ситуации, когда они были созданы, но со временем стали достаточно ограничивающими.

Убеждение – это правило, описывающее взаимодействие с ценностями. Естественно, если ценность уже не важна, отпадает и важность убеждений, которые с этой ценностью связаны. Именно так могут образовываться определенные группы ограничивающих убеждений – у человека сменился набор ценностей, а набор убеждений (правил жизни) не изменился.

Рефрейминг (от английского frame – рамка) – переформирование. Смысл любого события зависит лишь от того, в какую рамку мы его вставим, с какой точки зрения посмотрим и оценим. Меняется рамка – меняется смысл. Когда меняется смысл, реакции и поведение тоже изменяются. Умение помещать события в различные рамки и придавать им различное значение очень важно и дает вам больше свободы выбора. Существуют два основных вида рефрейминга: *рефрейминг контекста* и *рефрейминг содержания*.

Рефрейминг контекста. Практически любое поведение может оказаться полезным в соответствующих обстоятельствах. Лишь очень немногие поведения не могут иметь ценности и цели ни при каких обстоятельствах. Рефрейминг контекста лучше всего работает с утверждениями типа «Я слишком...» или: «Я бы хотел прекратить...». Спросите себя:

«Когда это поведение было бы полезным?»

«При каких обстоятельствах это поведение было бы ресурсным?»

Когда вы найдете тот контекст, в котором это поведение является подходящим, вы можете мысленно прорепетировать его именно в этом контексте и выработать уместное поведение для первоначального контекста.

Рефрейминг содержания. Содержание опыта – это то, на чем вы фокусируете свое внимание, придавая ему то значение, какое вам нравится. Рефрейминг содержания полезно применять к утверждениям типа: «Я начинаю сердиться, когда мною командуют» или: «Я впадаю в панику, когда приближается крайний срок».

Заметьте, что в утверждениях этого типа используется нарушение метамоделей типа «причина – следствие». Задайте себе вопросы:

«Что еще это могло бы означать?»

«Какова позитивная направленность этого поведения?»

«Как еще я мог бы описать это поведение?»

Линия времени. Время является наиважнейшим элементом в организации опыта. Техника выявления линии времени – это техника выявления индивидуальных способов репрезентации прошлого, настоящего, будущего.

Выберите какое-нибудь простое повторяющееся действие, которое вы выполняете почти каждый день, такое, как чистка зубов, причесывание, умывание, завтрак или просмотр телепередач.

Подумайте о времени примерно пятилетней давности, когда вы делали это. Здесь необязательно вспоминать конкретный пример. Вы знаете, что вы делали это пять лет назад, и вы можете притвориться, что вспоминаете этот случай.

Теперь подумайте о том, как вы делали то же самое действие неделю назад.

Теперь подумайте, как бы это выглядело, если бы сделали это прямо сейчас. Через одну неделю.

Теперь подумайте об этом занятии через пять лет. Не имеет значения, знаете ли вы, где вы будете тогда находиться, просто подумайте об этом занятии.

И наконец, возьмите эти четыре события. Вероятно, у вас есть какая-нибудь картинка по поводу каждого из них. Это может быть кино или отдельный кадр. Если же все они перемешались и вы не смогли их увидеть, то каким образом вы смогли отличить их одну от другой?

Наверное, вам самим интересно узнать, как вы это делаете. Чуть позже мы предложим вам некоторые обобщения.

Снова посмотрите на эти картинки. В чем различия между ними в терминах перечисленных ниже субмодальностей?

В каком месте окружающего вас пространства они расположены? Каковы их размеры? Какова их яркость? Насколько резкими они являются? Одинаковый ли у них цвет? Это кино или фотографии? Насколько далеко от вас они расположены? Трудно делать какие-нибудь обобщения относительно линии времени, но общий способ организации картин прошлого, настоящего и будущего заключается в пространственном их расположении. Прошрое, вероятно, будет располагаться слева от вас. Чем дальше в прошлое, тем дальше от вас будет расположена картинка. «Далекое и смутное» прошлое будет дальше всего. Будущее будет уходить вправо от вас, причем картины более далекого будущего будут находиться дальше. Картинки по обе стороны могут располагаться друг над другом либо каким-то другим способом, позволяющим легко увидеть и рассортировать их. Многие люди используют визуальную систему для репрезентации временной последовательности событий, но вполне могут существовать некоторые субмодальные различия и в других системах. Звук может усиливаться по мере приближения к настоящему, ощущения могут становиться более интенсивными.

К счастью, такой способ организации времени согласуется с нормальными зрительными сигналами (и способом чтения), этим и можно объяснить тот факт, что он является распространенным паттерном. Существует множество способов организации временной линии. И хотя не существует «неправильной» временной линии, но использование каждой из них может иметь свои последствия. То, где и как вы выстраиваете свою временную линию, будет влиять на то, как вы думаете.

Предположим, ваше прошлое находится прямо перед вами. Оно всегда будет попадать в поле зрения и привлекать ваше внимание. Ваше прошлое становится важной и влиятельной частью вашего опыта.

Большие и яркие картинки далекого будущего сделают его весьма привлекательным и будут притягивать вас. Вы будете ориентированы на будущее. А ближайшее будущее будет с трудом поддаваться планированию. Если же ближайшее будущее будет наполнено большими и яркими картинками, то может оказаться затруднительным долговременное планирование. В общем, то, что является большим, ярким и насыщенным цветами (если эти субмодальности являются для вас критическими), будет наиболее привлекательным, и этому вы будете уделять наибольшую часть внимания. Буквально: у кого-то мрачное прошлое и светлое будущее.

Субмодальности могут изменяться постепенно. Например, чем ярче картинка или чем она резче, тем ближе к настоящему. Эти две субмодальности хороши при репрезентации постепенных изменений.

Будущее может быть сильно вытянутым прямо перед вами и доставлять вам беспокойство столкновением с крайними сроками исполнения чего-либо, которые будут казаться далекими до тех пор, пока внезапно не примут угрожающих размеров. С другой стороны, будущее может быть слишком сжатым, так что картинки будущего будут расположены очень близко друг к другу, и тогда вы, наверное, почувствуете давление времен, и вам покажется, что все должно быть сделано сразу. Иногда полезно сжимать временную линию, а порою лучше ее растягивать. Все зависит от того, чего вы хотите. Общеизвестно, что те люди, которые ориентированы в будущее, обычно справляются с болезнями быстрее, и медицинские исследования подтверждают это. Терапия временной линии могла бы помочь лечению серьезных заболеваний.

Линия времени оказывается важной составляющей чувства реальности человека, и поэтому она с трудом поддается изменению до тех пор, пока это изменение не становится экологическим. Прошлое оказывается реальным настолько же, насколько будущее – нере-

альным. Будущее существует большей частью в виде потенциальных возможностей. Оно неопределенно, и субмодальности будущего зачастую каким-то способом это отражают. Линия времени может разделиться на несколько ветвей, либо картинки могут стать неопределенными.

Линии времени важны в терапии. Если клиент не может увидеть своего будущего, то многие техники не будут работать.

Многие терапевтические техники в НЛП предполагают, что клиент способен мысленно передвигаться во времени, получать доступ к ресурсам прошлого или конструировать привлекательное будущее. Порою линия времени должна пройти предварительную сортировку.

Существуют два основных типа линии времени. Первый называют *«рядом со временем»*, когда линия времени идет слева направо. Прошлое с одной стороны, а будущее – с другой, но оба находятся в поле зрения человека прямо перед ним. Второй тип называют *«сквозь время»*, тогда линия времени вытягивается, пронзая вас спереди насквозь таким образом, что одна ее часть (обычно прошлое) оказывается позади вас и невидима, и вам приходится поворачиваться назад, чтобы увидеть ее.

Люди типа «сквозь время» не могут извлекать выгоду из прошлого или будущего, разложенного перед ними. Они все время находятся в настоящем моменте, так что крайние сроки, условленные встречи и хронометраж имеют для них меньшее значение, чем для людей типа «рядом со временем». Они находятся внутри своей временной линии, и их воспоминания чаще всего оказываются ассоциированными.

Метафоры. Слово «метафора» употребляется в НЛП в общем случае для обозначения истории или риторической фигуры, заключающей в себе сравнение. Она включает простые сравнения и более длинные истории, аллегории и притчи. Метафоры оказывают не прямое воздействие. Простые метафоры предлагают простые сравнения: белый, как ягненок; милый, как картинка; толстый, как слон. Многие из таких высказываний стали клише, но простая хорошая метафора может разъяснить непонятное, связывая его с тем, что вы уже понимаете.

Сложные метафоры – это истории, содержащие множество смысловых уровней. Умело рассказанная история отвлекает сознательный разум и активизирует бессознательный поиск смысла и ресурсов. По существу, она является прекрасным способом поддерживать коммуникацию с человеком в состоянии транса.

Подсознание оценивает *взаимосвязи*. Сновидения используют воображение и метафоры, одна вещь символизирует другую, потому что у них есть какие-то общие черты. Чтобы создать хорошую метафору, которая укажет путь к решению проблемы, необходимо, чтобы связи между элементами истории были такими же, как отношения между элементами проблемы. Тогда метафора будет резонировать в подсознании и мобилизовывать подсознательные ресурсы. Подсознание получает сообщение и начинает производить необходимые изменения.

Чтобы сочинить полезную историю, изучите вначале настоящее, а затем желаемое состояние клиента. Метафора будет историей путешествия от одного к другому.

Выделите элементы обоих состояний: люди, место, предметы, действия, время. Не забудьте о репрезентативных системах и субмодальностях различных элементов.

Затем подберите подходящий контекст для истории, который будет интересен для другого человека, и замените все элементы проблемной ситуации другими элементами, сохранив отношения между ними. Спланируйте историю так, чтобы она имела ту же структуру, что и настоящее состояние, и далее вела через связывающую стратегию к разрешению (желаемому состоянию). Сюжетная линия отвлечет левое полушарие, и сообщение пройдет в подсознание.

1. Модель TOTE. Мыслительная стратегия, как правило, организуется в классическую модель обратной связи, называемую TOTE (Miller e. a., 1960, цит. по Дилтс, 1998). TOTE является аббревиатурой от «TestOperate-Test-Exit» («Проверка—Действие—Проверка—Выход»). Концепция TOTE основана на утверждении, что все мыслительные и поведенческие программы вращаются вокруг *установленной цели и варьируемых средств ее достижения*. Данная модель показывает, что в процессе мышления мы сознательно или бессознательно намечаем себе цели и разрабатываем проверку, или тест (test), с помощью которой определяем, достигнута ли данная цель. Если нет, мы действуем (operate), что-либо изменяя или совершая для приближения к своей цели. Когда же критерии нашей проверки удовлетворены, то мы выходим на следующий этап.

Таким образом, функция любого конкретного раздела поведенческой программы может заключаться либо в проверке (test) информации от органов чувств с целью выяснения, насколько цель приблизилась, либо в действии (operate), направленном на частичное изменение текущего опыта так, чтобы он мог удовлетворить очередную проверку (test) с выходом (exit) на следующий этап программы.

Например, в творческой деятельности одним из тестов может быть определение «оригинальности» идеи. Если выдвинутая вами концепция недостаточно оригинальна, то вы совершаете действие, то есть стараетесь придать своей идее больше оригинальности либо полностью отказываетесь от нее и пытаетесь придумать что-нибудь новое.

Таким образом, в терминах модели TOTE всякое разумное поведение организуется вокруг способности определить следующее:

1. Ясно поставленную цель в будущем.
2. Эффективную обратную связь через сенсорные свидетельства о продвижении к цели.
3. Гибкость поведения, позволяющую варьировать действия так, чтобы достигать цели максимально легко и эффективно.

Модель SCORE. Модель SCORE (Dilts, Epstein, 1991) является в НЛП преимущественно моделью решения проблем, которая определяет первичные компоненты, необходимые для эффективной организации информации о проблемном пространстве, относящемся к конкретной цели или процессу изменений. Название модели состоит из первых букв слов Symptoms, Causes, Outcomes, Resources и Effects (соответственно – *симптомы, причины, результаты, ресурсы и эффекты*). Данные элементы представляют собой то минимальное количество информации, которое необходимо собрать для эффективного обращения с проблемным пространством.

1. Симптомы (symptoms), как правило, являются наиболее заметными и осознанными сторонами представляемой проблемы или текущего состояния. Определение признаков влечет за собой выяснение «сдерживающих причин», то есть действующих отношений, предположений и ограничивающих условий (либо отсутствия границ) в пределах системы, сохраняющей настоящее или «симптоматическое» состояние.

2. Причины (causes) – это основные элементы, отвечающие за создание и поддержание симптомов. Как правило, они менее очевидны, чем порождаемые ими признаки. Определение причин влечет за собой выяснение «предшествующих» или «ускоряющих» причин, то есть прошлых событий, действий или решений, влияющих на нынешнее, «симптоматическое» состояние через непрерывную линейную последовательность действий и противодействий.

3. Результаты (outcomes) – это конкретные цели или желаемые состояния, которые должны прийти на смену симптомам. Определение результатов влечет за собой выяснение «формальных причин», то есть определение, в каком именно виде будет получен результат и как именно можно узнать о том, что он достигнут. Выяснение результатов является важ-

ной составной частью задания проблемного пространства, поскольку именно разрыв между нынешним и желаемым состоянием определяет границы проблемы.

4. Ресурсы (resources) – это основные элементы, ответственные за устранение причин симптомов и выражение и поддержание желаемых результатов.

5. Эффекты (effects) – это более долговременные следствия достижения конкретного результата. Положительные эффекты, как правило, сами по себе являются причиной или мотивацией достижения результата (предполагаемые отрицательные эффекты могут вызывать сопротивление или экологические проблемы). Какие-либо особые результаты обычно являются «мостиками» к достижению более долговременного эффекта. Определение эффектов включает выявление «конечных причин», то есть будущих целей, задач или намерений, которые дают направление или оказывают влияние на систему, определяя, таким образом, смысл, целенаправленность или уместность текущих действий.

Модель SCORE – это минимальное число элементов, о которых НЛП-консультант собирает информацию для получения устойчивых изменений; это траектория движения НЛП-консультанта при работе с клиентом. Особенно важен в этой траектории порядок, в котором происходит сбор информации. Первое, с чего начинает работу НЛП-консультант, – *сбор информации о симптомах* клиента. Во-первых, они обычно и так хорошо видны, так как клиент приходит на консультацию уже в актуальном состоянии. Во-вторых, имея описание актуального состояния, консультант может оценить эффективность своей работы, сравнив его с результатом изменений. У опытного консультанта этот шаг занимает всего несколько минут. Следующий шаг – один из самых объемных: *всесторонний сбор информации о желаемом состоянии (цели)* клиента. За ним следует этап *проверки эффектов*, которые могут последовать за достигнутым результатом, как круги на воде, образующиеся вслед за брошенным камнем. На этом этапе есть возможность заглянуть в более далекое будущее, за желаемый результат, и проверить, что все последствия его достижения будут позитивны для клиента и его окружения. В случае если эффекты позитивны (например, в результате изучения иностранного языка у человека появится возможность расширить круг своих знакомств, найти высокооплачиваемую работу и в целом улучшить жизнь своих близких), то они увеличивают мотивацию человека к достижению своей цели. Если же часть эффектов окажется негативной (например, решение реорганизовать работу предприятия может надолго вывести из привычного рабочего режима его служащих), то всегда можно вернуться на шаг назад, дополнить и переформулировать цель. Далее у консультанта есть выбор: при возможности получения изменений без работы с причинами он может сразу собирать информацию о ресурсах, нужных клиенту для продвижения к его цели. Когда для достижения желаемого результата важно знать, что было с клиентом в прошлом, сначала собирается информация о причинах, а уже затем о ресурсах. Работа с причинами по возможности сводится к минимуму, и в это время консультант максимум внимания уделяет сохранению позитивного состояния клиента. Такая последовательность работы позволяет, с одной стороны, собрать всю нужную для изменений информацию наиболее коротким путем (без повторного прохождения шагов), а с другой стороны – сделать всю сессию наиболее легкой и приятной для клиента.

Процесс психотерапии. Итак, НЛП рассматривает человека как живую систему, получающую информацию о мире, перерабатывающую ее, на основе этой переработки делающую определенные выводы (когнитивная, эмоциональная оценка ситуации), на основе которых выбирается тип взаимодействия (различные способы поведения) со средой. Поддержание гомеостатических характеристик, а значит, успешное взаимодействие со средой зависит от точности информации, которую система получает от среды. Поэтому так важны исследования факторов, влияющих на искажение информации, – *фильтров восприятия*.

Фильтрами восприятия являются репрезентативные системы, Метапрограммы, убеждения и ценности. Кроме того, важны эффективность систем переработки информации (вербальное и образное мышление) и адекватность оценки (эмоциональной и когнитивной), а также наличие в репертуаре форм поведения, адекватных ситуации. Жесткая связь между оценкой и поведением лишает систему возможности гибкого выбора разнообразных форм поведения, что ведет к дезадаптации. Соответственно продвижение к большей адекватности и адаптивности в ходе терапии возможно на уровне работы с фильтрами восприятия, стратегиями переработки и внутреннего представления информации, оценкой, а также жесткой связью между оценкой и поведением, размыкание которой освобождает валентность для более адаптивной поведенческой реакции. Создавая модели актуального и желаемого состояния клиента, учитывающие все эти параметры, терапевт выбирает тактику, которая позволяет за минимальное число шагов достичь необходимого продвижения от первого состояния ко второму. При этом используется информация о временном контексте (затронутость и звучание проблемы субъективного прошлого, настоящего и будущего клиента) и определяется глубина необходимого изменения (модель нейрологических уровней). Рамкой для такой работы является техника хорошо сформулированного результата; критерием эффективности – включение в эту технику, проверка экологичности изменения и подстройка к будущему; условием – установление особого контакта – раппорта, дающего возможность переключать внимание клиента на его внутренний опыт и по-новому переживать его в измененном состоянии сознания.

Итак, тактикой терапевта является: установление раппортных отношений, сбор информации об актуальном и желаемом состоянии клиента, создание модели обоих состояний, выбор и проведение терапевтической техники, позволяющей изменить настоящее состояние в сторону желаемого.

Установление раппортных отношений. Раппорт – это особый контакт с клиентом, позволяющий терапевту проводить терапевтическую интервенцию. Описывают две стадии раппортных отношений – *подстройка и ведение*.

Подстройка (на поведенческом уровне) – прямое зеркальное повторение элементов невербального поведения клиента: позы, моргания, дыхания, темпа речи и т. д. или же перекрестное «зеркаление» – повторение элементов невербального поведения клиента, но не прямо: например, частота дыхания клиента повторяется не частотой дыхания, а частотой покачивания туловищем терапевта.

Ведение – изменение терапевтом элементов невербального поведения и вслед за этим такое же изменение на бессознательном уровне, осуществляемое клиентом. Феномены подстройки и вслед за ней ведения обеспечивают возможность своего рода разогрева терапевта, его подготовки для работы именно с этим конкретным клиентом. В каком-то смысле происходит частичная синхронизация скоростей и ритмов того и другого, и если терапевту это удастся, то он как бы допускается к совместной работе с клиентом по изменению его мира. Этот пропуск осуществляется в большей степени не на сознательном (доверяю – не доверяю), а на бессознательном уровне, например, когда клиент следует за изменением позы терапевта в стадии ведения. Терапевту нужно быть очень внимательным к сигналам рассогласованности на стадии ведения: это маркер невозможности начала терапевтической работы, которая будет абсолютно бесполезной без внутреннего доверия клиента. Вопрос «Есть ли у меня раппорт с клиентом?» поможет выйти на эффективный путь, если терапевтическая техника «не идет».

Установить раппорт – это значит присоединиться к «танцу» другого человека, подстраиваясь к его языку телодвижений чутко и с уважением. Это пробрасывает мост между вашей и его моделью мира. Подстройка – это не подражание, которое заметно, преувеличенно и без разбора копирует движения другого человека, что часто считается оскорбительным. Вы можете подстроиться к движениям руки слабыми движениями кисти, к движениям тела –

ответными движениями головы. Это называется «перекрестное отражение». Вы можете подстраиваться к распределению веса тела и к основной позе. Когда люди похожи друг на друга, они нравятся друг другу. Подстройка к дыханию является очень мощным способом установления раппорта. Наверное, вы уже замечали, что, когда двое людей находятся в глубоком раппорте, они дышат в унисон.

Подстройка к голосу является еще одним способом, которым вы можете установить раппорт. Вы можете подстроиться к тону, темпу, громкости и ритму речи. Это похоже на присоединение к пению или к игре на музыкальном инструменте: вы встраиваетесь и гармонично сливаетесь со звучанием. Вы можете использовать подстройку к голосу для установления раппорта во время телефонного разговора. Затем вы можете отстроиться, изменив темп или тон своего голоса к концу разговора. Это весьма полезное умение. Завершить телефонный разговор естественным образом иногда довольно трудно.

Калибровка – выявление характерных для данного состояния черт невербального и вербального поведения клиента. Каждое внутреннее состояние уникальным образом преломляется во внешнем поведении. Ему свойственны определенные мимика и жестикация, тон голоса и темп речи. Терапевту необходимо замечать и запоминать невербальные маркеры разных состояний клиента: актуального, ресурсного, желаемого. Также очень важна соотнесенность, созвучность сообщений, которые клиент посылает невербально с вербальными сообщениями – информация о конгруэнтности или неконгруэнтности.

Структуры личности, метафорически называемые «частями», чаще всего неосознаваемы, организованы вокруг несогласующихся убеждений и ценностей, поддерживают определенное внешнее поведение, имеют внутреннюю репрезентацию и возникли обычно в детском возрасте в результате интериоризации ребенком разных несогласующихся моделей мира значимых других людей или в момент психологической травмы. «Части личности» проявляются в неконгруэнтном поведении клиента.

Конгруэнтность/неконгруэнтность. Неконгруэнтность выражает себя в несоответствии между различными компонентами поведения. Вы можете видеть и слышать ее, когда в общении с клиентом по разным каналам восприятия (например, обращая внимание на речь, интонацию голоса, позу, жесты, мимику) получаете разные сообщения, как будто с вами одновременно об одном и том же разговаривают несколько противоречащих друг другу собеседников.

Рекомендуется обращать внимание на руки (как они жестикулируют, каково положение кистей рук, сжаты они или расслаблены, симметрична ли жестикация), дыхание (вздохи, задержки дыхания, углубленное дыхание), ноги (как повернуты носки, одинаково ли стоят ноги на полу, есть ли покачивание ног).

Стоит также заметить, не выдвигается ли подбородок, не втянута ли голова в плечи, что выражает лицо и его черты; хмурится ли человек; глядит ли исподлобья, морщится, печально улыбается. Глядя на это, прислушайтесь к тону голоса, отметьте темп речи, особые ударные слова, фразы и предложения, громкость голоса, интонационный рисунок речи (плаксивые интонации, повышение, понижение интонации).

Существуют определенные правила работы с неконгруэнтностью клиента. Неконгруэнтность должна замечаться терапевтом всегда. Вы можете не обращать внимания клиента на его неконгруэнтность в коммуникации по поводу каких-либо сторон его жизни, но обязательно должны запомнить, в какой момент она возникает, и после проведения терапии вернуться к этой ситуации и проверить, стал ли ваш пациент более конгруэнтен по отношению к ней. Существует несколько способов обращения внимания клиента на собственную неконгруэнтность:

1. Техника «но».

Часто клиент говорит только часть предложения, как бы сигнализируя о существовании второй, противоречащей первой.

Пример. Клиент: «Я действительно хочу изменить это...» Терапевт: «Но...» Клиент: «Но боюсь, что мне это не удастся».

2. Техника комментария.

Пример. Терапевт комментирует замеченную им несогласованность: «Вы говорите, что хотите измениться, но поза и тон вашего голоса не согласуются с этим сообщением...»

3. Техника зеркального повторения.

Терапевт «зеркалит» клиента, пробует произнести фразу тем же тоном голоса и в той же позе.

4. Техника прямого вопроса.

Пример. Терапевт: «Я действительно хочу это изменить». Клиент: «Возможно, есть какое-то внутреннее противоречие, которое не дает вам это сделать?»

Цель терапевта каждый раз одна и та же – дать возможность этим несогласованным «частям» проявиться явно, так как именно это даст вам возможность собрать информацию о ФС (Фокусе Сравнения), репрезентативных системах, Метапрограммах, убеждениях и ценностях каждой из них. Обычно одна «часть» чувствует себя более «хорошей», «достойной», «правильной», разрешенной, «полезной». Очень важно, чтобы вы как терапевт, пригласив к коммуникации обе, не отдавали предпочтения какой-либо из них. Одно из положений НЛП «Каждое поведение имеет позитивное намерение», и поэтому необходимо выявить позитивное намерение «части». Как бы противоречиво ни вели себя «части», находящиеся в оппозиции, ни в коем случае нельзя дать клиенту «победить», «подавить» их. Намерение каждой «части» позитивно, и только понимание этого и его открытие в ходе терапии ведут к интеграции и разрешению противоречий.

Психотерапевты, работающие в парадигме нейролингвистического программирования, придерживаются убеждения, что каждый человек есть единственная в своем роде система внутренних процессов и их внешних проявлений, называемых поведением. Далее, каждая из этих систем внутренних процессов (взаимосвязанных представлений) и внешних проявлений (моторных паттернов) обладает безграничным потенциалом. Осуществление этого потенциала определяется различными стратегиями (то есть комбинациями и последовательностями таких представлений) в сочетании с различными моторными паттернами. Вместо использования диагностических ярлыков они считают более полезным определять трудности клиента в терминах его поведения и реакций. Необходимо выяснить, какие способы поведения других запускают нежелательные внутренние реакции у клиента и какие именно реакции. Также надо знать, какого рода желательные реакции и способы поведения клиент затрудняется вызывать у других.

Клиент сможет действовать успешно и адаптивно, когда он сумеет приобрести:

1) целепологание: точное представление желаемого результата;

2) сенсорную чувствительность (наблюдательность), позволяющую ему замечать и оценивать свое продвижение к желаемому результату, а также реагировать на это продвижение;

3) гибкость поведения: гибкость как в его внутренних реакциях, так и во внешнем поведении, позволяющую ему продвигаться к желаемому результату и достигать его во многих различных контекстах и ситуациях;

4) личную силу — человеческий опыт прохождения удач и неудач.

Трудности возникают в тех случаях, когда клиент не способен добиться одной или нескольких указанных предпосылок успеха. Терапевт отвечает за то, чтобы клиент достиг их. Он анализирует трудности клиента в терминах его поведения и реакций. Терапевт считает, что это поведение и эти реакции являются наилучшим выбором, доступным клиенту

в данный момент. Это улучшает способность терапевта устанавливать раппорт, понимание функций поведения клиента, гибкость собственного поведения и тем самым дает возможность более эффективно помогать клиентам в достижении желательных для них изменений.

Роль психотерапевта

1. Установление раппорта с клиентом и получение информации о его нынешнем состоянии и желательном для него состоянии.

Важно установить с клиентом раппорт как на сознательном, так и на подсознательном уровне, чтобы эффективно собрать информацию и помочь клиенту начать процесс изменения. Для этого полезно словесное и несловесное поведение, подстраивающееся к поведению клиента. Это поведение позволяет терапевту выразить свое понимание и уважение к клиенту: и в самом деле, он буквально говорит с ним на его языке. Нынешнее состояние есть существующая проблемная ситуация клиента с ее трудностями, побудившая его прибегнуть к терапии. Желательный же результат можно определить как поведение или реакции, которые он хочет вызывать у других. Важнейшим средством получения информации о нынешнем состоянии и желаемом состоянии клиента является сенсорная наблюдательность терапевта. Информация самого высокого качества содержится в поведении. Всякое словесное сообщение – не более чем пустой звук, если оно не подтверждено физиологией.

Нынешнее состояние

1. Что вы испытываете сейчас?
2. В каких контекстах вы это испытываете?
3. Случается ли когда-нибудь, что вы этого не испытываете?
4. Какие положительные преимущества заключаются в нынешнем состоянии (вторичная выгода)?

Желаемое состояние

1. Чего именно вы хотите (результат)?
2. Как бы вы узнали, что достигли этого? Как бы вы вели себя, если бы вы уже достигли желаемого состояния?
3. Что произойдет, если оно будет достигнуто (экология)?
4. Что препятствует вам в его достижении?
5. В каких контекстах вы его хотите?
6. Есть ли контексты, в которых вы его не хотите?
7. Было ли когда-нибудь, чтобы вы находились в этом состоянии? Откуда вы знаете, что вы были в нем? Что было бы свидетельством того, что вы достигли желаемого состояния?
8. Помните ли вы время, когда вы были в этом состоянии? На что это было похоже? На что будет похоже, если вы будете в нем (тестовая информация)?

Цель тестовой информации – сформировать представление о желаемом состоянии у клиента. Клиент должен знать, в чем состоит его цель, притом не в словесном смысле, а в смысле личного опыта, чтобы он был в состоянии оценивать свое продвижение к этой цели и узнать, когда он ее достигнет. Чтобы установить и определить поведение, которое возникнет в желаемом состоянии, клиент должен продемонстрировать это поведение, что столь же благоприятно для терапевта, как и для клиента. Это позволяет терапевту видеть внешние проявления желаемого состояния, что дает ему систему отсчета для оценки его собственного продвижения, так же как и продвижения клиента. Внимательно наблюдая желаемое состояние, терапевт сможет узнать его, когда оно возникнет позднее. Экологические вопросы имеют целью выявить все отрицательные последствия, какие может вызвать достижение желаемого состояния, и обеспечить сохранение в желаемом состоянии всех положительных факторов, сопровождающих нынешнее состояние. Когда клиент отвечает на эти вопросы словесно, он дает на них неполные ответы. Поскольку слова являются представлением опыта, но никогда не могут полностью передать опыт, в любой вербализации, предлагаемой кли-

ентом, всегда будут пропуски. Вдобавок к использованию сенсорной восприимчивости с целью восстановления опущенного имеется мощное словесное средство, помогающее получить более полное представление об опыте клиента: для этого служит набор вопросов, именуемый *Метамоделью*. Когда, например, терапевт спрашивает клиента: «Чего вы хотите?» и тот отвечает: «Я хочу, чтобы меня любили», – терапевт может воспользоваться Метамоделью, выявив лингвистическое нарушение (исключение) с помощью вопроса: «Вы хотите, чтобы *кто* вас любил?». Таким образом, может быть восстановлена важная информация о желаниях клиента.

1. Помощь клиенту в его продвижении от нынешнего состояния к желаемому состоянию.

После установления раппорта и получения информации о нынешнем и желаемом, терапевт помогает клиенту в его переходе от нынешнего состояния к желаемому, пользуясь разработанной в НЛП техникой изменения. Задача терапевта вовсе не в том, чтобы навязать клиенту свою модель действительности, а в том, чтобы прийти к модели клиента. Все, что требуется от клиента, это результат, которого он хотел бы достигнуть, а основная роль его в терапевтическом взаимодействии состоит в том, чтобы реагировать, хотя и не в какой-либо предписанной ему форме. Под реакцией здесь понимается не только сознательная или намеренная реакция. Многие из паттернов, наиболее важных для терапевта, находятся ниже уровня сознания клиента, поскольку они являются результатом деятельности, не замечаемой клиентом сознательно. Более всего терапевта интересует повторяющееся поведение, вынужденное для клиента, особенно в тех случаях, когда клиент не сознает этого поведения. Одна из задач терапевта – помочь клиенту описать свой опыт и желаемый результат в терминах сенсорного опыта и последовательности применяемых систем представления. Если же клиент испытывает при этом затруднения, это не ставится ему в вину. НЛП не приемлет таких понятий, как сопротивляющийся, глупый или неспособный человек. Смысл любой коммуникации заключается в полученной реакции, каково бы ни было намерение этой коммуникации. Когда говорят, что клиент сопротивляется, это в действительности высказывание о негибкости терапевта.

2. Подстройка к будущему – это перенесение результата по линии времени в будущее.

Слишком часто оказывается, что происшедшие во время терапии изменения связываются лишь с кабинетом терапевта или с ним самим, но не становятся доступными клиенту в специфических ситуациях, где как раз и нужны новые формы поведения и реакции. После достижения желаемого состояния оно подстраивается к будущему или интегрируется в текущее поведение клиента, в те контексты, где оно нужно. Это заключительный шаг любой терапии.

Терапевтический процесс в НЛП ориентирован исключительно на результат. Хотя сенсорная наблюдательность и гибкость поведения необходимы для адаптированной и правильно функционирующей жизни, они являются лишь средствами для достижения результатов. Таким образом, начальный и самый важный шаг любого терапевтического взаимодействия – выяснение и определение результата. В НЛП считается, что первоначальная цель терапии достигнута, если клиент установил для себя желаемый результат и работает в направлении этого результата, причем результат удовлетворяет следующим условиям правильности:

- Сформулировать результат позитивно, утвердительно. «Чего вы хотите?», а не «Чего вы не хотите?» (будьте внимательны к словам, указывающим на отрицания: не надо, не должно, прекратить, не будет). Пример: «Я не хочу чувствовать себя плохо». – «Прекрасно, а как вы хотите себя чувствовать?»

- Доступность результата клиенту. Независимость результата от внешних источников. «Как вы бы хотели измениться?» Сфокусируйте внимание клиента на том, что он может сделать, как он будет ответственен за достижение результата. Пример: «Я хочу, чтобы моя жена стала более чувствительной». – «Как бы вы хотели измениться сами?»

- Описание желаемого состояния по модальным и субмодальным характеристикам, а также получение информации о Метапрограммах, убеждениях, ценностях, которые поддерживают желаемое состояние. «Как вы узнаете, что вы достигли результата? Как вы будете видеть, слышать и чувствовать себя и окружающее, когда это произойдет? Войдите в это состояние и покажите мне, каким бы вы были, если бы достигли его. Что для вас важно в результате и почему для вас важно его достичь?»

- Результат размещен в должном контексте. «Когда, где, с кем вы хотите быть в желаемом состоянии?» Будьте уверены, что вы выяснили ситуации, для которых желаемое поведение подходит, и ситуации, для которых оно не подходит. Например: «Я хочу быть напористым». – «В каких ситуациях был бы более желателен другой подход?»

- Проверка экологичности. «Как достижение желаемого состояния повлияет на вашу жизнь?» Необходимо выяснить, насколько конгруэнтно желание клиента достичь этого состояния. Тщательно проследите, чтобы ни одно из преимуществ (вторичных выгод) актуального состояния не было потеряно. Например: «Я хочу быть независимым». – «Потеряете ли вы что-нибудь ценное, став независимым?»

- Соответствующий масштаб обобщений. Если желаемый результат слишком огромен или глобален, выделите для начала один его меньший компонент. Например: «Я хочу, чтобы жизнь приносила мне удовлетворение». – «В какой важной области вы бы в первую очередь хотели получать удовлетворение?»

- Результат зависит от включенности ресурсных состояний. «Какие ресурсы, внутренние резервы вам нужны, для того чтобы добиться вашего результата и его поддерживать?» Пример: «Я хочу быть независимым». – «Что вам нужно, чтобы быть независимым?» Опишите ресурсные состояния также по субмодальным характеристикам.

- Актуальное состояние – препятствие к достижению результата. Описание по субмодальным характеристикам актуального состояния, а также Метапрограмм убеждений, ценностей, метамодельных паттернов, калибровка специфической физиологии и невербальных маркеров, характерных для актуального состояния. Особое внимание уделить звучанию времени в описании актуального состояния.

- Подстройка к будущему. «Посмотрите и постарайтесь увидеть себя со стороны уже изменившимся в будущем. Что вы делаете? Нравится ли вам эта картина?» Проведя данную технику, вы не только заключили контракт, но уже начали терапевтическую работу. В ее результате вы получили подробное описание настоящего и желаемого состояний клиента, которые вы будете использовать для выбора терапевтической стратегии, – техники или техник терапевтических интервенций.

В различных материалах по НЛП описаны разные способы выбора техник терапии. Лучше всего использовать следующие принципы:

1. Выбор терапевтической техники в зависимости от предпочитаемой репрезентативной системы.

В описаниях техник НЛП существуют варианты одной и той же техники для разных репрезентативных систем. Обратите внимание на то, какая из систем является предпочтительней и, если возможно, найдите вариант техники в этой системе.

2. Выбор техники в зависимости от звучания «прошлого», «настоящего» и «будущего» в заявлении об актуальном и проблемном состояниях.

Существуют техники для проработки прошлого опыта (проблема в прошлом): различные варианты изменения личностной истории; паттерн печали; техника визуально-кине-

стетической диссоциации; различные техники работы с линией времени; реимпринтинг родительской линии жизни; техники быстрого лечения фобии. Техники для проработки настоящего (проблема в настоящем): взмах, шестишаговый рефрейминг; субмодальное изменение убеждений, техники выявления глубинной цели, техника лечения зависимостей и созависимостей. Техники для проработки будущего опыта (проблемы в будущем): создание неотразимого будущего.

Вопрос скорее заключается в возможности применения техники терапии, работающей «здесь и сейчас» или в необходимости проработки «там и тогда» прошлого. Вне зависимости от первого и второго каждая техника НЛП заканчивается на работе с будущим (подстройка к будущему), в каком-то смысле становящимся настоящим для клиента в ходе терапии.

3. Проработка вторичной выгоды, конгруэнтность/ неконгруэнтность клиента.

Следует учитывать, насколько в запросе на изменение клиента звучат голоса разных конфликтных частей. Техники для работы с «частями»: шестишаговый рефрейминг; интеграция конфликтных «частей»; выявление глубинной цели; выращивание «части». Необходимо выяснить, насколько глубинной («ядерной») является проблема, какова модель нейробиологических уровней. В каком-то смысле каждая из техник НЛП затрагивает уровень идентичности («новый образ себя»), и скорее выбор той или другой техники зависит от вопроса, насколько «новый образ себя» выстроен клиентом. Техниками, помогающими это сделать, являются: техника работы с личностной метафорой; совмещение логических уровней; выявление глубинной цели. Также очень важной является работа на уровне убеждений и ценностей, так как только после изменения убеждений (реимпринтинг убеждений, субмодальное изменение убеждений, «раскрутки») и изменения иерархий ценностей (техника изменения иерархий ценностей) возможно решение проблемы, касающейся этих уровней.

Выбор техники зависит от всех вышеперечисленных компонентов и определяется различиями между актуальным и желаемым состояниями и в большой степени составляет искусство психотерапевта, так как фактически каждый раз терапевт создает технику из элементов индивидуально для каждого клиента.

Техники

Техника 1. Работа с якорями

Упражнение 1. «Установка якорей»

Объединитесь в тройки: Гипнотизер, Клиент и Наблюдатель.

1. Вызов состояния. Сначала Гипнотизер просит Клиента вспомнить ситуацию, в которой у него было относительно сильное переживание (желательно позитивное), и калибрует внешние признаки этого состояния.

2. Установка якоря. Когда внешние признаки состояния достигают максимума, Гипнотизер устанавливает якорь. Причем в первом случае Гипнотизер ставит визуальный якорь, во втором – аудиальный, в третьем – кинестетический.

Помните правила установления якорей:

- максимум переживания;
- нестандартность;
- точность.

3. Воспроизведение. Гипнотизер предлагает Клиенту вернуться в обычное состояние и пробует воспроизвести якорь максимально точно, калибруя при этом, насколько внешние изменения, происходящие с Клиентом, похожи на те, которые были при установке якоря. Если изменений в нужную сторону не наблюдается, можно попробовать воспроизвести якорь еще раз.

4. Продолжение. Пройдитесь еще несколько раз по шагам 1—3, но каждый раз ставьте другой якорь на различные состояния. Возможно изменение типа устанавливаемых якорей (аудиальный, кинестетический, визуальный) для различных состояний.

5. Поменяйтесь ролями и повторите упражнение.

Упражнение 2. «Сведение рук»

Стандартная поза начала упражнения: сидя, руки согнуты в локтях, ладони вверх (как если бы у вас в руках был поднос с тарелками).

1. Проблемная ситуация. Выберите проблемную ситуацию. Создайте для нее визуальный образ и положите его на руку. Выбор руки (правая – левая) принципиального значения не имеет. Если Клиент затрудняется, можно спросить:

- С какой рукой у вас ассоциируется данная ситуация?
- На какую руку вам хочется положить этот образ?

В крайнем случае просто скажите, что негативный образ кладется на левую руку, а позитивный – на правую или наоборот.

2. Ресурсы. Какие ваши ресурсы – чувства, состояния, эмоции, ценности, способности – могут помочь вам справиться с этой проблемой? Эти ресурсы могут быть совершенно не связаны с данной ситуацией. Положите все это на другую руку. Ресурсы можно складывать на одну руку. Того, что лежит на ресурсной руке, должно быть в 1,5—2 раза больше, чем лежащего на проблемной.

3. Интеграция. Когда вы поймете, что ресурсов у вас действительно больше, чем того, что лежит на левой («негативной») руке, попросите свои руки сойтись. Они должны сойтись сами, без вашей физической помощи. Просто наблюдайте за этим процессом как бы со стороны. Ладони должны сойтись и плотно сжаться.

Если руки у Клиента долго не идут, можно предложить ему свести их, но очень медленно (за 2—3 минуты). Иногда при сведении рук возникает как бы «подушка» – область «сгущенного воздуха» – приблизительно при расстоянии между руками 15—20 см (внешне

это выглядит, как будто человек сжимает в руках упругий мяч). Тогда скажите Клиенту, что надо приложить «моральные, а не физические усилия», что это «и есть работа».

В этом упражнении в процессе сведения рук возникает достаточно глубокое трансное состояние, люди могут терять ощущение времени и надолго «подвисать». Тогда можно подойти и сделать небольшое внушение: «Ваши руки сходятся, тянутся друг к другу... Все сильнее и сильнее... Ладони хотят сжаться...» и т. п.

4. Проверка работоспособности. Представьте себя в этой ситуации в недалеком будущем. (Если вы работали с прошлой ситуацией, просто предложите вспомнить ее.) Как изменится ваше поведение и состояние? Желательно представить не менее трех случаев в разных контекстах.

Упражнение 3. «Интеграция якорей»

Объединитесь в тройки: Клиент, Гипнотизер, Наблюдатель и сделайте следующее.

1. Отрицательный якорь. Сначала предложите вашему партнеру вспомнить маленькую неприятную ситуацию и коснитесь его правой ноги. После этого пусть он вернется в настоящее.

2. Ресурсный якорь. Попросите Клиента определить тот ресурс, который поможет ему справиться с этой неприятной ситуацией (любовь, вера, сила, надежда...). После чего предложите ему войти в это состояние максимально и заякорите его. Можно спросить Клиента, достаточно ли ему ресурсов для решения проблемной ситуации. Если нет – на тот же ресурсный якорь добавьте еще ресурсов.

3. Проверка установки. Поговорите на отвлеченную тему, во время разговора воспроизведите якоря и следите, что происходит с вашим партнером. Если при воспроизведении якоря наблюдаются внешние признаки соответствующего состояния – все нормально. Если нет – попробуйте установить якорь еще раз.

4. Интеграция якорей. А теперь воспроизведите эти два якоря одновременно. Это и есть интеграция. И проследите, что происходит с клиентом в это время. А что изменилось в восприятии ситуаций после интеграции? Если ресурса недостаточно, вернитесь на второй шаг и заякорите еще один ресурс. Выход – внешние признаки состояния Клиента при воспоминании о ситуации и реакция на воспроизведение соответствующего якоря.

5. Поменяйтесь ролями и снова выполните упражнение.

Упражнение 4. «Разрушение якорей»

1. Идентифицируйте проблемное состояние и мощное позитивное состояние, вполне доступное этому человеку.

2. Извлеките позитивное состояние и калибруйте физиологию так, чтобы вы смогли его отличить. Измените состояние: заставьте Клиента перейти в другое состояние, отвлекая его внимание или просто попросив его об этом.

3. Вызовите желаемое состояние снова и заякорите его особенным прикосновением и/или словом (фразой), затем опять измените состояние.

4. Проверьте позитивный якорь, чтобы убедиться, что он установлен. Включите якорь, используя то же прикосновение в том же самом месте и/или говоря соответствующие слова. Убедитесь, что вы на самом деле видите физиологию желаемого состояния. Если не видите, повторите шаги с первого по третий, чтобы усилить ассоциацию. После того как вы установите позитивный якорь на желаемое состояние, измените состояние.

5. Идентифицируйте негативное состояние или опыт и повторите шаги 2, 3 и 4 применительно к негативному состоянию, заякорите его особенным прикосновением в другом месте. Измените состояние. На этом шаге устанавливается якорь для проблемного состояния.

6. Проведите Клиента через каждое состояние по очереди, используя якоря попеременно и говоря примерно следующее: «Бывают случаи, когда вы чувствуете „голу-

бое“ (включите негативный якорь), и в этих ситуациях вам бы лучше на самом деле чувствовать „желтое“ (включите позитивный якорь)». Повторите это несколько раз, не делая промежутков между состояниями.

7. Когда вы будете готовы, обратитесь к Клиенту со словами типа «Замечайте любое изменение, которое вы осознаете», и включите оба якоря в одно и то же время. Внимательно следите за физиологией клиента. Возможно, вы увидите признаки изменения или смещения. Уберите вначале негативный якорь, затем позитивный.

8. Проверьте свою работу, либо попросив клиента вернуться в проблемное состояние, либо включив негативный якорь. Вы должны увидеть, что Клиент входит в состояние, промежуточное между позитивным и негативным (различные оттенки зеленого), или в новое отличающееся состояние, или в позитивное состояние. Если вы все же получили негативное состояние, найдите, в каких еще ресурсах нуждается Клиент. Заякорите их на том же самом месте, что и первый позитивный ресурс, и затем перейдите к шагу 6.

9. Наконец, попросите Клиента подумать о ситуации в ближайшем будущем, в которой предположительно могут возникнуть негативные ощущения, и пусть он в своем воображении пройдет через эту ситуацию. В это время вам следует наблюдать за его состоянием. Послушайте, как он это описывает. Если вы недовольны его состоянием или он недоволен этой перспективой, найдите, какие еще ресурсы необходимы, и заякорите их на том же самом месте, что и первый позитивный ресурс, а затем продолжайте с шага 6. Техника разрушения якорей не будет работать до тех пор, пока позитивное состояние не станет сильнее негативного, и, возможно, вам придется накапливать позитивные ресурсы на одном якорю, чтобы достичь этого.

Техника 2. Работа с Метапрограммами

Упражнение 1. «Расширение референции»

Для работы вам необходимо некоторое пространство: комната, зал, можно попробовать на улице, если вы уверены, что вам никто не помешает.

1. Точка Внутренней Референции. Найдите себе место, которое вам более всего подходит для состояния внутреннего принятия решений. Вспомните ситуацию, состояние, когда вы только сами принимали решение. Вы могли собирать информацию, беседовать с кем-то, но решение принимали сами. Когда вы это вспомните, максимально войдите в это состояние, прочувствуйте его изнутри.

2. Точка Внешней Референции. Отойдите на 3—5 метров, встаньте и вспомните ситуацию, в которой вы были максимально ориентированы на мнение других людей или другого человека. Скорее всего, это был авторитет для вас в какой-то области. Вы можете взять ситуацию из детства, когда авторитетом являются родители или старшие братья и сестры. После того как вы это вспомните, максимально вчувствуйтесь в это состояние.

3. Шкала Референции. Теперь несколько раз перейдите от точки Внешней к точке Внутренней Референции и обратно. Старайтесь как бы «растянуть» переход состояний, сделать его плавным.

4. Метафора. Попробуйте найти наиболее подходящую метафору этого перехода – это может быть какой-то образ, или ощущение, или звук. Кто-то представляет себе весы – на одной чаше Внутренняя Референция, на другой – Внешняя, и в зависимости от наклона коромысла весов как бы происходит переход из одного состояния в другое. Кто-то слышит свой внутренний голос. Чем ближе к точке Внутренней Референции, тем более громким и властным он становится, а чем ближе к точке Внешней Референции – более тихим и мягким. Постарайтесь найти собственную метафору; лучше, если она придет к вам изнутри, спонтанно.

5. Точка Равновесия. Теперь найдите сначала на Шкале Референции точку вашего обычного состояния – это как бы «точка равновесия». После этого попробуйте определить точку, которую вы хотели бы иметь как точку Равновесия. Перейдите туда и «возьмите» эту шкалу внутрь себя. Помните, что, если вам понадобится, вы всегда можете сменить эту точку, а также то, что это только «точка равновесия», а вы теперь можете бывать в любом состоянии Шкалы Референции.

Упражнение 2. Точка равновесия

Задача этого упражнения – попробовать найти наиболее гармоничное соотношение «негативной» и «позитивной» оценок ситуации. Не забывайте, что, вообще говоря, события не являются ни плохими, ни хорошими. Оценку даем им мы из каких-то своих внутренних идей и принципов. Это всего лишь инструмент, помогающий нам учиться и находить наиболее правильное поведение. Инструмент надо регулярно затачивать и регулировать, что вам и предлагается сделать.

Технику можно использовать как в «общем плане» – это как бы регулировка жизненной позиции, так и в частном – тогда вы определяете контекст, ситуации, где вы считаете не свою оценку совсем гармоничной. Здесь приводится общий вариант, а потом дается описание его применения в «частном случае».

1. Линия Оценки. Встаньте посреди комнаты и представьте себе, что вы находитесь на Линии Оценки. На одной ее стороне находится Негативный Голос, на другой – Позитивный Голос. Выберите размер этой воображаемой линии так, чтобы вы могли по ней достаточно свободно двигаться. Достаточно 3—4 метров. Выберите, с какой стороны вы поместите Негативный, а с какой стороны Позитивный Голоса.

2. Постановка Голоса. Придумайте некий образ, соответствующий Негативному Голосу. Не надо выбирать что-то страшное и отвратительное. Постарайтесь придумать что-то достаточно нейтральное. Необязательно, чтобы это было что-то конкретное. Пусть он будет размыт, или это будет вообще что-то вроде тумана. Если ничего не можете придумать, то можно обойтись и без образа. После этого придумайте фразу, наиболее соответствующую сути этого Негативного Голоса. Необязательно делать ее очень длинной. Пусть это даже будет некая ассоциация или образное выражение.

- Будь осторожен!
- Это может быть опасно!
- Берегись!

Попробуйте найти наиболее подходящие интонации, громкость и высоту этого Голоса. Вам надо определить: 1) образ; 2) характерную фразу; 3) характеристики Голоса.

После этого войдите в образ Негативного Голоса, прочувствуйте себя на этом месте и проговорите характерную фразу. Послушайте, как это звучит, и, если вам кажется, что что-то не соответствует, попробуйте изменить все так, чтобы это было более похоже на то, что вы хотите получить.

Иногда для оценки лучше выйти из образа и сойти с Линии Оценки.

Сделайте то же для Позитивного Голоса. Придумайте образ, фразу и найдите наиболее подходящие характеристики для голоса. Потом войдите в образ Позитивного Голоса, прочувствуйте состояние и проговорите фразу.

3. Функция. Сойдите с Линии Оценки и попробуйте определить, какова функция Негативного Голоса? Что он хочет сделать для вас полезного и важного? Зачем он вообще вам нужен? Обычно Негативный Голос предупреждает об опасности или предостерегает от возможной ошибки.

А зачем вам нужен Позитивный Голос? Что он для вас хочет сделать полезного? Позитивный Голос может сообщать, что хорошего вы можете извлечь из этой ситуации или к каким полезным последствиям она может привести.

Найдите то значение, ту функцию, которая наиболее правильна именно для вас.

Возможно, после этой работы ваши образы Голосов могут измениться или вам захочется изменить характерную фразу или характеристики Голоса. Некоторые вообще меняют названия Голосов. Например, Негативный Голос превращается в Критический или Предупреждающий. Тогда, после того как вы это сделаете, вернитесь на предыдущий шаг.

4. Точка Гармонии. Встаньте на Линию Оценки сначала в ту точку, которая обозначает ваше нынешнее соотношение Негативного и Позитивного Голосов. Только не надо хитрить с собой. Выбирайте именно точку нынешнего соотношения, а не более «правильного» или «полезного». Для этого можно немного походить по линии, прислушиваясь к собственным ощущениям и переживаниям. Помните, что, когда вы приближаетесь к Негативному Голосу, он становится более сильным и важным, а при приближении к Позитивному Голосу он становится более сильным, а Негативный ослабевает.

После того как вы найдете Начальную Точку, походите по Линии Оценки туда-сюда, определяя, что при этом меняется внутри вас и в вашем восприятии мира. Можно при этом представлять себе, что бы изменилось в вашей жизни, если бы это было вашей основной точкой, как бы вы действовали в различных ситуациях и что при этом изменилось бы в вашем поведении. При этом желательно представить как минимум три ситуации. Учтите, что это только путешествие, вы пока только присматриваетесь, но еще не делаете окончательного выбора.

Теперь выберите Новую Точку, которая бы соответствовала тому соотношению Голосов, которое вы сочтете наиболее подходящим. Лучше делать этот выбор более по внутренним ощущениям, чем по соображениям того, что будет более правильно.

Если вам захочется в Новой Точке изменить фразы, образы, громкость или интонации одного или обоих Голосов, сделайте это. При этом возвращаться на предыдущий шаг не надо.

5. Экологическая проверка. Подумайте, что изменится в вашей жизни, если с вами произойдет это изменение и соотношение Голосов сместится в эту сторону. Не повредит ли вам это изменение? Есть ли ситуации, где вам от этого станет хуже?

Если существуют ситуации, где это изменение вам может повредить, тогда просто исключите эти ситуации из области изменения. Просто определите для себя, что на них это изменение не распространяется. Либо вернитесь на предыдущий шаг и найдите новую точку равновесия и делайте так до тех пор, пока вы не будете уверены, что это изменение вам нигде не повредит.

6. Отображение. А теперь подумайте о том, что то, что вы сейчас делали, – это некоторое отображение вашего внутреннего пространства. Вы произвели некоторые изменения, и теперь необходимо сделать так, чтобы изменения «снаружи» привели к изменениям «внутри». Найдите способ взять это изменение в себя. Для этого можно придумать множество разных способов. Например, представить визуально, что пространство, в котором находятся ваши голоса, перетекает в вас в виде тумана. Можно просто попросить свое бессознательное произвести соответствующее отображение внутри.

7. Окончание процесса желательно обозначить неким внешним действием: резко опустить руку, вслух сказать «все!», резко выдохнуть. Самое главное, чтобы это действие для вас обозначало завершение, окончание чего-то. Это достаточно хороший и красивый символ завершения.

8. Привязка к будущему. Подумайте, как изменит вашу жизнь сделанное изменение, как и где это отразится на вашем поведении. Попробуйте найти как минимум три ситуации, где будет видно наличие изменения.

Упражнение 3. Декартовы координаты

Люди с мотивацией «движение К» хорошо представляют себе, чего хотят достичь, и с трудом – что им может помешать. У мотивирующихся «движением От» проблема обратная – они прекрасно представляют себе проблемы, которые могут возникнуть, но то, чего они достигнут, им дается с большим трудом.

Когда возникает необходимость что-то выбрать, вам надо ответить на 4 вопроса:

- Что будет, если это произойдет?
- Что будет, если это не произойдет?
- Чего не будет, если это произойдет?
- Чего не будет, если это не произойдет?

Эти вопросы определяют приблизительно одно и то же, но определяют это с разными оттенками.

Упражнение 4. «Врата сортировки»

Несколько человек – слушатели. Один – рассказчик, рассказывает сюжет из своей жизни, желательно с завязкой, развязкой, действующими лицами. Слушатели выходят, возвращаются по одному, и каждый пересказывает сюжет остальным участникам.

Техника 3. Работа с убеждениями

Упражнение 1. «Функция убеждения»

Напишите список из 7—12 ваших убеждений (как расширяющих, так и ограничивающих). Определите функцию каждого убеждения, например:

Убеждение: В жизни ничего не дается просто так.

Функция: Мотивация на работу по достижению цели.

Упражнение 2. «Свое место»

Является убеждение ограничивающим или нет, зависит от ситуации. Для любого убеждения можно подобрать контекст, в котором оно будет полезным, и контекст, в котором оно будет ограничивающим.

Напишите список из 7—12 ваших убеждений (можно взять список из предыдущего упражнения) и определите, в каких контекстах эти убеждения являются ограничивающими, а в каких – расширяющими.

Возможно, для этого придется немного поиграть словами (рефрейминг смысла), например, заменить жадность бережливостью или домовитостью.

Мотивация: Я должен все делать сам.

Ограничивающее: Руководство, работа в команде.

Расширяющее: При привыкании к самостоятельной жизни.

Упражнение 3. Техника изменения убеждения

Упражнение выполняется в парах.

А. Сбор информации и подготовка.

1. Убеждение. Подумайте о своем убеждении, касающемся вас самих, которого вы хотели бы не иметь, потому что оно как-то ограничивает вас или приводит к нежелательным последствиям. Как вы представляете это убеждение в своем внутреннем опыте?

2. Сомнение. Теперь подумайте о том, в чем вы сомневаетесь. Может, это верно, а может, и нет – вы не уверены. Как вы представляете это сомнение в своем внутреннем опыте?

Когда вы просите своего партнера подумать о том, в чем он сомневается, убедитесь, что он в этом не уверен. Если он говорит что-то вроде: «Я сомневаюсь, что это хорошая идея», то на самом деле может иметь в виду, что уверен, что это плохая идея. Сомнение – это когда вы колеблетесь от мысли, что нечто может быть верно, к мысли, что это может быть неверно; вы просто не знаете.

3. Различия. Проведите сравнительный анализ, чтобы найти и перечислить субмодальные различия между Верой и Сомнением. Составьте список этих различий.

4. Проверка. Проверьте по очереди каждую субмодальность из вашего списка различий, чтобы выяснить, какие из них наиболее эффективны при превращении веры в сомнение. Проверив одну субмодальность, верните ее в исходное состояние, прежде чем проверять следующую.

5. Новое убеждение. Какое новое убеждение вы хотели бы иметь вместо того, которое у вас сейчас есть и вам не нравится? Позаботьтесь о том, чтобы это убеждение было предъявлено в позитивных терминах, без отрицаний. «Я могу научиться меняться в зависимости от обратной связи» вместо «Я перестану быть неспособной менять свое поведение».

Убедитесь также в том, что ваш партнер думает о новом убеждении в терминах скорее способности или процесса, нежели уже достижения желаемой цели. «Я верю, что могу научиться изменять и поддерживать свой вес» – это полезное убеждение. «Я вешу 50 килограммов» – это не очень полезное убеждение, особенно для того, кто на самом деле весит 100. Мы хотим мобилизовать новые способности, а не встроить новые заблуждения.

Вам также нужно попросить партнера об экологической проверке: «Если бы у тебя было это новое убеждение, как это могло бы причинить тебе неприятности?», «Как изменится реакция твоего мужа или твоей семьи, если у тебя будет это новое убеждение?», «Как это новое убеждение повлияет на твою работу?» и т. д. Модифицируйте новое убеждение, чтобы принять в расчет любые вероятные проблемы.

Ваш партнер не должен сообщать вам, в чем состоит новое убеждение. Все, что вам нужно, – это слово, определяющее новое содержание.

Б. Процесс изменения убеждения.

1. От веры к сомнению. Оставляя содержание неизменным, превратите нежелательное убеждение в сомнение путем использования одной или нескольких из числа наиболее мощных субмодальностей, обнаруженных на шаге 4. Например, если двумя сильнейшими различиями были слайд-фильм и близкая панорама – удаленная картина в рамке, то пусть панорамный фильм замедляется до неподвижного слайда, отодвигаясь и превращаясь в обрамленную картину.

2. Изменение содержания. Используя какую-нибудь другую субмодальность, смените содержание старого нежелательного убеждения на содержание нового, желательного. Вы можете заставить картину старого убеждения отодвинуться так далеко, что невозможно будет разобрать, что там; потом вернуть ее обратно с образом нового убеждения. Вы можете сделать картинку столь яркой или столь темной, что старое содержание исчезнет, а потом вернуть ее в прежнее состояние с новым содержанием и т. д.

3. От сомнения к вере. Сохраняя новое содержание, превратите сомнение в убеждение путем обратного изменения тех же субмодальных характеристик, которые вы использовали на шаге 6. Если перемещение вправо превратило старые убеждения в сомнения, то теперь вы перемещаете картину обратно влево, чтобы превратить новое содержание из сомнения в убеждение. Делая это, будьте очень внимательны к любому «сопротивлению» или трудностям, возникающим у вашего партнера. Если новое убеждение плохо сформулировано или в нем есть какие-либо отрицания, какая-нибудь часть личности может ему воспротивиться. Если вы столкнулись с возражениями, отнеситесь к ним с почтением, соберите информацию и вернитесь на шаг 5, чтобы переопределить новое убеждение.

В. Проверка.

1. Существует несколько способов проверки. Вы можете спросить: «Как вы думаете об этом новом убеждении?» Запросите информацию о субмодальности и используйте несловесное поведение, чтобы подтвердить (или опровергнуть) словесный отчет.

2. Когда новая вера на месте, старая, возможно, сменит свои субмодальности на таковые неверия. Если вы выясните, как теперь представлено старое убеждение, то сможете сравнить это с субмодальностями сомнения, которые вы уже знаете; или с субмодальностями неверия, которые можете определить, попросив человека подумать о чем-то еще, во что он твердо не верит.

Упражнение 4. Музей Старых Убеждений

Хорошая подготовка для данного упражнения – написать два списка убеждений: тех, от которых вы хотите избавиться (которые вы сейчас считаете ограничивающими), и тех, которые вы хотите приобрести. Для этого вам может пригодиться следующая процедура:

1. Выберите контекст, с которым вы хотите работать.
2. Пофантазируйте, как это должно выглядеть в идеале (минимум 7 пунктов).
3. Отложите список, перенеситесь в будущее года на три и посмотрите, как там обстоят у вас дела. Составьте список, аналогичный п. 2.
4. Сопоставьте списки по каждому пункту, задавая себе вопрос: «Почему в моей жизни реальность отличается от идеала?». Задавайте себе вопрос: «Почему?» и «Какие мои убеждения препятствуют достижению идеала?».

5. Бывшее убеждение. Подумайте о чем-нибудь, во что вы чрезвычайно твердо верили, но теперь эта убежденность кончилась. Может быть, это детская вера в Деда Мороза или что-то, что вам казалось совершенно точным до приобретения нового опыта?

6. Музей Старых Убеждений. Найдите место на полу рядом с собой, где бы вы хотели поместить Музей Старых Убеждений. Поместите в эту область то старое убеждение, которое вы нашли на предыдущем шаге. Также положите туда и все другие убеждения, которые вы считаете для себя ограничивающими. Например, это могут быть:

- «Я не достоин любви».
- «Мне трудно найти хорошую работу».
- «Меня никто не уважает».

Встаньте на место Музея и прочувствуйте «бывшие важные убеждения». Выйдите и посмотрите на это место со стороны.

7. Твердая вера. Подумайте о каком-то полезном для вас убеждении, в которое вы верите совершенно твердо. Может быть, это вера в то, что «*все будет хорошо*» или что вы «*сможете справиться с любой проблемой*».

8. Место Новых Убеждений. Определите место на полу перед собой, где вам удобнее расположить Место Новых Убеждений. Положите туда свою твердую веру, а также те новые убеждения, которые вы считаете для себя полезными (и хотите, чтобы они у вас были). Например, это могут быть:

- «Я способен справиться с любой трудностью».
- «Я могу быть таким, каким захочу».
- «Я могу сам менять собственную жизнь».

9. Принятие новых убеждений. Войдите в область, где находятся новые убеждения и представьте, что они «втекают» в ваше тело. Подождите, пока процесс закончится.

10. Сохранение Музея. Поместите Музей Старых Убеждений где-то в пространстве рядом с собой (но только не внутри вас): это место, куда вы можете сходить, посмотреть ваши старые убеждения, если вам какие-то нужны, – взять их обратно, а также добавить в Музей те, от которых вы решили отказаться. Поблагодарите свои старые убеждения за то, что они так верно служили и помогали вам.

11. Привязка к будущему. Отойдите в сторону и посмотрите в свое будущее. Что там изменилось, как конкретно эти изменения проявятся в вашей жизни?

Упражнение 5. Истоки ваших убеждений

Многие из нас не отдают себе отчета в тех источниках, которыми они пользуются для получения и проверки информации. Все мы знаем, что у нас есть мнения, предположения и убеждения по широкому кругу вопросов – таких, как природа человека, мораль, политика, национальный характер, научная истина, различия между полами и сексуальность, религия, медицина, смысл жизни, искусство, брак, воспитание детей, история, другие культуры и т. д. Но известно ли вам, каким путем вы пришли к вашим убеждениям? Или где вы получили информацию, на которой они основываются?

Для начала выберите себе любые три круга вопросов из данного перечня; например, пусть это будет природа человека, политика и искусство. Затем возьмите ваш рабочий блокнот и запишите в нем как минимум три ваши сокровенные мысли – это могут быть ваши мнения, ваши необоснованные предположения, убеждения или верования – о том, что касается каждой из этих трех сфер человеческой жизни. В результате у вас может получиться примерно следующее:

Природа человека

- *Я полагаю, что люди в основе своей – хорошие.*
- *Я полагаю, что поведение людей по преимуществу определяется генетикой.*
- *Сопrotивляться переменам – это вполне в природе человека.*

Когда в вашем списке окажется не менее трех высказываний, в которых выражаются ваши глубочайшие убеждения применительно к каждой выбранной вами сфере жизни, попробуйте задать себе следующие вопросы:

- *Каким путем у меня возникла эта идея?*
- *Насколько твердо я в это верю?*
- *Почему я придерживаюсь подобного мнения?*
- *Какие события могли бы принудить меня переменить это мнение?*
- *Какое из моих убеждений порождает во мне самые сильные эмоции?*

Теперь подробно рассмотрите каждое из ваших убеждений, которые вы создали применительно к каждой из трех «проверочных» областей, и выясните, какую роль в его формировании сыграли следующие источники:

- *Средства массовой информации:* книги, Интернет, телевидение, радио, газеты и журналы.
- *Люди:* ваша семья, учителя, врачи, религиозные проповедники, начальство, друзья и партнеры.
- *Ваш собственный опыт.*

Какие критерии вы используете для оценки надежности той информации, которую вы получаете? Не заимствуете ли вы большинство ваших идей из книг? Или, быть может, основное влияние на вас оказывает семья? Во многое ли из того, что вы читаете в газете или смотрите по телевидению, вы действительно верите? Цель состоит в том, чтобы определить путем дотошного рассмотрения и ответов на вопросы главенствующий источник вашей информации и фундамент ваших верований и мнений. Постарайтесь выяснить, не придерживаетесь ли вы каких-нибудь мнений, которые невозможно проверить эмпирическим путем. Действительно ли все ваши убеждения поддаются опытной проверке?

Запишите в ваш блокнот какое-либо утверждение или верование, которое при выполнении предыдущего упражнения вызвало у вас самую сильную эмоцию.

Вы можете увидеть свою картину «наоборот», если сумеете изыскать самый мощный контраргумент, который можно выдвинуть в противовес вашему сокровенному убеждению.

Спросите себя: изменились ли бы мои взгляды на этот вопрос, если бы я жил в другой стране, сформировался в иной религиозной, расовой, экономической или классовой среде, был на двадцать лет старше или моложе или был бы другого пола?

Наконец, разыщите в своем кругу каких-нибудь друзей или знакомых, которые, как вы подозреваете, смотрят на дело совсем иначе, нежели вы. Вдумчиво потолкуйте с этими людьми и постарайтесь «увидеть» спорный вопрос с иной точки зрения.

Техника 4. Работа с линией времени

Упражнение 1. Создание линии времени

Это упражнение позволяет понять, как мы кодируем прошлое, настоящее и будущее.

Для этого нужно вспомнить событие, которое повторяется каждый день. Это может быть утренний подъем, чистка зубов, выход из дому или любое другое ежедневное действие. Вспомните, как вы делали это вчера. Где находится картинка, на которой вы делали это вчера? Вспомните, как вы делали это два дня назад. Где находится соответствующая картинка? Вспомните, как вы делали это три дня назад... неделю назад... две недели... месяц... два месяца... полгода... год... два года... три года... четыре... и так – до самого раннего момента, когда вы в первый раз совершили это действие. Теперь посмотрите на совокупность картинок. Какую линию они образуют? Нарисуйте ее. Как она расположена по отношению к вашему телу?

Теперь представьте себе, что вы совершаете это действие сейчас. Где находится картинка? Внутри вашего тела или снаружи?

Теперь представьте себе, как вы делаете это завтра... послезавтра... через три дня... через неделю... через месяц... через два месяца... через три месяца... через полгода... через год... через два года... три года... пять лет... десять лет... и так далее – столько лет, сколько вы намереваетесь прожить.

Посмотрите на линию, образуемую этими картинками. Нарисуйте ее.

Теперь соедините прошлое, настоящее и будущее. Что получилось?

Внимательно изучите линию: ее форму, толщину, цвет, другие особенности. Может быть, где-то она образует петли? Или разрывается? Или делает резкий поворот? Что происходит в этих местах? Посмотрите на линию. Где находятся «приятные» события? А «неприятные»? Соответствует ли это тому, что было в прошлом? Какая картинка в настоящем – приятная или нет? А в будущем? Все ли вас устраивает?

После того как вы освоите вашу линию времени – на это может уйти несколько дней, – можно изменить ее в лучшую сторону. Желательно делать это с партнером по очереди.

Прежде всего вам нужно обещать самому себе, что сейчас вы ставите эксперимент, но в любой момент можете вернуть все на место и оставите только те изменения, которые вам приятны и полезны.

Может быть, в прошлом есть что-то, неприятное вам? Попробуйте понять, как бы вам хотелось изменить соответствующую часть линии для того, чтобы она стала приятнее. Может быть, разомкнуть какую-то петлю? Или убрать назад какую-то часть прошлого, которая находится впереди вас? Может быть, вам захочется сделать будущее более светлым и ярким?

Если вы изучили, как вы кодируете состояние «радости», «оптимизма» или «уверенности», можете попробовать добавить этого состояния в будущее, перекодировав картинки соответствующим образом. Если в будущем вы ожидаете значимого для вас события, посмотрите, как оно расположено на линии.

Если оно закодировано подходящим для вас образом, оставьте его как есть или чуть-чуть усильте. Если что-то не так, перекодируйте желательным для вас образом и посмотрите, что при этом произойдет.

Упражнение 2. Разрядка негативных эмоций

По своему назначению эта техника служит для уменьшения интенсивности (или полного выключения) периодически возникающих неприятных переживаний. Для того чтобы достичь этой цели, нужно выполнить следующие несложные шаги:

- Выявите и визуализируйте линию времени.
- Поднимитесь над линией времени и увидите ее внизу под собой, вися над точкой настоящего.
- Попросите свое подсознание найти точку, где нежелательная эмоция впервые появилась в вашей жизни. В принципе ее можно отыскать и сознательно, «прокручивая» события своей жизни, но гораздо лучше просто позволить подсознанию указать на некую точку в прошлом. Знать, что там происходило, необязательно.
- Переместитесь над линией времени в точку спустя некоторое время (например, полчаса) *после* события (между событием и настоящим временем). Эта точка обозначается цифрой 1.
- Смотря вниз, в точку события, оцените свои чувства и эмоции.
- Переместитесь в точку *прямо над* событием. Это точка 2.
- Опять посмотрите вниз и определите свои чувства.
- Переместитесь в точку немного *до* события (например, опять за полчаса). Это точка 3.
- Обычно в этой точке чувства сильно меняются по сравнению с теми, что были в точках 1 и 2. Если это так и новые чувства вас устраивают больше прежних, то...
- Опуститесь на линию времени прямо в момент события (то есть переместитесь вниз и немного вперед). Убедитесь, что чувства, возникшие в точке 3, сохраняются и здесь. Это точка 4.
- Вернитесь в точку 3 (выше и до) и поблагодарите свое подсознание за проделанную работу.
- Теперь пролетите над линией времени из прошлого до настоящего. Наблюдайте за тем, как новые чувства заполняют линию времени, интегрируясь в весь ваш опыт.
- Опуститесь в точку настоящего на линии времени (точка 5).
- **Стандартная проверка.** Вспомните какое-либо событие, которое раньше вызвало у вас нежелательную эмоцию. Вернитесь в него и посмотрите, действительно ли вы испытываете новые ощущения.
- **Подстройка к будущему.** Представьте подобное событие в будущем. Как вы будете реагировать?

Эта техника может не сработать, если в точке 3 не отмечается изменения ощущений. Такое случается не так уж редко. В этом случае рекомендуется сделать следующее:

1. Убедитесь, что вы именно в точке 3. Поднимитесь выше и отодвиньтесь еще немного назад.
2. Убедитесь, что это первое событие (нет ничего подобного раньше). Попробуйте найти более раннюю точку, самое *первое* событие.
3. Есть ли у вас внутренне согласие отпустить эмоции? Проверьте намерение и вторичные выгоды. Каков урок из этого события? Если вы поняли урок, то не будет ли лучше сохранить старую эмоцию? Каким образом вы будете получать ту же самую выгоду, отпустив эмоцию, которая ее обеспечивала?

Упражнение 3. Работа с беспокойством

Предыдущее упражнение работало с прошлым. Следующее же ориентировано на будущее. Представьте, что вас ждет какое-то важное событие и вы не уверены, что будете там вести себя наилучшим образом. Например, во время публичного выступления вами овладеет волнение.

Действия в этом случае зеркально повторяют две предыдущие техники, но еще более упрощаются:

- Поднимитесь над своей линией времени и окажитесь в 15 минутах *после* того, как событие, по поводу которого вы беспокоились, удачно произошло.
- Повернитесь и посмотрите на настоящее вдоль линии времени.
- Где теперь чувство беспокойства?
- Вернитесь в настоящее.
- Подумайте о том, что прежде вызывало беспокойство, и убедитесь, что теперь чувства уравновешены или нейтральны.

Упражнение 4. Изменение линии времени

1. Начните с выявления текущей линии времени.
2. Постарайтесь разрядить основные негативные эмоции и изменить ограничивающие решения, которые способны помешать изменению линии времени.
3. Экология – есть ли какие-нибудь возражения против того, чтобы изменить свою линию времени?
4. Поднимитесь над линией времени, вытяните руки и возьмите свою линию времени или просто прикоснитесь к ней.
5. Аккуратно приподнимите ее и слегка покачайте.
6. Начинайте спокойно и аккуратно изгибать и передвигать линию времени.
7. Опуститесь на новую линию времени (в точку настоящего) и проверьте, устраивает ли вас новая линия времени. Что она изменяет в вашей жизни?
8. В любой метафорической форме закрепите новую линию времени (скотч, гвозди, «защелкивание»...).
9. Еще раз проверьте экологию и подстройтесь к будущему.
10. Обычно этот процесс происходит довольно легко и приводит к немедленно осязаемым результатам (изменению восприятия).

Упражнение 5. Выбор на Линии Времени

Эта техника хорошо работает для случаев, когда у вас есть несколько возможностей, но вам сложно выбрать что-то одно. Выбор на Линии Времени хорошо помогает производить долгосрочный прогноз последствий каждого из вариантов выбора.

1. Выбор. Предположим, что у вас есть проблема выбора. Желательно, чтобы эта проблема формулировалась именно как «У меня есть два пути (или три), но я не знаю, какой из них выбрать». Вам необходимо четко сформулировать каждый из этих выборов, желательно в позитивной форме. Если вы думаете, что у вас такой проблемы нет, то возьмите ситуацию, где вам все кажется ясным. Тогда у вас есть варианты, делать это (продолжать, отказываться, менять) или не делать. Это даст вам возможность либо увидеть что-то новое, либо утвердиться в принятом решении.

2. Линии времени. А теперь подумайте, на какой срок окажет влияние этот ваш выбор. На год, на 5 лет, на месяц. На каком периоде времени будут в основном сказываться его последствия. После этого мысленно проведите на полу линию, которая будет обозначать этот срок или тот срок, который вы хотите отследить, и предположите, что это линия одного выбора.

3. Точка выбора. После этого подумайте, до какого момента вам необходимо сделать выбор. Если вы собираетесь поехать отдыхать на летние каникулы, но не знаете, куда лучше, на Багамы или на Карибы, то вы можете выбирать только до 31 августа. Потом каникулы закончатся. Теперь у вас есть отрезок времени от сегодняшнего дня и до этого момента. На этом отрезке времени определите точку, в которой этот выбор был бы оптимален, и из этой точки проведите вторую линию времени, соответствующую второму выбору. В случае трех выборов сначала пройдите процесс для двух, потом выберите оптимальный маршрут и,

используя его как один выбор, работайте с третьим. Тогда вы всегда будете работать с двумя выборами. Можно сразу провести все линии выборов и проходить последовательно по всем, но здесь легко запутаться.

4. Путешествие в будущее. Пройдите по каждой Линии Времени, отмечая все основные события и ситуации, которые встречаются на каждом этапе. Вы можете говорить о событиях и фактах, настроении и состоянии, *но не об их оценке*. Постарайтесь перечислить все самое важное и основное, что имеет хоть какое-то отношение к вашему выбору.

5. Взгляд со стороны. Сойдите с линий выборов, посмотрите все маршруты и оцените те события, которые там происходили. Найдите все то *положительное*, что дает вам каждый из этих выборов. Здесь очень важно найти то положительное, что есть в каждом выборе. Очень часто человек говорит, что вот здесь все плохо, а здесь хорошо. Если бы было так, не было бы проблемы. Каждый маршрут дает что-то свое, и человеку трудно выбрать, что для него лучше. Например, на одной линии может быть спокойнее, а на другой интереснее. Возможно, будет полезно найти и все *отрицательное*, что находится на каждой из линий.

6. Интеграция. Проинтегрируйте между собой те «части» личности, которые прошли по этим маршрутам. Для этого можно, например, посадить одну на правую руку, другую – на левую и разрешить им договориться между собой. Как только они договорятся, попросите свои руки сойтись и сжаться. После этого разрешите «части» личности, которая получилась в результате этого процесса, войти в вас и проинтегрироваться с вами. Так вы получите доступ к тому опыту и тем переживаниям, которые были у вас на этих маршрутах.

Интеграция позволяет вам пользоваться теми знаниями, которые вы получили, пройдя эти маршруты в повседневной жизни. В какой-то мере это способ скоростного обучения. Ведь вы конструируете, исходя из личного опыта, некое, наиболее вероятное будущее. Очень часто это гораздо проще и менее болезненно, чем экспериментировать в реальности. Но главное, для чего применяется эта техника, – лучшее представление о том, между чем и чем происходит выбор и к каким результатам приводит каждый вариант.

Не забывайте, что это только модель событий, а не сами события.

1. Новые выборы. Вернитесь в исходную точку и подумайте о том, какой маршрут вы можете придумать теперь. Вы можете создать совершенно новый путь, новый выбор. Теперь вы приобрели необходимый опыт и необходимую гибкость для того, чтобы сделать это. Главная проблема человека обычно состоит не в том, что он не может выбрать между двумя вариантами, а в том, что он решил, что этих вариантов всего лишь два, в то время как их намного больше. А теперь попробуйте пройти по разным маршрутам и выберите тот, который кажется вам наиболее подходящим.

2. Оценка. Подумайте о том, как изменилось ваше восприятие этой ситуации? Какой опыт вы приобрели, пока выполняли эту технику? Чему научил вас этот процесс?

Упражнение 6. Изменение мотивации, активности и референции на линии времени

С помощью этой техники вы можете изменить одну из указанных Метапрограмм в определенном контексте. В данном примере будет представлена работа с мотивацией.

Изменять Метапрограммы полезно только в том случае, если вы убеждены, что это экологично для вас или вашего клиента. Предварительно соберите информацию всеми известными вам способами.

Вы также можете сделать данные изменения, работая с мотивацией как с сенсорной микростратегией, используя знания о ее выявлении, записи, обобщении и встраивании.

1. Определите на полу Линию Мотивации. Середина этой линии – «Пространство незнания» (метапозиция), шаг от нее в каждую сторону означает минимум вашей активности и интенсивности мотивации.

2. Встаньте в «Пространство незнания» и затем, сделав шаг, определите, где находится минимум включенности и активности в каждый из полюсов мотивации. Находясь в «Про-

странстве незнания», определите контекст, в котором вы хотели бы изменить способ мотивации. Пусть в данном примере это будет изменение мотивации «Движение От» на мотивацию «Движение К».

3. Вспомните ситуацию, в которой вы имели нужную вам активность и направление. Начните движение в сторону ситуации с «Движением К» и, достигнув ее, заякорите соответствующее состояние. Затем вернитесь в «Пространство незнания». Прodelайте это несколько раз, убедившись, что якорь работает.

4. Из «Пространства незнания» посмотрите на полюс «Движение От» и, начав движение, определите, где на этой линии находится ситуация, которую вы хотите изменить. Затем вернитесь в «Пространство незнания».

5. Сделайте один шаг в сторону изменяемой ситуации и задействуйте якорь мотивации «Движения К». Двигаясь по линии «Движение От», найдите наиболее адекватные для вашей ситуации активность и интенсивность мотивации.

6. Поменяйте местами визуальные якоря «Движение От» и «Движение К».

7. Вернитесь в «Пространство незнания» и сделайте проверку экологии.

8. Убедившись, что вы получили желаемые изменения, начните работу с Линией Времени привычным для вас способом для адекватного изменения Прошлого, Настоящего и Будущего.

9. Сделайте проверку на экологию, определите первые шаги, передайте якорь изменений.

Техника 5. Универсальные техники

Упражнение 1. Взмах

1. Старая роль. Определите контекст, с которым вы хотите сейчас поработать. Подумайте, какую роль вы играете в этом контексте. Определите для этой роли:

2. Имя.
3. Цели.
4. Ценности.
5. Убеждения.
6. Способности.
7. Поведение.
8. Окружение.

Создайте визуальный образ этой старой роли: он может быть достаточно размыт, главное, чтобы вы внесли туда понимание того, что это ваша *старая* роль.

2. Новая роль. Определите, какая роль вам больше подойдет в этом контексте. Определите для нее:

2. Имя.
3. Цели.
4. Ценности.
5. Убеждения.
6. Способности.
7. Поведение.
8. Окружение.

Создайте образ этой новой роли. Он может быть достаточно размыт, но в него должны быть вложены те качества, которые вы хотите иметь.

1. Экологическая проверка. Войдите внутрь новой роли и проверьте, нравится ли вам там. Если нет, вам надо немного отредактировать этот образ. Ваше бессознательное

сообщает вам о неких противоречиях. Вернитесь на предыдущий шаг и меняйте этот образ (добавляйте или меняйте качества) до тех пор, пока вам внутри не будет комфортно.

2. «Экран». Представьте перед собой экран, разделенный пополам. В одной половине поместите себя «старого», а в другой – себя нового. Вы сами можете выбрать, с какой половиной экрана у вас более ассоциируется старая роль, а с какой новая.

3. Взмах. А теперь оттолкните от себя образ себя «старого», а образ себя нового втолкните в себя. Так надо сделать очень быстро 5—7 раз. После каждого взмаха отвлекитесь на несколько секунд и создайте картинку заново. Иногда очень удобно помогать себе руками. Один образ вы кладете на одну ладонь, а второй – на вторую.

4. Проверка. Опять представьте экран. Какой образ более устойчив? Более устойчивым должен быть новый. Старый может съеживаться, рассыпаться, его может быть трудно удерживать или он может отодвигаться сам, без ваших усилий.

5. Привязка к будущему. Что это изменит в вашей жизни? Посмотрите в свое будущее и попробуйте найти ответ на этот вопрос.

Упражнение 2. Классический «Взмах»

1. Определите визуальный ключ – это либо образ, запускающий поведение (что лучше), либо образ, обязательно присутствующий в процессе, например рука с сигаретой в случае с курением. Так же важно сделать ключ как можно менее специфичным (универсальным), то есть чтобы он повторялся во всех системах. В примере с курением – не конкретная пачка сигарет, а опять же рука с сигаретой. Этот образ должен быть ассоциированным.

2. Создайте образ желательного состояния. Он должен отвечать следующим требованиям:

- отражать способности и качества человека, а не поведение;
- обладать способностью создавать новые варианты поведения;
- быть диссоциирован от клиента;
- иметь размытый фон;
- нравиться клиенту.

3. Замените эти две картинки. Представьте образ ключа (ассоциированная картинка с образом проблемного поведения). Очень быстро замените его образом желательного состояния (метафоры: слайд-проектор с двумя слайдами, резкая смена кадра, маленькая картинка желательного поведения в углу большого ключа, вырастая, заслоняет его и т. д.). Отвлечение: посмотрите вокруг.

Повторите процедуру 5—7 раз. Старайтесь с каждым шагом ускорять процесс замены образов. Вы достаточно долго можете смотреть на образ ключа, на образ «желательного Я», но замена должна происходить очень быстро. Для скорости можно помогать себе щелчком пальцев, взмахом руки.

4. Проверьте новую стратегию. Предложите клиенту вспомнить образ визуального ключа и откалибруйте его физиологию. Отличается ли это состояние от состояния на первом шаге техники? Узнайте, насколько легко клиенту удерживать образ визуального ключа. Проведите поведенческую проверку. Предложите клиенту сделать что-нибудь, что раньше запускало его привычку. Как легко он может теперь останавливать автоматическое поведение и управлять им?

5. Подстройка к будущему. Предложите клиенту представить себя в трех-четырех ситуациях в будущем, в которых бы раньше возникало проблемное поведение.

Если во время проверки все еще присутствует старое поведение, вернитесь и снова проделайте технику взмаха. Посмотрите, можете ли вы понять, что упустили или что еще вы можете сделать, чтобы этот процесс заработал.

Упражнение 3. Шестишаговый рефрейминг (краткое пошаговое описание)

1. Определите поведение «Х», которое вы хотите изменить. Назовите его любой буквой, цифрой, цветом – только чтобы это было безоценочно.

2. Установите контакт с «частью» личности, ответственной за это поведение:

- Установите сигналы «Да» и «Нет».
- Дайте имя этой части.
- Согласна ли часть, отвечающая за поведение Х, чтобы ее называли А?

3. Определите намерение части А. Не хотите ли вы дать мне знать на уровне сознания, что вы хотите для меня сделать с помощью поведения Х?

Если получаете ответ «Да», то попросите часть А сообщить об этом на уровне сознания.

Если «Нет», то можно попытаться сделать это бессознательно, с помощью условного сигнала.

- Приемлемо ли это намерение для сознания?

1. Новое поведение. Создайте новые варианты поведения, которые бы реализовали данное намерение. На уровне подсознания часть А сообщает о своем намерении Творческой Части и выбирает три новых варианта поведения, более эффективных, чем Х, из тех, которые придумывает Творческая Часть. Каждый раз, когда происходит выбор, подается сигнал «Да».

- Согласна ли Творческая Часть помочь части А найти новые варианты поведения?
- А теперь мне бы хотелось, чтобы часть А сообщила о своем намерении Творческой Части, а та начала бы создавать новые варианты поведения, из которых часть А выбирала бы те, которые более эффективны, чем Х.

2. Экологическая проверка. Есть ли какие-то части моей личности, которые возражают против трех новых выбранных вариантов поведения?

Если «Да»:

- Пусть все части, имеющие что-либо против трех новых вариантов поведения, сообщат о своих намерениях Творческой Части, а она начнет придумывать новые варианты поведения вместо Х, удовлетворяющие намерениям как части А, так и всех этих частей. Часть А же выберет те три, которые будут более эффективны, чем Х. После выбора каждого варианта поведения просьба сообщать «Да».

● Есть ли какие-то части моей личности, которые возражают против этих трех новых выбранных вариантов поведения?

1. Ответственность. Согласна ли часть А взять ответственность использовать три новых варианта поведения вместо Х, учитывая, что они более эффективны?

Если нет, то можно предложить ей взять ответственность попробовать в течение месяца (недели, трех месяцев) использовать эти новые варианты поведения вместо Х.

Упражнение 4. Интеграция противоположных частей (Визуальное сдавливание)

1. Противоречие. Определите поведение или желание, которое вас не устраивает, и что вы хотите вместо этого (одновременно с этим):

- С одной стороны я хочу А, с другой – Б.
- В этой ситуации я испытываю В, а хочу испытывать Г.

2. Ассоциация. Найти для каждой части: подходящую руку, имя, образ, характерную фразу.

<p>Поведение А (стесняюсь начать разговор с незнакомцем первым)</p>	<p>Поведение Б (хочу чувствовать себя спокойно при разговоре с незнакомыми людьми)</p>
<p>1. Правая рука. 2. «Осторожная» часть. 3. Серое облако. 4. <i>Не надо навязываться.</i></p>	<p>1. Левая рука. 2. «Общительная» часть. 3. Серебристый шар. 4. <i>Успокойся.</i></p>

1. Намерение. Выяснить намерение каждой части.

2. Общее намерение. Задавайте вопрос «А зачем тебе это нужно?» каждой части до тех пор, пока не достигнете общего намерения.

3. Интеграция. После того как общее намерение определено, предложите частям объединиться для его достижения и, если согласие достигнуто, начинайте медленно сводить руки.

4. Экологическая проверка. Спросите себя: «Есть ли части, которые против того, чтобы я проинтегрировался с этой новой частью?» Если таких частей нет – то вы с ней интегрируетесь, «вталкиваете» в себя. Если такие части есть – вы возвращаетесь на первый шаг и работаете с «новой» частью и с частью, «которая против».

5. Привязка к будущему. Представьте не менее трех ситуаций, связанных с изначальным противоречием, в будущем и посмотрите, как вы там себя ведете.

Упражнение 5. Круг Мастерства

Данная техника позволяет создать очень мощный интегрированный ресурс, который вы можете использовать как для проработки проблемных ситуаций, так и для «оперативной помощи».

1. Качества. Составьте список качеств (умений), которые вы хотели бы в себе улучшить:

- спокойствие;
- сосредоточение;
- уверенность в себе;
- простодушие
- и т. д. – всего 7—10 штук.

2. «Носитель». Проставьте напротив каждого качества имя человека, животное, природное явление, у которых это качество развито лучше всего, можно сказать, что это «олицетворение» этого качества:

- спокойствие – ель;
- сосредоточение – лазер;
- уверенность в себе – лев;
- простодушие – собака
- и т. д.

3. Новые качества. Напишите на листике бумажки каждое из качеств (умений) и нарисуйте по мере возможностей его «олицетворение».

4. Круг Мастерства. Создайте Круг Мастерства – область, где сосредоточены все ваши ресурсы: умение, состояние, знание и проч. Положите туда все, что вы уже имеете. Зайдите и прочувствуйте его.

5. Вживание в носителя. Разложите бумажки с качествами по часовой стрелке на равном расстоянии друг от друга вокруг Круга Мастерства. Становясь на бумажку, старайтесь стать этим «олицетворением», максимально вжиться в него. Выбирайте момент, когда нужное качество проявляется максимально сильно (то есть, например, лев максимально уверен в себе).

6. Интеграция. После того как вы прошли по всем бумажкам и максимально вжились в каждый образ, переместите бумажки с рисунками внутрь Круга Мастерства. После чего войдите внутрь его и прочувствуйте его изнутри. Что там изменилось?

Упражнение 6. Прилагательные успеха

1. Человек. Опишите тремя прилагательными человека, с которым вам нравится общаться, а также человека, с которым вам общаться не нравится.

2. Поведение. Теперь опишите тремя прилагательными свое собственное поведение, когда вы общаетесь с этими людьми.

3. Разукрупнение. Разукрупните свои прилагательные до поведенческого уровня:

- часто улыбаюсь;
- говорю спокойным голосом;
- у меня угрюмое лицо;
- мой голос выше.

Все данные записываются в две колонки.

1. Фильм. Вспомните конкретную встречу с этим человеком (диссоциированный звуковой фильм) и «переделайте» свои поведенческие паттерны на противоположные. Заметьте, что меняется в поведении партнера.

2. Подстройка к будущему. Найдите одного-трех человек, с которыми вам хочется улучшить отношения или начать с нуля строить хорошие, и просмотрите, что станет с этими отношениями, когда вы ведете себя так, как в первой коммуникации (хорошие отношения).

Упражнение 7. Круг контекстов

1. Основные контексты. Попробуйте назвать основные контексты вашей жизни: Работа, Дом, Клуб, Друзья. Старайтесь, чтобы их было не более 5—7. Сделайте «Круг контекстов» – пространство, где каждое место будет обозначать какой-либо контекст.

2. Точка гармонии. Создайте место, где вы полностью гармоничны. Пусть оно будет в центре вашего «Круга способностей».

3. Способности. Какие основные способности вы проявляете в каждом из контекстов. Просто запишите их на бумажке списком, а бумажку положите на место, обозначающее данный контекст.

4. Изменение. Встаньте в точку гармонии и подумайте, какие способности вам нужны в каждом из контекстов. Одни вы можете забрать, другие добавить, назвать по-другому. Старайтесь добавить в каждую из своих способностей гармонии и мастерства, которые у вас есть в этом центре. Это ваше собственное пространство, и вы можете менять его, как сочтете нужным. Соответственные изменения вносятся в бумажки.

5. Интеграция. А теперь проинтегрируйтесь с этими вашими изменениями. Выйдите из центра и пройдитесь по «Кругу», забирая и вспоминая каждое из состояний. Закончите все в точке гармонии.

6. Привязка к будущему. Посмотрите в свое будущее и определите, как повлияют полученные изменения на вашу жизнь.

Упражнение 8. Обратная связь из неудачи

1. В чем заключается проблемное отношение или убеждение? Все ли ваши самостоятельные проекты заканчиваются позором? Являются ли ваши попытки в приготовлении пищи хорошими новинками для уличных кафе? В какой области вы получаете нежелательный результат? Убеждены ли вы в том, что не можете сделать что-то или что вы не очень

хороши в чем-то? Когда вы думаете о проблеме, обратите внимание на свою физиологию и положение глаз. Размышления о неудаче часто сопровождаются неприятными ощущениями, картинками того времени, когда вы потерпели неудачу, внутренним голосом, выговаривающим вам, или всем этим одновременно. Невозможно иметь дело со всем этим сразу. Вам необходимо определить, что происходит отдельно в каждой репрезентативной системе.

2. Посмотрите вниз направо и войдите в соприкосновение со своими ощущениями. Что чувства сами по себе пытаются сделать для вас? Каково их позитивное намерение? Может быть, они мотивируют вас? Или защищают вас? Посмотрите вниз влево. Есть ли что-то в словах, взятых в отдельности, такое, что было бы вам полезным? Посмотрите вверх влево и рассмотрите картинку воспоминаний. Есть ли в ней что-то новое, чему вы могли бы поучиться? Начните строить более реалистическую перспективу проблемы. Вы способны на большее. Отметьте, какие положительные ресурсы вплетены в воспоминания о проблеме. Свяжите слова, картинки и ощущения с желаемой целью. Как они могут помочь вам достичь ее?

3. Определите положительный ресурсный опыт в перспективе, нечто такое, в отношении чего вы уверены, что сможете достичь его в будущем. Это должно быть что-то важное. Определите основные визуальные, аудиальные и кинестетические субмодальности того способа, которым вы думаете об этом опыте. Заякорите этот опыт кинестетически, прикосновением. Проверьте, получаете ли вы доступ к ресурсному переживанию, когда вы воспроизводите якорь.

4. Посмотрите вверх вправо и сконструируйте картинку желаемой цели, которая принимает в расчет то, чему научили вас ощущения, картинки и слова, связанные с проблемным убеждением. Проверьте, находитесь ли вы в гармонии со своей личностью и отношениями. Убедитесь, что существует прямая связь между воспоминаниями и позитивной целью или положением. Возможно, вы захотите модифицировать цель, учитывая то, чему вы научились из своих воспоминаний.

5. Сделайте субмодальности желаемой цели такими же, как и субмодальности положительного референтного опыта, удерживайте якорь референтного опыта, пока вы это делаете. Этот процесс даст вам возможность учиться у прошлого и освободить свои ожидания будущего из тисков прошлых неудач. Вы будете думать о своей цели в субмодальностях позитивной установки.

Упражнение 9. Регулировка интенсивности переживаний

Упражнение выполняется в парах: Клиент и Оператор.

1. Выбор ситуации. Выберите неприятную ситуацию. Если вы работаете со звуком, тогда желательно, чтобы она была связана с разговором. Если с образами, тогда это неважно. Главное – картинка.

2. Работа со звуком. Попробуйте сделать звук такой громкости, чтобы эта ситуация вызывала у вас чувства желательной интенсивности. Можно представить, что перед вами регулятор громкости или дистанционный пульт от телевизора и вы уменьшаете звук. Возможно, это у вас получится само собой.

3. Работа с изображением. Отодвиньте картинку на такое расстояние, чтобы эта ситуация вызывала у вас чувства желательной интенсивности. Если не получается сразу, можно попробовать «взять ее руками» и отодвинуть. Можно поработать с яркостью или размытостью. Посмотрите, что влияет сильнее, и работайте с той субмодальностью, которую вам легче удастся менять.

4. Изменение интенсивности переживания. После того как вы смогли уменьшить звук, отвлекитесь, потом попробуйте вспомнить ситуацию в первоначальном варианте и опять уменьшите громкость. Так надо сделать раз 5—7. Учтите, что уменьшать громкость надо очень быстро, стараясь с каждым разом делать это все быстрее и быстрее. Вспоминать можно и медленно, а вот уменьшать звук надо стараться чрезвычайно быстро. При работе с

изображением сделайте то же самое с расстоянием или с яркостью, если она влияет сильнее, или с размытостью и т. д.

5. Проверка. Попробуйте после этого восстановить ситуацию в первоначальном виде. Если все работает, звук сам, без вашего вмешательства, станет тише (или картина отодвигается, становится более размытой и т. п.). Если нет, попробуйте проделать пункт 3 еще раз, но на большей скорости. Если не получится, попробуйте проделать все то же самое, но не уменьшать звук, а отодвигать картинку, то есть попробуйте не со звуком, а с изображением. Если работали с изображением, теперь попробуйте со звуком.

6. Обучение подсознания. А теперь нам надо обучить наше подсознание делать это автоматически. Это не означает, что вы больше не сможете вспоминать неприятные ситуации. Это означает, что ваше бессознательное само теперь сможет выбирать наиболее подходящую интенсивность переживаний. Попробуйте объяснить бессознательному то, что мы от него хотим. Для этого проделайте пункты 1—4 еще с 3—4 ситуациями из различных контекстов.

7. Проверка работоспособности. Теперь попробуйте вспомнить любую неприятную ситуацию. Если она сама изменится в сторону уменьшения интенсивности переживаний, то все работает.

В данном упражнении стоит обратить внимание на следующее. Для одних главное в ситуации будет отдаление картинку, а звук будет не столь важен. Для других основное – это звук, то, что ему говорят. Тогда лучше работать с ним. Обычно у таких людей одновременно с уменьшением звука картинка тоже либо отдалается, либо темнеет, либо покрывается туманом и т. п.

Упражнение 10. Смена субмодальностей неприятной ситуации

Упражнение выполняется в парах: Оператор и Клиент.

1. Ситуации. Вам нужно выбрать из собственного опыта 2 ситуации: «Рабочую» – отношение к которой вы хотите изменить, и «Эталонную» – ситуацию, по отношению к которой вы испытываете желательные переживания. Оператор калибрует внешние невербальные признаки Клиента в каждой ситуации.

2. Субмодальные отличия. Составьте список из 3—5 субмодальных отличий «Рабочей» и «Эталонной» ситуаций.

3. Изменение. Замените субмодальности «Рабочей» ситуации.

4. Проверка. Если оценка ситуации стала желательной, то вы закончили. Если нет, вернитесь на шаг 2 и найдите еще несколько отличий.

5. Проверка работоспособности. Попросите Клиента вспомнить «Рабочую» ситуацию и проверьте невербальные признаки.

Упражнение 11. Извлечение мотивационной стратегии

Выполняется в парах.

1. **А** выбирает что-нибудь, что он был бы действительно мотивирован делать что-нибудь, что он хотел делать и выполнение этого было легким и естественным. Затем он выбирает что-нибудь еще, что он хотел делать, но где ему не доставало этой мотивации и он не делал этого, хотя и хотел делать.

2. **В**, используя субмодальный список, будет искать разницу в этих двух переживаниях: с мотивацией и недостатком мотивации. Уделите особое внимание последовательности: эта стратегия имеет начало, середину и конец.

3. Когда **В** думает, что он имеет достаточно информации, чтобы заставить эту стратегию работать, возьмите любую простую, не относящуюся к делу задачу и обнаружьте, можете ли вы мотивировать вашего партнера делать это.

4. Поменяйтесь ролями и повторите шаги 1—3.

Упражнение 12. Работа с привязанностью.

1. Привязанность. Определите ваши отношения, с которыми вы хотите поработать и которые можно описать как привязанность. Попробуйте визуализировать привязанность в виде веревки, каната, нитей и пр.

2. Что дает привязанность? Попробуйте определить, что вам дает привязанность? Для чего она вам нужна? Если у вас что-то есть, оно вам зачем-то нужно. Итак, что дает вам привязанность? Например, уверенность в себе, чувство любви, поддержки.

3. Доступ. Попробуйте прочувствовать это чувство, получить к нему доступ самостоятельно.

4. Экологическая проверка. Проведите экологическую проверку. Не будет ли вам хуже оттого что вы уберете эту привязанность (учитывая, что теперь у вас есть доступ).

5. Отказ. А теперь, когда вы поняли, что можете получить доступ к этому состоянию без вашей привязанности, попробуйте ее разрубить, разрезать, разорвать... Если это не получается, вернитесь к шагу 2 и поищите еще. Тот кусок, что остался у вас, через некоторое время отпадет сам, как пуповина у младенца, достаточно вам просто увериться в своей новой способности.

6. Партнер. Если это привязанность к человеку – станьте на время им и проделайте шаги 1—4.

7. Проверка. Подумайте, как изменилось теперь ваше отношение.

Упражнение 13. Размер переживания

1. Проблемное переживание. Определите проблемное переживание и контекст, в котором оно вас не устраивает.

2. Визуализация проблемного состояния. Представьте себе ваше проблемное переживание в виде пространства между вашими ладонями.

3. Намерение состояния. После того как вы это сделали, подумайте о том, зачем вам нужно это переживание, что оно вам дает (определите намерение). Скорее всего, оно необходимо вам для чего-то полезного и нужного.

4. Изменение размера переживания. Весьма возможно, что вопрос не в самом чувстве, а в его количестве. Если это так, пусть ваши руки начнут сходиться (или расходиться) сами и определяют тот размер этого переживания, которое вам стоит иметь в этой ситуации. Одновременно с движением рук отмечайте изменение вашего переживания.

5. Экологическая проверка. Определите, не повредит ли вам, если у переживания будет такой размер. Если возможны проблемы – вернитесь на шаг 4.

6. Интеграция. Теперь возьмите получившийся образ переживания внутрь себя, объедините с ним.

7. Проверка работоспособности. Представьте, что вы в ближайшем будущем попали в ситуацию, в которой у вас раньше возникало проблемное переживание. Что вы испытываете теперь, как изменилось ваше состояние? Если результат вас не до конца устраивает, вернитесь на шаг 4.

Упражнение 14. От замешательства к пониманию

Выберите партнера и обозначьте одного из вас **А**, а другого – **В**.

1. А идентифицирует что-то, что он понимает, и что-то, в понимании чего он испытывает замешательство. Вы должны заметить разницу между замешательством и незнанием. Когда вы не имеете достаточной информации об объекте, вы не знаете его. Вы в замешательстве, когда вы имеете информацию, но еще не представляете себе, как использовать ее. Чтобы избежать замешательства в этом опыте, для тренировки не выбирайте ничего такого, что связано с нейролингвистическим программированием.

2. В должен обнаружить следующее: когда **А** думает о том, что, как он сказал, он понимает, имеет ли это определенные субмодальные характеристики? Обнаружьте, как эти характеристики различаются, когда он думает о чем-то, чего не понимает или отчего испытывает

замешательство. Не спрашивайте, что именно он понимает или что вызывает его замешательство.

Вот пример этой процедуры.

● **В:** Есть ли у вас что-то, что вы понимаете? И что-то еще, в чем вы испытываете замешательство?

● **А:** Да.

● **В:** Они оба являются картинками?

● **А:** Да.

● **В:** Они оба движутся, есть движение в них или они неподвижные картинки – как слайд?

● **А:** Понимание движется, а замешательство – как кассета слайдов, один за другим.

● **В:** Имеют ли они звучание?

● **А:** Да. В понимании есть голос, говорящий мне, что делать. Когда я в замешательстве, я слышу себя, говорящего «Я не знаю» снова и снова.

Используйте старый способ проб и ошибок. Пройдите через субмодальный список и отыщите эту разницу в репрезентировании вашим партнером состояния понимания и состояния замешательства. Каждый раз, когда вы находите разницу, записывайте ее на лист бумаги.

1. Когда вы закончите извлечение этих субмодальностей понимания и замешательства, заставьте вашего партнера заменить замешательство пониманием, подстраивая субмодальности замешательства, чтобы подогнать их под субмодальности понимания. В этом процитированном примере типичный диалог будет следующим:

● **В:** Когда вы думаете об этой вещи, где вы испытываете замешательство, вы имеете серию неподвижных картинок, вставьте между ними больше картинок, пока вы не будете иметь достаточно картинок, чтобы сделать фильм. Вы все еще в замешательстве?

● **А:** Да.

● **В:** Слушайте эту высоту, этот тон, этот ритм этого голоса, который вы слышите в понимании. Теперь измените этот голос, который говорит: «Я не понимаю», – пока он не совпадет с голосом понимания. Вы все еще в замешательстве?

Продолжайте составлять список различий, который вы делаете, пока **А** не перестанет быть в замешательстве, изменяя субмодальности замешательства на субмодальности понимания по одной за раз.

1. Поменяйтесь ролями так, чтобы каждый из вас имел возможность извлекать субмодальности и испытывать изменение, подстраивая одну субмодальную конфигурацию к другой.

Упражнение 15. Самоисцеление

Данный метод научит вас, как закодировать свой мозг на автоматическое исцеление болезней и травм.

1. Определите, что вы хотите автоматически излечить. Это может быть либо болезнь, либо травма.

2. Решите для себя, как вы поймете, что процесс исцеления идет или уже произошел. Спросите себя: «После того как болезнь пройдет, что изменится в моих ощущениях?», «Что позволит мне понять, что процесс выздоровления идет?», «Какие видимые изменения или улучшения в ощущениях произойдут, когда болезнь пройдет?».

3. Подберите только вам присущее ощущение автоматического исцеления. Представьте то, что напоминало бы вам ту болезнь или ту травму, которую вы хотели бы исцелить, зная при этом, что это возможно исцелить автоматически, без какого-либо вмешательства извне. Выберите то, что может пройти независимо от того, что вы сами при этом делаете, то, что

просто не может не произойти. Наиболее простыми примерами могут служить порезы, царапины, простуда.

4. Вспомните о случае, когда все прошло само собой, и представьте, что это происходит в *настоящий момент* (Линия Времени!). Обратите внимание, *как* вы представите, что порезались прямо сейчас, зная при этом, что все пройдет само собой.

5. Установите разницу в кодировании опыта автоматического самоисцеления (шаг 4) и вашей болезни или травмы (шаг 1). Когда вы представляете себе каждое из них, какая между ними разница? Когда вы думаете о своей болезни, которая не прошла, что возникает у вас в сознании и где именно? Видите ли вы это прямо перед собой, в своем теле или немного в стороне? Задайте те же самые вопросы и к своему опыту автоматического исцеления (шаг 4). Когда вы представляете, что порезались прямо сейчас, где вы видите возникший образ? У большинства людей он обычно возникает совершенно в другом месте. Обратите внимание на все различия в кодировании. Опираясь на свой опыт самоисцеления, можете ли вы сказать, чем та область, где идет процесс заживания, отличается от окружающих ее тканей? Очень важно заметить именно это.

6. А сейчас превратите свое ощущение «неизлечимости» в ощущение исцеления. Вам предстоит перекодировать свою болезнь или травму точно так же, как ваш мозг закодировал болезни, подлежащие самоисцелению. Отныне вы будете воспринимать свою болезнь или травму, используя тот код, который ваш мозг автоматически воспринимает как код самоисцеления. Воспользуйтесь при этом информацией, полученной на шаге 5. Затем перенесите ваш ранее не излечимый опыт в то место, где у вас располагается ваш опыт самоисцеления. Сделайте так, чтобы образ исцеления болезни полностью совпадал с вашим опытом самоисцеления.

7. Проверьте, что ваша травма или болезнь действительно закодирована на самоисцеление. Еще раз представьте свое ощущение самоисцеления и сравните его с тем, как вы видите свою болезнь или травму. Если вы заметите какие-то различия, устраните их, приведя эти два образа в абсолютное соответствие. Сравните не только зрительные, но и слуховые ощущения. Если процесс самоисцеления сопровождается у вас словами или звуками, перенесите их в процесс исцеления болезни или травмы. Постарайтесь, чтобы звуки при этом не менялись и исходили из того же места.

8. Локализируйте свою временную линию прошлого. Создайте еще один пример автоматического самоисцеления и поместите его в ваше прошлое. Убедитесь в том, что созданное новое воспоминание ничем не отличается от прошлых воспоминаний и является таким же реальным.

9. Проверьте, не сопротивляетесь ли вы внутренне выздоровлению. Спросите себя: «Не возражает ли какая-нибудь из моих частей автоматическому исцелению?» Если ответ будет «нет», переходите к следующему шагу. Если ответ будет «да», задайте вопрос: «Что нежелательного произойдет со мной, если я поправлюсь?» Предположим, что у вас есть важные причины оставаться больным. Например, в детстве на вас обращали внимание, только если вы заболели. Или вы не можете никому отказать, и болезнь – единственный способ, чтобы вас оставили в покое.

10. Войдите в контакт со своей внутренней мудростью. Спросите свое подсознание: «Что еще я могу сделать, чтобы поддержать автоматический процесс самоисцеления?» Обратите внимание, какие за этим вопросом последуют образы, ощущения или мысли. Особенно обратите внимание на то, какие изменения вам следует внести в стиль жизни, чтобы помочь процессу выздоровления. Когда речь идет о каких-то серьезных болезнях, этот шаг полезно повторять ежедневно или еженедельно до тех пор, пока болезнь полностью не пройдет.

Упражнение 16. Изменение повторяющегося поведения

1. Найдите ситуацию, где вы считаете свой способ реагирования малоэффективным. Создайте образ воспоминания какого-нибудь конкретного события, которое связано с возникновением нежелательного поведения. В этой процедуре мы имеем дело с повторяющимся поведением, а значит, и конкретных событий, вызывающих это поведение, может быть много. Созданный образ временно отложите.

2. Найдите ситуацию, в которой вы эффективны и по результатам, и по возникающим переживаниям. Создайте образ-воспоминание для этого события. Содержательно ситуация второго шага вполне может быть в чем-то аналогична тому, с чем мы имеем дело в первом шаге.

3. Сравните параметры первого и второго образов. Найдите разницу.

4. Воспроизведите образ из первого шага. Измените его параметры так, чтобы он стал аналогичен образу из второго шага.

5. Повторите процедуру четвертого шага 3—5 раз. Процедура четвертого шага делается очень быстро, за одну, лучше за полсекунды.

6. Проверка. Воспроизведите образ из шага 1 и посмотрите, что с ним происходит. Неустойчивость образа свидетельствует о результативности проведенных изменений. Обычно образ сразу меняется и становится по своим параметрам аналогичен образу из шага 2.

7. Присоединение к будущему. Изменение повторяющегося поведения преследует цель быть эффективным в какой-либо ситуации. Эта ситуация не только относится к прошлому человека, но и не раз встретится ему в будущем. Именно в будущей жизни человек решил стать эффективным. Следующий шаг процедуры состоит в том, чтобы найти в ближайшем будущем ситуацию, аналогичную той, с которой вы имели дело в шаге 1, ведь мы работаем с повторяющимся поведением. Сконструируйте образ данного конкретного события в будущем. Обычно этот образ по своим параметрам соответствует образу из шага 1. Если это так, то вы переходите к следующему шагу.

8. Измените параметры образа из шага 7 так, чтобы он стал аналогичен образу из шага 2. Важно отметить, что образы будущего имеют некоторое систематическое отличие по своим параметрам от образов прошлого и настоящего. Например, все образы будущего могут быть смещены в правую сторону относительно средней линии тела человека. При осуществлении изменений шага 8 эти отличия сохраняются. Изменяются только те параметры, которые вы нашли различными на шаге 3.

9. Процедура изменения шага 8 повторяется 3—5 раз. На этом шаге вы обучаете свою психику делать данное изменение самостоятельно.

10. Проверка. Воспроизведите образ из шага 7. Обычно он устойчив и сразу меняется, становясь по своим параметрам аналогичным образу из шага 2. Лучшая проверка – это реальная ситуация в вашей жизни. Попадая в нее, вы на деле убедитесь в результативности проведенных изменений.

Упражнение 17. Доступ к сокровищам личного мастерства

1. Найдите то, в чем вы считаете себя мастером.

2. Переживите это поведение в ассоциированном состоянии, т. е. как главный участник, а не сторонний наблюдатель. Важно воспроизвести не только зрительные образы, но и звуки, связанные с ситуацией мастерства, эмоциональные переживания, вкусовые и обонятельные ощущения, если они, конечно, присутствуют там. Часто большую роль в данном поведении играют ощущения, связанные с движением тела или отдельных его частей.

3. Диссоциируйтесь от ситуации личного мастерства. Иначе говоря, посмотрите на все происходящее от начала и до конца с точки зрения стороннего наблюдателя. Вы становитесь в позицию зрителя сцен из своей собственной жизни.

4. Вы имеете теперь две картины одного и того же события. В одном случае вы ассоциированы со всем происходящим, в другом – диссоциированы от него. Далее, перед своим внутренним взором расположите диссоциированный образ на заднем плане, а ассоциированный – на переднем. Затем синхронно запустите события ситуации мастерства на переднем и заднем планах. Итогом данного шага процедуры будет трансформация диссоциированного образа в «комнату личного мастерства».

5. Мысленно войдите в «комнату мастерства». Найдите там удобное место для занятия делом, в котором решили совершенствоваться, и сделайте то, в чем вы хотите стать мастером. Уже говорилось, что комната может использоваться разными способами. В ней можно отдыхать, размышлять, искать решения в сложных ситуациях, набираться сил и т. д. Все зависит от вашей изобретательности.

6. Проверка эффективности изменений происходит в реальной жизни. Одним из критериев действительного изменения является то, что человек обнаруживает в новом для него деле какой-то важный момент, определяющий успех работы.

Упражнение 18. Стратегия творчества Уолта Диснея

Это упражнение – разновидность позиционной техники.

1. Подготовьте четыре места в пространстве: Мечтатель, Реалист, Критик, Наблюдатель.

2. Войдите в позицию Мечтателя. Мечтатель – человек, создающий самые красивые «воздушные замки». Все, что он умеет, – гениально мечтать, «отрываясь» от современной реальности и полностью направляя все свои творческие способности на создание самой совершенной и единственной в своем роде мечты. Вообразите самую привлекательную, шикарную возможность реализации вашей мечты. Представьте себя в лучшем виде, реализующим эту мечту. Вы достигнете больших результатов, если увидите все это как цветной и яркий фильм. После того как видение вашей мечты будет полностью сформировано, перейдите в позицию Наблюдателя.

3. Войдите в позицию Наблюдателя. Наблюдатель – лицо нейтральное. Его цель – наладить эффективную работу трех остальных позиций и осуществлять своевременную связь между ними. Из позиции Наблюдателя оцените эффективность работы Мечтателя. Если нужно, вы можете дать Мечтателю рекомендации по улучшению его работы в будущем. Затем мысленно передайте созданную Мечтателем репрезентацию мечты Реалисту.

4. Войдите в позицию Реалиста. Реалист – человек дела. Он получает удовольствие от процесса реализации доверенного ему проекта. Его меньше интересует, что было вчера и что будет завтра, зато он точно знает, что можно и нужно делать прямо сейчас. В работе ему помогает его чувство реальности, благодаря которому он всегда может выбрать из многообразия предложений только те, которые можно реализовать в условиях данной реальности. Рассмотрите проект реализации мечты, предложенный Мечтателем, и выберите из него только те пункты, за реализацию которых вы точно можете поручиться. Для осуществления этой задачи вы можете ассоциироваться с процессом реализации мечты и почувствовать, как вы воплощаете ее в жизнь. Как эта мечта может быть выражена реальной серией действий?

5. Войдите в позицию Наблюдателя. Из позиции Наблюдателя оцените эффективность работы Реалиста и, если нужно, дополните ее. Затем передайте информацию о том, что из мечты выбрал Реалист, как готовое к реализации на доработку Критика.

6. Войдите в позицию Критика. Данный критик очень необычен: он изначально настроен позитивно к мечте и ее реализации. Своей задачей он ставит: основываясь на богатом прошлом опыте, предупредить возможные трудности и ошибки еще до того, как проект начал реализовываться. Критик умеет находить такие вопросы, о которых не думал ни Мечтатель, ни Реалист. Он по пальцам может пересчитать подводные камни на пути реализации мечты и заранее указать на те места, где нужно «подстелить соломки», чтобы все

прошло гладко. Разобравшись с информацией, полученной от Реалиста, подумайте о возможных трудностях в осуществлении данного проекта. Просчитайте возможные негативные эффекты его воплощения. Укажите в позитивной форме те места, которые еще надо доработать прежде, чем претворять в жизнь задуманное.

7. Войдите в позицию Наблюдателя. Из позиции Наблюдателя оцените эффективность работы Критика и, если нужно, дополните ее. Затем передайте информацию о том, что из мечты выбрал Реалист, и о том, какие вопросы поднял Критик, для доработки Мечтателю.

8. Вернитесь в позицию Мечтателя. Проанализируйте информацию, полученную от двух других позиций, и на ее основе дополните и создайте обновленный образ мечты. Может быть, мечта стала и менее глобальной, но зато она стала более четко и ярко прорисовываться, приобретая реальные очертания. Используя свои колоссальные творческие способности, нарисуйте самый лучший образ, используя тот материал, который у вас теперь есть.

9. Войдите поочередно в позиции Реалиста и Критика (через позицию Наблюдателя) для обработки дополнительной информации о преобразованной мечте, полученной от Мечтателя.

Переход по позициям согласно шагам 2—7 совершается до тех пор, пока полученным проектом реализации мечты не будут удовлетворены все участники его разработки.

1. Интеграция позиций. Когда проект воплощения мечты в жизнь будет полностью доработан, войдите еще раз в каждую из трех позиций, минуя позицию Наблюдателя, возьмите характерное для каждой позиции состояние и способ работы с мечтой и объедините их в себе.

2. Подстройка к будущему. Теперь, когда вы имеете полное знание о том, что и как следует делать, чтобы получить плоды от реализации вашей бывшей «мечты», с каких самых первых, конкретных шагов вы начнете действовать, чтобы задуманное начало реализовываться?

Упражнение 19. Интеграция логических уровней

1. Подготовьте физическое пространство для каждого из шести логических уровней: *Окружение, Поведение, Ценности/Убеждения, Личностное своеобразие/Идентификация, Миссия/Духовность, Способности* (разложите листы бумаги с названиями логических уровней на полу).

2. Определите значимые для вас контексты, которые имеют прямое отношение к достижению вашей цели.

3. Шагните на лист «Окружение» и ответьте на вопрос: «Какие значимые для достижения вашей цели люди и вещи уже имеются в вашем окружении?».

4. Сделайте шаг на лист «Поведение» и ответьте на вопрос: «Какие важные для вашей цели типы поведения вы уже используете в данном окружении со значимыми людьми и вещами?».

5. Шагните на лист «Способности» и ответьте на вопрос: «Какие способности поддерживают эти виды поведения в данном окружении?».

6. Шагните на лист «Ценности/Убеждения» и ответьте на вопросы: «Почему вы используете именно эти способности для выполнения данных действий?», «Какие убеждения и ценности определяют ваши способности, которые поддерживают данные виды поведения в данных контекстах?».

7. Шагните на лист «Личностное своеобразие/Идентификация» и ответьте на вопросы: «Кто вы такой, хранящий эти ценности и убеждения?», «Чем вы отличаетесь по своей сути от всех других людей в данном окружении?» Используйте, если нужно, метафору для выражения своего личного своеобразия, как если бы вы представили кого-то, имеющего эти ценности и способности, определяющие данные типы поведения в рассматриваемом окружении.

8. Прежде чем шагнуть на лист «Миссия/Духовность», представьте как можно более детально образ себя в будущем, полностью реализовавшим свою цель. Опишите в терминах всех репрезентативных систем свой образ, свое видение мира, частью которого являетесь вы сами. Затем шагните на лист «Миссия/Духовность», смотрите, почувствуйте и прислушайтесь к этому опыту. Ощутите себя обладающим всеми ресурсами, которые были нужны для реализации вашей цели. Ощутите себя духовным существом, частью Вселенной, частью чего-то большего, чем вы сами.

9. Увеличьте и заякорите свое физиологическое состояние, поддерживающее ваше чувство Миссии/Духовности. Поддерживая это состояние, идите назад, шаг за шагом к «Личностному своеобразию», «Ценностям/Убеждениям», «Способностям», «Поведению» и «Окружению». По мере того как вы привносите осознание собственной миссии и образ себя в каждое из пространств, обратите внимание на изменения и добавления на каждом логическом уровне, которые важно было бы сделать для скорейшего достижения своей цели.

Продвигаясь от уровня «Миссии» к «Окружению», важно сохранять соподчинение всех логических уровней с вашей миссией: «Какое „Личностное своеобразие“ будет более полно отвечать данной „Миссии“?», «Какие „Ценности и Убеждения“ будут соответствовать такому „Личностному своеобразию“?» и т. д.

10. Проведите экологическую проверку.

11. Используйте этот якорь для самостоятельного выравнивания логических уровней в будущем.

Упражнение 20. Многомерное описание цели

Использование Линии Времени

1. Находясь в настоящем, подумайте о своей цели так, как вы о ней думаете сейчас.

2. Идите в прошлое и найдите то, что послужило основанием для настоящего (зернышком из которого в настоящем прорастает ваша цель).

3. Вернитесь в настоящее, посмотрите на себя в прошлом и поблагодарите себя за проделанную вами до настоящего момента работу.

4. Шагните в будущее и испытайте себя уже достигшим вашей цели. Проверьте ее эффекты.

5. Обернитесь к себе в настоящем и дайте рекомендации о том, как максимально использовать доступные ресурсы для наиболее быстрого и эффективного продвижения к цели.

6. Вернитесь в настоящее.

Использование логических уровней

7. Проведите цель по всем логическим уровням.

8. Снова вернитесь в будущее и ощутите вашу цель (ее изменения и дополнения). Проверьте эффекты.

9. Вернитесь в настоящее и поблагодарите себя в будущем за рекомендации, советы.

Использование трехпозиционного описания

10. Войдите в позицию 2 и побудьте вашей целью. Посмотрите на себя «глазами» цели, оцените эффективность вашего поведения при ее достижении. Дайте себе полезные рекомендации от лица цели.

11. Выйдите в позицию 3 и посмотрите на вашу связь с целью, оцените эффективность ваших взаимоотношений с ней.

12. Посмотрите из позиции 3 на себя, достигшего цели, в разных контекстах вашей жизни. Во всех ли контекстах и со всеми ли людьми цель одинаково позитивна?

13. Если вы не обнаружили конкретных людей, взаимоотношения с которыми могли бы ухудшиться в результате достижения цели, то вы можете посмотреть на себя от лица всех

людей из значимых для вас контекстов. Обратите внимание, насколько легко им общаться с вами, достигшими цели.

14. Войдите в позицию 1 и посмотрите на людей из вашего окружения. Обратите внимание, как они смотрят на вас. Вызываете ли вы в них те реакции, которых ожидали?

Упражнение 21. Быстрый метод освобождения от страха

Для начала выберите неприятный случай, страх или травмирующее воспоминание, которые вам бы хотелось нейтрализовать.

1. Представьте, что вы находитесь в кинотеатре. Увидьте себя выполняющим что-то нейтральное, в черно-белом изображении на экране.

2. Отделитесь от себя и увидите себя смотрящим на экран.

3. Оставаясь в том же положении, посмотрите на экран, где идет черно-белый фильм, в котором вы испытываете то переживание, которое вы хотите «нейтрализовать».

4. Закончив наблюдение за собой как участником фильма, когда все снова уладится, остановите фильм, войдите назад в свое изображение на экране, сделайте его цветным и очень быстро прокрутите фильм назад. Итак, у вас будет впечатление, что вы смотрите фильм с собственным изображением, в котором время идет в обратном направлении.

5. А теперь проверьте результат. Вспомните о случившемся. Обратите внимание на то, можете ли вы теперь думать об этом более спокойно. Если да, то вы добились результата. Если нет, вам следует пройти еще раз через весь процесс или обратиться за помощью к человеку, владеющему данным методом.

Упражнение 22. «Новый Я»

1. Осознайте свою проблему. Назовите ее словом или словосочетанием. Это делается для фиксации соответствующего фрагмента поведения. Важно, чтобы изменения касались только проблемного аспекта деятельности человека, а не расплывались на другие области жизни. Удобным способом получения данного эффекта является обозначение поведения, подлежащего изменению, словом.

2. Переживите две-три жизненные ситуации, когда проблема беспокоила больше всего. Получить полный доступ к переживаниям мы можем, лишь находясь внутри ситуации. Поэтому на данном шаге процедуры все делается в ассоциированном состоянии. Здесь важно найти привязку к телесным ощущениям, то есть найти, какие телесные состояния соответствуют проблемной ситуации.

3. Диссоциируйтесь от ситуаций, связанных с проблемным поведением. Другими словами, смотрите на все происходящее с позиции стороннего наблюдателя. Перед нашим внутренним взором откроется неприятное зрелище. Хотя человек и диссоциирован от ситуации, но ощущение дискомфорта и негативные переживания, связанные с увиденным, будут присутствовать.

4. Измените образ самого себя в проблемной ситуации, делая его все более и более негативным. Если это скованность, ее следует усилить буквально до неспособности сдвинуться с места, произнести слово. Если речь идет о раздражительности, то посмотрите на свое перекошенное злостью лицо, дрожащие и брызжущие слюной губы. Сделайте образ максимально неприятным. В это время сжимайте левый кулак, причем, чем неприятнее образ, тем сильнее сжимается кулак. На пике негативного переживания разожмите пальцы.

5. Моделируйте желаемое состояние. Создайте образ самого себя в будущем. Посмотрите, как вы будете выглядеть после того, как проблема перестанет быть проблемой. Как изменятся ваши движения, какие новые особенности обретет ваш голос.

6. Вернитесь снова в позицию стороннего наблюдателя, то есть диссоциируйтесь от будущей ситуации. Посмотрите на себя, на все то, что происходит, на свои действия. Пусть образ становится все более и более привлекательным. Он вызывает массу позитивных пере-

живаний. Одновременно сжимайте правый кулак. Чем сильнее переживания, тем сильнее мышечное напряжение. На пике позитивных ощущений разожмите пальцы.

7. Теперь у вас есть два образа: один слева, другой справа. Они оба находятся в поле вашего внутреннего зрения. Созерцание изображений вызывает положительные переживания, ведь это результат приложенных усилий и «строительный материал» будущих позитивных изменений.

8. Объедините итоговый образ со своим собственным телом с помощью погружения образа в себя или ассоциации с ним. Для этого, переплетя пальцы, приближайте руки к своей груди, одновременно мысленно придвигая к себе и образ. Коснувшись груди, можно распечатать руки, обнять себя. Переживите процесс объединения. Обратите внимание, чтобы все части образа совпали с соответствующими частями вашего тела. Когда переживания закончатся, можно опустить руки.

Визуал будет употреблять в основном визуальные предикаты типа «посмотрел, яркий, точка зрения», аудиал – «послушал, громкий, приглушенный, монотонный», а кинестетик – «почувствовал, теплый, холодный, комфортный». Кроме слов, в речи можно выделить темп (у визуалов – быстрый, у аудиалов – средний, у кинестетиков – медленный), а также высоту голоса (у визуалов – выше, у кинестетиков – ниже).

Упражнение 23. «Визуально-кинестетическая диссоциация» (замена картинки на экране)

1. Представьте себя сидящим в центре пустого кинотеатра.

2. На экране вы видите черно-белый фотоснимок. На нем вы видите себя в ситуации за мгновение до возникновения сильного эмоционального переживания.

3. Выйдите из своего тела и переберитесь в проекционную будку. Оттуда вы можете видеть себя в центре кинотеатра, наблюдающего за собой на экране.

4. Включите кинопроектор, и черно-белый снимок превратится в черно-белый фильм о ситуации, которая вызвала переживание. Для контроля над состоянием диссоциации держите выключатель рукой. Если вы начнете ассоциироваться с ситуацией, то одновременно с выходом из будки выключится кинопроектор и вы «потеряете» ситуацию.

5. Просмотрите фильм от начала до конца и остановите его в кадре сразу после окончания переживания.

6. Из проекционной будки перейдите в свое тело в зале, а затем – в тело на экране. Другими словами, ассоциируйтесь с ситуацией на экране. Чтобы изображение не исчезло, нажмите предварительно выключатель кинопроектора сильнее, и он зафиксируется.

7. Сделайте фильм цветным и прокрутите его в обратном порядке. Вы имеете дело со своим воображением, а в воображении можно сделать все, что угодно.

8. Прodelайте процедуру шага 7 за две секунды.

9. Повторите процедуру шага 7 за одну секунду. Сделайте это три или пять раз.

10. **Проверка.** Подумайте о ситуации, вызывавшей у вас ранее сильное переживание. Другой способ проверки – это в реальной жизни пройти через беспокоившую ситуацию. Эта процедура используется при работе с сильными эмоциональными переживаниями, которые существенно нарушают внутреннее равновесие человека.

Упражнение 24. Работа с негативными переживаниями

1. Представьте негативную ситуацию и увидите все происходящее своими собственными глазами – ассоциируйтесь с ситуацией. Это делается для того, чтобы проверить, действительно ли событие до сих пор доставляет человеку неприятные переживания. Как только вы ощутите негативные эмоции, тут же посмотрите на все происходящее со стороны, т. е. диссоциируйтесь от ситуации.

2. Просмотрите всю ситуацию в диссоциированном состоянии.

3. Отложите эту картинку в сторону. Она понадобится чуть позже.

4. Найдите веселую, бодрую мелодию или песню, которая вам нравится. Мелодия сопровождается каким-либо видеорядом, все это напоминает видеоклип. Прослушайте мелодию вместе с изображением от начала до конца. Важно проверить, действительно ли у вас возникают положительные переживания. Если нет, то найдите другую мелодию.

5. Помещайте на заднем плане изображение с мелодией, а на переднем – картинку негативной ситуации. Просматривайте одновременно два ряда событий с начала и до конца. При этом звучит выбранная на шаге 4 мелодия или песня.

6. Можно повторить процедуру шага 5 три или четыре раза. Прodelайте ее быстро – за одну-две секунды.

7. **Проверка.** Чтобы установить результат процедуры, ассоциируйтесь с негативной ситуацией и переживите ее еще раз. Обратите внимание, как изменилось ваше восприятие события и ваши ощущения.

Упражнение 25. Оригинальные варианты решения актуальной проблемы

1. Найдите зрительный образ замешательства.

2. Найдите зрительный образ понимания из той же области жизни. Например, если замешательство относится к сфере техники, то и понимание берется оттуда.

3. Найдите зрительный образ понимания из какой-то другой области вашей жизни, например из области межличностных отношений.

4. Поместите на заднем плане большую картинку замешательства, а на переднем справа и слева от вас – маленькие картинки понимания. Последние накладываются на картинку замешательства, но полностью ее не перекрывают. Сквозь образы понимания видна картина замешательства.

5. Потратьте некоторое время и наблюдайте, что происходит с замешательством под влиянием сразу двух способов понимания. Результатом этой процедуры обычно бывает появление сразу нескольких вариантов решения проблемы. Среди них могут обнаружиться нетривиальные и очень интересные способы. Есть еще несколько вариантов данной процедуры. Мы приведем один из них, и принцип создания всех остальных станет ясен. Шаги 1, 2 и 3 остаются теми же самыми, что и в только что описанной технологии.

6. Найдите зрительный образ понимания еще из одной области человеческой деятельности. Допустим, это будет понимание такого процесса, как круговорот воды в природе.

7. Найдите образ понимания из еще одной, четвертой области нашей жизни. Может быть, это будет понимание рационального питания. Какое конкретно понимание вы используете – результат личного творчества. В данной области нет никаких ограничений.

8. Поместите перед своим внутренним взором на заднем плане большую картину замешательства. На переднем плане, справа и слева, вверху и внизу, – четыре маленькие картинки понимания из разных сфер вашей жизни. Последние накладываются на картину замешательства, но полностью ее не закрывают. Сквозь образы понимания видна картина замешательства.

9. В течение некоторого времени наблюдайте, что происходит с замешательством под влиянием сразу четырех способов понимания. Довольно часто результатом процедуры бывает своеобразный «взрыв», проявляющийся в появлении большого количества различных вариантов решения проблемы.

Словарь терминологии НЛП

Аудиальный (auditory) – имеющий отношение к слуху или восприятию звуковых колебаний органами слуха. Человек воспринимает звуковые колебания в диапазоне от 20 Гц до 20 кГц.

Ведущая репрезентативная система (representational system primacy) – система (одно из пяти чувств), которую индивид систематически использует для обработки и организации своего опыта прежде всех остальных. Эта система может определять как личные качества индивида, так и его способность к обучению.

Визуальный (visual) – относящийся к зрению.

Вкусовой (gustatory) – относящийся к вкусу или вкусовым ощущениям.

Внедрение (installation) – процесс приобретения новой стратегии или стиля поведения. Новая стратегия может быть внедрена через использование якорения, ключей доступа, метафор и подстройки к будущему.

Вторичная выгода (secondary gain) – ситуация, когда некоторое на первый взгляд проблематичное или отрицательное поведение на самом деле выполняет и положительную функцию.

Глубинная структура (deep structure) – нейрологические карты-отражения (как сознательные, так и бессознательные), которые человек использует для организации и направления своего поведения.

Идентичность (identity) – ощущение того, кем мы являемся, организующее наши убеждения, способности или поступки в единую систему.

Калибровка (calibration) – способность прочтения бессознательных невербальных реакций другого человека в процессе текущего взаимодействия путем установления однозначного соответствия между наблюдаемыми поведенческими признаками и характерным внутренним состоянием.

Калибровки петля (calibrated loop) – бессознательный паттерн коммуникации, при котором в процессе текущего взаимодействия поведенческие признаки одного человека вызывают характерные реакции другого.

Кинестетика (kinesthetic) – относящееся к телесным ощущениям. В НЛП термин «кинестетика» используется как собирательный для всех видов сенсорных переживаний, включая тактильные, висцеральные и эмоциональные.

Ключи доступа (accessing clues) — неявно выраженные признаки, способные одновременно как вызывать действие, так и указывать, какой репрезентативной системой человек пользуется, когда мыслит. Характерные виды ключей доступа включают: движения глаз, тон голоса и темп речи, позу, жесты и характер дыхания.

Конгруэнтность (congruence) – состояние, когда все внутренние убеждения, стратегии и поступки человека полностью согласуются между собой и ориентированы на получение желаемого результата.

Контекст (context) — обстановка, сложившаяся вокруг конкретного события. Данная обстановка во многих случаях будет определять истолкование конкретного опыта или события.

Критерии (criteria) – ценности или стандарты, которые человек применяет для принятия решения или суждения.

Логические уровни (logical levels) – иерархия внутренней организации, в которой каждый последующий уровень психологически является все более всеохватывающим и значимым. В порядке убывания значимости эти уровни включают:

- 1) идентичность, 2) убеждения, 3) способности, 4) поведение и 5) окружение.

Метамодел (metamodel) – модель, разработанная Джоном Гриндером и Ричардом Бэндлером, выявляющая проблематичные или неоднозначные категории языковых стереотипов.

Метапрограмма (metaprogram) — уровень ментального программирования, на котором мы сортируем и дробим наши сенсорные опыты. Метапрограммы носят более отвлеченный характер, чем специальные умственные стратегии, и определяют наш подход к конкретному вопросу в целом, а не к отдельным деталям умственного процесса.

Метафора (metaphor) — процесс размышления о какой-либо ситуации или явлении как о чем-то ином, то есть рассказ, иносказание и аналогия.

Метод четырех систем (four tuple, 4-tuple) – оперативный метод, применяемый для записи структуры любого конкретного опыта. Концепция метода утверждает, что любой сенсорный опыт состоит из определенной комбинации четырех первичных репрезентативных систем – **A, V, K, O**, где **A** (auditory) – аудиальный, **V** (visual) – визуальный, **K** (kinesthetic) – кинестетический, **O** (olfactory/gustatory) – обонятельно-вкусовой.

Моделирование (modeling) — процесс наблюдения, составления и внедрения модели поведения, мышления и других внутренних процессов людей, добившихся успеха в определенной области.

Нейролингвистическое программирование – НЛП (neuro-linguistic programming – NLP) — поведенческая модель и набор тщательно продуманных технических приемов, методов и методологий, начало которым было положено Джоном Гриндером и Ричардом Бэндлером в 1975 году. Определенное как исследование структуры субъективного опыта для лучшего понимания процессов, обуславливающих совершенство личности, НЛП изучает формы и стереотипы, или «программы», получающие развитие благодаря взаимодействию между мозгом («нейро»), языком («лингвистическое») и телом. Технические приемы, методы и методологии были разработаны на основе наблюдения форм и моделей человеческого совершенства, воплощенного в наиболее выдающихся представителях различных сфер профессионального общения, включая психотерапию, бизнес, здравоохранение и образование.

Обонятельный (olfactory) – относящийся к обонянию, или восприятию запахов.

Окружение (environment) — внешний контекст, в котором мы совершаем поступки. Нашим внешним окружением является то, что мы воспринимаем как находящееся «вне» нас. Оно является не частью наших поступков, а скорее тем, на что мы должны реагировать.

Перевод (translating) – процесс перефразировки, при котором формулировка в предикатах одной репрезентативной системы заменяется формулировкой в предикатах другой.

Поведение/поступки (behaviour) – особого рода физические действия и противодействия, через которые человек взаимодействует с другими людьми и окружающим миром.

Поведенческая гибкость (behavioural flexibility) – способность изменять свое поведение для получения иной реакции.

Поверхностная структура (surface structure) – слова или язык, используемые для описания или замещения хранящихся в памяти фактических первичных сенсорных репрезентаций.

Подстройка (pacing) – метод, применяемый профессионалами общения для быстрого нахождения взаимопонимания с теми, с кем необходимо войти в контакт путем подражания отдельным особенностям их поведения, то есть отражение или повторение в своем поведении характерных особенностей поведения собеседника.

Подстройка к будущему (future pacing) – процесс мысленного репетирования с самим собой какой-либо будущей ситуации, чтобы желаемое поведение было естественным и самопроизвольным.

Позиции восприятия (perceptual positions) – конкретная перспектива или точка зрения. В НЛП имеется три основные позиции, которые можно занять при восприятии конкретного опыта. *Первая* — позиция восприятия опыта своими собственными глазами, ассоциируется с точкой зрения первого лица. *Вторая* подразумевает переживание некоторого опыта с позиций «собеседника». *Третья* требует отстраненности и восприятия взаимоотношений между нами и другими людьми с позиций стороннего наблюдателя.

Предикаты (predicates) – слова, обозначающие процесс (такие, как глаголы, наречия и прилагательные), которыми пользуются для описания подлежащего. В НЛП предикаты служат для определения репрезентативной системы, которой человек пользуется при обработке информации.

Разбивка (chunking) – организация некоторого опыта в более крупные или более мелкие блоки. *Укрупнение/соединение (chunking up)* подразумевает переход к более масштабным, более отвлеченным уровням информации. *Разукрупнение/дробление (chunking down)* означает переход к более специфичным и конкретным уровням информации. *Боковая разбивка (chunking laterally)* подразумевает поиск других примеров на том же уровне информации.

Раппорт (rapport) – установление атмосферы доверия, гармонии и сотрудничества при каких-либо взаимоотношениях.

Результаты (outcomes) – цели или желаемые состояния, которых человек или организация стремится достичь.

Репрезентативные системы (representational systems) – этим термином обозначаются пять чувств: зрение, слух, осязание, обоняние и вкус.

Рефрейминг (reframing) – техника НЛП, в которой проблемное поведение отделяется от положительного намерения внутренней программы или «части», отвечающей за данное поведение. Другие варианты поведения вырабатываются через принятие прежней частью ответственности за проведение в жизнь новых стилей поведения, которые удовлетворяли бы тому же самому позитивному намерению, но не сопровождались бы проблемным побочным продуктом.

Синестезия (synesthesia) – процесс *наложения* различных репрезентативных систем, характеризующийся такими явлениями, как «визуально-чувственные цепи», в которых человек выводит свои ощущения из того, что видит, и «аудиально-чувственные цепи», в которых человек получает свои ощущения из того, что слышит. Соединены между собой могут быть две любые сенсорные модальности.

Состояние (state) – наблюдаемое общее душевное и физическое самочувствие человека в процессе его деятельности.

Способность (capability) – умение управлять целым классом поступков – навык и знание, как нужно что-либо делать. Способности проявляются вслед за развитием ментальной карты, позволяющей нам отбирать и организовывать группы самостоятельных поступков. В НЛП эти ментальные карты принимают форму познавательных стратегий и карт.

Стратегия (strategy) – некоторая последовательность тщательно продуманных мыслительных и поведенческих шагов, направленных на достижение конкретного результата. В НЛП в качестве наиболее важного аспекта стратегии рассматриваются репрезентативные системы, используемые для выполнения отдельных конкретных шагов.

Субмодальности (submodalities) — этим термином обозначаются особые качества ощущений, воспринимаемые каждым из пяти чувств. Например, визуальные субмодальности включают цвет, форму, движение, яркость, глубину и т. д.; аудиальные – громкость, высоту, темп и т. д.; кинестетические – такие качества, как давление, температура, местоположение и т. д.

TOTE – данная аббревиатура обозначает разработанную Миллером, Галантером и Прибрамом последовательность операций *Проверка—Действие—Проверка– Выход* (*Test-Operate-Test-Exit*), которая описывает классическую цепь обратной связи, ведущего фактора любого поведения.

Трансдеривационный поиск (transderivational search) – процесс обратного поиска в массиве воспоминаний и психических репрезентаций опыта, на базе которого было построено текущее поведение или реакция.

Убеждения (beliefs) – постоянно хранимые в памяти обобщения о: 1) причине, 2) значении и 3) границах: а) окружающего нас мира, б) нашего поведения, в) наших способностей и г) нашей личности. Убеждения действуют на ином уровне, чем объективная реальность, и служат для направления и истолкования наших восприятий реальности, зачастую путем привязки их к нашей системе ценностей или критериев. Убеждения чрезвычайно трудно изменить, используя обычные правила логики или рациональное мышление.

Условия хорошо сформированной цели (wellformedness conditions) – набор условий, необходимых для получения эффективного и экологичного результата. ВНЛП конкретная цель считается хорошо сформированной, если ее можно: 1) выразить в положительных терминах; 2) определить и оценить на основе сенсорного опыта; 3) сохранить положительные побочные продукты нынешнего состояния; 4) адекватно контекстуализировать с целью соответствия внешней экологии; кроме того, если 5) процесс достижения этой цели может быть начат, продолжен и завершен тем, кто желает ее достичь.

Утилизация (utilization) – метод, при котором к стратегии или паттерну поведения подстраиваются или повторяют его, чтобы оказать влияние на реакцию другого человека.

Цитирование (quotes) — случай, когда сообщение, которое вы хотите сделать, заключено в скобки, как если бы оно было высказано кем-то иным.

Части (parts) – метафорический способ обсуждения независимых программ и стратегий поведения. Программы или «части» часто развивают нечто, что становится характерной чертой личности.

Якорение (anchoring) – процесс ассоциирования внутренней реакции с некоторым внешним триггером – пусковым механизмом (аналогично классическим условным рефлексам), так что реакция может быть быстро, а иногда даже неявно вызвана повторно.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

1. *Bateson G.* Steps to an Ecology of Mind. – New York: Ballantine Books, 1972.
2. *Dilts R.* Applications of Neuro-Linguistic Programming. – Capitola, California: Meta Publications, 1983.
3. *Dilts R.* Roots of Neuro-Linguistic Programming. Capitola, – California: Meta Publications, 1983.
4. *Dilts R., Bonissone, G.* Skills for the Future. – Capitola, California: Meta Publications, 1993.
5. *Dilts R., Grinder J., Bandler R., DeLozier J.* NeuroLinguistic Programming: The Study of the Structure of Subjective Experience, Volume I. – Capitola, California: Meta Publications, 1980.
6. *Dilts R., Hallbom T., Smith S.* Beliefs: Pathways to Health & Well Being. – Portland, OR: Metamorphous Press, 1990.
7. *Dilts R. B., Epstein T., Dilts R. W.* Tools for Dreamers: Strategies for Creativity and the Structure of Invention. – Cupertino, California: Meta Publications, 1991.
8. *Grinder J., Dilts R.* The Syntax of Behavior. – Portland, Oregon: Metamorphous Press, 1987.
9. *Grinder J., Bandler R.* The Structure of Magic Vol. I & II. – Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1975, 1976.
10. *James T., Woodsmall W.* Time Line Therapy. – Capitola, California: Meta Publications, 1987.
11. *Алдер Х.* НЛП: современные психотехнологии. – СПб.: Питер, 2000.
12. *Альдер Х.* НЛП: наука и искусство достижения совершенства. – Минск: Издатель В.П. Ильин, 1998.
13. *Андреас К., Андреас С.* Измените свое мышление и воспользуйтесь результатами. – М.: КСП+-Ювента, 1999.
14. *Андреас К., Андреас Т.* Сущностная трансформация. – Воронеж: МОДЭК, 1999.
15. *Андреас С., Герлинг К., Фолкнер Ч.* и др. Миссия НЛП: новейшие американские психотехнологии. – М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2000.
16. *Бэндлер Р.* Используйте свой мозг для изменений. – СПб.: Ювента, 1998.
17. *Бэндлер Р., Гриндер Д.* Из лягушек – в принцы. – Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1992.
18. *Бэндлер Р., Гриндер Д.* Рефрейминг. – Воронеж: МОДЭК, 1995.
19. *Бэндлер Р., Гриндер Д.* Формирование транса. – М.: Каас, 1994.
20. *Бэндлер Р., Гриндер Д.* Шаблоны гипнотических техник М. Эриксона с точки зрения НЛП. – М.: НАПП, 1995.
21. *Виль-Вильямс Е. И.* Базовые модели применения НЛП в психотерапии. <http://nlp.dax.ru/texts/nlpther.shtml>
22. *Гриндер Д., Бэндлер Р.* Структура магии. Т. 1, 2, – СПб.: Белый кролик, 1996.
23. *Диллман Б.* Результаты на мишени. – СПб.: Белый кролик, 1995.
24. *Дилтс Р.* Терапевтическая модель НЛП. <Http://www.sfera.infomsk.ru>
25. *Дилтс Р.* Изменение убеждений с помощью НЛП. – М.: Класс, 1997.
26. *Дилтс Р.* Стратегии гениев. Т. 1, 2, 3. – М.: Класс, 1998.
27. *Зинк Н., Маншоу Д., Холл М.* и др. Мастерство, новый код и системное НЛП. – М.: Об-во практической психологии, 1998.
28. *Мусийчук Ю. И., Филиппов В. Л.* Там, внизу, – не только черепахи. – СПб.: Гиппократ, 1996.
29. *Найт С.* Руководство по NLP. – СПб.: Речь, 2000.

30. *О'Коннор Дж., Сеймор Дж.* Введение в НЛП. – Челябинск: Версия, 1997.

Интернет-сайты:

1. <http://www.nlp.by.ru/>
2. <http://gipnoz.lgg.ru/>
3. http://pptus.ru/server_psytechserver.html
4. <http://www.people.nnov.ru/kamin/ccc.htm>
5. <http://psybook.newmail.ru/>
6. <http://www.nlp.kiev.ua/literature.ru>

Глава 3 Позитивная психотерапия

Теория

Позитивная психотерапия – форма психотерапии, основанная на рассмотрении человека как особой ценности. Патопсихологические симптомы трактуются как формы реакции адаптации (депрессия – как реагирование на глубокие эмоциональные конфликты, фригидность – как отказ при помощи тела и т. д.). От терапевта требуется не устранение нарушения или отклонения, а стимулирование резервных возможностей пациента и его психологических способностей. Название «Позитивная психотерапия» было внедрено Н. Пезешкианом в 1972 году для собственной психотерапевтической концепции и стратегии, ориентированной на гармонизацию жизни человека, повышение реалистичности его мировоззрения, проработку как негативных, так и позитивных аспектов его проблем. В правильном литературном значении термин «позитивная» должен был использоваться только применительно к его психотерапевтической концепции. Но в широком смысле позитивной можно назвать всю новую волну мировой психотерапии, фокусированную на решение проблем пациента.

В данной главе мы рассмотрим теорию и некоторые техники как собственно позитивной психотерапии, созданной Н. Пезешкианом (1996), так и психотерапии, фокусированной на решение (Ахола, Фурман, 2000).

Психотерапия, фокусированная на решение, акцентирует внимание психотерапевта и пациента не на его индивидуальные особенности, способствующие формированию проблемы, и не на самой проблеме, что характерно для классической психотерапии, а на решение, возможности преодоления проблемы.

При анализе практической ориентации трех основных направлений классической психотерапии: психоанализа, гуманистической и поведенческой психотерапии – легко обнаружить, что все они центрируются на негативных аспектах жизни своих пациентов. Психоанализ – на внутриличностном конфликте раннего детства, который необходимо осознать и интегрировать в свою жизнь. Бихевиоризм, поведенческая психотерапия – на проблеме как проявлении «плохого научения», которое можно заменить адаптивными стереотипами. Экзистенциально-гуманистическое направление, опираясь на такие позитивные понятия, как «самореализация» и «самоактуализация», в практической работе с пациентом центрируется на блоках самореализации – опять-таки негативных включениях человеческой жизни, которые желательно осознать и преодолеть. В противовес этим классическим направлениям, позитивная психотерапия центрирует внимание психотерапевта и пациента на позитивные аспекты его жизни, его ресурсы, необходимые для разрешения проблемы.

Таким образом, для всех направлений позитивной психотерапии характерны:

- 1) ориентация на ресурсы пациента;
- 2) разделение ответственности с пациентом (вместо принятия на себя всей ответственности за эффективность психотерапии классическим психотерапевтом);
- 3) подстройка к пациенту (в противовес «настройке пациента» в классических психотерапевтических приемах);
- 4) техническая пластичность, интегративное использование широкого арсенала разнообразных приемов и создание новых, адекватных конкретному пациенту (в противовес целенаправленной специализации в одной или нескольких классических методиках);

5) опора на интуицию и опыт пациента и психотерапевта (в противовес опоре на «научную концепцию», исповедуемую классическим психотерапевтом);

6) бережное отношение к симптому как к проявлению «мудрости человеческого организма», перестройка симптома только после выработки нового более адаптивного стереотипа реагирования (в противовес «борьбе» классического психотерапевта с симптомом или проблемой пациента);

7) целенаправленная реализация установки на психотерапию как на краткосрочное и даже веселое событие в жизни человека (в противовес «серьезному и глубинному» процессу классической психотерапии);

8) ориентация на бригадное обслуживание одного пациента или одной семьи (в противовес коллективным и групповым формам работы с пациентами, характерным для развития классической психотерапии в последние десятилетия);

9) имидж «веселого чудака» (в противовес образу «уравновешенного и солидного мудреца» классического психотерапевта);

10) отсутствие нозологических и характерологических противопоказаний для всех пациентов, желающих получить помощь (в противовес «избирательности» классической психотерапии).

Если психотерапевтическое направление, созданное В. Райхом, в мировой литературе получило признание как «психотерапия, ориентированная на тело», а направление, созданное К. Роджерсом, как «психотерапия, центрированная на клиенте», то направление, созданное Н. Пезешкианом, по праву можно назвать «*психотерапией, центрированной на конфликте*».

Позитивная психотерапия основывается на:

- позитивном подходе к пациенту и заболеванию;
- содержательной оценке конфликта;
- пятиступенчатой терапии, в основе которой лежит самопомощь.

Позитивная интерпретация симптомов или всего заболевания нередко противопоставляется общепринятой, традиционной их интерпретации. С точки зрения позитивной психотерапии в каждом симптоме можно найти не только плохое (негативное), но и хорошее (позитивное) начало. Боль, например, можно интерпретировать как сигнал о бедствии, повышенную температуру тела – как хорошую сопротивляемость организма и т. д.

Основной целью позитивной психотерапии является изменение точки зрения пациента на свою болезнь и, как следствие, новые возможности в поисках резервов в борьбе с недугом. А так как позитивная психотерапия исходит из того, что в основе многих психических и психосоматических заболеваний лежит конфликт, то смена точек зрения на симптомы или синдромы позволяет терапевту (и пациенту) более дифференцированно подходить к конфликту. Иными словами, психотерапевт, определив, что депрессия – это прежде всего «способность человека глубоко, эмоционально реагировать на конфликт», далее будет заниматься не столько депрессией, сколько конфликтом, который стоит за этим синдромом.

В позитивной психотерапии для достижения этой цели широко используются притчи, поучительные истории, «психотерапевтические сказки». По сути дела, каждый психотерапевт, имея богатый жизненный опыт, так или иначе пользуется этим методом. Важно, чтобы рассказанная история была яркой, в чем-то сходной с историей (конфликтом) пациента. Но сходство это не должно быть чрезмерно конкретным, «лобовым», а соприкасаться с конфликтом пациента как бы по касательной. Тогда эффект от рассказанной истории будет сильнее.

В основе концепции позитивной психотерапии лежит точка зрения, что каждый, без исключения, человек обладает двумя базовыми способностями: к познанию (когнитивность) и к любви (эмоциональность). Способность к познанию, в свою очередь, выражает рации-

ональную, интеллектуальную суть человека (левое полушарие головного мозга), а способность любить – эмоциональную и душевную его суть (правое полушарие). Отмечено, что в Западной Европе, Америке больше выражена способность к познанию, в восточных странах – способность к любви.

Межкультуральный подход проходит красной нитью через всю позитивную психотерапию, так как позволяет лучше понять структуру конфликта и поведения пациента. Очень часто то, что неприемлемо в странах с одной культурой и традициями (прием алкоголя, особенности половых взаимоотношений и т. п.), приемлемо в других. Это не означает, что одна культура хорошая, а другая плохая. Просто они разные, а поэтому и поведение пациента с позиции той или иной культуры может трактоваться по-разному. Поэтому можно добавить, что позитивная психотерапия исходит не только из способностей человека (способность к познанию, к любви), но определяется еще и особенностями среды, в которой воспитывается и живет этот человек.

Способность к познанию означает способность учиться и учить. Каждый человек пытается познать внутренние связи действительности. Он спрашивает, почему яблоко падает на землю, почему растет дерево, почему светит солнце, почему движется автомобиль, почему существуют болезни и страдания. Он интересуется тем, что он такое, собственно говоря, есть, откуда он, для чего он. Это не только вопросы философии, но и вопросы, соответствующие одной основополагающей человеческой потребности. Особенность человека ставить такие вопросы и искать ответы на них является проявлением когнитивности. В воспитании она ограничивается передачей знаний. Из способностей к познанию развиваются вторичные способности, такие, как пунктуальность, чистоплотность, аккуратность, послушание, вежливость, честность/открытость, верность, справедливость, трудолюбие/деятельность, бережливость, обязательность, тщательность и добросовестность (табл. 3.1).

Вторичные способности	Первичные способности
Пунктуальность	Любовь (эмоциональность)
Чистоплотность	Идеал
Аккуратность	Терпение
Послушание	Время
Честность/открытость	Контакты
Верность	Сексуальность
Справедливость	Доверие
Трудолюбие/деятельность	Надежда
Бережливость	Вера/религия
Обязательность	Сомнение
Точность	Уверенность
Совестливость	Единство

Таблица 3.1 Перечень вторичных и первичных способностей (актуальные способности)

Способность к любви означает способность любить и быть любимым. Оба компонента одинаково важны: способность активно устанавливать эмоциональные отношения (любить) и способность принимать и поддерживать эмоциональные отношения (быть любимым). Способность к любви не равнозначна в своих проявлениях в зависимости от того, на кого

она направлена. Если мы что-то изучаем, приобретаем, создаем, цель и смысл этой деятельности зависят от того, для чего и для кого это делается: для нас самих, для нашего партнера и наших близких, для наших коллег, государств, наций, человечества, для ближайшего или далекого будущего или против него.

Способность к любви ведет в своем дальнейшем развитии к первичным способностям (табл. 3.1), таким, как умение любить, быть примером, иметь терпение, уделять время чему-то, умение устанавливать контакты, проявлять и принимать нежность и сексуальность, уметь доверять, иметь надежду, уметь верить и уметь сомневаться, приобрести уверенность и устанавливать единство.

Способность к познанию и способность к любви называются *актуальными способностями*. В этом смысле способности к познанию и любви понимают как присущую каждому человеку особую предрасположенность, требующую ее актуализации и дифференциации. Все другие способности могут быть развиты из этих двух базовых или рассматриваться как проявления их различных комбинаций и применяться к многообразным жизненным ситуациям. Обе базовые способности находятся в функциональной взаимосвязи: соответствующее развитие одной из них поддерживает и облегчает развитие другой. Каждый человек обладает базовыми способностями, которые открывают ему огромные возможности. В зависимости от физического состояния, окружающей среды и времени, в которых живет человек, эти способности дифференцируются и образуют неизменяемую структуру сущностных черт (неповторимость).

Актуальными эти способности являются потому, что они постоянно фигурируют в повседневной жизни в различных ситуациях. В связи с этими психосоциальными нормами возникают следующие вопросы:

- Каким образом возникают конфликты?
- Как можно соответствующим образом описать эти конфликты?
- Что стоит за симптомами психических и психосоматических расстройств и ограничением межличностных отношений и как можно лечить эти расстройства?

Актуальные способности являются *психодинамически действующими*. Они взаимосвязаны с такими психодинамическими категориями, как Сверх-Я и Я-идеал, и такими глубинно-психологическими категориями, как чувство самооценности и комплекс неполноценности, а также «желательным» и «нежелательным» поведением в поведенческой терапии.

Четыре формы переработки конфликтов (физиология и психосоциальная ситуация напряжения). Несмотря на все культурные и социальные различия и неповторимость каждого человека, мы можем наблюдать, что все люди при решении своих проблем прибегают к типичным формам переработки конфликтов. Если у нас есть проблема, мы сердимся, чувствуем себя перегруженными или непонятыми, живем в постоянном напряжении или не видим никакого смысла в нашей жизни, то все эти трудности можно выразить в четырех формах переработки конфликта, соответствующих четырем измерениям способности к познанию. Они позволяют понять, как человек воспринимает окружающий мир и какими путями познания происходит освоение действительности.

Формы переработки конфликтов:

- 1) тело/ощущения;
- 2) деятельность;
- 3) контакты;
- 4) фантазии/будущее.

Эти формы переработки конфликтов являются относительно широкими категориями, которые каждый наполняет своими личными представлениями, желаниями и конфликтами. Каждый человек развивает свои собственные предпочтения в преодолении возникающих конфликтов. При гипертрофии одной из форм переработки конфликтов другие отодвигаются

на задний план. Какие из форм переработки конфликтов предпочитаются, зависит в существенной степени от приобретенного опыта, прежде всего от полученного в детстве. Четыре формы реагирования моделируются в конкретной жизненной ситуации при участии конкретных концепций.

Такая симптоматика, как расстройства сна, потеря аппетита, заболевания органов, раздражительность, неконтрольный прием пищи, витальная депрессия, сексуальные расстройства, утомляемость, боли, адинамия, акустические и оптические галлюцинации, ипохондрические представления, а также нарушения восприятия и влечений и аффективные расстройства, могут быть представлены как симптомы в сфере *тело/ощущение*.

Расстройства мышления и интеллекта, нарушения внимания, памяти, трудности в принятии решений, склонность к рационализации, мечтательность, навязчивости, дереализация и т. д. относятся к *разуму* и вместе с тем к *деятельности*.

Фиксации, предрассудки, стереотипы, фанатизм, слабость суждений, боязнь правды, чувство ненависти, чувство вины, маргинальность и односторонность связаны с *традицией* и, таким образом, с *контактами*.

Безудержные фантазии, отстранение от действительности, суицидальные фантазии, сексуальные фантазии, опасения, навязчивые представления, бред отношения и преследования могут быть причислены к сфере *фантазии/интуиции* и вместе с этим – к измерению *будущего*.

Тело (ощущение): на переднем плане стоит тело – Я-восприятие. Как человек воспринимает свое тело? Как переживает он различные ощущения и информацию из окружающего мира? Воспринимаемая в ощущениях информация проходит через цензуру приобретенного масштаба оценки. Отдельные характеристики ощущений могут быть конфликтными в связи с подобного рода переживаниями. При помощи своих ощущений ребенок с самого начала развития устанавливает контакт с окружающим миром. Общая активность контролируется ощущениями. Ритмы сна и питания могут стать важнейшими.

Информация, поступающая из внешнего и внутреннего мира, проходит сквозь призму собственного опыта, через цензуру приобретенных стереотипов. Может быть, именно в этом кроется разгадка того, почему в ответ на конфликт реагирует одна из четырех сфер. Более того, даже если в разрешении конфликта доминирует тело, то все равно встает вопрос: почему один человек реагирует на этот конфликт преимущественно сердцем, другой – желудком, третий – кожей (нейродермит) или нарушением функции дыхания? Это в свое время дало повод для таких диагнозов, как «невроз сердца», «системные неврозы», хотя ни у кого не вызывает сомнений тот факт, что невроз – это общее заболевание, охватывающее весь организм в целом. При этом первичные нарушения происходят в высших отделах центральной нервной системы, что далее приводит к нарушениям корково-подкорковых взаимоотношений, которые, в свою очередь, проявляются в нарушениях на уровне висцерально-вегетативных функций. Поэтому говорить о «неврозе сердца» неверно хотя бы уже потому, что невроз возникает на уровне центральной нервной системы. С точки зрения патолофизиологов, поражение при неврозе преимущественно какого-либо органа определяется целым рядом причин: характером поражающего болезнетворного фактора, преморбидным состоянием вегетативной нервной системы, врожденной неполноценностью того или иного органа, складывающейся на основании опыта устойчивой предрасположенности индивидуума к определенной форме реагирования (установка) и т. д.

Поражение того или иного органа у пациента с психосоматическим заболеванием становится понятным при взгляде на концепции, которых он придерживается в отношении к телу в целом, отдельным его органам и их функциям, а также к здоровью и болезни. Они определяют в общей взаимосвязи с содержанием конфликта, почему один человек реагирует своим сердцем, другой – желудком, органами дыхания, кожей и т. д. и почему некоторые

люди «бегут» в болезнь, тогда как другие всеми силами отрицают физическую слабость и заболевание.

Так, у некоторого числа больных с желудочными расстройствами, а также с ожирением мы могли наблюдать концепции, связанные с приемом пищи («все, что на столе, должно быть съедено»). В противоположность этому у лиц с ишемической болезнью сердца мы часто обнаруживаем концепции, которые указывают на проблематичную ситуацию в отношении пунктуальности и распределения времени. Пациенты с ревматическими болезнями проявляются преимущественно типичными проблемами вокруг вежливости («возьми себя в руки», «что скажут люди»). У пациентов с психосоматическими кожными заболеваниями достаточно часто выявляются конфликтные концепции в отношении чистоплотности и общения.

Деятельность (разум). Это измерение имеет особое значение в индустриальном обществе, прежде всего в американско-европейских кругах. Сюда же относятся способы становления норм деятельности и их включения в концепцию Я. Мышление и разум делают возможным систематически и целенаправленно решать проблемы и оптимизировать деятельность. Возможны две разнонаправленные реакции «бегства»: а) бегство в работу; б) бегство от требований деятельности. Типичные симптомы – проблемы самооценки, перегрузки, стрессовые реакции, страх увольнения, нарушения внимания и «дефицитарные» симптомы, такие, как пенсионный невроз, апатия, снижение активности и т. д. Концепции: «Если ты что-то можешь, тогда ты что-то из себя представляешь»; «Кончил дело – гуляй смело»; «Без труда не вытащишь и рыбки из пруда»; «Время – деньги» и т. д.

Контакты (традиция). Эта сфера подразумевает способность устанавливать и поддерживать отношения с самим собой, партнером, семьей, другими людьми, группами, социальными слоями и чуждыми культурными кругами; отношение к животным, растениям и вещам. Социальное поведение формируется под влиянием приобретаемого опыта и полученного наследства (традиции), особенно это касается становления наших возможностей налаживать контакты. Существуют социально обусловленные критерии выбора, которые ими управляют: например, человек ожидает от партнера вежливости, искренности, справедливости, аккуратности, общности определенных интересов и т. д. и выбирает себе партнера в соответствии с этими критериями.

Фантазия (интуиция). Можно реагировать на конфликты, активизируя фантазию, воображая решения конфликтов, представляя мысленно желаемый успех или наказывая и даже убивая в мечтах людей, на которых накопилась злость из-за того, что кто-то был неверен, не прав или придерживается других убеждений. Фантазия и интуиция могут, например, возбуждать творческие способности и даже удовлетворять потребность при творческих изысканиях и сексуальных фантазиях. В качестве «личного мира» фантазия отгораживает от травмирующих и болезненных вмешательств действительности и создает временно комфортную атмосферу (например, алкоголь, токсикомания). Она может не воспринимать «злое дело» и болезненный разрыв с партнером как состоявшиеся; она может, однако, также устрашать, становиться могущественной, делая действительность непереносимой вследствие проекции собственных страхов. Так воображение смешивается с восприятием и ведет к симптомам, которые встречаются в шизофрении в виде бредовых идей. Чтобы укротить пугающую, динамическую силу фантазии, некоторые люди вырабатывают навязчивое поведение, словно надевают корсет, который им помогает удержать в узде угрожающие фантазии и защищаться от неконтролируемых всплесков чувств. В этой сфере актуальные способности как содержание фантазий также играют главную роль.

Четыре сферы переработки конфликта могут уже здесь указать терапевту на существенные аспекты расстройства, которые обычно незаметны в круговерти обычной медицинской диагностики и терапии.

Эта «четверка» сравнима с некими весами, на чашах которых всегда должно быть по 25 процентов, чтобы сохранить душевное равновесие. Решающей для уравновешенного душевного состояния является способность мыслить позитивно-творчески. Это качество почти утрачено многими людьми, но его очень легко восстановить.

Четыре реакции «бегства» от конфликта:

- 1) «бегство» в болезнь;
- 2) «бегство» в общение или одиночество;
- 3) «бегство» в работу;
- 4) «бегство» в фантазии.

В личностной сфере односторонность в четырех качествах жизни проявляется внешне в открытых формах четырех реакций «бегства»: это «бегство» в болезнь (соматизация), в активную деятельность (рационализация), в одиночество или общение (идеализация или обесценивание) и в фантазии (отрицание).

Четыре сферы переработки конфликтов соотносятся с когнитивностью, то есть с теми областями, с помощью которых мы вступаем в отношения с реальностью. Еще одно существенное измерение человеческой жизни определяется способностью к любви, которая также развивается во взаимодействии с окружающим миром. На основании этого мы интересуемся характером отношений, открывающих доступ к возможностям проявления эмоциональности.

При возникновении и проявлении заболевания (неврозы, психосоматические заболевания) большую роль играет так называемый *актуальный конфликт*. Он может быть результатом воздействия макропсихотравмы (например, смерть близкого человека, эмиграция, безработица или смена профиля работы) или формируется под воздействием постоянно действующих микропсихотравмирующих факторов (конфликты в семье или на работе, общая эмоциональная напряженность в обществе и т. п.).

Актуальный конфликт сам по себе изначально нейтрален. Мало ли где умирают люди? Но когда этот конфликт касается конкретного человека, то он получает индивидуальное звучание и становится патогенным фактором. Личность здесь играет не менее важную роль, чем конфликт. Только тогда, когда личность пропускает конфликт сквозь призму своего *Я*, он приобретает индивидуальное значение.

Степень, в какой актуальный (нейтральный) конфликт станет для данной личности патогенным, зависит от многих причин, основными из которых являются конкретная ситуация, реакция на конфликт и личностные особенности.

Специфическое взаимодействие актуального и базового конфликта описывается в позитивной психотерапии следующей моделью: способности, ценностные установки, концепции и готовность к конфликту. Первичные способности определяются как проявление способности к любви, вторичные – как выражение способности к познанию. Они усугубляют внешние события и аффективно окрашивают их на фоне биологически-биографической данности.

Предпосылки для этого – упомянутые направления развития базовых способностей (четыре сферы способностей к познанию и любви) в их индивидуальной форме. Как результат формируются готовность к поступкам и образ поведения с их аффективным и эмоциональным компонентами, которые вливаются в определяемую как ключевой конфликт дихотомию *учтивость – прямота*:

- *учтивость* означает способность быть внимательным, подчиняться, говорить «Да» ценой интуитивного отказа и эмоциональной реакции *страха*;

- *прямота* как способность открыто выражать потребности, стоять за себя и утверждать себя определяет сопутствующий риск *агрессии*.

Этот ключевой конфликт считается центральной «точкой включения», где решается дальнейшее направление переработки конфликта.

В этих событиях принимает участие весь организм, особенно гормональная и вегетативная нервная система. В эмоциональных процессах задействованы как центральные (таламус, гипоталамус, лимбическая система и др.), так и периферические структуры (катехоламины, гормоны коры надпочечников, вегетативная нервная система). Нейропептиды (например, гормоны гипофиза и гипоталамические пептиды), продуцируемые эндокринными клетками и эндокринными железами гормоны в узком смысле слова, а также продуцируемые центральными и периферическими нейронами медиаторы используются как сигнальные вещества. Так могут возникать функциональные нарушения.

Процессы обмена между различными стадиями этой модели должны представляться динамичными и функционировать при постоянной обратной связи, которая может влиять на конфликт, как индуцируя, так и редуцируя его. Например, такая саморегулирующаяся система может усиливать воздействие микротравм на субъективные границы перегрузок (невротические навязчивости). С другой стороны, система постоянной обратной связи определяет возможность терапевтического воздействия.

Основное внимание следует обратить на то, какое влияние оказывает (или может оказывать) конфликт на физическое состояние пациента, на его профессию, на контакты с окружающими, как конфликт изменяет его планы на будущее. В профилактическом смысле хорошо привести в равновесие все четыре сферы разрешения конфликта.

Человек со здоровой психикой – это не тот, кто не имеет проблем, а тот, кто знает, как их преодолеть и выйти из создавшейся конфликтной ситуации. Поэтому одна из задач психотерапевта, практикующего позитивную психотерапию, состоит в умении вникнуть в суть конфликта пациента и попытаться равномерно перераспределить энергию, направленную на его разрешение, по основным четырем формам.

Для понимания конфликтной ситуации необходимо понимание ее фона и определяющих ее концепций. Развитие личности решающим образом зависит от первичных отношений человека. Предпочтения определенных социальных отношений и отвержение других подходов описывается при помощи моделей для подражания.

Четыре модели для подражания представляют собой возможности реализации всеми людьми своей способности устанавливать отношения. Они охватывают отношения к «Я», «Ты», «Мы» и «Пра-Мы», которые формируются при влиянии примеров из родительской семьи. Предлагаемая схема включает отношения:

- родителей и братьев или сестер (а также ровесников) к ребенку (*Я*);
- родителей между собой (*Ты*);
- родителей к окружающему миру (*Мы*);
- родителей к религии/мировоззрению (*Пра-Мы*).

Детальность, с которой обсуждаются и выясняются четыре измерения идеалов, может быть индивидуально различной. Сначала они рассматриваются в первом интервью. Более подробный разбор возникающих в этой связи проблем следует осуществлять в зависимости от обстоятельств на поздних стадиях терапии.

Четыре модели для подражания, как они описываются в виде базового конфликта, проецируются на актуальные отношения человека в семье и вне семьи. Перенимается как опыт, полученный в общении с разными людьми, так и их идеалы. Эти отношения по образцу могут быть отдельно описаны актуальным и базовым конфликтом. На практике не следует совмещать обе модели и использовать их как одну целостную модель.

Спрашивается, почему у некоторых возникают сложности в принятии самих себя, почему одни пытаются держаться на расстоянии от своей семьи или почему другие так безнадежно замкнулись в ней, по каким критериям следует определять отношение к партнерам,

к другим людям и другим социальным группам? К этому перечню вопросов относятся также проблемы социального, расового, политического и религиозного круга. Именно здесь проясняется значение транскультурного подхода, поскольку он показывает различные возможности проявления отношений между людьми разных (суб-) культур и происхождения.

Актуальные способности могут быть представлены здесь как фильтр социальных отношений: человек отказывается от приглашения гостей, потому что это нарушает его порядок и стоит денег, то есть затрагивает его концепцию бережливости. Точно так же неудачами может блокироваться отношение к «Я» при недостаточной поддержке из сферы первичных способностей (трудолюбие/деятельность). Отношение к «Ты» может быть ошутимо нарушено вследствие конфликтов, которые касаются сферы сексуальности, верности, доверия, так же как обманутые ожидания в области честности, справедливости и надежды могут встать на пути отношения к «Пра-Мы».

Отношение к «Я». Оно во многом зависит от формы воспитания пациента. Деформированные формы воспитания (гиперопека, гипоопека) обычно приводят и к деформированным формам отношения к себе.

У ребенка, воспитывающегося в атмосфере гиперопеки, вырабатываются стереотипы инертности к любого рода трудностям, обожествление собственного тела, завышенная самооценка. Основными жизненными девизами становятся: «Сначала – я, потом – все остальные», «Мне всегда нужна опора». В конфликтной ситуации у них часто проявляются эгоизм, «рентные» установки, завышенные претензии к обществу, а при лишении опеки быстро нарастает социальная дезадаптация.

При гипоопеке, проявляющейся, наоборот, отсутствием внимания, интереса родителей к увлечениям и переживаниям ребенка, часто формируются заниженная самооценка, негативное отношение к себе, к своему телу. Жизненные девизы таких людей обычно следующие: «Жизнь бессмысленна», «Я – неудачник», «Все люди – волки».

Отношение к «Ты». Чаще всего воспроизводится модель поведения родителей и близких людей. Их взаимоотношения между собой, их представления о браке, сексуальности определяют в конечном итоге стереотипы поведения выросшего в этой семье ребенка. Отсюда и разные жизненные концепции: «Я создам крепкую, гармоничную семью» или «Я никогда не женюсь».

Отношение к «Мы». Модель поведения формируется по образцу родительского мнения об окружающих их людях. Если ребенку в семье и школе говорят о долге перед Родиной, чести, милосердии, а вокруг себя он видит лицемерие, разврат, воровство, то стереотипом поведения в дальнейшем становится не то, что этот ребенок слышит, а то, что он видит.

Отношение к «Пра-Мы». Поведение определяется сформировавшимся мировоззрением, религией, отношением к существующему в стране общественному строю и т. д.

Выделение четырех стереотипов поведения человека в конфликтной ситуации чисто условно, в реальности они взаимосвязаны и взаимозависимы.

Есть личностные особенности, которые достаточно высоко оцениваются социальным окружением. К ним, например, можно отнести вежливость, честность, верность, обязательность, справедливость, добросовестность. Другие личностные особенности, такие, например, как необязательность, лень, неряшливость, высокомерие, жадность, вызывают у окружающих негативное отношение.

Естественно, что преобладание тех или иных личностных качеств влияет на формирование конфликта и форму выхода из него. Поэтому одна из задач психотерапевта – постараться максимально актуализировать позитивные личностные особенности и свести к минимуму негативные.

Модель позитивной психотерапии не стремится первично объяснить возникновение определенных конфликтов, а старается понять человека в его жизненной ситуации, в кото-

рой он заболевает. Таким образом, позитивная психотерапия охватывает все психические, психосоматические и соматические заболевания. Она стремится учитывать, кроме симптома и собственно динамики болезни, содержательные аспекты для каждого человека. Она не следует зачарованно за симптомом, а спрашивает о значении симптома для стиля жизни в целом, о его «сигнальном действии», о вытекающих из этого шансах на изменение и – что существенно – об имеющихся у каждого человека способностях преодолевать конфликты, компенсировать нарушения и расстройства или переориентировать в зависимости от жизненной ситуации свое отношение к будущему. Терапия основывается на трех моментах:

- профилактика;
- собственно терапия;
- реабилитация и последующая помощь.

В основе лежит транскультурный образ мышления, который включает многообразие индивидуальных, семейных и культурно обусловленных явлений и единство в этом разнообразии.

Терапевтическая модель разделена на пять ступеней:

- ступень 1: наблюдение/дистанцирование;
- ступень 2: инвентаризация;
- ступень 3: ситуативное обозрение;
- ступень 4: вербализация;
- ступень 5: расширение системы целей.

Дистанцирование от конфликта. Как уже говорилось, позитивная психотерапия – это терапия, центрированная на конфликте. Поэтому лечение начинается с тщательной проработки самого конфликта.

Если представить конфликт в виде картины, то пациента можно сравнить с человеком, настолько близко подошедшим к картине, что он отчетливо видит только детали, но не в состоянии рассмотреть ее целиком, а поэтому и не понимает ее смысла. Вот почему на первом этапе лечения психотерапевт должен помочь пациенту как бы отстраниться от создавшейся конфликтной ситуации, рассмотреть ее со стороны и постараться составить о ней полное представление. При этом важно помнить о культуральных особенностях пациента, о традициях и обычаях страны, в которой он воспитывался и живет.

Проработка конфликта. Отстранившись от конфликта и «увидев» его в целом, далее нужно тщательно проработать каждую его деталь. Не следует забывать о четырех основных сферах разрешения конфликта. Врачу совместно с пациентом важно выяснить, какое влияние оказал конфликт на самого больного, на его профессию, семью, межличностные отношения, социальный статус и т. п. Следует разобраться, какое влияние на формирование конфликта оказали взаимоотношения родителей, ближайшее окружение, внешняя среда, какую роль при этом сыграли личностные особенности самого пациента.

Только после тщательного **анализа** конфликта следует переходить к следующему этапу лечения.

Ситуативное одобрение. В конфликте обычно участвуют не менее двух людей, и в каждом из них есть как отрицательные, так и положительные личностные качества.

Ситуативное одобрение – это прежде всего попытка переставить акцент с отрицательных качеств своего партнера (партнеров) по конфликту на положительные. А таковые обязательно присутствуют даже у очень сильно обидевшего вас человека – нужно только попытаться найти их. Да и попытки критически оценить собственные недостатки тоже бесплодны.

Вербализация. Этот этап лечения подразумевает обсуждение конфликта. Это естественно, так как сама терапия ориентирована на конфликт. Но при позитивной психотерапии пациент учится тому, что до этапа вербализации он должен вместе с терапевтом пройти еще

три этапа: дистанцирование от конфликта, проработку конфликта и ситуативное одобрение. Только после этого происходит разговор об актуальных проблемах больного. Следует беседовать с пациентом о конфликте, а не о предполагаемых его последствиях. Беседа должна быть конфиденциальной и доверительной. Терапевту следует честно высказать свой взгляд на решение конфликта, а пациент сам решит, воспользоваться этим советом или нет.

Расширение жизненных целей. Пациент, охваченный конфликтной ситуацией, всю энергию вкладывает в нее (или в ее последствия).

Еще Фрейд писал о том, что либидозная (или агрессивная) энергия может быть катектирована в различные формы психической жизни индивидуума, в различные аспекты его идей и действий. И если представить себе энергию как сумму денег, то катектирование – процесс покупки, вкладывание денег в ценности. Чем больше вложено денег в одни ценности, тем меньше их остается на другие.

Роль психотерапевта в этом случае заключается в том, чтобы понять непропорциональность катектирования жизненной энергии и попытаться вместе с пациентом перераспределить ее. Во-первых, нужно постараться более равномерно распределить ее между четырьмя основными сферами разрешения конфликта.

Во-вторых, помимо конфликта всегда существуют более важные жизненные цели, куда можно вложить часть этой энергии.

Партнер приносит человеку конфликты, сложности, проблемы и кризисы. Одновременно с этим он дает также шанс дальнейшего развития личности и адекватного решения этих конфликтов. Конфронтация во многих сферах человеческих взаимоотношений по-своему может быть благоприятной: в отношениях родителей и детей, взаимоотношениях родителей, отношениях с родителями партнера, взаимоотношениях с окружающими. Видеть в горе только горе, а в конфликте – только разногласия означает глубокое непонимание, что в воспитании и психотерапии кроются необозримые возможности.

Отсюда ясно, что недостаточно спрашивать лишь о «Почему» какого-то нарушения, страдания или испытания. Вы останетесь непонятыми, если затем не будет задан вопрос «Для чего?». Вопрос «Для чего?» означает реинтеграцию, тенденцию к единству и дальнейшему развитию.

Позитивная психотерапия может сочетаться с другими методами психотерапии (психоанализ, поведенческая психотерапия, логотерапия по Франкелю и т. п.), может дополнять другие психотерапевтические методы или применяться самостоятельно. Чаще всего практикуется кратковременная конфликт-центрированная терапия, состоящая из 20—30 занятий длительностью около 50 минут.

Метод позитивной психотерапии применим и в стационарных, и в амбулаторных условиях; в случае его использования в стационарах больные обучаются самопомощи и переводятся затем на амбулаторное долечивание. В стационаре метод может работать как конфликт-центрированная психотерапия.

Процесс лечения показывает, что, как правило, уже спустя относительно короткое время (10—15 встреч) наступает существенное улучшение состояния. Контрольные исследования через год в большинстве случаев выявляют стойкий терапевтический эффект. Особый успех наблюдается в лечении невротических и психосоматических расстройств. Имеется опыт лечения методом позитивной психотерапии партнерских проблем, трудностей воспитания, депрессий, фобий, сексуальных расстройств, психосоматических заболеваний, таких, как болезни желудка и кишечника, ревматические жалобы, диабет и астма. Метод также неоднократно использовался при лечении психопатий и шизофрении.

Девять тезисов позитивной психотерапии:

1. *Позитивная психотерапия учитывает позитивные аспекты каждой болезни.* На практике это выглядит следующим образом: мы спрашиваем о том значении, какое имеет

симптом для человека и его социальной группы, выделяя при этом «позитивное» значение: какие позитивные аспекты имеет покраснение? Какие преимущества обеспечивает заторможенность? Какие функции выполняют нарушения сна? Что значит для меня тот факт, что у меня есть страх или депрессия и т. д.

2. *Теория микротравм учитывает содержание конфликта и его динамику.* Исходя из вопроса «Что общего у всех людей (осознание общности и единства) и чем они различаются (осознание индивидуальности и уникальности)?», позитивная психотерапия описывает содержание конфликта (актуальные и базовые способности). Зачастую это вовсе не глобальные потрясения, которые приводят к нарушениям и расстройствам, а постоянно повторяющиеся маленькие душевные раны, которые в конечном итоге формируют характер, особенно подверженный отдельным конфликтам (капля камень точит).

3. *Транскультурное мышление является основой позитивной психотерапии.* Оно включает множество индивидуально, семейно и культурно обусловленных явлений и предполагает единство в многообразии.

4. *Концепции, мифология и восточные притчи целенаправленно включаются в терапевтическую ситуацию.* Притчи способствуют ликвидации внутреннего сопротивления и облегчают осуществление самопомощи, дополняющей психотерапевтические мероприятия.

5. *Каждый человек неповторим.* Лечение соответствует потребностям больного.

6. *Члены семьи как индивидуумы и социальные факторы как определяющие условия включаются в терапевтический процесс.*

7. *Понятия позитивной психотерапии доступны каждому:* речевые барьеры устранены (равенство шансов в психотерапии).

8. *Позитивная психотерапия предлагает базовую концепцию для работы с любыми болезнями и расстройствами;* она определяет три отправные точки: профилактика, собственно лечение и реабилитация (универсальность применения).

9. *Позитивная психотерапия предлагает своим содержательным процессом такую концепцию, в рамках которой могут рационально применяться и дополнять друг друга различные методы и специальные направления* (метатеоретические и метапрактические аспекты).

Уже устоявшееся название – краткосрочная позитивная психотерапия – отечественное обозначение подхода, называемого в США терапией, фокусированной на решении, – Solution Focused Therapy (De Shazer, 1985; Kim Berg, 1991, 1992); в Финляндии пользуются названием «разговор о решении» – Solution Talk, стремясь избежать медицинских ассоциаций в связи с распространением данного подхода во внеклиническую среду (Furman, Ahola 1992). Предлагаемая модель, будучи социо саногенетически ориентированной, чрезвычайно адекватна в широком диапазоне случаев: решение реабилитационных задач при тяжелой психической патологии, психотерапия, семейное и профессиональное консультирование, школа и дошкольные учреждения, переформирование «рабочей команды» в организациях и т. д.

В концепции краткосрочной позитивной психотерапии или психотерапии, фокусированной на решении (Ахола, Фурман, 2000), подчеркивается, что чувство вины является деструктивным для психотерапии, а самообладание и обвинение своих близких являются препятствием к сотрудничеству пациента и его близких с врачом, причиной низкой эффективности и длительности классической психотерапии. Поэтому психотерапевты, фокусированные на решении, принципиально не фиксируются на поиске причин дискомфорта своих пациентов, а занимаются поиском и реализацией ресурсов для его преодоления.

Основные постулаты и принципы психотерапии, фокусированной на решении:

1. Качество жизни – производное мировоззрения человека, его отношения к событиям. Психотерапевт в большинстве случаев не может изменить реальную жизнь пациента, но

может изменить его мировоззрение. Человек не волен освободиться от всех болезней и проблем, но у него есть возможность сменить «черное» видение своей жизни и проблемы на более диалектичное.

2. Конфронтация, «борьба» с проблемой в большинстве случаев неэффективна. Каждая проблема, каждый симптом имеет и позитивный (адаптивный) аспект. Принятие этих аспектов, поиск компромисса – путь к решению.

3. Рамки любой психотерапевтической концепции всегда уже, чем индивидуальные особенности и опыт конкретных пациентов и их семей. Следование концепции может навязывать нереалистичные и неэффективные решения в силу «логической красоты» и догматической веры. Опыт и интуиция пациента, его семьи и врача закрепляют и подсказывают эффективные решения. Нет «сопротивляющихся» пациентов, есть концептуально или технически ригидные психотерапевты.

4. Анализ причин проблемы сопровождается самообвинительными переживаниями пациента и его обвинениями своих близких в том, что они не способствуют терапевтическому сотрудничеству. Более конструктивно выявлять и активизировать ресурсы для решения проблемы, имеющиеся у каждого пациента и его окружения.

Вышеприведенные постулаты диктуют **стратегические принципы.**

1. Акцент на ресурсах и позитивной динамике проблемы.

2. Использование опыта, мировоззрения, интересов и эмоций пациента, самого симптома или проблемы.

3. Позитивистский подход: нетеоретическое, ненормативное видение проблемы, опора на субъективную «концепцию здоровья/болезни» пациента.

4. Экономичность и краткосрочность («то, что можно сделать малыми средствами, не делайте большими»).

5. Преимущественная ориентация на будущее пациента («прошлое уже не изменить, но оно несет в себе ресурсы для преодоления проблемы, настоящее уже прошло, возможно изменить лишь будущее»).

6. Сотрудничество и гласность, подразумевающие передачу ответственности за принятие решений пациенту. Акцентируется сотрудничество психотерапевта с пациентом, а не ожидание сотрудничества пациента с врачом, характерное для классической медицины.

7. Техническая пластичность и подстройка к конкретному пациенту.

И. Ким Берг (1991) следующим образом формулирует технические правила, проистекающие из этого принципа.

- «Не чините то, что не сломано» (ориентация психотерапии на конкретный заказ пациента, «камушек в психодинамический огород»).

- «Если что-то работает (доказало свою реальную эффективность), делайте это чаще».

- И последнее: «Если что-то не работает, прекратите это делать, начните что-нибудь другое».

Поиски ресурсов могут быть ориентированы в прошлое («Что раньше помогало вам преодолевать подобные проблемы?», «Как такие проблемы разрешали ваши родственники, знакомые или вообще в культуре, в которой вы жили раньше?»), в настоящее («Что сейчас помогает вам разрешать проблему хотя бы временно?») или в будущее («Кто или что могло бы вам помочь в разрешении проблемы?»). На самой проблеме психотерапевты не фиксируются, но активно подкрепляют любую находку пациента относительно возможностей ее решения. Подобный подход можно назвать «саногенетическим» анализом возможностей оздоровления, в противовес патогенетическому анализу причин заболевания, характерному для психоаналитических и психодинамических направлений в психотерапии и для всей медицины в целом.

В работе с пациентами используются только позитивные подкрепления, несмотря на «сопротивление», выражающееся в недоверии к своим возможностям, пассивном или активном сомнении в целесообразности предлагаемых им вопросов, несмотря на кажущуюся, на первый взгляд, абсурдность или наивность их высказываний. После того как врач выявляет и более четко формулирует их собственные ожидания в качестве лечебной программы, многие пациенты воспринимают ее как значимую и действенную. Нередко приходится слышать: «Как же мы раньше об этом не подумали?» При таком подходе максимально учитывается так называемая «субъективная концепция болезни», очень сильно различающаяся у разных пациентов. Так, например, пациент, считающий, что страдает от «сглаза» или «порчи», вряд ли будет поправляться от наших лекарств или рациональной психотерапии, поскольку они не укладываются в его мистическую картину болезни.

С позиций традиционного подхода к проблемам психического здоровья и лечения индивидуум должен выздороветь прежде, чем изменятся формы поведения. Согласно интеракционному подходу, формы поведения индивида могут измениться как ответная реакция на изменения, происходящие вокруг этого человека. Такой подход более оптимистичен относительно потенциала для изменения. Другой фундаментальной идеей является положение о том, что гомеостатическое равновесие, постоянство – это не что иное, как иллюзия, основанная на воспоминании и текущей ситуации. Придерживаясь этого взгляда, краткосрочная позитивная психотерапия рассматривает процессы изменения как неизбежные и постоянно происходящие.

В ходе развития психотерапии была высказана идея о том, что сутью человеческих затруднений является не сама по себе предъявляемая проблема, которую традиционно рассматривали как симптом, а то, как люди подходят к попытке разрешить ее (пробное решение). Однако постепенно акцент сместился с того, что люди делают в отношении проблем, на то, что люди думают о них. Важно то, как человек определяет и объясняет свою проблему. Изменение представления о проблеме ведет к изменению способа, которым человек пытается решить ее. Поэтому лечение стало рассматриваться как искусство полезного разговора, где имеет место совместный (пациента и профессионала) поиск продуктивных способов мышления о проблеме.

Тем не менее изменение происходит по различным направлениям: эмоциональному, когнитивному и поведенческому. Когда изменяются чувства относительно проблемной ситуации, возможно осуществить когнитивный сдвиг, за которым последует другое поведение. Когда проблемная ситуация воспринимается как положительная, человек может произвести изменения в поведении и иначе чувствовать и думать о той же проблеме, создавая таким образом другие эмоциональные реакции. Когда человек ведет себя иначе, за этим следуют эмоциональные и когнитивные изменения. Попытка вычислить, что было вначале: чувства, мысли или поступки, напоминает знакомую дилемму «курица или яйцо». Гораздо полезнее уделять внимание тому, как человек совершил отмеченные перемены.

Задача профессионала – придать разговору такое направление, при котором акцентируются не столько проблемы, сколько ресурсы и решения. Цель разговора о решениях – создать у людей опыт, который превращает проблему в вызов, поощряет оптимизм, развивает сотрудничество в их социальной сети, стимулирует творческий подход и, прежде всего, позволяет людям сохранить свое достоинство.

Краткосрочная позитивная психотерапия в очень большой степени ориентирована также на создание атмосферы, способствующей поиску решений. Эту атмосферу можно кратко обозначить такими словами, как надежда, юмор, любопытство, уважение своих сил, сотрудничество. Возвращение пациенту надежды, необходимость сотрудничества и т. д. – постоянный лейтмотив работ по медицинской психологии прошлых десятилетий. Оставался открытым вопрос о том, как это осуществить. Особенностью краткосрочной позитивной

психотерапии является высокая степень инструментальности, описание как схемы действий, так и значительного числа технических приемов. Помимо того, что эти приемы могут комбинироваться, их перечень не остается законченным; наоборот, всячески приветствуются импровизация и использование эмпирических приемов, хорошо зарекомендовавших себя в практике достаточно разнообразных видов психотерапии.

Основные положения краткосрочной позитивной психотерапии:

1. Позитивный подход – опора на ресурсы пациента. Психотерапевт принципиально фиксирует свое внимание не на проблеме, а на сильных, успешных, сохранных сторонах человека. Для пациента его проблема и его ресурсы не связаны друг с другом. Важно выявить и мобилизовать эти имеющиеся ресурсы для преодоления проблемы. Сам пациент следует своему опыту общения с профессионалами (в первую очередь с врачами) и центрирует разговор на болезненных переживаниях и страданиях, ожидая от психотерапевта (психолога, консультанта) углубления в проблему, вопросов о ее обстоятельствах. Он может ожидать разделения своей позиции и стремиться обратиться к профессионалу в свою веру «все плохо и безнадежно», используя в основном только черные краски.

Фиксация внимания на ресурсах позволяет противостоять этому, порой довольно сильному натиску. По отношению к первоначальному описанию проблемы пациентом психотерапевт сохраняет вежливость, но не более того. Не следует задавать избыточных дополнительных вопросов, «погружающих» в проблему, так как не существует «просто вопросов». Любой вопрос профессионала актуализирует атрибутивную активность пациентов. Поэтому вопросы о проблеме заставляют их фиксировать внимание на причинах проблем, во многих случаях описываемых пациентами в терминах вины. В некоторых видах психотерапии чувство вины является материалом для работы и в определенной мере способствует поддержанию рабочего напряжения у пациента. В краткосрочной позитивной терапии подчеркивается, что чувство вины блокирует творческий потенциал пациента, мешает поиску продуктивных решений и нарушает сотрудничество с другими людьми. Неожиданная для пациента саногенетическая направленность в мышлении психотерапевта стимулирует самого пациента к поиску ресурсов.

В своем развитии наука стремится классифицировать и обобщить многочисленные эмпирические случаи. Здесь же, говоря не о научном исследовании, а о пользе для конкретного пациента, психотерапевтическом взаимодействии с ним в его «единичном» случае, следует интересоваться как раз уникальностью, индивидуальными нюансами ансамбля его ресурсов. Такое сознательное стремление видеть каждый последующий случай, как не имеющий аналогов, апеллирует к изобретательности и творческому стилю психотерапевта.

2. Использование только положительного подкрепления. Реплики, жесты, мимика, все многообразные реакции психотерапевта направлены на подкрепление движения пациента в сторону здоровья, преодоления проблемы. В большинстве эти реакции спонтанны, являются выражением интереса и уважения к возможностям пациента. Подкрепляются, таким образом, не только его действия и идеи, но и намерения.

Использование только положительного подкрепления способствует диалектическому «черно-белому» взгляду на проблему.

3. Опора на интуицию психотерапевта. Западная наука, включающая психиатрию, психологию и различные школы психотерапии, базируется на идее, что объективное исследование обеспечивает ответы на вопросы «почему?», касающиеся проблемного поведения людей. Концептуальный подход предполагает существование одной вещи, а именно – истины; следовательно, объяснения причин либо близки, либо далеки от нее. Поэтому в задачу клинициста до сих пор входит прежде всего поиск объяснений истинных причин посредством внимательного наблюдения и логического рассуждения. Такой подход, характерный для современной науки, имеет свои несомненные преимущества, но также и огра-

ничения. В истории наук такие ограничения становились особенно заметными при смене существовавших парадигм. Представляется, что такое соотношение преимуществ и ограничений сегодня далеко не однозначно в различных научных дисциплинах и сферах человеческой деятельности, в частности в психологии и психотерапии.

В последние годы традиционный научный метод, основанный на идее одной истины, энергично оспаривается в социальных науках. Центральным понятием альтернативного взгляда является то, что не существует точных (правильных) объяснений причин, что все объяснения причин – это произвольные обозначения, создаваемые в сознании наблюдающего.

Жесткое следование концепции может быть «шорами на глазах», заставляя каждый случай подгонять в рамки определенной концепции. В результате этого психотерапевтические воздействия должны ограничиваться только теми, которые логически согласуются с концептуальным пониманием.

В качестве альтернативы (или дополнения) концептуальному подходу предлагается интуиция профессионала.

Интуиция психотерапевта формируется из:

- личного опыта;
- личных предпочтений;
- профессионального контекста (ожидания, представления начальства, коллег, супервизоров ведут к использованию одних и не использованию других методов);
- запросов пациентов.

Можно представить, что пациенты приходят с бессознательным знанием того, какого типа ответы им необходимо услышать от психотерапевта, чтобы ощутить помощь. Хороший психотерапевт восприимчив к запросам пациентов, готов ответить на разумные просьбы. Допустимо, что психотерапевты, чтобы не чувствовать себя марионетками, создают затем такие формы понимания проблем пациентов, которые согласуются с тем, что они сказали пациентам.

Негативно можно относиться к ситуации, когда интуитивный выбор психотерапевта определяется ограниченностью его мастерства, незначительным числом или отсутствием альтернативных реакций.

4. *Принцип утилизации* заключается в том, чем наполняет психотерапию сам пациент.

Для решения проблемы могут рассматриваться и использоваться его личностные качества, физические особенности, социальное окружение, его временные, материальные, географические, культурные обстоятельства, его знания, умения, убеждения и т. д. Можно сказать, что процесс психотерапии напоминает «приготовление супа из топора».

5. *Принцип экономичности* воплощается в правиле И. Ким Берг: «Не чините то, что не сломано».

Данная позиция противоположна позиции психодинамической психотерапии, где предъявляемая проблема (симптом) рассматривается как «верхушка айсберга». Пока не будет «наведен порядок» с причиной симптома, он будет резистентным, а симптоматическое улучшение – неустойчивым. В краткосрочной позитивной психотерапии противоположная позиция: подчеркивается, что если нам удастся добиться изменения неэффективного паттерна, привычного стереотипа эмоционального и поведенческого реагирования, то возникает эффект «ряби» («ripple effect») – запускается цепочка когнитивных, эмоциональных, поведенческих изменений, которые опосредуются реакциями социума. Такая цепочка изменений преобразует субъективную ситуацию пациента, что тем самым не может не влиять на личностный уровень человека.

В качестве примера можно взять следующую ситуацию (№ 1): если А досаждают придирами, то В отдаляется, и когда В отдаляется, А «пилит». Что происходит сначала –

«пиление» или отдаление, зависит от того, в какой момент наблюдатель начнет описание. Поэтому проблема не в причине наблюдаемого и не в том, что А – «зануда» или В – «замкнутый», а во взаимодействии. Любое изменение во взаимодействии создает ситуацию (№ 2): если, например, В перестанет отдаляться, то А изменится, либо прекратив придирки, либо изводя придирами еще больше. Учитывая, что просто взять и прекратить какое-либо поведение нелегко, лучше выбрать вариант замены одного поведения на другое. Если А, независимо от собственных иррациональных бессознательных сценариев, сделает что-то такое, что отличается от предсказуемых (ожидаемых) форм поведения (например, возьмет за руку), то изменение В очень вероятно. В свою очередь, это подкрепляет изменение в «зануде» А. Такая последовательность является более экологически сбалансированной. Кроме того, всегда существует возможность, что ситуация № 2 изменяется самим пациентом: новая работа, новое место жительства, еще один ребенок в семье, летний отдых и т. д. Обращение внимания на такие – уже существующие – изменения в системе позволяет профессионалу подкреплять сопутствующие им конструктивные изменения в жизни пациента.

6. *Убежденность в мудрости пациента*, пациент как эксперт.

По этому поводу часто любят цитировать М. Эриксона, сказавшего: «Каждый клиент знает решение своей проблемы, единственное, что ему неизвестно, – это то, что он это знает».

Конечно, такое представление о высоком скрытом потенциале пациентов не является научно установленным фактом. Тем не менее такое внутреннее уважение к возможностям пациентов передается им посредством метакоммуникаций и начинает «материализоваться».

7. *Ориентация на будущее*, которое является областью реализации решений.

Сами пациенты часто обращены в прошлое как источник проблем. В этом случае психотерапевт может идти вслед за пациентом и говорить о прошлом, однако для него прошлое – еще один источник ресурсов.

8. *Принцип сотрудничества*. Обычно, когда говорят, что пациент должен сотрудничать с врачом, это подразумевает наличие у него необходимой мотивации. В краткосрочной позитивной психотерапии задача психотерапевта – сотрудничать с пациентом. Эта задача полностью распространяется даже на те случаи, когда человек не желает как-либо меняться или что-то менять в своей жизни. Такие пациенты-«визитеры» оказываются у психотерапевта по настоянию родственников, врачей другого профиля, социальных служб и т. д. для того, чтобы «отметиться».

9. *Экоцентризм* — работа с «социально-экологической» системой пациента.

Он методологически не изолируется от микро– и макросоциальной среды. Традиционная психотерапия концентрирует внимание на личности пациента, при этом часто декларируется, что человек должен стать способным самостоятельно справиться со своими трудностями. Помощь других людей рассматривается как признак несамостоятельности; высказывается опасение, что пациент привыкнет к тому, чтобы все проблемы за него решали другие люди. В краткосрочной позитивной психотерапии охотно обсуждаются различные формы участия других людей в решении проблемы. Психотерапевты стремятся организовать и усилить сотрудничество в системе пациента вместо манипулятивного использования им других людей или вместо зачастую имеющейся конфронтации в отношениях.

10. *Юмор*. В психодинамической психотерапии юмор рассматривается как защитное образование, стремление пациента редуцировать напряжение.

Использование на сессии краткосрочной позитивной психотерапии различных юмористических средств связано со стремлением максимально устранить напряжение, которое препятствует раскрепощению творческого потенциала, работе фантазии. Веселая, непринужденная обстановка облегчает обсуждение необычных и фантастических идей, поиск конструктивных решений.

Практика показывает, что стимулируемое психотерапевтом исследовательское отношение к своей проблеме возрастает по мере уменьшения сверхпоглощенности ею. В этом помогает юмор. Юмор – это «все, что вызывает улыбку, смех или хихиканье». Способность смеяться – специфическая человеческая особенность, и следует считать, что «смех сделал человека человеком». Можно представить, что так мы вознаграждены за прямохождение и прочие неудобства вида *homo sapiens*.

Юмор в психотерапии – это также и способ дистанцирования пациента с проблемой, способность взглянуть на ситуацию со стороны, что само по себе имеет в ряде случаев психотерапевтическое значение. Это и средство сосуществовать с натиском пациентов, стремящихся обратить собеседника в свою «негативную» веру.

Психотерапевт может иметь запас анекдотов, историй и притч; однако непринужденная, веселая, благоприятная для фантазирования обстановка более возможна у «несерьезного» психотерапевта. Здесь несерьезность следует понимать как выражение свободы. Степень свободы очень велика, так как отсутствуют концептуальные представления о «верном» и «истинном» как с точки зрения самого метода, так и в непосредственном разговоре с пациентом. Отказ от представления о себе как носителя истины способствует концентрации на полезных «истинах» пациента, уважительному и несерьезному отношению к ним одновременно.

Разумеется, важно смеяться вместе с пациентом, а не над ним. Чтобы было именно так, надо понимать, что юмор – это контекстуальное явление, а чувствительность к контексту определяется достаточным общим уровнем коммуникативных качеств психотерапевта.

II. Отношение к симптому как адаптивному стереотипу, сочетающееся с внешне выраженным отсутствием фиксации внимания на нем, вместо отношения к симптому как «мишени» психотерапии.

Н. Пезешкиан (1996) приводит большую таблицу функций ряда симптомов. Вместо разговора о симптоме можно обсуждать другие, конструктивные способы достижения адаптации или цели. В краткосрочной позитивной психотерапии доминирует идея, что вновь и вновь делать для каждого случая «открытие» функционального значения симптома – способ повысить чувствительность пациента к индивидуальным нюансам этой патологической (с клинической или социальной точки зрения) адаптации.

Техники¹

Техника лечения, основанная на теории возникновения заболеваний

Ядром терапевтического вмешательства в позитивной психотерапии является пяти-этапная стратегия лечения. Точка ее терапевтического приложения – актуальные и базовые способности. При этом учитываются как расстройства, так и имеющиеся в то же время способности человека. Цели терапии формулируются индивидуально, содержание определяется следующими моментами.

Позитивный процесс

Здесь делается попытка не упустить из внимания все возможности – как расстройства, так и способностей. Так, например, зададимся вопросом, какие преимущества имеет застенчивость? Какие функции выполняют нарушения сна? Что значит для меня тот факт, что я боюсь или у меня депрессия?

И заболевания могут интерпретироваться позитивно.

Агрессивность: способность реагировать на что-либо спонтанно, эмоционально и расторможенно.

Алкоголизм: способность с помощью алкоголя временно сделать конфликт переносимым.

Амбивалентность: способность не принимать окончательного решения.

Депрессия: способность реагировать на конфликты с глубокой эмоциональностью.

Застенчивость: способность сдерживать себя и действовать по своему убеждению; «Если я не буду подвергать себя опасности, то мне нечего будет бояться быть задетым».

Инфаркт миокарда: способность принимать близко к сердцу нагрузки и факторы риска.

Клептомания: способность находить что-то прежде, чем другой это потеряет.

Лень: способность избегать требований достижения.

Мазохизм: способность дать возможность партнеру наслаждаться.

Мания: способность испытывать ощущение «море по колено», себя самого ощущать всемогущим и не обращать внимания на мелочи жизни.

Нарушение потенции: способность отстраниться от конфликтной сферы сексуальности.

Нарциссизм: способность любить самого себя и переживать свои собственные мнимые слабости позитивно.

Невроз навязчивых состояний: способность осуществлять что-либо с чрезвычайной точностью, добросовестностью, пунктуальностью и последовательностью.

Нервная анорексия: способность обходиться малыми средствами. Способность разделить тяготы мирового голода.

Ночное недержание мочи (энурез): способность плакать нижней половиной тела.

Ожирение: способность доставлять удовольствие и восполнять дефицит внимания при помощи еды. Акцентирование ощущений, таких как вкус, эстетика блюд, широта взглядов, в отношении продуктов питания.

Паранойя: способность видеть себя центром мира и его тайных сил.

¹ Данный раздел написан по материалам книг «Психосоматика и позитивная психотерапия» (Пезешкиан, 1996) и «Краткосрочная позитивная психотерапия» (Ахола, Фурман, 2000).

Преждевременная эякуляция: способность быстро достигать цели.

Психосоматические симптомы: способность языком органов говорить о том, что в данный момент нет других средств справиться с конфликтом.

Распущенность: способность игнорировать принятые нормы или противостоять им.

Ревность: способность любить без того, чтобы своим поведением заслуживать любовь к себе.

Садизм: способность принимать активную роль.

Страх одиночества: потребность быть в обществе других людей.

Стресс: способность и приспособление организма к новой ситуации могут в этом смысле быть названы стрессом.

Упрямство: способность сказать «нет».

Фиксация: способность придерживаться твердых установок и поведения.

Фригидность: способность сказать «нет» своим телом.

Шизофрения: способность отделить невыносимые сферы своего Я и заменить неудовлетворяющий окружающий мир фантастическим внутренним миром.

Экзистенциальная тревога: способность готовиться к будущему и не поддаваться иллюзии безопасности.

Содержательный процесс

Зачастую к заболеваниям ведут не большие события, а постоянно повторяющиеся маленькие душевные травмы, которые в конце концов формируют характер, особенно восприимчивый к отдельным конфликтам.

Следующие вопросы облегчают фокальный доступ к актуальному конфликту.

- Как вы реагируете, если ваш партнер опаздывает на встречу с вами; если он не делает того, что вы считаете правильным и важным?
- Что вы делаете, если кто-нибудь из окружающих оклеветал вас?
- Если кто-то распространяет вокруг себя невыносимый запах или если вы вынуждены вести длительную беседу с человеком, у которого очень неприятно пахнет изо рта?
- Что вы чувствуете, если к вам отнеслись несправедливо или предпочли вам другого?
- Что вы чувствуете, когда замечаете, что вас обманывают или когда ваш партнер изменяет вам?
- Что вы ощущаете, когда вам предстоит экзамен?

Если не просто прочесть эти вопросы, а прислушаться к тем ощущениям и мыслям, которые они вызывают, можно заметить, что в них содержатся актуальные способности, вызывающие сильные эмоции и аффекты.

Описанный здесь подход предлагает проводить опрос пациентов, направленный на выявление их готовности к конфликту. В то время как одни очень высоко ценят *усердие/деятельность* или *бережливость*, другие обращают внимание на *аккуратность, пунктуальность, контакты, справедливость, вежливость, честность* и т. д. Каждая из этих норм, в свою очередь, обладает своим собственным ситуативным, групповым, общественным значением.

Ориентация целей

Эта ориентация сопутствует изменениям установок и поведения, помогает преодолеть невротические навязчивости и способствует более адекватному решению конфликта *учтливость – прямота*. Это облегчает человеку доступ к его потенциалу самопомощи и позволяет разорвать круг возникновения психосоматических заболеваний.

Описанная модель не ограничивается внутриспсихическим процессом, она стремится, помимо телесных и интрапсихических, затронуть также семейные и общественные условия.

Пять ступеней позитивной психотерапии

Пятиступенчатая позитивная психотерапия является терапевтической стратегией, лечебные аспекты которой взаимосвязаны с семейной терапией и самопомощью.

Эти пять ступеней:

1. Наблюдение/дистанцирование;
2. Инвентаризация;
3. Ситуативное ободрение;
4. Вербализация;
5. Расширение системы целей.

Пять ступеней содержатся в любых межличностных отношениях. В них реализуется способность слушать (*наблюдение/дистанцирование*), ставить целенаправленные вопросы (*инвентаризация*), мотивированно соглашаться с вербально и невербально воспринятым (*ситуативное ободрение*), целенаправленно поставить задачу (*вербализация*) и, наконец, поддерживая отношения, направить взгляд на другие цели или точки зрения (*расширение системы целей*).

Уже первое интервью охватывает две ступени дифференциально-аналитического процесса: наблюдение/дистанцирование и инвентаризацию. Однако эти ступени прежде всего касаются терапевта: они обеспечивают ему полный обзор конфликтной ситуации пациента. Процесс, в который включается здесь терапевт, захватывает затем и пациента. Он учится при помощи наблюдения/дистанцирования узнавать конкретные условия своего конфликта и в дальнейшем при инвентаризации получать доступ к менее конфликтным личностным сферам. Это формирует многонаправленное терапевтическое отношение, в котором участвуют терапевт, пациент и окружающий мир в качестве равноправных партнеров психотерапии, собственно говоря, психосоциотерапии.

Ступень 1: наблюдение и дистанцирование

Терапевтические акценты: участники конфликта (например, члены семьи пациента), как правило, не дистанцируются от своих противоречий. Участники конфликта ведут себя точно так же, как человек, который стоит перед картиной, почти уткнувшись в нее носом: он видит лишь маленькую часть, зато очень четко. В каком содержательном и цветовом сочетании находится эта часть, он не видит. Он потерял из виду картину как целое и вместе с этим ее смысл. Это способствует развитию невротических и психосоматических расстройств.

Симптоматика, факторы, способствующие проявлению симптомов, и их первое возникновение. Терапевт устанавливает отношения с пациентом и при известных обстоятельствах – с его семьей (привязанность). Он уделяет им время, приглашает на беседу, наблюдает ситуацию, которая представляется ему при встрече, и выслушивает их. Наряду с этим он структурирует эту информацию и выясняет собственные чувства, которые возникают у него в ответ на высказывания пациента.

Необходимо стараться использовать все доступные источники, которые дают ситуативную и анамнестическую информацию о представленных симптомах и сопутствующем им поведении. При наблюдении внутри терапевтической ситуации происходит нечто очень важное: каждый член семейной группы получает сначала возможность представить себя сам, не ожидая при этом негативной реакции или даже наказания со стороны терапевта.

Позитивное толкование: параллельно с выяснением симптоматики терапевт дает (сначала для себя) общую позитивную переинтерпретацию имеющегося расстройства. Она должна учитывать, какое значение имеет болезнь для пациента и его семьи. Этот процесс помогает терапевту дистанцироваться от своих собственных восприятия и модели мышления; вместе с тем он позволяет избежать повторения невротической концепции пациента. Терапевт в подходящей ситуации сообщает результаты своего мысленного эксперимента пациенту и его семье. Впоследствии он дает то толкование, которое обеспечивает наиболее эффективное изменение точки зрения. Успех этого процесса, разумеется, не должен приво-

доть к соблазну нетерпеливо выделить позитивную переинтерпретацию из ее живых связей, так как при таких обстоятельствах она может быть воспринята как циничная насмешка (при возникающих здесь трудностях терапевт может отрефлексировать свои собственные проблемы с четырьмя измерениями идеалов).

Позитивный процесс в своей альтернативной концепции приводит к новым исходным ситуациям, которые могут основательно изменить устои семьи. Одновременно с этим происходит нечто большее: семья учится преодолевать свои конфликты иными способами и отказываться от патологических фиксаций. Это первый шаг к самопомощи. На практике это выглядит следующим образом: терапевт спрашивает о том значении, какое имеет симптом для человека и его социальной группы, выделяя при этом также «позитивную» сторону: какие позитивные аспекты имеет покраснение? Какие преимущества создает заторможенность? Какие функции выполняют нарушения сна? Что значит для меня тот факт, что я боюсь и т. д. Таким образом, здесь выделяются два аспекта: переинтерпретация симптома и подход к способностям пациента.

Транскультурный подход. Терапевт спрашивает о том, как одно и то же нарушение или заболевание воспринимается и оценивается в различных культурных традициях, как другие люди той же культуры, что и пациент и его семья, преодолевают эти состояния, какое особое значение имеют для них конфликты и каково их содержание. Эта относительность понимания болезни важна, помимо прочего, и для семейной динамики. В этом содержится определенная функция болезни: она вносит существенный вклад в отношения между членами семьи. При этом психический, психосоматический, психотический или соматический характер болезни имеет второстепенное значение.

Притчи и народная мудрость — богатый арсенал для того, чтобы мобилизовать ресурсы пациента, вместо упорных попыток решать давно известные проблемы. Терапевт может предлагать их как контрконцепции: здесь покидается улица с односторонним движением в коммуникативной структуре пациент – терапевт.

В межличностных отношениях, так же как и в переживаниях и душевной переработке, при сопоставлении притч начинаются процессы, которые описываются как «функции» этих историй: функция зеркала, функция модели, медиаторная функция, депонирование, истории как носители традиций, как межкультурные посредники, как помощь в регрессии, как контрконцепции, как побуждение к изменению точки зрения. Притчи применяются в позитивной терапии не произвольно, а целенаправленно в рамках пятиэтапного лечения.

Наблюдайте за поведением вашего партнера.

- Запишите, на что вы сердитесь и чему вы радуетесь.
- Опишите эти ситуации точнее.
- Вспомогательные вопросы: по отношению к кому и когда вы ощущаете раздражение и подавленность?
 - Когда вы радуетесь и ощущаете себя счастливым?
 - Что вам нравится в вашем партнере, что нет?
 - Что привлекло вас друг в друге и что еще держит вас вместе?

Генерализованное неприятное ощущение сводится в один постижимый гештальт, который позволяет увидеть новые аспекты и включить в поле семейных взаимоотношений процесс переучивания.

Записи выполняют при этом вентильную функцию: пациент, занимаясь своим конфликтом, тем не менее не усиливает этим внешнюю конфликтную ситуацию.

Откажитесь от критики: наблюдая за вашим партнером, не критикуйте его.

Место критики занимает наблюдение за партнером, который уделяет вам недостаточно внимания, педантичен, невежлив и т. д. При помощи дистанцированного наблюдения и отказа от критики конфликт будет осознан. Противоположная сторона его уже с этого

момента будет восприниматься с другой точки зрения. От семейных привычек отказываются, как и от игры в критику, по крайней мере на время, а связанные с ними ожидания разочаровывают. Для члена семьи, решившего сделать этот шаг к самопомощи, стадия наблюдения/дистанцирования требует времени, которое нужно уделить партнеру, и терпения, чтобы принимать его таким, каков он есть.

Решайте проблемы вместе с партнером. Не обсуждайте их с третьими лицами. При взаимодействии с партнером вместо того, чтобы говорить о страхах, агрессии и депрессии, заметьте те обстоятельства, при которых они возникают. Еще лучше – отметьте, при каких обстоятельствах проблемы *не* появляются.

Есть-ценность и Должно-ценность. Очертите ваши конфликты с позиций Есть-ценности и Должно-ценности. Есть-ценность воспроизводит нынешнюю реакцию пациента и включает его задействованные в настоящий момент концепции поведения. Должно-ценность описывает возможную контрконцепцию, которая кажется пациенту подходящей. Исследуйте альтернативное поведение. Процесс переучивания обычно затруднителен потому, что участники конфликта не видят ничего, кроме него. Их реакции на конфликты кажутся predeterminedенными судьбой. Теперь цель терапии – добиться, чтобы пациенты самостоятельно вырабатывали альтернативные установки и образ действий. Пациент коротко представляет создающуюся конфликтную ситуацию.

Переносите беспокойство. Многие люди боятся посмотреть в глаза своим проблемам и конфликтам. Они ощущают себя при этом неуверенно, обеспокоенно и страдают, когда не могут этого избежать. Однако психотерапия и семейная терапия предполагают именно такую конфронтацию. Это похоже на ощущения у зубного врача, когда он сверлит пораженный кариесом больной зуб. Этого усиления боли почти невозможно избежать. Но затем зубной врач ставит пломбу, закрывает образовавшееся дупло, и боли прекращаются. В аналогичной ситуации находится семья, которая решается на семейную терапию. Ее члены страдают, но вмешательство терапевта обещает не мгновенное устранение неприятностей, а, наоборот, преходящее усиление беспокойства. Это, однако, не следствие терапевтической ошибки, но важный шаг в лечении и лучшее доказательство того, что затронута центральная болевая точка.

Ступень 2: инвентаризация

Терапевтические акценты: развитие способности целенаправленно ставить вопросы. Опишите основные проблемы пациента за последние пять лет (10 пунктов). Как перерабатывались проблемы? Пациенту коротко представляются четыре формы переработки конфликтов, которые в то же время играют важную роль при их возникновении. В данной ситуации его спрашивают: «Что произошло с вами, вашей семьей и вашим окружением в этих областях в последние пять лет?» При этом терапевт принимает во внимание время возникновения симптомов или их прогрессирование. Кроме того, пациента информируют о значении микротравм согласно девизу «капля камень точит».

Механизмы реакции на конфликты: какое влияние оказывают проблемы и заболевания на состояние общего благополучия, профессиональную деятельность партнера, семью и другие межличностные отношения, планы на будущее? Какое значение имеют тело и здоровье, профессия и работа, социальные контакты, общественные события, вопросы о смысле жизни и планах на будущее для пациента и его семьи?

Модели для подражания: «путешествие в прошлое», или корни конфликтов: отношения с отцом, матерью, братьями, сестрами и другими значимыми лицами в детстве; время, терпение, идеал родителей, брак родителей, контакты с внешним миром, «жизненная философия» родителей, семейные девизы, обычаи.

Актуальные способности: какие из них оказывают микротравматическое воздействие? Задерживались ли способности в своем развитии, пренебрегали ими или они сформированы

односторонне? Какое влияние оказывает это в психодинамическом, семейном и социальном аспектах?

Задача терапевта – прояснить содержание конфликта и его динамику во всех трех аспектах. Например, с пациенткой, страдающей анорексией (форма переработки конфликтов «тело/ощущения»), при помощи позитивной интерпретации (например, «способность разделить тяготы мирового голода»), транскультурного сравнения, поговорок и притч исследуются актуальные способности, которые содержательно связаны с симптомом (например, неверность партнера). Выясняется, как она на это реагирует (механизмы реакции на конфликты) и когда она обучилась этому способу реагирования (измерения идеалов). Результаты представляются с точки зрения пациента, а в присутствии партнера – также с его точки зрения: что означает, например, болезнь жены для партнера, какое влияние оказывает это на профессиональную деятельность, контакты и перспективы на будущее для других? Какое значение имеет «верность» или «неверность» для партнера, и какие стереотипы (измерение идеалов) наблюдаются у него? На этой основе происходит анализ конфликта, который способствует пониманию существенных конфликтных потенциалов в этих партнерских отношениях как для терапевта, так и для самих партнеров, независимо от того, присутствует второй участник конфликта или нет. Этим обеспечивается начало терапевтической работы.

Сферы переработки конфликтов. Напишите, в каких сферах у вас возникают проблемы? Как ваш партнер преодолевает свои проблемы?

Четыре модели для подражания: кто был вашим кумиром? Какие отношения были у родителей к вам и между собой? Как ваши родители относились к другим людям и социальным группам? Как относились ваши родители к вопросам религии и мировоззрения? Как вам представляются четыре измерения идеалов для вашего партнера?

Актуальные способности: заполните дифференциально-аналитический опросник (ДАО, табл. 3.2) в отношении себя и других участников конфликта. Опишите, как пояснение к вашим ответам, соответствующие ситуации. На основании этого перечня актуальных способностей мы устанавливаем, в каких поведенческих сферах пациент и его партнер обладают позитивными качествами, а в каких – негативными.

Инструкция к проведению ДАО звучит следующим образом: «Случаются ли у вас конфликты в сфере пунктуальности (аккуратности и т. д.)? Кто из вас – вы или ваш партнер – придает больше значения пунктуальности (аккуратности и т. д.)? Возможны различные модификации инструкции в зависимости от конкретного случая.

Актуальные способности	Пациент	Партнер	Спонтанные комментарии
Пунктуальность			
Чистоплотность			
Аккуратность			
Послушание			
Вежливость			
Искренность/честность			
Верность			
Справедливость			
Трудолюбие/деятельность			
Бережливость			
Надежность/точность			
Любовь			
Терпение			
Доверие/надежда			
Контакты			
Секс/сексуальность			
Вера/религия			

Таблица 3.2 Дифференциально-аналитический опросник (краткая форма)

Отдельные поведенческие сферы отмечаются таким образом:

(+ + +) обозначает наивысшую субъективную оценку какой-либо категории;

() обозначает низшую оценку («Вообще не придает этому никакого значения...»);

(+/-) свидетельствует об индифферентности по отношению к определенной поведенческой сфере;

(+ +), (+), (-) и (-) отражают степени субъективного значения.

Вторая графа воспроизводит самооценку пациентом его актуальных способностей. Третья графа отражает оценку пациентом качеств партнера; помимо этого, могут быть введены и дополнительные графы для значимых других. Последняя графа содержит спонтанные комментарии.

Концепции:

- Какие девизы или принципы были популярны в вашем доме?
- Какая концепция преобладает сегодня?
- Каковы концепции вашего партнера?
- Кто ваш любимый писатель?
- Какие из его высказываний приходят вам в голову и что они для вас означают?
- У кого вы лечились до настоящего времени?
- Как вы, ваш партнер, ваши родители, лечившие вас врачи относились к психотерапии?

Разногласия и анализ взаимодействия:

• В каких областях вы и ваш партнер имеете различные взгляды, которые приводят к возникновению конфликта?

• На какой из стадий (привязанность, дифференциация, отделение) вы ощущаете себя, на какой – вашего партнера?

Ступень 3: ситуативное ободрение

Терапевтические акценты: развитие способности выделять малоконфликтные составляющие и позитивные аспекты симптоматики. Какие позитивные аспекты имели эти собы-

тия для вас и вашего окружения? Как вы преодолевали предшествовавшие события и проблемы?

Делая акцент на тех моментах, которые мы переживаем как позитивные и вдохновляющие, нам становится легче считаться с теми моментами, которые мы воспринимаем как неприятные и негативные. Кратко говоря, это и есть основной принцип ситуативного ободрения в позитивной психотерапии. Если партнер или семья постоянно сталкиваются с конфликтами и проблемами, то ситуация зачастую накаляется до такой степени, что становится неконтролируемой. Если же терапевт заинтересуется тем, что объединяет семью, несмотря ни на что, то он ободрит членов семьи, способствуя восстановлению уже давно ушедших в прошлое позитивных отношений. Тем самым терапевт создает общий базис, на котором семейные конфликты могут конструктивно преодолеваться, даже если ситуация в конце концов решится разводом или расставанием.

Ступень 4: вербализация

Терапевтические акценты: развитие способности целенаправленно обращаться к не пережитым до конца событиям и конфликтам.

Какие проблемы еще открыты для вас, какие (2—3) должны быть решены в ближайшие 4—6 недель? При помощи техник позитивной психотерапии конкретизируются те конфликты, которые до сих пор оставались невысказанными или неосознанными. Терапевт может рассмотреть ключевой конфликт в семье пациента как отношения *сдержанность – открытость* и совместно с членами семьи выработать стратегию поведения. Мы спрашиваем конкретно: по отношению к кому и как часто возникают конфликты в области сдержанности – открытости? Как и когда они проявляются? Каких актуальных способностей они касаются (какое отношение это имеет к *справедливости, бережливости* и т. д.)?

В то время как на предыдущих ступенях создавались ситуативные предпосылки, делались попытки расшатать застывшие позиции и поощрялась способность к пониманию, теперь начинается непосредственное семейное обсуждение: у каждого расширился собственный базис, и каждый приобрел при помощи техник позитивной психотерапии тот язык, которому он доверяет решать конфликты, вместо того чтобы просто пассивно терпеть их. Тот искаженный язык, который или полностью исключает чувства, или состоит лишь из стереотипов, знаменует нарушение межличностных отношений.

Чтобы построить доверительные отношения, пациент учится усиливать отдельные положительные качества своего партнера и принимать во внимание корреспондирующие с ними свои критически выраженные качества.

Относительность ценностей: каждый человек обладает положительными и отрицательными качествами. Что является позитивным или негативным, не установлено абсолютно, а зависит от концепций, которые для вас определяют масштаб. То, что вы считаете негативным, ваш партнер может не воспринимать как негативное. Спросите себя, какие ваши ожидания и установки соответствуют вашему собственному критическому поведению и таковому вашего партнера. Критические элементы поведения вы можете установить при помощи техник позитивной психотерапии.

Ситуативное ободрение: не критикуйте вашего партнера. Поощряйте его позитивное поведение в течение 1—2 недель (содержательно, коротко и сразу). Этим вы способствуете развитию базиса доверия в вашем партнерстве. Будет недостаточно сказать общо: «Ты приятный человек» или «У тебя красивые глаза». Скорее подойдет усиление конкретного поведения или актуальной концепции.

Парадоксальное ободрение: поощряйте своего партнера и при его критическом поведении. Поищите позитивные аспекты, которые имеют его «ошибки» для вас и для него. Этим вы измените свою точку зрения. Если вы до сих пор прежде всего замечали неаккуратность

вашего ребенка, то теперь вам откроются и позитивные стороны его неаккуратности: его собственный вид порядка и креативный подход к нему.

Преодолевать сопротивление: у вас может возникнуть вопрос «Почему я должен ободрять партнера, с которым у меня конфликт, который меня злит и которого я охотнее бы наказал (справедливость)?» Постарайтесь найти ответ на этот вопрос.

Психосыворотка: займитесь аутогенной тренировкой, прогрессивной релаксацией или другими релаксационными методами. Если вы прекрасно чувствуете себя в расслабленном состоянии, представьте себе образно позитивные аспекты критического поведения.

Пример. «Моя депрессия – это часть моего освобождения (моей разгрузки). Когда я чувствую себя подавленно, я отказываюсь от всех моих обязанностей, всего напряжения и даже от себя самой. Моя депрессия – это противовес моей потребности быть все время лучшей и достигать все время наибольшего».

Притчи как психосыворотка: большая часть концепций и контрконцепций нашла отражение в поговорках и притчах. Их преимуществом является пластичное, живое слово. Представьте себе ваши концепции и контрконцепции в форме притчи и поговорок.

Начинать беседу: партнер предьявляет свою проблему и пожелания. Слушайте внимательно, будьте вежливы. Спросите себя и вашего партнера, какое значение имеет для него проблема, с какого времени она существует и как он ее преодолевает. Прежде чем давать совет, попробуйте познакомиться с его концепцией и помочь ему познать его собственную концепцию самому. Если он, например, употребляет алкоголь, что это значит для него? *Быть искренним:* конкретизируйте для вашего партнера свою собственную проблему.

- Как вы относитесь к ней?
- Какое значение имеет для вас конфликт?
- Чего вы хотите этим достичь?
- Какая ваша болезненная точка?

Искать возможности решения: для возникающих проблем ведется совместный поиск возможностей их преодоления. Подумайте о том, что как вам самим, так и вашему партнеру понадобится время, чтобы изменить точку зрения. Вы обладаете своей собственной волей. Свою личную волю имеет и ваш партнер. Если вы честно сказали то, что считаете правильным, его делом будет извлечь что-то из этого. То же самое относится и к вам.

Правила беседы: участники обязуются сохранять в тайне содержание разговора. Не забывайте, что неуважение по отношению к вам и вашему партнеру повредит больше, чем открытый разговор в подходящий момент. Неуважение – это несправедливость по отношению к партнеру. Ваша задача – не только упражняться в критике, но и вовремя сказать, как можно сделать лучше.

Семейная группа: все члены семьи регулярно собираются в условленное время. Это может происходить один раз в неделю. Такие собрания могут, однако, созываться и для особых случаев.

Разделение обязанностей и обмен ролями: один из членов группы принимает на себя на некоторое время обязанности и ролевые функции, которые до сих пор выполнял другой член группы. Так, например, отец становится домохозяйкой, мать берет ответственность за планирование семейного бюджета, которая обычно лежит на главе семьи, дети со своей стороны выполняют те обязанности и функции, которые постоянно свойственны родителям, например ведение хозяйства, планирование, советы.

Ступень 5: расширение системы целей

Развитие способности вкладывать энергию не только в проблемы, но и в другие жизненные сферы.

- Что бы вы сделали, если бы у вас больше не стало проблем?
- О чем вы мечтаете?

- Чему бы вы могли научиться у людей, которые ведут себя иначе, чем вы?

Умный бизнесмен не станет вкладывать весь свой капитал в один-единственный проект. Он вложит его в различные проекты. Нарушенные коммуникации обычно приводят к ограничению контактов. Партнера наказывают тем, что ему что-то запрещают или отстраняются от него. Следствием этого становится охлаждение или отчуждение в межличностных отношениях. Этот процесс называется служением цели. Основным принципом расширения цели является познание того, что наши партнеры обладают еще целым рядом возможностей, помимо тех областей, которые в настоящий момент конфликтны. Основой для расширения цели служит контрконцепция, или концепция расширения. Уже сама по себе каждая встреча с партнером, который представляет иные концепции, является по крайней мере потенциальным расширением цели: что бы вы сделали, если бы у вас не стало проблем? О чем вы мечтаете? Что бы вы хотели сделать, если бы вы однажды смогли позволить себе стать неразумным? Чему вы можете научиться у других людей, которые ведут себя иначе, чем вы?

Цели и пожелания на ближайшие пять лет, пять месяцев, пять дней исследуются и разрабатываются в соответствии с четырьмя сферами переработки конфликта: «Что бы вы сделали, если бы у вас не стало больше проблем?»

Расширение системы целей: расширьте ваши цели в сфере актуальных способностей (к каким актуальным способностям вы до сих пор относились излишне строго?). Осваивайте новые для себя возможности в преодолении конфликтов (какие сферы были до настоящего времени вовлечены недостаточно?). Какие формы отношений вы считаете перспективными для себя и вашего партнера (четыре измерения идеалов)?

Семейная группа, родительская группа, партнерская группа и обмен ролями по-прежнему продолжают. Однако здесь они служат уже не только преодолению проблем, но и открытию новых возможностей и целей на будущее.

Партнер не принимает участия: что вы будете делать, если партнер не сотрудничает с вами? Не забывайте о том, что вы имеете свои интересы. Вы живете не только для других, но и для себя. Зачастую партнеру, со своей стороны, требуется больше времени, прежде чем он сможет последовать вашему примеру. Задайте себе вопрос: почему мой партнер не хочет сотрудничать? При этом наверняка обнаружатся признаки недопонимания: мой партнер не хочет сотрудничать, потому что чувствует себя застигнутым врасплох, или он нашел другой путь, который трудно принять мне.

Вывод: пятиступенчатая модель не является жесткой схемой, в которую нужно втиснуть живого пациента и его семью. Отдельные ступени не надстраиваются друг над другом статично, а взаимосвязаны динамичными изменяющимися отношениями. Таковы наблюдаемые, отличительные, ободряющие, вербализуемые и расширяющие цели моменты терапевтического процесса, которые в соответствующей ситуации могут стать залогом успешного лечения. Кроме того, каждая встреча имеет структуру пяти ступеней. Это относится прежде всего к первой семейно-терапевтической беседе, уже в процессе которой могут быть сообщены решающие импульсы для активизации самопомощи. Этим уже достигается существенная терапевтическая цель: семья сообща работает на основе пяти ступеней в русле самопомощи. Терапевт больше не является «ведущим» семейной группы, а лишь «советником». Терапия часто, таким образом, завершается уже после первой беседы. То, что продолжается, это уже самопомощь, а она длится всю жизнь.

Общий опросник «Сферы переработки конфликтов»

Ф.И.О. _____ Дата _____

Тело/ощущения: вопросы к первой сфере переработки конфликтов:

1. Какие физические недуги вас беспокоят, к каким органам относятся ваши жалобы?

2. Как вы расцениваете ваш внешний вид?
3. Воспринимаете ли вы свое тело как врага или как друга?
4. Важно ли для вас, чтобы ваш партнер хорошо выглядел?
5. Какое из пяти ощущений вы наделяете наибольшим значением?
6. Какие микротравмы (актуальные способности) играют роль для возникновения гнева, страха или радости? По какому органу ударяет вас страх?
7. Как реагирует ваш партнер (ваша семья), когда вы больны? Как вы ведете себя, когда болен ваш партнер?
8. Много или мало времени нужно вам для сна?
9. Задумываетесь ли вы перед сном о прошедшем и наступающем днях? Какое влияние оказывают заболевания на ваше восприятие жизни и ваше отношение к будущему?
10. Довольны ли вы своей сексуальной жизнью?
11. Уделяет (уделял) ли кто-нибудь в вашей семье большое внимание хорошему внешнему виду, занятиям спортом и физическому здоровью? Занимаетесь ли вы и ваш партнер спортом?
12. Кто был с вами нежен, целовал и ласкал вас, когда вы были ребенком?
13. Какое значение имеет для вас нежность сегодня? Ощущаете ли вы недостаток нежности?
14. Придавалось ли в вашем доме большое значение вкусной и полноценной пище?
15. Какое значение имеет для вас курение? Как вы реагируете, когда ваш партнер курит? Можете ли вы открыто высказать свое мнение?
16. Какое значение имеет алкоголь для вас, вашего партнера и вашей семьи?
17. Регулярно ли вы принимаете назначенные вам лекарства? Знаете ли вы, как они действуют, какой эффект и какие побочные действия возможны?
18. Какое значение имеют для вас и вашей семьи лекарства?
19. Как реагировали ваши родители, когда вы играли со своим собственным телом (например, сосание пальцев, мастурбация)?
20. Как вас наказывали (били, ругали, лишали еды, лишали нежности и ласки и т. д.)?

Профессия/деятельность: вопросы ко второй сфере переработки конфликтов:

21. Довольны ли вы своей профессией? Чем бы вы охотно хотели заниматься? Какая деятельность дается вам с трудом? Какие актуальные способности задействованы?
22. Важно ли для вас всегда добиваться успеха в вашей деятельности?
23. В чем заключаются ваши главные интересы (физическая, интеллектуальная, художественная деятельность, руководящая работа и т. д.)?
24. Когда вы судите о человеке, насколько важны для вас его интеллигентность и социальный престиж?
25. Нормально ли вы чувствуете себя, когда вам вдруг нечего делать?
26. Легко ли вам признавать достижения других (партнера, детей, коллег)?
27. Придавали ли ваши родители особое значение трудолюбию и деятельности? Говорили ли вам ваши родители, *почему* вы что-то должны делать? Хвалили ли вас за успехи и как? Наказывали ли вас, если вы делали ошибки?
28. Какие переживания типичны для ваших школьных лет?

Контакты: вопросы к третьей сфере переработки конфликтов:

29. Считаете ли вы себя общительным?
30. Как вы чувствуете себя в многолюдном обществе?
31. С какими людьми вам легко или трудно установить контакт?
32. Что, как правило, является для вас поводом отказаться от приглашения гостей: не хватает времени; прием стоит денег; некоторых гостей приходится долго ждать; считаете, что не можете достаточно хорошо встретить гостей (нечего предложить из еды); вы устали от работы и хотите, наконец, отдохнуть.
33. Как часто вы улыбаетесь своим коллегам по работе?
34. Как часто вы ходите в кино, с кем?
35. Как часто вы бываете у родителей, братьев и сестер, родственников и друзей или же приглашаете их к себе? Каковы ваши отношения и отношения вашего партнера со своими родителями и родителями партнера?
36. Обращаете ли вы особое внимание на то, что скажут или могут подумать люди? Каких актуальных способностей это касается (например, бережливость, аккуратность)?
37. Кто из вас: вы или ваш партнер – более общителен?
38. Кто из ваших родителей был более общительным?
39. Когда к вашим родителям приходили гости, разрешалось ли вам присутствовать и участвовать в разговорах?
40. Когда вы были ребенком, у вас было много друзей или вы были изолированы?
41. К кому вы могли или можете обратиться, когда у вас были или есть проблемы и желания?
42. Ценили ли ваши родители особо «хорошие манеры» и вежливость?

Фантазии/будущее: вопросы к четвертой сфере переработки конфликтов:

43. Часто ли возникают у вас и/или у вашего партнера хорошие идеи? Кто из вас уделяет больше внимания фантазии? Считаете ли вы себя пессимистом или оптимистом?
44. Как часто вы и ваш партнер смеетесь? Когда вы в последний раз плакали?
45. Чему посвящены ваши фантазии: телу (пища, сексуальность, сон, спорт, уход за телом), профессии (успехи, неудачи), общению с другими людьми, будущему (желание, утопии, мировоззрение, религия)?
46. Охотно ли вы предаетесь воспоминаниям? Задумываетесь ли вы о будущем? Охотно ли вы читаете фантастику?
47. Какие качества вашего партнера имеют наибольшее значение в ваших фантазиях? Какие актуальные способности значимы?
48. Задумываетесь ли вы иногда, какой могла бы быть жизнь с другим партнером, что было бы, если бы у вас была другая профессия?
49. Если бы вы на неделю могли поменяться местами с кем-нибудь, с кем бы вы поменялись? Почему? Если бы вы на один день стали невидимы, как бы вы использовали это время?
50. Как вы относитесь к искусству (живопись, музыка, литература)? Рисуете ли вы сами? Что вы изображаете на своих картинах?
51. Кто из ваших родителей уделял больше внимания религиозным и мировоззренческим вопросам? Разделяли ли ваши родители одно мнение в этих вопросах? Были ли у ваших родителей трудности во взаимоотношениях с их окружением, связанные с их религиозными или мировоззренческими позициями?

52. Кто из ваших родителей молился? Кто молился вместе с вами? Кто интересовался такими вопросами, как жизнь после смерти, смысл бытия, сущность бога и т. д.? Какое значение имеют эти вопросы для вас?

53. Какое представление имели вы, будучи ребенком, о религиозных и общественно-политических событиях? Какое влияние оказывают ваши религиозная и мировоззренческая позиции на воспитание детей, выбор партнера и отношение к окружающим людям?

54. Какова была цель жизни ваших родителей? Какова ваша цель?

55. Как вы относитесь к представителям другой веры и других мировоззренческих убеждений?

56. Верите ли вы в жизнь после смерти? Если да, как вы ее себе представляете? Как часто вы ходите на кладбище?

57. Что бы вы сделали, если бы у вас не стало проблем? Как бы вы стали тогда жить? Каковы ваши цели на ближайшие 3—5 лет (месяцев, недель, дней)?

Схема психотерапевтического взаимодействия в краткосрочной позитивной психотерапии

Цель краткосрочной психотерапии не в том, чтобы «понять» данную проблему, а в том, чтобы найти продуктивные способы ее осмысления и практические идеи обращения с ней. Традиционные психиатрические объяснения, включающие предположения о роли психологических факторов, личностных расстройств, нарушениях или любых формах патологии в семье, не приветствуются. Либо они заменяются более приемлемыми объяснениями, либо вопрос о причине проблемы полностью игнорируется.

Последовательность блоков и продвижение от блока к блоку не являются жестко фиксированными. Они отражают логичный взгляд на последовательность работы с неким обобщенным образом пациента. Приводимые техники не только способствуют продвижению в сторону решения; их подбор работает на создание необходимой атмосферы психотерапевтической сессии, столь важной для успеха. Излюбленный способ введения ряда техник – это рассказ (иногда подробный) пациенту о случае из прошлой практики, о другом пациенте, успешно решившем проблему. Используются также притчи и истории из жизни, завершающиеся открытой позицией: «Нет ли чего-то подобного в вашем случае?»

Эти рассказы, притчи, истории не должны звучать как утверждение «Ваш случай аналогичен». Действительно, прямые аналогии редко удачны, и функция такой формы введения техник заключается в дополнительном стимулировании пациентов думать о своей ситуации непривычным для них образом.

Надо подчеркнуть, что не существует также и жесткого соответствия техники и блока, сами техники могут комбинироваться. Приветствуются импровизации, опирающиеся на интуицию психотерапевта.

Метод 1. Работа с проблемой

Обычно в начале сессии психотерапевт имеет дело с описанием, которое делает сам пациент или другие причастные к проблеме люди. Чтобы в дальнейшем не повторять это описание от начала до конца вновь и вновь, и пациент, и профессионал нуждаются в кратком наименовании для проблемы. Каждое такое наименование необходимо рассматривать с точки зрения его полезности: насколько оно облегчает или затрудняет дальнейший разговор о проблеме, какую эмоциональную окраску имеют ассоциации, вызываемые этим наименованием.

Названия, ярлыки и диагностические понятия – больше, чем просто невинные выражения, используемые, чтобы отослать к определенной проблеме. Большинство терминов, даже тех, которые предназначены быть чисто описательными и этиологически свободными (такие, как слова в психиатрической классификационной системе), содержат в себе также стенограмму лежащих в ее основании убеждений и намеков на ряд предположений о природе проблемы. Они относятся не только к наблюдаемому поведению, но и к таким важным вопросам, как история проблемы, ее серьезность, течение, причинные связи, тип терапии и прогноз. Поэтому выбор определенного термина – это присоединение к множеству связанных с этим термином предположений.

Терминология, вызывающая мысли о патологии, может иметь ряд нежелательных последствий. Даже общие слова: «нарушение», «расстройство», «дисфункция» и «патология» – вызывают образы ненормальности и дефекта. Они пробуждают идею, что где-то существует дефект, и решительно наводят на мысль, что необходимы люди со специальной подготовкой, чтобы справиться с проблемой. Значительная часть часто используемых психологических терминов и выражений, не говоря уже о диагностических ярлыках в психиатрии, подсказывает мысль, что проблемы глубинные, устойчивые или трудно излечимые. Это такие слова, как «слабое эго», «низкая самооценка», «гиперактивность», «нарушение идентичности», «нарциссизм», «эндогенная депрессия», «симбиотическая связь», «психопат», «антисоциальная личность», «зависимая личность», «алкоголик», «наркоман», «невротик», «шизофреник», «маниакальный», «аутичный» и т. д. Они говорят нам мало (иногда почти ничего) про текущую проблему, но много о том, что о ней следует думать.

Хороший пример этого представляет широко распространенный диагностический термин «пограничное личностное расстройство». В психиатрической литературе его содержание и использование варьируют, но для большинства профессионалов-практиков он означает, что проблемы пациента – симптомы относительно глубокого нарушения личности. Обыкновенно предполагается, что это нарушение имеет свои истоки в детстве, что его лечение нелегко и занимает немало времени и что оно требует если не госпитализации, то, по крайней мере, длительного психотерапевтического лечения. В распоряжении краткосрочной психотерапии имеется много альтернативных определений: можно просто сказать, что человек «имеет затруднения» или «проходит через бурный период».

Техника хороших наименований. Придумывание имен и ярлыков заключается в поиске такого наименования, которое создает атмосферу надежды, позволяет смотреть на проблему как на нечто, поддающееся изменению. Функция нового имени – помочь людям избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционным названием, и сосредоточиться больше на своем потенциале, чем на проблемах. Новое имя должно явиться трамплином для новых творческих решений проблемы и позволить стать активными в ее решении.

Техника 1. Придумывание имен и ярлыков

Главная функция нового наименования – помочь людям, причастным к проблеме, избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционным названием. Однако удачно выбранное новое имя может одновременно послужить целям облегчения разговора о проблеме и сыграть роль трамплина для новых творческих решений.

Образцы вопросов:

- Есть ли у вас какое-то прозвище (или уменьшительное имя) для этой проблемы?
- Может быть, начнем с того, что дадим этой проблеме симпатичное название? Что бы это могло быть?

● Как бы старое поколение, до того как появились психиатрия и психология, назвало проблему такого рода?

● Да, можно было бы воспользоваться термином «слабое эго» для описания этой проблемы, но, если мы скажем «сильное эго человека – в состоянии сна», не будет ли это означать то же самое, но при этом звучать симпатичнее?

Следует подчеркнуть, что новое название проблемы не должно подрывать ее серьезности. Например, не следует называть злоупотребление лекарственными препаратами или наркотиками «исследованием» или жестокое обращение с домашними – «проявлением темперамента». Новое название не должно стать оправданием непринятия никаких мер по поводу проблемы, оно должно быть взаимно приемлемым термином, который дает возможность людям стать активными в решении этой проблемы.

Такие возможности дает, например, замена биологического психиатрического ярлыка нормальными оборотами речи из повседневного языка.

Так, слово «депрессия» используется, чтобы обозначить ситуацию, где люди видят свою жизнь в пессимистическом свете и страдают от недостатка энергии для разных дел. Оно лишает уверенности в себе, приводит в уныние. Для описания этой ситуации доступны выражения «проводить инвентаризацию своей жизни», «собирать силы», «находиться в поиске смысла жизни», «чувство хандры», «скрытая радость» и т. д.

Психотические симптомы могут называться «фантазированием» («грезами»), «необычными мыслями», «общением с призраками», «запуганностью смертью»; или можно сказать, что жизненный стиль этого пациента – «быть в углу» (в зависимости от характера текущей проблемы).

Человек, который пьет слишком много, не должен называться алкоголиком. Стремясь к сотрудничеству с таким человеком, плодотворнее использовать более мягкие выражения, такие, как «чрезмерная выпивка». Иногда подходят юмористические альтернативы: так, можно предложить, что этого человека «грызет пьяный червь».

Еще один пример – когда пациенты и профессионалы разговаривают, используя такой ярлык, как «базальная тревога». Он отсылает к психоаналитическому представлению, что проблемы имеют свое происхождение в ранних взаимоотношениях между ребенком и лицом, осуществляющим уход, обычно матерью. В подтексте подразумевается вина матери и предполагается глубинность проблем. Может оказаться полезным заменить этот тяжелый термин менее обременительным. Однако отказ или оспаривание экспертных диагностических терминов нелегки. В таких случаях юмор удачнее, чем старание быть рассудительным. Вместо слов: «Я не думаю, что полезно говорить, что у этого ребенка – базальная тревога», может быть, более удачным сказать: «Это благо, потому что люди с таким диагнозом особенно хороши в решении своих проблем», или: «Это у нас обоих». (Напомним, что юмор – явление контекстуальное.)

Не всегда пациент способен сразу изменить «выстраданное» название, которое он носил с собой долгое время. Тогда возможно ограничиться тем, чтобы проблема получила какое-то имя или симпатичное прозвище.

В начальном описании пациента важно обращать внимание на то, что уже делалось пациентом или другими профессионалами для решения проблемы. Это поможет не повторять ошибок и не делать снова то, что не сработало.

Иногда могут быть случаи, когда начальное описание проблемы отсутствует: «Нет у меня никаких проблем. И вообще, хочу, чтобы все от меня отстало!» Это категория людей, которые вступили в контакт с психотерапевтом по инициативе или настоянию членов семьи, других социальных институтов. Их стремление отделиться, нанести визит с тем, чтобы, например, сказать потом жене: «Я был у доктора, как ты хотела. Твой доктор ничего в этом не понимает». Правильная в целом, но слишком общая идея установления контакта с такими

пациентами конкретизируется в технике *работы с «визитером»*. Суть ее – в работе через третье лицо, когда психотерапевт занимает метапозицию и исследует ситуацию без отождествления как с позицией пациента, так и с позицией других лиц.

Техника 2. Работа с «визитером»

Образцы вопросов:

- Чья идея была, чтобы вы пришли сюда?
- Что заставляет N думать, что вам надо сюда прийти?
- Что должно произойти, чтобы N оставил вас в покое?
- Что, по мнению N, вам необходимо делать по-другому?
- Как вы полагаете, чем, по мнению N, ваш приход сюда будет вам полезен?

Еще один тип отношений с пациентом – когда тот видит себя в роли невинного постороннего или жертвой. Этот пациент-«жалобщик» охотно рассказывает о том, какую боль ему причиняют, но не делает никакой попытки разрешить проблему. Ответственность за решение возлагается на людей, которые, по мнению пациента, породили проблему. Такие пациенты, в отличие от «визитеров», охотно предоставляют информацию и видят в психотерапевте своего союзника. В такие моменты слишком рано начинать говорить о его стороне проблемы. Пока пациент не достигнет точки, где он видит себя участником поисков решения, следует относиться с сочувствием к его трудному положению и благодарить за предоставление информации. Лучше всего – принять его сторону, проявить сочувствие, подчеркивать любые его положительные действия, но упорно концентрироваться на чем-то, что он должен делать по-другому, чтобы найти решение.

Зачастую пациент предъявляет сразу несколько проблем, подразумевая, что одна влечет за собой другую, а наличие третьей делает неразрешимыми первые две. Пациенты, как и все люди, являются «природными психологами» и склонны совершать типичные атрибутивные ошибки, например «после этого – значит, по причине этого».

В действительности установление точного типа взаимосвязи – отнюдь не простая задача и для профессионала. Наличие нескольких проблем ставит перед психотерапевтом вопрос: как ему следует думать о связи между несколькими одновременными проблемами? Являются ли они связанными друг с другом, и если это так, то какая из них – причина, а какая – следствие? Возможно ли, что все проблемы должны рассматриваться как симптомы другой, лежащей в основании проблемы, которой еще предстоит быть обнаруженной? Возможно ли, что каждая из одновременных проблем независима и не связана с другими?

Объективный наблюдатель может составить список проблем, нарушений, совершенных человеком и совершенных по отношению к нему. Например, пациентка выросла в детском доме, у нее не было контактов с матерью, оказалась «на крючке» у темных личностей, использовавших ее; у всех ее четверых детей разные отцы, и она не заботится о них и жестоко обращается с ними. Подобный перечень подразумевает, что эта пациентка обречена быть неудачницей в жизни. Для профессионалов имеется искушение связать ее проблемы вместе так, что они видятся как вызывающие, поддерживающие или осложняющие друг друга. Ясно, что такое мнение не помогает ей, в частности потому, что все мы передаем то, что думаем и чувствуем, едва заметными невербальными способами. Когда психотерапевт чувствует подавленность нагромождением проблем, у него появляется тенденция искать оправдания своей неудаче, и пациенты получают характеристики «неперспективен для работы», «отсутствует мотивация», «оказывает сопротивление» и т. д. Альтернатива такому списку проблем – список того, что необходимо делать, нацеленный на постепенные малые изменения, отсекающие проблему за проблемой. Вместо списка того, что «непра-

вильно у пациента», – карта, позволяющая определить, куда хочет попасть пациент (и психотерапевт).

Если во время консультации у профессионала всплывает несколько проблем, то соединение их друг с другом или видение их, как вызывающих одна другую, может служить препятствием способности людей сохранять свой оптимизм и творческий подход. Наличие «клубка» проблем вносит оттенок безысходности. Предпринимать шаги по расследованию действительного характера их связи – занятие трудоемкое, а результат не всегда соответствует затраченным усилиям. С точки зрения продвижения к решению в технике изоляции проблем плодотворнее принять как рабочую гипотезу, что названные проблемы случайно сосуществуют у одного человека, будучи независимыми друг от друга.

В конечном счете, часто невозможно знать наверняка, вызывается или нет данная проблема другой определенной проблемой. Однако с прагматической точки зрения наилучшим может быть предположение, что нет необходимости в установлении какой-либо причинно-следственной связи между двумя сопутствующими проблемами. В этом случае становится возможным концентрировать внимание, скорее на фактической жалобе, чем на предполагаемой, гипотетически лежащей в основании проблеме. Сотрудничество в разрешении предъявленной проблемы может быть позитивным опытом, который вдобавок благоприятно отражается на других проблемах.

Когда существует множество затруднений, взгляд на каждую из них как на независимый элемент со своей собственной жизнью позволяет людям принимать во внимание возможность, что прогресс в обращении с одной проблемой может помочь в решении другой.

Техника 3. Установление связи с другими проблемами

При подходе к проблемам с ориентированной на решение позиции лучше воздержаться от предположения причинных соотношений между существующими проблемами.

Образцы вопросов:

- У вас, по всей видимости, одновременно несколько проблем. Согласны ли вы, если мы сначала сфокусируемся на этой и рассмотрим другие позже, если в этом будет необходимость?
- Вы упомянули несколько проблем. Какую из них вы хотели бы разрешить в первую очередь?
- Возможно, разрешение какой-то одной из ваших проблем окажет положительный эффект на остальные. Какая, по-вашему, наиболее перспективна в этом отношении?
- Известен ли вам древний вопрос о курице и яйце? Считаете ли вы, что он применим к вашим проблемам?
- Вы назвали несколько проблем. Какая из них больше всех научила вас чему-то? Можете ли вы применить то, чему научились благодаря этой проблеме, для решения некоторых остальных?

Иногда психотерапевт и пациент не согласны по поводу того, как сосуществующие проблемы причинно связаны друг с другом. В таких случаях психотерапевт должен либо принять точку зрения пациента, либо, если это невозможно, открыто обсудить разногласия с позиции возможных последствий такого расхождения.

Когда возможные причинные связи между двумя проблемами оспариваются или игнорируются, идеи по решению проблемы начинают легче рождаться и текут более свободно.

Другой подход к ситуациям, где имеются две предположительно связанные проблемы, – в том, чтобы поменять местами причины и следствия. Такой переворот «вверх дном» причинных отношений – способ обнаружить абсолютно новые пути в обращении с проблемами. Например, часто предполагается, что низкое самоуважение вызывает разно-

образные проблемы. Противоположное мнение, что проблемы вызывают низкое самоуважение, также правдоподобно, но требует другого подхода.

Еще один способ связать две проблемы друг с другом – видеть их как помогающие в решении одна другой. При работе с двумя одновременными проблемами можно предложить план, в котором одна проблема используется в решении другой.

В психосоматической медицине существует общее представление, что соматическое расстройство – симптом, следствие лежащих в основе психологических проблем. Эта распространенная идея дает профессионалам возможность новых подходов в лечении. С другой стороны, когда она принимается пациентом, то это имеет отрицательную сторону. Мысль, что разум ответствен за возникновение проблем в теле, имеет результатом странное положение дел, когда две части человека рассматриваются как враждебные и виновные в конфликте друг с другом. Более плодотворный психосоматический подход – видеть разум и тело как партнеров, заботящихся и помогающих друг другу. Вместо предположения, что разум стремится обманом навязать свои собственные проблемы телу, более полезно думать, что разум поддерживает тело в его задачах совладания с болью и дискомфортом, заживления ран и восстановления тканей.

В заключение, обобщая все случаи, когда имеется более одной проблемы, следует отметить, что оказание предпочтения определенному взгляду на связь между проблемами влияет на достижение желаемого изменения.

Когда мы страдаем от проблемы, мы обычно смотрим на нее как на врага, на несчастье, которое приносит только горе. Однако позже мы можем понять, что проблема, помимо немалых страданий, одновременно в чем-то помогла нам, но в то время это не было ясно. Проблемы могут быть нам полезны, облегчая разрешение других проблем или научая нас чему-то ценному, чего мы иначе не узнали бы.

Техника 4. Проблема как друг

Образцы вопросов:

- Существует поговорка: «У каждой тучи есть светлая сторона». Применимо ли это в какой-то мере к вашей проблеме?
- Многие думают, что проблемы и страдания не напрасны. А что думаете вы?
- Если эта проблема научила вас чему-то важному о жизни, о себе или о других людях – что это было в вашем случае?
- Знаете, иногда невозможно сразу понять, чему человека научили проблемы, это происходит значительно позже.
- Представим себе, что мы встретились через несколько лет, и я задаю вам этот вопрос. Как вы думаете, что бы вы ответили?
- Представим себе, что в один прекрасный день, когда у вас будут дети или внуки, вы захотите научить их чему-то важному о жизни, чему научили в свое время вас эти самые проблемы. О чем бы вы им сказали?

Традиционная психотерапия основана на предпосылке, что предьявляемая проблема – это еще не настоящая трудность, а лишь симптом более обширной подспудной психологической или межличностной проблемы. На заре краткосрочной психотерапии эта предпосылка была заменена оригинальной идеей о том, что проблема не в ней самой, а в том, как люди подходят к попытке разрешить ее. Однако постепенно в области краткосрочной психотерапии в целом произошло смещение акцента с того, что люди *делают* в отношении проблем, на то, что люди *думают* о них. Выяснилось, что попытка разрешить проблему всегда зависит от того, как человек ее определяет и объясняет. Изменение мышления о проблеме может коренным образом изменить способ, которым человек попытается решить ее.

Возрастающее осознание значения того, как человек мыслит о проблеме, проложило путь новому взгляду на лечение как искусство полезного разговора. Лечение не рассматривается больше как технология изменения, а скорее, как совместный поиск профессионалом и пациентом продуктивных способов мышления и разговора о проблемах.

Согласно такому нарождающемуся взгляду на оказание помощи тот, кто оказывает помощь, отвечает за придание такого направления разговору, при котором акцентируются не столько проблемы, сколько ресурсы и решения. Цель разговора о решениях – создать у людей приятный опыт, который превращает проблему в вызов, поощряет оптимизм, развивает сотрудничество, стимулирует творческие способности и, прежде всего, помогает людям сохранить свое достоинство.

При работе с проблемой надо быть осторожным с вопросами, направленными на углубление в проблему, на поиск ее причин. Такие вопросы приводят к выявлению двух мнений – пациента и профессионала. И эти мнения, иногда в скрытом виде, а иногда в явном, в виде спора, конфронтируют друг с другом. В таком случае это соперничество, где профессионал выступает с позиций авторитета (науки, профессиональных достижений, успешного человека). Следует избегать актуализации этой позиции «старшего» в отношениях с пациентом и избегать ситуации соперничества. Альтернативой являются вопросы, направляющие разговор к будущим целям.

Метод 2. Работа с целью

Разговор о цели автоматически ориентирует нас на будущее. Следует стремиться перевести проблему в цель. Зачастую пациенты формулируют цель обобщенно. В этих случаях надо помочь конкретизировать цель, например с помощью техники «*Знаки улучшения*».

Техника 1. Знаки улучшения

Образцы вопросов:

- Давайте вообразим, что произошло чудо и вдруг в один прекрасный день проблема окончилась. По каким признакам вы заметили бы, что ее больше нет?
- Как могут заметить другие люди, что произошла перемена?

Техника 2. Шкальные оценки

В технике шкальных оценок вычерчивают графическую 10-балльную шкалу, где 10 баллами обозначен идеальный результат, а начало шкалы – наихудшее положение дел. Пациента просят отметить на этой шкале его сегодняшнюю ситуацию, а затем описать, какой должна быть его жизнь, чтобы он смог оценивать ситуацию на один балл больше. Следует не ограничиваться метками на бумаге или доске, а проговорить вслух их содержание.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
хуже не	сегодня продвижение						цель	идеальный	
бывает	на 1 балл							вариант	

Техники знаков улучшения и шкальных оценок индуцируют идею продвижения «со ступеньки на ступеньку».

В краткосрочной позитивной психотерапии считается, что единственный перспективный вопрос, о котором следует говорить с пациентами, – это как им представляется буду-

щее без их проблемы. Создание положительных фантазий о будущем имеет много преимуществ. Разговор о том, какие у человека надежды на будущее, порождает оптимизм. Это также помогает людям ставить перед собой конкретные цели, что представляется нам предпосылкой к изменению. Положительные представления о будущем также обладают силой изменять взгляд на настоящее и прошлое. Когда людям помогают предвидеть хорошее для себя, они автоматически начинают смотреть на свои трудности в настоящем как на переходную фазу, а не как на вечную изнурительную ситуацию. Мечта о позитивном будущем также проливает новый свет на прошлые и настоящие проблемы. Открывается возможность посмотреть на них в более благоприятном свете, не только как на бессмысленное страдание, но, скорее, как на трудности, которые, в конечном счете, содействуют способности человека достигнуть своей цели. Фантазии о будущем также помогают людям думать о возможных способах решения проблем, увидеть изменения, которые уже происходят, и понять, как разные люди могли бы способствовать осуществлению желаемого результата.

В технике «*Воспоминание из будущего*» интересуются представлением пациента о сроках, когда проблема уже не будет существовать (цель будет достигнута); затем, предоставив возможность эмоционально «окунуться» в это замечательное время, любопытствуют насчет того, как удалось к этому прийти. Психотерапевт разговаривает, используя глаголы совершенного вида и прошедшего времени так, словно это замечательное изменение – свершившийся факт.

Большинство пациентов с удовольствием строят фантазии о положительном будущем. Однако иногда можно заметить, что пациент неохотно идет на сотрудничество. В таких случаях рекомендуется подробно объяснить ему, в чем цель фантазирования о будущем. Если он по-прежнему проявляет нежелание, может оказаться полезным проведение кругового опроса, то есть вовлечение всех присутствующих на встрече в создание позитивных фантазий о будущем. Коллективное фантазирование о будущем обычно заставляет даже самого безучастного пациента включиться в этот процесс. Другой подход, который может быть использован, когда люди, по всей видимости, не интересуются разговором о позитивном будущем, – сначала предложить, чтобы они представили себе пессимистическую картину будущего, и только после выполнения этого задания перейти к созданию оптимистической картины.

Когда пациенты отчетливо представят, каким они хотели бы видеть будущее, им станет легче распознавать признаки прогресса, которые уже наметились. Поэтому желательно, чтобы психотерапевт предложил пациентам составить представление о позитивном будущем прежде, чем он начнет разговор с ними об исключительных случаях и прогрессе.

Участие психотерапевта в мечтах пациента, даже если они заведомо нереалистические или фантастические, – замечательный путь установления контакта. (Как и вообще участие одного человека в мечтах другого способствует хорошим отношениям.) Участие в таком словесном фантазировании совершенно не подразумевает, что психотерапевт собирается участвовать в их осуществлении. Смысл такого разговора в том, что психотерапевт избегает менторской позиции.

Большинство людей с удовольствием фантазируют о будущем: они охотно соглашаются, когда это предлагает психотерапевт. Иногда, однако, люди кажутся или не способными, или не желающими генерировать позитивное будущее. Когда это случается, уместна техника *создания положительных представлений о будущем*, где психотерапевт может создать собственные *фантазии* о будущем пациента и поделиться ими, предоставляя пациенту комментировать это позитивное видение. Когда на сессии присутствуют несколько человек, таких, как друзья, члены семьи, студенты или другие помощники, можно предложить им приводить их собственные или генерировать коллективные фантазии позитивного будущего, касающиеся пациента.

Техника 3. Создание положительных представлений о будущем

Образцы вопросов:

- Представим себе, что эта встреча окончена. Предположим, что уходя вы поймете, что встреча была для вас полезной. В таком случае, на какие вопросы вы получили ответы?
- Давайте предположим, что мы встретились снова через год и этой проблемы больше нет. Как в таком случае выглядит теперь ваша жизнь?
- Когда проблема, наконец, больше не будет существовать, кого, кроме себя, вы будете благодарить?
- Давайте пофантазируем, что мы – в будущем и проблема довольно давно уже не существует. Мы случайно встречаемся. Мне интересно знать, как выживаете, я вас об этом спрашиваю. Что вы мне ответите? Я продолжаю интересоваться и спрашиваю, благодаря чему стала возможна эта перемена? Что вы ответите?

Когда пациенты упорно держатся за пессимистический взгляд на будущее, может оказаться полезным начать с генерирования негативного видения будущего. Даже в случае, где единственной вещью, которую пациент может представить в будущем, является суицид, психотерапевт неотступно занимается предвидением позитивного будущего, основываясь на суицидной фантазии пациента. После установления хороших взаимоотношений с пациентом психотерапевт может сказать: «Предположим, что после того, как вы умрете, вы обнаружите себя в небесных вратах. Вас уважительно приветствует ангел, который информирует, что ваш случай был пересмотрен и что вам дарован второй шанс. Когда вы вернулись на землю, то обнаружили, что ваши проблемы миновали и теперь ваша жизнь вполне удовлетворительна. Как теперь выглядит ваша жизнь?»

В некоторых случаях стоит создавать две и более картины будущего. Эти видения развиваются до тех пор, пока они не становятся положительными, и оставляются открытыми для дальнейшего выбора. Эта идея оставления альтернатив открытыми основывается на факте, что, когда двое или более людей находятся в конфликте друг с другом, никто из них не склонен ни принять другую точку зрения, ни согласиться на компромисс, лежащий где-нибудь посередине. Часто решение конфликта заключается в третьем варианте, который для обеих партий достаточно отличается от первоначальных конфликтующих предложений. Основной вопрос – откуда возьмется этот третий вариант? Генерирование позитивных видений будущего преодолевает «зацикленность» на сегодняшнем моменте и благоприятствует появлению такого варианта.

Будущее – одна из наиболее вознаграждающих тем для психотерапевтической беседы. Это территория, которой никто не может владеть и которая поэтому открыта для всех возможных идей и представлений. Люди могут расходиться во взглядах насчет того, что может принести будущее. Но в глубине души они понимают, что никому неизвестно, что оно принесет, и потому эта ничейная территория – замечательное место для равноправных конструктивных разговоров.

Предвидение для себя позитивного будущего дает способность видеть свое прошлое как ресурс, распознавать свои успехи и ценить их, видеть других людей, скорее, как союзников, чем как противников.

Часто при формулировании цели пациенты руководствуются, скорее, конвенциональными нормами, чем собственными мотивами. Поэтому следует также выявить и усилить мотивацию на ее достижение (пациент должен предвидеть для себя выгоды, которые последуют в связи с реализацией цели). Здесь уместно использовать *технику нахождения выгод от достижения цели*.

Техника 4. Нахождение выгод от достижения цели

Образцы вопросов:

- Какие положительные события начнут происходить, когда проблемы больше не будет? А еще?
 - Какие из этих перемен уже начались? А еще?
 - Что изменится в вашей жизни, когда вы достигнете того, что вы намечаете? А еще?
- Если уже установилась общая атмосфера взаимопонимания, усилению мотивации способствует также техника «разубеждения».

Техника 5. Разубеждение

Образцы вопросов:

- Вы говорите, что собираетесь сменить свою работу на более интересную и выше оплачиваемую. Да зачем вам это надо? Ведь на этой работе спокойнее и есть свободное время.
- Вы говорите, что хотите бросить пить, чтобы сохранить брак. Да найдите себе другую жену!

В этой технике в вопросах психотерапевта должны звучать нотки любопытства, юмора и уважения намерений, а не суггестия и недоверие (в последнем случае можно не усилить, а ослабить мотивацию).

Метод 3. Работа с ресурсами

Все люди обладают какими-либо ресурсами – это навыки, способности, интересы, достойные восхищения черты характера и т. д. Они могут быть в той или иной степени использованы при разрешении проблемы. Однако эти ресурсы могут остаться незамеченными, если психотерапевт намеренно не сфокусирует внимание на их появлении. Можно задавать прямые вопросы: «Есть ли что-то такое, что вам хорошо удается? Как можно было бы использовать это ваше умение в разрешении данной проблемы?» В этой технике стремятся выявить, каким образом человеку удастся совладать со своими проблемами, противостоять их давлению.

Техника 1. Выявление ресурсов пациентов

Образцы вопросов:

- Если бы мне пришлось пройти через то, через что прошли вы, я бы, наверное, не выжил. Как вам удалось выжить? Откуда у вас взялись силы?
- Вам так долго удавалось избегать этой проблемы. Какие ресурсы вы для этого использовали?
- Есть ли что-то такое, что вам хорошо удается? Как можно было бы использовать это ваше умение в разрешении данной проблемы?
- Какая у вас самая хорошая черта характера? Как вы до сих пор использовали эту черту характера в подходе к этой проблеме? Что еще вы могли бы сделать, что позволило бы вам использовать эту черту для решения проблемы?
- Существуют ли сходные проблемы, которые вам приходилось решать до этого? Могли бы вы подумать о том, как использовать решение аналогичного типа в данном случае?

● Кто, по-вашему, мог бы разрешить эту проблему? Как вы себе представляете, что бы он или она сделали?

Краткосрочные позитивные психотерапевты склонны искать ресурсы везде и повсюду, например в прошлой жизни пациента.

Иногда люди убеждены вне всяких сомнений, что за страдание ответствен определенный проступок, совершенный ими по отношению к другим (грех), или поступок, совершенный другим лицом по отношению к ним. Негодование, чувство обиды или сильный и стойкий гнев, возникающие из ощущения несправедливости и причиненного зла, также могут (не отличаясь в этом от чувства вины) стать препятствием к наслаждению собственной жизнью.

Наша история – неотъемлемая часть нас. Когда мы думаем о прошлом как об источнике наших проблем, мы причиняем себе боль. Прошлое очень по-человечески отвечает негативно на критику и отрицание и благосклонно к уважению и поглаживанию. Прошлое предпочитает быть увиденным как ресурс, как источник мудрости, исходящей из нашего жизненного опыта.

Обычно, будто это само собой разумеется, господствует убеждение, что первопричина текущих проблем – в прошлых отрицательных переживаниях. Стало привычным думать, что неблагоприятный детский опыт (а также более поздние стрессорирующие события) оставляет свой след, отпечаток на людях и проявляется в последующей жизни как симптом. В клинической практике, основываясь на этой идее, пациентов зачастую поощряют «работать» через разговор о прошлых психотравмах. Это убеждение сейчас встречается не только в психиатрических и психологических учебниках и среди профессионалов, но также и в повседневных условиях.

Взгляд, что прошлый травматический опыт – источник проблем в последующей жизни, конечно, правдоподобен, по крайней мере в нашей культуре. Это мнение, однако, не является единственным. Противоположный взгляд, что прошлые тяжелые испытания – ценный обучающий опыт, столь же разумен. Убеждение, что трагедии прошлого являются причиной последующих проблем и делают людей уязвимыми к будущим стрессам, может становиться самоисполняющимся пророчеством. И наоборот, мысль о своем прошлом как о ресурсе может помогать людям в достижении своих целей. Можно думать о негативных событиях, пережитых в прошлом, и как о тяжелых испытаниях, приведших к чему-то положительному, являющихся основой некоторых нынешних ресурсов и позитивных качеств.

Поэтому, хотя краткосрочная позитивная психотерапия стремится концентрироваться, скорее, на будущем, чем на прошлом, это не означает, что разговор о прошлом следует считать запретной или нежелательной темой. Прошлое должно обсуждаться не как источник затруднений, а как ресурс. Человек может научиться видеть свои прошлые несчастья как тяжелые испытания, которые, кроме причинения страдания, вызвали что-нибудь ценное и стоящее.

В технике *«ревизия прошлого»* мысль о том, что прошлое пациента способствовало увеличению его внутренних ресурсов не менее, чем возникновению проблем, должна быть высказана в сердечной манере, предпочтительнее в форме рассказанной истории. Это входит в задачу пациента, а не психотерапевта – произвести обзор своей прошлой жизни в соответствии с этим взглядом.

Техника 2. Ревизия прошлого

Образцы вопросов:

- Если бы можно было каким-то образом узнать, имеют ли ваши прошлые переживания отношение к вашим текущим проблемам, и выяснилось бы, что ваша проблема не имеет ничего общего с вашим прошлым, будет ли ваш подход к своей проблеме другим?

- Есть ли что-то такое, чему вы научились из всего, через что вам пришлось пройти, что могло бы оказаться полезным в разрешении этой проблемы?

- Может быть, это к лучшему, что у вас было такое богатое событиями детство? Разве это неправда, что человек, прошедший через все, что пережили вы, с большей вероятностью сможет разрешить такого рода трудные проблемы, чем, скажем, человек, у которого было счастливое детство?

- Как вы думаете, трудное детство делает человека сильнее или слабее?

- Давайте представим себе, что прошло десять лет. В течение довольно долгого времени ваша проблема больше не существует, и, если вы оглянетесь на свое прошлое, как, по вашему, прошлые переживания помогли вам преодолеть свою проблему?

Мысль о том, что прошлое пациента больше способствовало увеличению его внутренних ресурсов, чем возникновению проблем, должна быть высказана в сердечной манере, предпочтительнее в форме рассказанной истории или мягкой аллюзии. Это должно входить в задачу пациента – не психотерапевта – произвести обзор своей жизни в соответствии с этой более положительной позицией.

Следует подчеркнуть, что этот взгляд, что неблагоприятные жизненные обстоятельства – даже мучительные – могут позднее, в ретроспективе, видаться как ценный обучающий опыт, никаким образом не оправдывает совершенное насилие, оскорбление или пренебрежение. Мы делаем все, чтобы защитить себя и других.

Как эксперты в области психотерапии, профессионалы иногда не признают того факта, что пациенты зачастую являются экспертами по своим проблемам. Они уже испробовали многочисленные способы их решения, и это дало им отчетливое представление, какого рода решения непригодны в их случае. Они выслушали бесчисленные предложения родственников и друзей, а также профессионалов. Благодаря этому они стали экспертами в области более традиционных способов подхода к проблеме. Часто пациенты на удивление хорошо ознакомлены с литературой по своей проблеме и могли встречаться и разговаривать со многими людьми со сходными проблемами. М. Эриксон не без основания утверждал, что пациентам известно решение их проблем, даже если они не знают, что знают его.

Членов семьи также можно часто рассматривать как экспертов. Если у них была или продолжает существовать проблема, сходная с проблемами пациента, они многое могут сказать не только о том, как нужно решать такую проблему, но и о том, как ее не следует решать.

Техника «жизненного опыта» или «признания компетентности пациента» позволяет выяснить собственные, глубоко индивидуальные идеи пациентов о том, как подходить к решению проблемы, с тем чтобы в последующем опираться на эти идеи. Убеждение, что пациентам известно, что им поможет, и что где-то в глубине рассудка у них даже есть мысль о том, как должна разрешаться их проблема, позволяет психотерапевту проконсультироваться у своего «консультанта».

Техника 3. Признание компетентности пациентов

Образцы вопросов:

- Предположим, что ваш друг с проблемой вроде вашей пришел к вам за советом. Что бы вы ему сказали?

- Представьте, что в один прекрасный день вы получаете приглашение прочесть лекцию профессионалам о проблеме, подобной вашей. Что бы вы им рассказали?

- У меня есть предположение о том, что вы могли бы сделать, но, вероятно, вы лучше всех можете предвидеть, что произойдет.
- Предположим, после этой встречи у вас будет чувство, что наш разговор был успешным. Как вы представляете, какие темы мы обсуждали бы в этом разговоре?
- Какое из ваших собственных решений проблемы на сегодняшний день оказалось самым успешным? Что еще, по-вашему, вам хотелось бы испытать?
- Можете ли вы составить список решений проблемы, которые вы испробовали или предлагали, но убедились, что они неприменимы в вашем случае?

Просто поразительно, как часто пациенты дают положительные ответы, если их спрашивают, произошел ли какой-нибудь прогресс в решении их проблемы за последнее время. Намеренное фокусирование даже на незначительных признаках прогресса помогает созданию плодотворной атмосферы во время сессии. Она способствует выявлению выполнимых решений, найденных самими пациентами. Когда имеются свидетельства прогресса, пусть даже небольшого, ограниченного, разговор о нем позволяет естественно двигаться в направлении таких конструктивных предметов, как то, что сделало улучшение возможным (и в том числе, что сделали разные люди, чтобы его вызвать).

Если об этом не спросить, многие пациенты часто думают, что изменение не настолько значительно, чтобы о нем сообщать; оно им кажется совсем маленьким по сравнению с крупными проблемами, стоящими перед ними.

Техника 4. «Шкала надежды»

Использование описанной ранее шкалы – один из способов инициирования разговора о прогрессе. На стандартной 10-балльной шкале отмечаются наихудшее (1) и наилучшее (10) состояние проблемы, предыдущее и сегодняшнее положения дел. Типовой вопрос: «Что дает вам основание давать такую оценку, считать, что ваша ситуация сегодня лучше?»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
хуже не		вчера	сегодня				цель	идеальный	
бывает								вариант	

Разговор о достигнутом прогрессе очень естественно ведет к вопросу о том, как его объяснить (объяснение прогресса, а не проблемы!). Это, в свою очередь, – богатый источник информации о том, что было полезным до сих пор. Собственные идеи пациентов о том, что им помогло, могут быть использованы как начальный пункт, из которого разрабатываются будущие планы.

Другой способ создания атмосферы, аналогичной вышеописанной, – фокусировать внимание на исключениях или периодах, когда проблема временно отсутствовала. *Фокусирование на исключениях* позволяет людям увидеть, что проблема не вечна и есть основания думать, что сами они обладают большим контролем над проблемой, чем кажется на первый взгляд.

Техника 5. Фокусирование на исключениях и прогрессе

Образцы вопросов:

- Были когда-нибудь такие ситуации или времена, когда проблема отсутствовала? Как вы это объясняете?

- Мы выяснили, что часто в момент, когда мы встречаемся с людьми, желаемая перемена уже начала происходить. Вы не заметили, что уже наметился прогресс?
- Давайте предположим, что ваша проблема в ее худшей стадии была равна 3 баллам. Какой балл сейчас? Как вы объясняете эту перемену?
- Бывали ли такие ситуации, при которых проблема не возникала, несмотря на то что вы ожидали ее возникновения? Как вы объясняете такие ситуации?
- Бывали ли такие ситуации, когда вам удавалось устоять перед соблазном отреагировать так, как вы обычно реагируете? Как вы это сделали?

И. Ким Берг (1992) выявила в описаниях пациентов два типа исключений: обдуманное и случайное. Обдуманное исключение – это такое, создание которого пациент способен описать шаг за шагом. Ясно, что его задача – поступать так чаще. Случайный успех – когда он приписывается кому-то или чему-то. Метафора: «Чтобы парусник шел вперед, необходим не только ветер, но и поднятый парус». Фокусирование на прогрессе и исключении – больше, чем просто психотерапевтические техники установления факторов, содействующих решению. Это способ поощрения оптимизма пациентов к помощи им в усвоении более дальновидного подхода к их проблемам и даже к жизни в целом.

Профессионалы сталкиваются лицом к лицу и с ситуациями устойчивого ухудшения или недавней неудачи вместо прогресса. Одна из возможностей в таких случаях – установление позитивных аспектов несомненно враждебных обстоятельств. Когда ситуация кажется достигшей наихудшего, можно подойти к ней как к обеспечивающей возможность усилить мотивацию для изменения или просто как к фазе в общем процессе восстановления.

Понимание, проникновение в более светлую сторону текущего серьезного затруднения делает его легче выносимым. Когда проблемы видятся в позитивном свете, люди становятся более творческими в их разрешении. Часто оказывается, что люди больше способны к прогрессу только после того, как поймут, что, кроме боли, их проблема несет что-то ценное.

Предлагая пациентам рассмотреть возможные позитивные следствия их ситуации, важно помнить, что это нелегко сделать, когда проблемы остры. Например, людьми, недавно пережившими утрату, такое предложение может быть сочтено обидным или оскорбительным. Важно ни в коей мере не навязывать этот взгляд пациентам. Задача психотерапевта состоит в том, чтобы мягко, предпочтительно при помощи истории, смысл которой понятен пациенту, привлечь его внимание к возможности «болезни, которая учит (или помогает)», после чего пациенту предоставляется свобода решать самому, подходит ли ему такой взгляд на проблему.

Очень часто светлая сторона проблем приходит позднее, когда человек способен оглянуться назад и представить вещи в разной перспективе. Чтобы помочь разобраться, можно задавать конкретизирующие вопросы о том, заметил ли пациент под действием проблемы какой-то прогресс в своем личностном росте, физическом здоровье, семейных отношениях, работе, духовных вопросах, отношениях с друзьями, проведении свободного времени и т. д.

Иногда людям помогает конструктивно думать о своих затруднениях использование имени или прозвища для проблемы (см. технику «хороших наименований»). Трудно думать позитивно о своем «пограничном личностном расстройстве». Становится много легче узнавать полезные следствия, которые уже произошли, и представлять те, которые могут в конечном счете случиться.

В качестве прогресса можно рассматривать очень разные вещи. Например, мысль о том, что надо пробовать бороться с проблемой, намного лучше, чем отсутствие такой мысли; появление такой мысли должно несомненно приветствоваться психотерапевтом.

Успех, так же как и ухудшение, в большей степени, чем мы привыкли думать, является социально конструируемым феноменом (или даже иллюзией, хотя этот взгляд может быть неожиданным). Чтобы успех случился (или чтобы случившееся было успехом), надо, чтобы

кто-то его увидел и сказал о нем. В ходе социализации реакции других людей интериорируются, но сам механизм социального конструирования успеха продолжает действовать постоянно.

Тема успеха, как и разговор о любом типе ресурсов, естественным путем подводит к вопросу о том, как разные люди своим участием помогают пациентам. Такая помощь – не обязательно прямое участие. Другие люди могут помогать своим положительным или отрицательным примером; оппоненты стимулируют уточнение и отстаивание своей позиции, благодаря некоторым людям можно лучше осознать свои стремления и т. д. Таким образом, люди, окружающие пациента, – это тоже его ресурс, значение которого невозможно переоценить.

В какой мере должен психотерапевт раскрывать свои личные переживания перед пациентами – вопрос, часто обсуждаемый профессионалами. В краткосрочной позитивной психотерапии считается, что сообщение пациентам сведений личного характера может быть полезно в тех случаях, когда предоставляемая информация способствует повышению оптимизма и творческих возможностей пациентов. Рассказы о том, как у врача была аналогичная с пациентом проблема, а потом он преодолел ее или приспособился к ней, могут быть полезны во многих отношениях. Они могут вселить в пациентов надежду или новые идеи; могут помочь установлению гармоничных отношений между психотерапевтом и пациентом, помочь пациентам чувствовать себя более нормальными, когда они осознают, что даже у психотерапевтов бывают похожие проблемы.

В конце каждого занятия, где присутствует несколько человек, можно попросить не только пациента, но и остальных участников *поделиться своим личным опытом* от участия в занятии. Эта просьба часто вдохновляет участников поделиться своими чувствами, сказать о том, чему они сами научились, или выразить свое уважение к пациентам. Такой обмен в конце встречи обычно оказывает сильное положительное влияние на пациентов.

Техника 6. Обмен личным опытом

Образцы вопросов:

- Есть ли у кого-нибудь в этой группе подобный опыт, которым он хотел бы поделиться?
- Если у кого-нибудь есть настроение поделиться опытом из собственной жизни, который, по-вашему, мог бы принести пользу, прошу вас. Помните, что вы не обязаны говорить, что это были вы, можете сказать, что это был ваш сосед.
- Сегодня у нас с вами была эмоциональная дискуссия, и я подозреваю, что она на всех нас произвела впечатление. Хочет ли кто-то из участников поделиться своим личным опытом, и если да, то интересно ли вам (пациентам) послушать, что он скажет?

Одна из наиболее трудных задач при обсуждении проблемы – задача, связанная с выработкой решения. Когда такая дискуссия ориентирована на решение проблемы, то сама атмосфера вдохновляет на решение. При работе в больших группах целесообразно деление групп на меньшие, перед которыми ставится задача предлагать *способы решения* проблемы пациента.

Техника 7. Выработка продуктивных решений

Образцы вопросов:

- Если бы вам пришлось испробовать что-то другое, когда проблема возникнет в следующий раз, что бы вы сделали?

- Давайте искать творческое решение этой проблемы. Мы могли бы изобрести что-то немного абсурдное. Что бы это могло быть?

- Как, по вашему представлению, можно было бы разрешить проблему такого рода в стране, где нет психотерапевтов и других профессионалов?

- У нас есть для вас предложение... Что вы о нем думаете? Не захотите ли вы им воспользоваться? Как вы полагаете, что произошло бы, если бы вы так поступили?

- Я знаю одного человека с похожей проблемой, который поступил так... Не думаете ли вы, что нечто подобное могло бы помочь в вашем случае?

Возможно, те предложения, которые вы услышали от нас в этот момент, нельзя непосредственно применить в вашей ситуации. В таком случае нам было бы интересно через какое-то время узнать от вас о том решении, к которому вы придете сами.

Когда пациенты «не принимают» предложений профессионалов, это нужно рассматривать как доказательство того, что они сами лучше знают, что им подходит, а что нет. Когда пациенты следуют предложениям профессионалов, а потом снова приходят и сообщают об отсутствии прогресса, это можно рассматривать как приглашение к выработке новых решений.

Метод 4. Работа с социальной сетью (усиление сотрудничества в социальной системе пациента)

Решение проблемы, по сути, представляет собой социальный процесс. Разные вовлеченные в него люди или подвергают его опасности, или поддерживают. Признание максимально возможного числа людей содействующими прогрессу – эффективное противоядие обвинениям. Это также возможность доброжелательно пригласить их присоединиться к партии, отстаивающей позитивные изменения в жизни пациента.

Сам акт размышления о том вкладе, который внесли другие люди в решение проблемы, автоматически отменяет осуждение в отношениях и поощряет уважение и благодарность, усиливая тем самым сотрудничество. И даже в тех случаях, когда сотрудничеству что-то угрожает, появляется возможность возродить его, разделив с другими заслугу в достижении прогресса. Техника «*Признание вклада других лиц в успех*», или «*Распределение заслуг*», помогает пациентам развивать более теплые и поддерживающие отношения с их семьями, знакомыми и другими людьми.

Техника 1. Распределение заслуг

Образцы вопросов:

- Как объяснить эту перемену? Что вы сами сделали? В чем проявилось участие вашей семьи? Что сделали помощники-профессионалы, чтобы помочь вам?

- Ваша девочка делает быстрые успехи за то время, когда она находится здесь на лечении. Что сделали вы, что могло бы объяснить эти изменения?

- Предположим, вы захотели бы поблагодарить всех тех людей, которые до сих пор вам помогали. Что бы вы сказали каждому из них?

- Представим себе, что в будущем, когда эта проблема какое-то время уже не будет существовать, вы решите устроить прием, чтобы отпраздновать эту перемену. Кого бы вы пригласили? Как бы вы отметили заслуги этих людей?

- Есть ли кто-то, кто, по-вашему, ничем не помог вам в разрешении этой проблемы? Можно ли все-таки думать, что даже этот человек внес каким-то образом свой вклад? Как бы вы ему (ей) об этом сказали?

Иногда человек не в состоянии думать, что конкретный другой человек мог внести свой вклад в его перемену. В таких случаях можно высказать мысль, что иногда даже негативный опыт в отношениях с людьми может быть полезен при разрешении проблемы. Даже если человек не способен понять это сейчас, то впоследствии, может быть, можно будет толковать отрицательный опыт как испытания, которые научили чему-то важному или побудили стать более настойчивым в решении данной проблемы.

Психотерапевт задает вопросы, расспрашивает относительно персонального вклада в решение многих конкретных людей из социальной сети пациента, о которых стало известно в ходе сессии.

Признание вклада других лиц (распределение заслуг) не ограничивается ситуациями, где прогресс уже имел место; его также можно осуществить в фантазии, в сочетании с созданием положительных представлений о будущем. Сначала пациенту помогают придумать позитивное видение будущего и затем поощряют отдать должное всем тем людям, которых он смог представить содействующими тому, чтобы будущее стало настоящим. Психотерапевт предлагает благодарить их так, как если бы проблема была уже преодолена.

В ряде случаев психотерапевт и пациент разрабатывают программу тренировки, согласно которой пациент говорит (или пишет) людям из своей социальной сети об их вкладе в позитивное изменение. Пациенты могут тренироваться благодарить других как за действительный, так и за ожидаемый прогресс.

Если человек настроен позитивно, он может задевать этим других. Сообщение другому человеку о факте улучшения может быть скрытой критикой (если, например, вы достигли успеха там, где не достиг другой). Следует понимать и учитывать тот факт, что информация об улучшении может быть принята как плохие новости теми, у кого может оставаться чувство вины. Подразумеваемая вина, проистекающая из улучшения, может стать проблемой, спровоцировать соперничество и тогда, когда с одним пациентом имеют дело два или более профессионала, входящих в его социальную сеть (например, психиатр и психотерапевт или врач и социальный работник и т. д.).

Поэтому признание вклада других людей в улучшение может быть полезно не только в непосредственной работе с пациентом, но и в контактах психотерапевта с другими лицами, ориентированными на помощь этому пациенту. Психотерапевту следует всячески распределять, передавать заслуги за улучшение пациента другим профессионалам.

Метод 5. Работа с объяснениями

В любой момент психотерапевтической работы мы можем услышать, что пациент сам объясняет проблему тем или иным образом. Диагноз (наименование) и объяснение – это совмещающиеся концепции, так как название, употребляемое в разговоре о проблеме, часто подразумевает представление о ее причине.

Каузальные (особенно традиционные психологические) объяснения во многих случаях отсылают в прошлое, подразумевая вину и сопровождаясь огромным обвинительным потенциалом («мои родители меня так воспитали»). Осуждение обладает эффектом разрушения сотрудничества и творческой деятельности, поскольку неизбежно вызывает у людей защитные или гневные реакции.

Способ, которым мы объясняем проблемы, и принимаемые меры тесно взаимосвязаны. Изменение способа, каким мы объясняем проблему, ведет в результате к переменам в способе, которым мы пытаемся решать ее, и наоборот. Объяснения проблем в значительной степени определяют то, что, по мнению человека, требуется сделать для их решения. Так, объяснение детских проблем в терминах семейной дисфункции обуславливает стремление психотерапевта делать что-нибудь с предполагаемой дисфункцией. Точно так же для людей

в других культурах вера в то, что проблемы вызваны гневом предков, ведет к старанию задобрить дух предка.

Учитывая этот факт, краткосрочные позитивные психотерапевты могут выбрать другую возможность – разговор об объяснениях в ориентированном на решение ключе, где объяснения делятся не на верные и неверные, а на способствующие и препятствующие решениям (достижению цели). В такой прагматической позиции объяснения ценятся исключительно на основе их потенциальной пользы для разрешения того, что пациенты считают проблемой.

Объяснения различаются степенью, в какой они приписывают вину и вызывают стыд. Поэтому полезно замещение некоторых объяснений на новые, более пригодные для сотрудничества и творчества. Существуют многочисленные способы объяснения отдельных аспектов поведения. Эти различные объяснения вызывают разные эмоциональные и поведенческие реакции; некоторые из этих реакций, формируя необходимое настроение, более, чем другие, подходят для усиления сотрудничества и достижения цели.

Следует добавить, что пациенты будут либо согласны, либо не согласны с объяснениями причин другими людьми и психотерапевтом. Согласие способствует близости и сотрудничеству, а несогласие – дистанцированию и отсутствию сотрудничества. Поэтому важно выявить уже существующие объяснения.

Существуют разные способы узнать объяснения пациентов. Можно задавать прямые вопросы: «Какова, по вашему мнению, причина психоза у вашего сына?» Если пациент затрудняется высказать свое объяснение, можно повторить вопрос в другой формулировке, попросить использовать воображение или выдвинуть ряд преувеличенных (или юмористических) альтернатив. Для миланской школы характерен прием «сплетни в присутствии», где пациентов просят излагать объяснения других людей, присутствующих на сессии: «Что, по вашему мнению, ответил бы ваш муж (мать, психиатр и т. д.), если бы я спросил его мнение о причине вашего состояния?» Во всех случаях психотерапевту следует быть любознательным и избегать соглашаться или не соглашаться с представленными объяснениями, так как и то, и другое затрудняют исследование объяснений, даваемых пациентами.

Интерес профессионала к объяснениям пациентов (без согласия или несогласия с ними) имеет следующие преимущества:

- создает атмосферу равенства и взаимного уважения;
- уменьшает опасность споров;
- препятствует вовлечению в коалицию с кем-то из членов семьи против другого члена семьи;
- предупреждает фиксацию пациента на ранее существующих объяснениях;
- способствует извлечению на свет вредных объяснений, заподозренных психотерапевтом («извлечение скелетов из фамильных шкафов»). Если вредные объяснения, о которых втайне думают пациенты, не сделать явными, они могут усиливаться;
- стимулирует выявление и образование новых полезных объяснений, способных продвинуть к новым типам решений.

Как уже было сказано, психотерапевт в разговоре избегает согласия или несогласия с объяснениями пациентов. Такой «взгляд с высоты птичьего полета» достигается с помощью техники «метавопросов».

Техника 1. Метавопросы

Образцы вопросов:

- Если бы все мы сейчас поверили в то, что депрессия Саши связана с его детскими переживаниями, что произойдет? Будет ли из-за этого Саша чувствовать себя лучше или хуже? Как с отношением Саши к родителям? Изменится ли оно?

- Итак, вы думаете, что причина проблемы в том, что ваш муж пьет. Если бы это было именно так, помогло бы это при решении проблемы или только все ухудило?

Диагноз и объяснение – это совмещающиеся концепции, так как название, употребляемое в разговоре о проблеме, часто подразумевает представления о ее причине. Подобно названиям, объяснения могут служить препятствием на пути разрешения проблем. Каузальные (причинные) объяснения, особенно традиционные психологические объяснения, подразумевают вину, то есть являются обвинениями. Осуждение обладает эффектом разрушения сотрудничества и творческой деятельности, поскольку неизбежно вызывает у людей защитные или гневные реакции.

Чтобы избежать явления, которое может быть названо «западня обвинительных объяснений», можно, намеренно обходя полностью вопрос о причине проблемы, фокусировать внимание на других темах, таких, как позитивные представления о будущем, прогресс или способы разрешения проблемы. Другая возможность – это разговор об объяснениях в ориентированном на решение ключе.

Когда необходимо так или иначе объяснить проблему, лучше отдавать предпочтение объяснениям, где отсутствует мысль о том, что данная проблема вызвана другой проблемой или расстройством, которое трудно разрешить или излечить. Вместо этого следует выбирать ориентированные на решение объяснения, позволяющие полагать, что проблема – это просто случайность или плохая привычка. Ориентированные на решение объяснения могут также быть основаны на предположении, что проблема выполняет функцию помощи человеку в достижении чего-то, научении его чему-то.

Техника 2. Формирование объяснений

Образцы вопросов:

- Давайте придумаем творческое или шутовское объяснение того, почему существует эта проблема. Это может помочь нам подумать о новых типах решений. Есть ли у вас какие-нибудь предложения о совершенно ином типе объяснения?

- Представим себе всего лишь на несколько минут, что причиной ваших трудностей является не какая-либо эмоциональная проблема, а то, что у вас избыточная сексуальная энергия. Я знаю, что это может звучать несколько странно, но предположим, что в этом есть доля истины; что бы вы сделали для решения этой проблемы?

- У меня интуитивное чувство, которое может показаться странным, но я хочу, чтобы вы подумали об этом, потому что у меня есть некоторые доказательства, подкрепляющие его. А именно: вы уже излечились от своей проблемы, но по той или иной причине пока не обнаружили это внутреннее изменение. Что вы скажете? Я не совсем ошибаюсь, да?

- Возможно, вы и правы, думая, что ее побег из дома с этим ее приятелем вызван тем, что она проходит трудную фазу независимости. Но возможно и другое: она посвятила себя тому, чтобы помочь этому мальчику снова встать на ноги. Это иногда бывает с молодыми женщинами. Это называется «фаза социального работника». Что вы думаете? А если бы это было именно так, что бы вам следовало сделать?

- Предположим, ваша проблема – не психологическая, а больше связана с планированием в сфере призвания. Если бы это было так, вам была бы нужна не психотерапия, а вместо нее что-то другое. Что бы это было?

- Никогда не следует оспаривать взгляды клиентов на причину проблемы, потому что обычно это заставляет их защищать свою позицию и тем самым еще больше укрепляет их в

своем мнении. Поэтому новое объяснение должно выдвигаться в форме не более чем эксперимента или альтернативного взгляда на проблему. Другой вариант – это внести такое новое объяснение косвенно, в форме истории о ком-то другом с похожей проблемой.

Объяснения могут быть исследованы, но не в терминах истинности, а в терминах их действия. Это позволяет новым решениям появляться без необходимости для пациентов одобрять эти объяснения. По опыту, рациональные объяснения, полностью соответствующие современным психологическим теориям, зачастую менее полезны для выработки решений, чем необычные или даже неправдоподобные объяснения.

Конечно, не все объяснения радуют слух профессионала. Вот далеко не полный список того, как люди объясняют свои проблемы: наследственность, органическая патология, невежество, порча, звезды, карма, происки недругов, усталость, перенапряжение, дефекты внешности, темперамент, высокая (низкая) сексуальность, родительское воспитание (или его отсутствие), привычка, отсутствие времени, лень, одиночество, наказание за грехи, последствия стресса и т. д. Вредные объяснения обычно связаны с приписыванием себе или другому того или иного вида неустранимой патологии, генетического дефекта или культурно неприемлемой характеристики.

Иногда пациенты имеют очень твердые, вне всяких сомнений в правильности, убеждения относительно причин своих проблем. В таких ситуациях психотерапевт опирается на принцип «Клиент всегда прав». Наивные и направленные на поиск объяснений вопросы – достаточно мягкий способ противопоставить объяснениям пациентов другие объяснения.

Для того чтобы объяснения были полезными, они необязательно должны быть традиционными или благоразумными. Необыкновенные, богатые воображением объяснения (например, содержащие сексуальные нотки) – превосходные катализаторы для нахождения решений.

Все психотерапевты хорошо знакомы с опытом предложения идеи человеку, который выглядит незаинтересованным ее принять. Важно быть мягким, предлагая новые объяснения пациентам. Высказывая не одно, а несколько разноплановых объяснений, мы напоминаем пациентам (и себе) о важности держать разум открытым. Лучше рассказать человеку историю, чем инструктировать, что ему думать о причине проблемы. Такая история – приглашение стать партнером в поисках плодотворных объяснений. Рассказы из собственной жизни или из литературы, однажды увиденные случаи – путь предложения новых способов мышления. Истории оставляют пациентам «дверь открытой». Они могут сами решать, принять или отвергнуть различные объяснения, содержащиеся в истории.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

1. *De Shazer S.* Keys to Solution In Brief Therapy. New York., 1985.
2. *Furman B., Ahola T.* Solution Talk. Hosting Therapeutic Conversations. New York; London, 1992.
3. *Kim Berg I.* Family Preservation. London, 1991.
4. *Kim Berg I., Miller S. D.* Working With the Problem Drinker. A Solution-Focused Approach. New York; London, 1992.
5. *Peseschkian N.* Auf der Suche nach Sinn. Frankfurt, 1983.
6. *Peseschkian N.* Positive Psychotherapie: Theorie und Praxis einer neuen Methode. Frankfurt, 1977.
7. *Ахола Т., Фурман Б.* Краткосрочная позитивная психотерапия. (Терапия, фокусированная на решении). СПб.: Речь, 2000.
8. *Кондратенко В. Т., Донской Д. И., Игумнов С. А.* Общая психотерапия. М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2001.
9. *Пезешкиан Н.* Торговец и попугай. М.: Прогресс, 1992.
10. *Пезешкиан Н.* Позитивная семейная психотерапия: семья как психотерапевт. М., 1993.
11. *Пезешкиан Н.* Психосоматика и позитивная психотерапия. М.: Медицина, 1996.
12. *Пезешкиан Н.* Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов. СПб.: Речь, 2001.
13. *Пезешкиан Х.* Основы позитивной психотерапии. Архангельск, 1993.