



Ян МАК-ДЕРМОТТ
Джозеф О'КОННОР

НЛП и ЗДОРОВЬЕ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОГО
ПРОГРАММИРОВАНИЯ
ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ

Ян Мак-Дермотт и Джозеф О'Коннор.
НЛП и здоровье. Использование НЛП для
улучшения здоровья и благополучия

ПРЕДИСЛОВИЕ

"Магия" нейролингвистики привлекала к себе пристальное внимание целого поколения на протяжении последних десятилетий. Стал резко расти спрос на обучение и применение принципов НЛП в самых разнообразных областях человеческой деятельности.

За 17 лет практического применения в клинической медицине техник, предполагающих интеграцию разума и тела, я стал свидетелем многих как "правильных и успешных", так и "неправильных и неуспешных" случаев использования таких техник и методов. Но я также неоднократно сталкивался с примерами как "неправильного и успешного", так и "правильного и неуспешного" применения техник интеграции разума и тела -- включая и так называемые формальные методы НЛП. Следовательно, этот путь к успеху не сводится к чисто формальному, жесткому применению "конкретной техники для конкретной проблемы" -- относится ли эта техника к НЛП или к какому-то другому направлению терапии.

Исходные предположения (или предпосылки) НЛП являются его руководящими принципами. И главным принципом является уважение к модели мира другого человека! Эти предпосылки играют важную роль не только при изучении НЛП, но и при его применении. Процесс просто не будет работать, если эти предпосылки

будут игнорироваться.

Итак, мы признаем ряд руководящих принципов:

-- в основе любого поведения лежит позитивное намерение;

-- целью любой техники является расширение возможностей выбора;

-- не существует неудачи, а есть только обратная связь;

-- у людей есть все способности, необходимые для достижения успеха;

-- человек с наиболее гибким поведением будет лучше справляться с проблемной ситуацией и добиваться желаемых изменений.

Мы также признаем, что жесткое следование необходимости применять

определенную технику приведет к тому, что клиент начнет сопротивляться, а

это уже признак нарушения раппорта.

Следовательно, проблема не в том, что

клиент сопротивляется изменению, а в том, что терапевт оказался недостаточно

гибким. А поскольку смысл любой коммуникации заключается в той реакции,

которую она вызывает, терапевт должен быть очень гибким в общении с

пациентом, чтобы вызвать у него состояние большей гибкости, предоставить ему

возможность воспользоваться большим количеством вариантов поведения,

возможность научиться новому и проявить свои способности в достижении

желаемых изменений. Ну и что?

Поскольку у каждого из нас уже есть все необходимое для достижения

успеха, то методы, предполагающие единство разума и тела, такие как НЛП,

просто предлагают нам более активно искать и осваивать собственные

способности совершать изменения. И если некоторым приемам и принципам НЛП можно научить ясно и просто и без всякой мистики, то это будет еще более ярким проявлением гуманизма, потому что такое обучение даст возможность еще большему количеству людей найти в себе эти способности и продолжить развитие.

Именно это и удалось сделать Джозефу О'Коннору и Яну Мак-Дермотту в своей книге.

Благодаря сотрудничеству с доктором Дипак Чопра (Deepak Chopra) в течение последних двух лет в качестве бывшего заместителя директора Центра медицины тела и разума (Center for Mind Body Medicine), а ныне Центра здоровья Чопра (Chopra Center for Well-Being), я имел удовольствие работать главным клиническим врачом в такой обстановке, в которой удивительным образом сочетались самые разные традиции и методы, подразумевающие единство тела, разума и духа,

Некоторое время назад я обнаружил, что Предпосылки НЛП согласуются с принципами общения и лечения духовного. и эмоционального Ама (ядов) в описании Я в Saraka Samhita. Это древний текст на санскрите из Аюрведы --

Науки Жизни, -- который был написан несколько тысячелетий назад! И хотя НЛП может показаться "новой" наукой (ей всего лишь двадцать лет от роду), самая существенная ее часть была осознана и применялась людьми на протяжении всей цивилизации. Для меня оказалось естественным понять и принять принципы и

приемы НЛП, встроив их в цельную систему
научного и практического знания

Аюрведы и единой для тела и разума медицины.

Многие современные терапевты отмечают,
как удачно нейролингвистический
процесс изменения согласуется с общей
парадигмой духовного роста,
преобразования и эволюции. На самом деле,
именно "Дух" Предпосылок, как
руководящий принцип, создает обстановку и
состояние для изменения, в рамках
которого техники НЛП могут оказаться
эффективными.

Авторы и сами понимают это и могут ясно
объяснить это другим.

На меня произвела впечатление их
способность снимать покров мистики и
тайны -- сложные понятия объяснять просто,
сохраняя при этом необходимую
ясность и строгость. Это настоящее мастерство.

Я приветствую их труд.

Результатом этого труда стало
прекрасно написанное, легко читаемое
руководство по лечению и изменению. Это
настоящее богатство для всех нас:

терапевтов и учеников, изучающих жизнь.

Я приглашаю вас к чтению и настоящему
наслаждению!

Энрико МЕЛСОН, доктор медицины
Сан-Диего, Калифорния, США Март 1996

БЛАГОДАРНОСТИ

Большое спасибо всем нашим
учителям. Особую признательность и
благодарность мы хотим выразить Джону
Гриндеру и Ричарду Бендлеру,
создателям НЛП, и Роберту Дилтсу за столь
огромный вклад в эту область.

Многие люди помогали нам в работе над книгой. Мы хотим сказать огромное спасибо Тиму Халлбому (Tim Hallbom), Сьюзи Смиф (Suzy Smith) и Джанет Коунфал (Janet Konefal) за помощь в подготовке материалов. Спасибо докторам Сьюзи Стренг (Suzy Strang) и Джонас Миллер (Jonas Miller) -- нашим медицинским редакторам. Наша благодарность Ханне Лунд (Hanne Lund) за предоставленные результаты ее исследований в области НЛП и лечения аллергии и Аррону Вильямсу (Arron Williams) за его помощь в подготовке упражнений и в работе над разделами о здоровье.

Мы работали вместе и на равных, складывая наши умения в работе над этим и многими другими проектами. И поэтому тот порядок, в котором наши фамилии появляются на обложке книги, не имеет никакого значения.

Ян Мак-Дермотт и Джозеф О'Коннор
Январь 1996

ВВЕДЕНИЕ

Разве быть здоровым -- то же самое, что не быть больным? Определенно, здоровье -- это нечто большее. Для нас физическое здоровье -- это и состояние, и способность, и энергия заниматься тем, что нам необходимо, получать при этом удовольствие и выздоравливать без всякой помощи.

Здоровье парадоксально: вы не можете непосредственно заставить себя стать здоровым, вам остается только наблюдать за тем, как удивительная способность вашего организма исцелять себя начинает действовать сама собой.

И ваше богатство или бедность, жестокость или добродетельность не имеют здесь, по-видимому, никакого значения.

Здоровье -- это нечто позитивное. Оно не означает отказ от удовольствия.

Здоровье является естественным следствием нашего образа жизни: взаимоотношений, диеты, окружающей обстановки. Здоровье -- это не предмет собственности, это процесс. Это то, что мы делаем, результат наших мыслей и чувств. Это -- образ существования.

Интересно, что направление медицинских исследований все больше и больше отклоняется в сторону той области, которая до сих пор считалась сферой деятельности психологов, и сейчас уже трудно провести четкие разграничения между физическими и ментальными факторами заболеваний. Разделять тело и разум на здоровье и болезнь -- все равно, что пытаться выделить соль из морской воды с помощью ножа. Разум и тело постоянно подталкивают друг друга к здоровью или болезни. Организм не заболевает -- человек делает это.

Эта книга -- о здоровье и выздоровлении, а не о болезни и лечении. Мы хотим дополнить существующую медицинскую модель, а не искоренить ее или заменить новой. Мы хотим понять, как усилить те естественные силы самоисцеления, которые у нас уже есть, чтобы добраться до тех высот, которые оказались недостижимыми для традиционной медицинской науки.

Современная медицина преуспела в лечении таких тяжелых состояний, как переломы, раны, аппендицит, серьезные инфекционные заболевания, подобные

пневмонии, которые хорошо поддаются лечению антибиотиками. Она действительно может спасти жизнь. Кроме того, у нее есть эффективные средства лечения таких опасных заболеваний, какими являются инфаркты, приступы и осложнения во время родов. Но с такими современными болезнями, как аллергия, гипертония, артрит, астма, рак, остеопороз, вирусные инфекции и нарушения пищеварения, медицина управляется значительно менее уверенно.

Нам известно очень много о механизмах заболеваний, но не о механизмах здоровья. Дюжина человек могут в равной степени подвергнуться действию инфекции, но лишь двое из них заболеют. Медицина во всех подробностях расскажет вам, как они заболели, но почему только эти двое? И что защитило десять остальных? Аналогично: два человека могут беспрестанно курить, переедать, работать на тяжелой работе, но может так получиться, что только один из них заболеет. Почему? Мы постоянно подвергаемся воздействию болезнетворных микроорганизмов, и никому не удастся полностью избежать стрессов, горя и неприятностей. И все-таки болезнь оказывается исключением, а не правилом. Мы относимся к своему здоровью как к само собой разумеющемуся до тех пор, пока не заболеем. Наша иммунная система работает постоянно, стараясь сохранить здоровье, точно так же как наше сердце продолжает биться, а легкие -- дышать. Должно быть, снижение иммунитета играет решающую роль при любой болезни, в противном случае мы болели бы постоянно.

Здоровье и болезнь являются субъективными переживаниями. Мы сами определяем уровень своего здоровья, главным образом оценивая свои ощущения.

Не существует "здоровьеметра", позволяющего объективно измерить здоровье, или "болеметра", который точно определял бы уровень боли.

Нейролингвистическое программирование (НЛП) занимается исследованием структуры субъективного опыта -- нашего собственного способа построения своего уникального внутреннего мира, поэтому оно вполне подходит для того, чтобы исследовать здоровье.

НЛП возникло в середине 70-х годов. В самой его сердцевине лежит то, что обычно называют "моделированием" -- исследование тех мыслительных и поведенческих процессов, которые позволяют нам делать то, что мы делаем. НЛП строит модели мастерства во всех областях человеческой деятельности: в здоровье, спорте, общении, обучении и учебе, бизнесе и управлении, чтобы сделать эти умения доступными другим людям. Оно создает модели реальных людей, описывает лишь возможные вещи, которые уже были сделаны, а не рисует абстрактные идеалы. Предмет его поисков -- мастерство. В этой книге мы исследуем модели здоровья.

Не бывает такой универсальной диеты, комплекса упражнений или какого-то позитивного мышления, которые годились бы для каждого и на все времена.

Потребности различны не только у разных людей, они могут изменяться со временем и у одного человека. Вы научитесь находить модели своего

собственного состояния совершенства и укреплять свое здоровье.

В НЛП три основных элемента. Часть "нейро" имеет отношение к неврологии -- к тому, как нервная система поддерживает связь между нашим разумом и телом. "Лингвистическое" относится к языку -- к тому, как мы воздействуем друг на друга и на самих себя с помощью языка. "Программирование" указывает на те повторяющиеся последовательности наших мыслей и действий, с помощью которых мы достигаем своих целей и получаем те последствия, к которым приводит наше поведение.

Поскольку область исследования НЛП оказывается столь обширной, данная книга представляет собой, безусловно, наш собственный взгляд на применение НЛП к здоровью. Книга написана с практической точки зрения. Мы не ставили перед собой задачу научить НЛП, поэтому от вас не требуется никаких предварительных знаний из области НЛП или медицины. НЛП не представляет собой какой-то альтернативный метод лечения, это -- единство идей и метод мышления. Речь идет не о том, чтобы открыть вам "правильную" модель мира, а о том, чтобы обогатить вашу собственную. НЛП имеет чисто практическую направленность: вы можете использовать его для достижения своих собственных целей. И одна из них -- быть здоровым.

В книгу о здоровье можно включить огромное количество различных тем. Мы выбрали те из них, которые посчитали наиболее полезными. Точно так же вместо того, чтобы стараться охватить всю область НЛП, мы решили рассмотреть

некоторые самые важные пути применения НЛП для улучшения здоровья и благополучия. Очень много внимания мы уделили убеждениям, касающимся здоровья. Ведь они влияют и на то, как мы действуем, и на то, как мы живем, усиливая или, наоборот, ослабляя воздействие медицинских средств лечения.

Несколько глав мы посвятили трем основным проблемам здоровья: стрессу, боли и старости. Одна из идей, которую мы хотели бы передать в этой книге, заключается в том, что вы можете сами оказывать влияние на свое физическое здоровье: ваше тело является неотъемлемой вашей частью, а не чем-то таким, что время от времени заставляет вас болеть, и у него есть удивительная способность учиться и исцелять само^т себя.

Так с чего же начать путь укрепления здоровья? Единственного ответа здесь не существует, но у нас есть история о Насреддине, праведнике и шутнике.

Насреддину часто приходилось пересекать на своей лошади границу между Ираном и Ираком. И каждый раз при этом он вез с собой мешок драгоценных камней и мешок с лекарственными препаратами, на перевозку которых у него было официальное разрешение. И когда пограничники спрашивали его, чем он занимается, он отвечал: "Я контрабандист".

Пограничники каждый раз осматривали его багаж и каждый раз не находили ничего необычного. С каждым путешествием Насреддин становился все богаче, а пограничники так ничего и не находили.

В конце концов Насреддин оставил это занятие. Однажды пограничник

встретил его и спросил:

-- Насреддин, расскажи мне, какую контрабанду ты возил, что мы не могли найти ее?

-- Лошади, -- ответил Насреддин.

Секрет был прямо перед глазами, и его можно было найти, лишь перестав думать о том, что он где-то спрятан. Мы часто ищем ответ вокруг себя, когда он внутри нас самих.

Это ваше здоровье, и вам его создавать каждый день своей жизни. Его не найти в лекарствах и его не раздают доктора, какими бы ни были их философия и методы лечения -- традиционными или нетрадиционными. Ослепленные необыкновенным действием открытых в медицине новых лекарств или методов лечения, мы забываем, что все это лишь героические меры борьбы с болезнью, которая уже зашла слишком далеко. Ведь болезнь --зато последний сигнал о том, что что-то не в порядке и требует вмешательства. Для большинства из нас более важным для нашего здоровья оказывается то, что мы делаем прямо сейчас. Мы будем исследовать различные методы, с помощью которых можно изменить положение дел еще до того, как болезнь заявит о себе.

Мы убеждены, что здоровый образ жизни доступен каждому человеку в мире, и мы предлагаем эту книгу лишь как часть той карты, с помощью которой можно найти путь к своему здоровью.

Здоровье -- важная часть вашей жизни. Мы хотим предложить вам новые способы, с помощью которых вы можете укрепить его. Мы настаиваем, чтобы при

этом вы в полной мере воспользовались всеми имеющимися у вас ресурсами -- и доктора тоже в их числе. Мы хотим еще раз подчеркнуть, что эта книга не может заменить совет и лечение врача.

* ГЛАВА 1

ЗДОРОВЬЕ, МЕДИЦИНА И ЛОГИЧЕСКИЕ УРОВНИ

Назначать лекарства против заболевания, которое уже развилось, все равно что подавлять восстание в самом его разгаре, копать колодец, когда жажда становится уже невыносимой, или складывать оружие после того, как уже ввязались в войну. Не будут ли эти действия слишком запоздалыми?

The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine, 200 BC

Что значит для вас быть здоровым?

Как бы вы определили эти слова -- "быть здоровыми"?

Как это можно ощутить?

Как вы узнаете, что здоровы?

Все эти вопросы о вашем личном определении здоровья. Мы надеемся, что вы будете наполнять его новым содержанием по мере прочтения этой книги. Мы

намеренно спрашиваем вас о том, как "быть здоровым", а не о "здоровье". Быть

здоровым -- это то, чем вы активно занимаетесь, то, что вы делаете.

"Здоровье" -- это существительное, нечто статичное. Есть различие в понимании

этих слов. Проверьте, как вы сами воспринимаете их -- подумайте о том, как

"быть здоровым". Если у вас есть мысленная картинка, представляющая эти

слова, она, вероятно, содержит в себе ощущение движения. В противоположность

этому, картинка "здоровья" скорее всего похожа на неподвижную фотографию.

Это пример НЛП -- того, как слова, которыми мы пользуемся, изменяют наше субъективное восприятие.

Меняет ли это что-нибудь? Несомненно. Застывшая картинка здоровья может выглядеть как что-то отдельное, что-то такое, чего можно достичь когда-нибудь в будущем, а не то, что вы переживаете прямо сейчас. И хотя в этой книге мы будем использовать оба выражения, думайте о здоровье как о процессе, о чем-то таком, что вы создаете.

ПОДДЕРЖИВАЯ РАВНОВЕСИЕ

Будучи здоровым, вы можете вести свою жизнь так, как вам хочется, в индивидуальном, эмоциональном, социальном и духовном плане. Быть здоровым -- значит иметь цели. Нездоровье и болезнь означают, что вы теряете возможность свободно следовать этим целям. Мы также думаем, что быть здоровым -- это состояние баланса, включающего тело, разум и дух, такое естественное состояние, которое мы называем "быть самим собой". Каждый из нас уникален, и столь же уникальным является наше состояние равновесия. Не существует такого "рецепта здоровья", который удовлетворил бы каждого. Это равновесие подобно равновесию акробата, идущего по перекладине, постоянно покачиваясь, чтобы сохранять баланс. Внезапный порыв ветра может нарушить его.

Так и вы немного покачиваетесь, затем ваши естественные способности

поддерживать свое здоровье вернут вас снова в состояние равновесия. Быть может, вы подошли "слишком близко к краю". Чем более напряженным и жестким вы будете, тем больше вероятность упасть.

Не существует монолитного состояния здоровья в противоположность нездоровью. Наши тела все время подстраиваются к изменяющимся окружающим условиям. Никто не может полностью избежать нездоровья, потери, горя, неприятностей. Каждый из нас как может справляется с превратностями судьбы.

В наших телах таится огромный запас внутренних способностей поддерживать здоровье, который мы часто игнорируем, обращаясь за помощью в медицинский кабинет. Кроме того, иногда мы нуждаемся в медицинском лечении, чтобы усилить естественно протекающие процессы выздоровления и снова вернуться в состояние равновесия.

Заболевания можно разделить на нездоровье и болезнь. Болезнь представляет собой доказуемый патологический процесс. Нездоровье является субъективным переживанием, ощущением, то все идет не очень хорошо. Мы ощущаем нездоровье в теле, во оно оказывает влияние на все стороны нашей жизни: работу, взаимоотношения с другими людьми и на то, как мы относимся к самим себе. Мы можем чувствовать себя нездоровыми без всяких видимых на то причин, доктор может не обнаружить у нас ничего подозрительного, никакого заболевания, но ощущение недомогания будет совершенно отчетливым.

Современная медицина склонна обращаться с нездоровьем как с болезнью. С

точки зрения лечения, болезнь представляет собой особый случай нездоровья, который может потребовать профессионального медицинского вмешательства.

Болезнь наступает тогда, когда мы теряем равновесие и нуждаемся в помощи со стороны, чтобы восстановить его. И болезнь не проходит без мобилизации нашей собственной способности к выздоровлению.

Большая часть недугований проходит сама собой -- некоторые исследования утверждают, что до 80%, -- то есть, вы выздоравливаете сами, независимо от медицинского вмешательства.

В большей части оставшихся случаев медицинское лечение будет успешным.

Но иногда неправильно поставленный диагноз, неправильное лечение, вредные побочные воздействия лекарств или послеоперационные осложнения могут привести к возникновению ятрогенных проблем у некоторых пациентов, т.е. проблем, вызванных лечением.

ТРИ ТЫСЯЧИ ЛЕТ МЕДИЦИНЫ

Примерно 2500 лет назад Гиппократ учил, что состояние здоровья является доказательством того, что человек достиг состояния гармонии как внутри себя, так и со своим окружением, и все, что оказывает влияние на мозг, воздействует и на тело. И только сейчас, кажется, мы снова возвращаемся к этой точке зрения. Как сказал Марк Твен: "Древние украли все наши лучшие идеи".

Это понимание было забыто в XVII веке, когда западное научное мышление, во главе которого стоял Декарт, разделило человеческое существо на две

отдельные части: тело (soma) и разум (psyche). Два различных слова, ошибочно взятые для обозначения двух различных вещей, породили дуалистический способ мышления и медицину, в которой господствующее положение заняло тело.

Исследования психологического влияния на тело не признавались законными вплоть до XX века. Почему-то тело считалось "реальным", а разум -- нет, поэтому мысли стали "нереальными". Все то, что не имело под собой строгой физиологической основы, относилось к разуму. Субъективный опыт не принимался в расчет. Пациент представлял собой тело, которое следовало лечить, и медицина сосредоточивалась главным образом на лечении болезней и нездоровья как отклонений от биологической нормы, применяя физическое вмешательство, чтобы компенсировать любой дисбаланс. Человека, грациозно перемещающегося по перекладине, заменили роботом.

Период с 1780 по 1850 годы известен как "век рискованной (heroic) медицины" (определенно, только герои (hero) могли выдержать все эти методы лечения). Кровопускание было самым распространенным методом лечения для самых разных заболеваний -- обычно по одной пинте за сеанс. Другой популярный метод -- очищение кишечника, часто с применением каломели (хлорида ртути), поэтому отравления ртутью случались довольно часто. Такое рискованное лечение, должно быть, подталкивало многих пациентов к смерти.

В 1803 г. немецкие фармацевты получили морфий из опиума. К концу

девятнадцатого столетия рискованные методы лечения вытесняются использованием больших доз морфия и кокаина при многих недомоганиях. Героин был синтезирован в 1898 г. и довольно быстро завоевал рынок в качестве эффективного средства от кашля.

Начиная с 1870-х годов медицина начала мощное наступление против целого ряда инфекционных заболеваний, поняв роль микроорганизмов на этапе зарождения болезни. В 1882 г. Роберт Кох выделил туберкулезную палочку. Луи Пастер уже продемонстрировал возможности прививок. Появилась возможность предупредить те болезни (туберкулез, дифтерия, оспа), которые ранее уносили жизни миллионов людей.

В XX веке были найдены более эффективные лекарства. Антибиотики, открытые в 40-х годах, стали обыденным явлением при лечении множества таких заболеваний, которые прежде вызывали летальный исход.

Тем не менее, медицинские исследования до сих пор проводятся теми же методами, что и в прошлом. Огромная отрасль занята сейчас созданием лекарств для каждого заболевания в отдельности.

ОГРАНИЧЕНИЯ МЕДИЦИНЫ

У медицинской науки есть свои ограничения, которые обнаруживаются сразу, как только мы сами или наши близкие заболеваем. Повышение качества лечения не означает улучшения здоровья. Медицинская помощь совершенствуется, но количество заболеваний продолжает расти. И наиболее мучительные из них продолжают оставаться неподвластными медицине.

Существует три основных способа оценки здоровья населения. Первый: жили ли вы вообще -- детская смертность. Второй: хорошо ли вы живете. Это можно приблизительно определить по числу рабочих дней, пропущенных по болезни.

Третий: как долго вы живете -- взрослая смертность, или средняя продолжительность жизни. Влияние современной медицины на эти показатели оценивается менее чем в 10%. Остальное определяется теми факторами, которые доктора едва ли могут контролировать: интенсивностью физической нагрузки, питанием, качеством воздуха -- другими словами, социальными условиями, окружающей средой и индивидуальным образом жизни.

Мы не хотели бы принижать достижения медицины. В выбранном ею направлении достигнуты весьма значительные результаты, повышающие как продолжительность жизни, так и ее качество. Однако самые значительные успехи в здравоохранении были достигнуты благодаря нейтрализации загрязнений, очистке воды, пастеризации молока и улучшению питания. Именно это привело к значительному росту качества и продолжительности жизни.

В 1900 г. средняя ожидаемая продолжительность жизни только что родившегося американца приблизительно равнялась 48 годам. В 1990 г. она составляла 79 лет. Этому способствовали значительные достижения медицины в предупреждении и лечении опасных детских заболеваний, что, в свою очередь, вело к сокращению детской смертности. Ожидаемая продолжительность жизни

взрослого населения выросла весьма незначительно. В это же время человек 45 лет мог предположительно прожить еще 29 лет. В 1900 г. сорокапятилетний мог надеяться еще на 25 лет жизни. Мы здоровее сегодня не столько потому, что получаем лучшее медицинское обслуживание, когда заболеваем, сколько потому, что заболеваем меньше. Главный эффект большинства достижений медицины заключается в том, что люди теперь способны жить дольше со своими болезнями.

Современная медицина действует так, как будто все проблемы со здоровьем являются биологическими и могут быть, в конечном счете, разрешены путем исследований. Но болезни, которые угрожают нам сейчас, очень сильно отличаются от тех инфекционных заболеваний, в борьбе с которыми медицина проявила себя столь успешно. Сейчас основную угрозу представляют болезни сердца, рак, ревматический полиартрит, остеопороз, диабет, заболевания, связанные с нарушениями иммунной системы (СПИД). Болезнь Альцгеймера (Alzheimer) становится огромной проблемой по мере того, как стареет население. Возникает ряд новых заболеваний: миальгический энцефаломиелит (МЭ), сезонные эмоциональные расстройства и повторяющиеся нарушения, связанные с переутомлением (repetitive strain injury). Сейчас становится понятным, что многие факторы окружающей среды способствуют заболеваниям, и невозможно сделать прививку или назначить лекарство против загрязнения атмосферы или перенаселения городов.

Природа тоже не отстает от изобретательности нашей медицины. Как только мы создаем новое лекарство для борьбы с инфекциями, микроорганизмы начинают изменяться и приспосабливаться. Например, пневмококк -- это бактерия, вызывающая развитие менингита, пневмонии и инфекционных заболеваний среднего уха. Исследования, проведенные в 1995 г. в Американском центре контроля и профилактики заболеваний, обнаружили, что 25% пациентов были инфицированы штаммом пневмококков, устойчивых к действию пенициллина. Десятью годами ранее, в 1985 г., доля заболеваний, вызванных стойкими к пенициллину пневмококками, составляла менее 1/10 процента.

Проверка половины европейских отделений интенсивной терапии, проведенная журналом Американской медицинской ассоциации (Journal of the American Medical Association), установила, что более 20% обследованных пациентов имели инфекционные заболевания, приобретенные уже в отделении.

Возбудители этих инфекций были стойкими к действию антибиотиков.

Трехнедельное пребывание в отделении повышает риск заболевания в 33 раза. Мы создаем новые лекарства, но микроорганизмы быстро приспосабливаются к ним.

Медицина оказывает меньше влияния на наше здоровье, чем мы думаем, у нас же самих значительно больше влияния, чем мы порой полагаем. Это становится очевидным, когда доктора называются недоступными. В 1973 г., когда в Израиле врачи бастовали в течение месяца, количество

госпитализированных больных сократилось на 85%. Смертность упала на 50%, достигнув самого низкого своего уровня. Предыдущее падение смертности наблюдалось двадцатью годами ранее -- также во время забастовки врачей. Во время такой забастовки, проходившей в 1976 г. в округе Лос-Анджелеса и направленной против высоких страховых выплат за преступную небрежность врача, смертность упала примерно на 20%. Было проведено на 60% меньше операций. К концу забастовки смертность резко поднялась до своего обычного уровня. Такие забастовки наталкивают на мысль, что ваша собственная продолжительность жизни и собственное здоровье в ваших руках.

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИЛИ ОБВИНЯЕМЫЙ?

Означает ли это, что мы заслуживаем порицания за то, что болеем?

Конечно, нет. Недомогание и болезнь довольно трудно пережить без дополнительного ощущения вины за то, что вы сами каким-то образом нагнали их на себя.

Прежде всего мы хотели бы провести различие между сохранением здоровья и излечением от болезни. Болезнь -- это самый последний сигнал: что-то не в порядке и требует решительных мер. Представители крайнего направления холистической медицины заявляют, что каждый человек способен вылечиться без всяких лекарств, если же у него не получается, значит он просто недостаточно усердно это делает. Некоторые сторонники неортодоксального направления

лечения раковых заболеваний придерживаются этого же взгляда.

Но идея о том, что, вызвав у себя болезнь самостоятельно, без помощи врачей, вы действительно должны уметь избавиться от нее также без их помощи, является несостоятельной. Угрожающие жизни заболевания имеют длительное и сложное происхождение, и не существует простой причины, вызвавшей их.

Здоровье и болезнь не сосредоточиваются целиком в теле или целиком в разуме, они захватывают обе эти субстанции. Любое заболевание, в особенности серьезное, типа злокачественной опухоли, показывает, что в теле сильно нарушено равновесие, и вы должны предпринять все необходимые и уместные в данном случае шаги для восстановления баланса. И если вы отклонились слишком далеко, то существует некая критическая точка, из которой вы не в состоянии вернуться назад самостоятельно. Вам необходима вся помощь, которую вы можете получить и для тела, и для разума.

Некоторые любят обвинять себя за свою болезнь, потому что для них оказываются предпочтительными чувство беспомощности, наводящие ужас ощущения, которые изматывают наши силы, дух и иммунную систему. После этого они стремятся бороться с заболеванием и чувством беспомощности, опираясь исключительно на силу воли. Но мы не беспомощны, у нас есть много ресурсов, которые могут помочь нам. Любое заболевание является комбинацией различных факторов, многие из которых выходят за пределы нашего контроля. То же самое

относится и к выздоровлению. Как неразумно чувствовать полную ответственность за свое здоровье, точно так же бессмысленно целиком возлагать ответственность на медиков и не прикладывать никаких собственных усилий. Самообвинение затрудняет самоисцеление.

Поэтому говорить, что мы вызываем свои болезни и, следовательно, несем ответственность за их лечение, было бы сильным упрощением. Если вы будете долго лежать под открытым солнцем, ничем не защищаясь от его палящих лучей, то спорите. Если выйдете на проезжую часть - попадете под машину. Все это простые, очевидные взаимосвязи, которые легко увидеть, потому что следствие идет за причиной немедленно. Но причина и следствие не всегда так явно взаимообусловлены в таком сложном и замечательном организме, каким является человеческое тело.

Проблемы здоровья осложняются тем, что человеческое тело представляет собой сложную живую систему. Все, что вы можете, -- это контролировать то, что находится в вашей власти. Например, существуют многочисленные статистические данные о связи курения с ишемической болезнью сердца, эмфиземой и раком легких. Однако никто не сможет утверждать наверняка, что если вы будете курить, то у вас возникнут эти заболевания. Столь же ошибочно полагать, что курение безопасно, потому что у вас есть знакомый старик восьмидесяти лет, который выкуривает по пачке сигарет в день и может бегать марафон. Курение --

это привычка, находящаяся под вашим контролем и повышающая вероятность развития серьезных заболеваний. Если вы никогда не стали бы рисковать своими деньгами, делая ставки в казино, то нет никакого смысла рисковать своим собственным здоровьем.

Трудно разглядеть связи в организме еще и потому, что понимание причин в медицине наступает очень медленно. Могут потребоваться многие годы, чтобы доказать связь болезни с некоторым событием в прошлом. Прошли десятилетия, прежде чем мы поняли, что асбест является канцерогенным. В настоящее время мы обнаруживаем некоторую связь между солнечными ожогами и раком кожи и содрогаемся, читая о тех военнослужащих, которые наблюдали взрыв первых атомных бомб с расстояния в несколько километров. Просто мы должны действовать настолько осторожно, насколько состояние наших знаний позволяет нам делать это в данный момент времени.

В этой книге мы особенно подробно будем рассматривать те способы мышления и существования, которые будут продвигать нас самих по направлению к здоровью, прочь от болезней. У нас много ресурсов, которые мы можем использовать для того, чтобы стать и оставаться здоровым; современные медицинские средства -- лишь один из них. Важна лишь уверенность в вашем собственном здоровье.

ЛОГИЧЕСКИЕ УРОВНИ ЗДОРОВЬЯ

Ваше здоровье -- это ваш образ жизни в целом, и на него оказывают

влияние очень многие факторы:
индивидуальные, психологические, социальные,
физические, особенности питания. Существуют
два важных вопроса, касающиеся
любой проблемы здоровья:

На какие факторы вы можете
воздействовать?

Какой из них вызовет наиболее сильное
изменение?

Одни факторы поддаются нашему влиянию в
значительной степени, другие --

только частично, а третьи вовсе не поддаются.
НЛП предлагает полезный способ

мышления о различных уровнях
контроля и влияния (их называют
"неврологическими уровнями" или просто
"логическими уровнями"), который
имеет практическую пользу при работе со
здоровьем. Эта концепция была
разработана Робертом Дилтсом.

Первый уровень -- это окружение, те
вещи и люди, которые вас окружают.

Факторы окружающей среды -- загрязненность
воздуха, качество пищи -- имеют
огромное значение для нашего здоровья.

Лекарства, основные средства
медицинского вмешательства, тоже находятся на
уровне окружения.

Чем вы наполняете свое внутреннее
окружение? Воздухом и пищей какого
качества? Например, вы можете съесть
много фруктов, чтобы потребление
витаминов соответствовало рекомендуемой
ежедневной норме, но, если они не
совсем свежие, витаминов в них значительно
меньше. Кроме того, не исключена
и вероятность наличия пестицидов,
являющихся необходимым атрибутом
современного сельского хозяйства.

Фактором внешнего окружения, который может представлять опасность, является повышенное электромагнитное излучение от линий электропередач. В ряде исследований была обнаружена связь такого излучения с повышением риска заболеваний раком у детей.

Особенно важным является социальное окружение. Было проведено несколько исследований на животных, когда увеличение их численности при сохранении всех остальных элементов окружения приводило к росту детской смертности, повышению частоты возникновения атеросклероза и снижению сопротивляемости к болезням. Кажется, что социальное проектирование в известной степени ставит такой же эксперимент на людях, и мы только начинаем осознавать некоторые его последствия.

Проблемы перенаселения, методы производства продуктов питания и состояние воздуха находятся вне контроля большинства людей. Изменение этих факторов окружающей среды требует времени и настойчивых политических действий. А тем временем, если вы не живете на далеком острове и не выращиваете продукты сами, вам придется иметь дело с тем окружением, какое есть.

Друзья, семья и коллеги по работе тоже являются частью нашего окружения, и с 1980 г. собрано огромное количество данных, подтверждающих, что качество наших взаимоотношений оказывает очень сильное влияние на здоровье. В некоторых исследованиях оно затмевает даже такие факторы, как

место, где вы живете, и ваш достаток. Одиночество, изоляция и плохие взаимоотношения с другими людьми представляют собой значительную опасность для здоровья.

Второй уровень -- поведение, то есть то, что мы делаем. Здесь два аспекта касаются здоровья: избегать нездоровых привычек и развивать здоровые.

Это приводит нас к третьему уровню -- к тому, что в НЛП называют способностями. Это повторяющиеся последовательные действия и привычки.

Например, маловероятно, что одна сигарета принесет какой-нибудь вред, но привычка курить связана с повышением вероятности развития заболеваний сердца и легких. Другой пример -- это диета. Случайное пирожное с кремом, бисквит или пакет консервированного сока не нанесет вреда, но построенная на этих продуктах диета приведет к увеличению риска развития чрезмерной полноты, диабета и разрушения зубов. Привычное поведение не останавливается волевым усилием, чаще всего мы можем изменить его, определив цель, стоящую за привычкой, и выбрав более здоровый способ ее достижения.

Кроме того, это тот уровень, который в НЛП называется "стратегии" -- ставшие привычными способы мышления и реагирования. У нас есть стратегии для поддержания стресса, формирования взаимоотношений, гнева, выбора, когда и что есть, и определения, в какое время и какое количество физических упражнений нам делать. Стратегии -- это последовательности мыслительных

операций, которые используются нами постоянно и, следовательно, приводят к привычным действиям. В поведенческой терапии есть данные о том, что такие состояния разума, как депрессия и пессимизм, оказываются связанными с определенными проблемами здоровья. Это результаты привычных способов мышления. Мы будем рассматривать их в главе 8.

В середине 70-х годов, когда НЛП только создавалось, в психологическом мышлении возник определенный пробел. Поведенческая психология того времени рассматривала действия и реакции, стимулы-реакции, взаимодействие между окружением и поведением. Кроме того, существовало множество психологических направлений, в основе которых лежали представления о ценности личности и которые основной упор делали на убеждения, ценности и самооценку. Все они имели свою ценность, но практические инструменты и руководства выпали из рассмотрения. НЛП заполнило этот пробел на уровне способностей. Моделируя успех, оно предложило ряд техник и методик; анализируя структуру нашего опыта -- сделало стратегии здоровья понятными и доступными для всех.

Четвертый уровень -- убеждения и ценности. Они оказывают огромное влияние на наше здоровье. Убеждения -- это принципы, которые управляют нашими действиями. Они определяют то, как мы относимся к самим себе, как мы реагируем на других людей и какой смысл мы придаем нашим переживаниям.

Эффект плацебо показывает, что мы способны вылечить самих себя, если мы

верим в эффективность лекарства (при этом не имеет никакого значения, оказывает ли это лекарство какое-то физиологическое воздействие или нет).

То, о чем мы думаем, как о чистом разуме (убеждении), вызывает изменения в теле, которые оказываются ощутимыми и реальными. Кроме того, исследования в поведенческой терапии обнаружили, что степень, в какой мы верим в способность контролировать собственные реакции, является важной составляющей способности защищаться от пагубных воздействий стресса.

Часто мы поступаем по принципу "увидю -- поверю". Но, к сожалению, к тому времени, когда вы увидите результат нездоровой привычки, будет слишком поздно: вы уже будете больны. Основанием для вашей веры должно стать то, чего вы хотите избежать.

Убеждения вызывают еще и более глубокий эффект. Например, если вы убеждены, что существует лекарство от любой болезни, ваше поведение, по-видимому, будет отличаться от поведения человека, который убежден, что его здоровье предопределено наследственностью. Мы будем детально исследовать влияние убеждений на здоровье в главе 4.

Ценности -- это то, к чему мы стремимся: здоровье, благополучие, счастье, защищенность, любовь. Ценности, как магниты, притягивают наше поведение.

Зачем мы делаем то, что делаем? Чтобы получить нечто важное для себя и избежать того, что является вредным. Поведенческая терапия зачастую

оказывается неэффективной оттого, что не принимает в расчет уровень убеждений и ценностей. Люди не будут меняться до тех пор, пока не поверят, что для этого есть хорошая причина и это изменение принесет им нечто важное или уведет их от того, чего они хотели бы избежать. Убеждения и ценности не поддаются логическому обоснованию (хотя они не обязательно должны быть нелогичными).

Пятый уровень -- идентичность (индивидуальность, система черт личности).

Идентичность -- это ваше восприятие самого себя, глубинные убеждения и ценности, которые определяют вас и вашу миссию в жизни в ваших собственных глазах. Если у человека хроническое заболевание, он может считать себя "пациентом". Такое представление может тормозить выздоровление. Ведь пациент -- это тот, кто болеет. И поскольку он продолжает думать о себе, как о пациенте, он продолжает болеть. Личность -- это не только болезнь и не только боль, хотя порой обе эти вещи могут затмевать все остальное. С другой стороны, "Я -- здоровый человек" является утверждением, которое может иметь огромное влияние на здоровье.

И, наконец, шестой уровень -- это уровень духовности, ваша связь с другими людьми и с тем, что оказывается выше вашей личности, как бы вы об этом ни думали.

Подведем итоги:

Здоровье воздействует на все неврологические уровни и, в свою очередь, подвергается влиянию со стороны каждого уровня. В нем много измерений. Ваше

здоровье включает в себя вас целиком:
окружение, поведение, мысли,
убеждения, идентичность и духовность.

НЛП, выделив эти уровни,
предоставляет нам практические методы,
позволяющие:

-- действовать на уровне окружения,
создавая и поддерживая прочные и
хорошие взаимоотношения;

-- действовать на уровне поведения и
способностей, формируя здоровые
привычки и стратегии мышления,
предоставляющие нам возможность реагировать
более изобретательно. Поэтому мы можем
меньше подвергаться воздействию
стресса и легче управлять своим состоянием;

-- действовать на уровне убеждений и
ценностей, осознавая свои убеждения
и то, что является важным для нас. НЛП
предлагает конкретные приемы для
разрешения конфликтующих убеждений и
замены старых убеждений новыми,
способными более эффективно поддерживать наше
здоровье;

-- действовать на уровнях
идентичности и духовности, регулируя все
остальные уровни.

ВЫБОР УРОВНЯ

Неврологические уровни оказываются
чрезвычайно полезными при
определении проблем, связанных со здоровьем.
Сначала выделите уровень, на
котором вы работаете. Некоторые проблемы
здоровья, например, загрязненность
воздуха и плохие условия труда, имеют
отношение к окружению. Существует даже
"синдром больничной палаты" ("sick building
syndrome"), признанный Всемирной

Организацией Здравоохранения. Симптомы могут включать утомляемость, головные боли, повышенную возбудимость кожи, сухость в горле и воспаление глаз. Не существует какой-то определенной причины для этого синдрома, но люди, работающие в офисах с кондиционерами, оказываются более восприимчивыми к нему.

Наш собственный опыт подсказывает, что естественная обстановка является приятной и расслабляющей. Именно к такой мы стремимся во время выходных.

Есть что-то завораживающее в наблюдении за течением воды в ручейке.

Медицинское исследование подтвердило то, о чем наше тело интуитивно уже знало: приятная обстановка ускоряет процесс выздоровления. Мы можем не догадываться о том, что наше кровяное давление падает, когда мы любуемся природой, но мы чувствуем это в своем теле.

КОМНАТА С ВИДОМ НА

Роджер Ульрич (Roger Ulrich) из Университета Делавэра провел интересное исследование воздействия обстановки на 46 пациентов госпиталя, которые выздоравливали после операции на желчном пузыре. Половина пациентов была размещена в палатах, окна которых выходили на бурую кирпичную стену стоявшего рядом здания. Другая половина располагалась в палатах с видом на аллею лиственных деревьев. Те, у которых окна смотрели на природу, провели в госпитале значительно меньше времени после операции (они выписались в среднем на полтора дня раньше представителей первой группы), и им

потребовалось меньше обезболивающих средств. Меньше было у них и послеоперационных осложнений.

Вид стены не так приятен, как вид деревьев, и Ульрич предположил, что он может тормозить выздоровление. Во многих отделениях интенсивной терапии (ОИТ) совсем нет окон, и некоторые пациенты испытывают состояние, известное как "бред": галлюцинации, потеря ориентации и частичная потеря памяти. Это значительно затягивает процесс выздоровления. Подобный бред возникает в два раза чаще у тех пациентов, которые располагаются в палатах без окон. Кроме того, пациенты ОИТ в палатах без окон в три раза чаще страдали от глубокой депрессии. Больничные палаты могут плодить болезни.

Чтобы быть здоровым, физическое тело нуждается в надлежащей диете, определенном количестве физических упражнений, регулярном и достаточно полном сне, чистом воздухе и некотором уровне комфорта и защищенности.

Существуют базовые потребности, и никакие мыслительные усилия не заменят их.

Начните с изменения своего физического окружения, если оно не соответствует здоровому образу жизни.

Проблемы здоровья могут возникнуть на любом уровне, и разрешать их необходимо на том, на котором они развивался. Например, один доктор на нашем семинаре по НЛП рассказывал, что, когда люди приходили к нему и начинали жаловаться, что не знают, как расслабляться, он обычно предлагал им устроить себе выходные дни. Познакомившись с логическими уровнями, он осознал, что

это было предписание на уровне окружения и вряд ли могло изменить их ситуацию, разве что на короткое время. Отдых расслабит их, но он не имеет отношения к жалобе, выраженной на уровне способностей: как расслабляться.

Изменение привычек не является самым прямым путем даже тогда, когда преимущества здорового образа жизни очевидны. Мы действуем в наших лучших интересах -- как мы понимаем их. Убеждения и ценности являются одними из самых сильных фильтров. Человек может знать, что делать (поведение) и даже как делать (способность), и, тем не менее, ничего не делать, потому что это не представляет для него никакой ценности (ценность), или он убежден, что это ничего не изменит (убеждение).

Убеждение определяет, как мы поступаем с предписаниями докторов. Многие рецепты остаются невостребованными, потому что пациента успокоил сам визит к доктору. Существует недостоверная история о пациенте, участвовавшем в двойном слепом испытании лекарства и спросившем своего доктора, действительно ли его последнее средство отличалось от предыдущих.

-- А что? -- спросил доктор, уклоняясь от ответа, так как и сам не знал, какое лекарство является "настоящим", а какое плацебо.

-- Так вот, -- сказал пациент, -- те лекарства, что вы давали мне на прошлой неделе, всплывали, когда я смывал их в туалете. На этой неделе они тонут.

Очень важно не делать комментариев и не подвергать критике поведение и

способности на уровне идентичности.
Критиковать то, что вы делаете, вовсе не
значит критиковать вас как личность.
Обвинение и критика могут быть весьма
неприятными и часто приводят к взаимным
упрекам и депрессии, которые могут
значительно ослабить иммунную систему.

Многие люди полностью или частично
приравнивают свою личность к той
работе, которой они занимаются. На вопрос
"Что вы делаете?" они описывают
свою работу. Поэтому неудивительно, что
безработица, увольнение по
сокращению штатов и даже выход на
пенсию воспринимаются многими как
отторжение. Потерю работы многие люди
переживают как тяжелую утрату: они
чувствуют, что потеряли часть себя. Они
впадают в депрессию, падают духом и
могут заболеть.

Эта склонность перепутывать поведение и
идентичность берет свое начало
в детстве. Взрослые любят повторять "ты
очень плохой", когда ребенок
провинится. Дети очень доверчивы, они верят
тому, что говорят взрослые, и
основание для перемешивания идентичности и
поведения закладывается в раннем
детстве.

Одним из наиболее важных методов снижения
восприимчивости к угрожающему
здоровью стрессу является четкое разделение
того, что вы делаете, от того,
кем вы являетесь

СВЯЗЬ ЛИЧНОСТИ И КУЛЬТУРЫ

Кроме того, мы связываем
определение нашей личности с расой и

культурой. Доктор Леонард Сайм, эпидемиолог, работающий в Школе народного здравоохранения Университета Калифорнии в Беркли, в течение многих лет проводил тщательное исследование японских иммигрантов в Соединенных Штатах.

В Японии самая высокая продолжительность жизни и самый низкий уровень сердечных заболеваний. Но ведь Япония - это не рай. Это страна с высокоразвитой промышленностью, с особенно остро стоящими проблемами загрязненности воздуха и высоким темпом жизни.

Может быть, у них слишком благоприятная генетическая наследственность, диета, защищающая их от сердечных болезней? Однако в пределах одного поколения японские иммигранты в Соединенных Штатах, привыкшие к обычной западной диете с высоким содержанием жиров и холестерина, стали так же подвержены сердечным заболеваниям, как и американцы. Исключение составили те, которые продолжали поддерживать традиции и говорить на родном языке. То же самое относилось и к перешедшим на традиционную американскую диету.

У японцев есть убеждение, которое они называют атае, суть которого заключается в том, что благополучие отдельной личности зависит от взаимопомощи и благожелательных отношений в группе. Оказывается, что участие в группе и разделение основных ценностей этой группы защищают человека от генеративных заболеваний, связанных с диетой. И никакие другие параметры -- возраст, пол, принадлежность общественному классу или какие-то привычки -- не

могут объяснить этот эффект. Сердечная болезнь -- вещь реальная, идентичность -- нематериальная, и тем не менее они взаимодействуют между собой. Одна из проблем медицины заключается в том, чтобы найти научно обоснованный способ измерения этой взаимосвязи.

ЯЗЫК И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ УРОВНИ

Язык, которым пользуется человек, демонстрирует, о каком уровне он говорит. Вот несколько примеров:

Идентичность "Я -- заядлый курильщик".

Убеждение "Курение вредно для вашего здоровья".

Способность "Я всасываю дым в легкие с 13 лет".

Поведение "Я выкуриваю по 20 сигарет в день".

Окружение "Многие из моих друзей тоже курят".

Идентичность "Я -- здоровый человек".

Убеждение "Быть здоровым -- значит наслаждаться жизнью".

Способность "Я поддерживаю здоровье, бегая каждый день по три километра".

Поведение "По средам я хожу в гимнастический зал".

Окружение "Многие мои друзья тоже ходят в гимнастический зал".

Идентичность "Я -- выживший после рака".

Убеждение "Рак можно вылечить".

Способность "Я хорошо перенес химиотерапию".

Поведение "Завтра я пойду к доктору на осмотр".

Окружение "Мне кажется, что посещение местной группы помощи больным раком действительно полезно для меня".

Идентичность "Я -- действительно невозмутимый человек".

Убеждение "Спокойствие помогает мне работать лучше в неблагоприятных условиях".

Способность "Я выполняю упражнения на расслабление каждый день".

Поведение "Когда мой начальник кричит на меня, я делаю глубокий вдох и считаю до десяти".

Окружение "Я люблю ходить в парк во время обеда и отдыхать".

Идентичность "Я не из тех людей, которые набирают вес легко".

Убеждение "Я обязательно достигну того веса, какого хочу".

Способность "Я могу есть то, что мне нравится, потому что я никогда не набираю вес".

Поведение "Вчера вечером я съел плитку шоколада".

Окружение "Блюда в том французском ресторане всегда такие вкусные, что я постоянно заказываю вторую порцию".

Неврологические уровни представляют собой не столько иерархию, сколько замкнутые циклы или голограмму. Каждый оказывает влияние на все остальные, и все они являются важными для здоровья.

Благоприятное окружение -- хорошие друзья, например -- имеет важное значение, но этого совершенно недостаточно, если у вас есть убеждение, что вы нездоровы. И человек с таким убеждением будет напрасно трудиться, создавая себе здоровое окружение. Вы можете воздействовать на свое здоровье не только путем изменения своего окружения, но и работая со своими убеждениями. Здоровье определяется и физическим, и

ментальным состоянием, и оба они влияют друг на друга.

Убеждения управляют большей частью вашего поведения, поэтому наиболее эффективным способом изменения поведения часто оказывается изменение убеждения. Зачастую попытка изменить поведение во многом опирается на силу воли, и в таком случае бывает очень легко вернуться обратно в статус-кво.

Нам всем знаком эффект "новогодних зарок": всех тех добрых намерений, действие которых едва ли длится до конца января. Изменять привычки проще, когда вы осознаете, что они уже больше не являются частью вашего "я-образа".

Вы просто избавляетесь от них без всяких усилий. Это происходит тогда, когда изменение поведения опирается на изменение убеждений и ценностей и создание более полного образа самого себя.

Когда вы думаете о какой-то цели, касающейся вашего здоровья, или пытаетесь справиться с какой-то проблемой, определите, на каком уровне она находится:

* Вам может понадобиться больше информации об окружении. Если так, то ничего не предпринимайте до тех пор, пока не найдете то, что вам необходимо знать.

* У вас может быть вся информация, но вы можете не знать, что делать.

* Вы можете знать, что делать, но не знать, как.

* Вы можете сомневаться, способны ли вы сделать это, стоит ли этим заниматься, соответствует ли это вашим ценностям и убеждениям.

* Вы можете не совсем быть уверены: "И это действительно я?".

ФИЗИОЛОГИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ УРОВНЕЙ

Неврологические уровни имеют определенные неврологические аналоги. Чем

выше уровень, тем глубже он проникает в неврологию. Мы реагируем на свое окружение периферической нервной системой. Поведение и способности затрагивают двигательные и кортикальные слои нервной системы -- наши сознательные и полубессознательные действия. Убеждения и ценности мобилизуют

вегетативную нервную систему -- ту часть, которая регулирует внутренние

состояния нашего тела: частоту сокращений сердечной мышцы, кровяное давление

и пищеварение. Когда вы вступаете в противоречие со своими убеждениями и ценностями, ваш пульс и частота дыхания изменяются. Уровень идентичности

соответствует вашей иммунной системе -- той части, которая защищает от

болезней путей разделения "родных" и "чужеродных" тел. А выше идентичности?

Мы не знаем. Этот уровень может подключать баланс в вегетативной нервной

системе между симпатической, которая снабжает энергией и увеличивает частоту

сердечных сокращений, дыхания, повышает кровяное давление, и

парасимпатической ее частью, которая успокаивает все эти процессы.

Логические уровни отражают три части НЛП: неврологию, потому что каждый

уровень приводит в действие нашу неврологию; лингвистику, так как каждый

уровень отражается в том языке, который мы используем; программирование, по той причине, что мы предпринимаем различные действия, в зависимости от того, на какой уровень мы хотим воздействовать.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЛОГИЧЕСКИХ УРОВНЕЙ ЗДОРОВЬЯ

Мы предлагаем вам упражнение для исследования логических уровней здоровья.

Сначала вспомните то время, когда вы действительно чувствовали себя здоровым. И, думая об этом времени, ответьте на следующие вопросы.

Окружение

Где вы были?

Какие люди окружали вас?

Какой была обстановка?

В какое время года это было?

В какое время дня вы чувствовали себя действительно здоровым?

Какие взаимоотношения были важны для вас тогда?

Поведение

Что вы делали?

Способности

Какими навыками вы владели тогда?

К какого рода деятельности вы были способны?

Как вы тогда думали?

Убеждения и ценности

Какие убеждения были у вас относительно своего здоровья?

Было ли это естественным состоянием?

Легко ли его было достичь?

Почему вы хотели быть здоровым?

Какую выгоду это вам приносило?

Что было важным для вас в здоровье?

Что могло препятствовать вам быть здоровым?

Идентичность

Что значит быть здоровым человеком?

Какова ваша миссия в жизни?

Как здоровье помогает вам реализовать эту миссию?

Что здоровье добавляет к вашему образу самого себя?

Выше идентичности

Подумайте о том, как вы связаны со всеми остальными живыми существами и

всем тем, что, по вашему мнению, находится выше вас (для некоторых людей это религия или духовная сфера). Как здоровье связывает вас с другими существами и помогает вам стать выше себя?

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Болезнь: определенный болезненный (morbid) процесс, имеющий характерный состав симптомов; он может захватывать все тело или любую из его частей, и его этиология, патология и прогнозы могут быть известны или неизвестны".

Иллюстрированный медицинский словарь Дорнальдса

"Тело представляет собой механизм, построенный из нервов, мускулов, вен, крови и кожи, так что, если бы даже в нем совсем не было разума, оно не прекратило бы выполнять те же самые функции".

Рене Декарт

"Теоретически каждая болезнь имеет психосоматическое происхождение, так как эмоциональные факторы оказывают влияние на все протекающие в теле процессы, используя нервные и гуморальные пути".

Франс Александер "У 90% пациентов, осмотренных одним терапевтом, результаты лечения оказались неизвестными или не было конкретного лекарства, оказавшего влияние на течение болезни".

Сэр Джордж Пикершг

"Le germe n'est rien, c'est le terrain qui est tout". ("Микроб -- ничто, контекст -- все".)

Луи Пастер!

"Двадцатый век будут вспоминать главным образом не как век политических конфликтов и технических изобретений, а как век, в котором общество осмелилось задуматься о здоровье всего человечества как о практической задаче".

Арнольд Тойнби!

* ГЛАВА 2

ЧЕТЫРЕ СТОЛПА ЗДОРОВЬЯ

Мастера общения умело используют язык для построения хороших взаимоотношений с другими людьми для достижения своих целей.

НЛП и начиналось с создания моделей общения. Под умением общаться часто подразумевают общение с другими людьми, но в том, что касается здоровья, очень важно умение общаться с самим собой.

НЛП опирается на четыре простых принципа, которые в нашем случае представляют четыре столпа здоровья. Первый -- это качество наших взаимоотношений. Хорошие взаимоотношения имеют решающее значение для здоровья. Наши друзья и любимые являются частью нас самих, они подкрепляют

нашу идентичность. И качество здесь важнее, чем количество. Возможность поделиться своими мыслями и чувствами с парой близких друзей порой оказывается лучше, чем масса поверхностных знакомых. Чтобы иметь такую возможность, необходимо уметь строить и поддерживать раппорт. Это взаимоотношения, построенные на доверии. Построив раппорт, вы можете влиять на других людей, оставаясь открытыми для их влияния.

Существует немало доказательств того, что люди, вступающие в более близкие и поддерживающие отношения и устанавливающие более прочные социальные связи, болеют реже, выздоравливают быстрее и смертность у них ниже. На то есть немало причин. Хорошие друзья в аптеке по рецепту не продаются, но они могут оказать вам такую поддержку и помощь, на какую не способно ни одно лекарство. Друзья и семья заставляют вас следить за собой и охотно помогают вам, если вы болеете. А чувство одиночества или ощущение ненужности угнетает. Оно ослабляет волю к выздоровлению.

Исследования Беркмана и Сайма, проводившиеся в округе Альмеда (штат Калифорния) в течение девяти лет, ясно показали влияние социальных связей на здоровье людей. Для каждого жителя округа был определен показатель социальных связей простым подсчетом количества близких друзей и родственников, при этом не имело значения, состоял он в браке или нет и относился ли к какой-нибудь формальной или неформальной группе. У жителей с

небольшим количеством связей уровень смертности оказался выше в 2-5 раз. И это не зависело от таких факторов риска, как употребление алкоголя, курение, занятие спортом и чрезмерная полнота. Эта закономерность распространялась на представителей обоих полов и самых разных социально-экономических групп. Те люди, у которых было достаточно много хороших друзей, которым они могли доверять, демонстрировали, как правило, тенденцию быть более здоровыми.

Большое количество хороших друзей -- явный признак здоровья и долголетия.

Другое исследование, проведенное в Медицинской школе штата Нью-Мексико, выявило, что те люди, у которых был хотя бы один человек, которому они могли довериться, имели значительно более высокие показатели функционирования иммунной системы и более низкий уровень содержания в организме холестерина, повышающего риск сердечных заболеваний.

РАППОРТ С САМИМ СОБОЙ

А каковы же ваши отношения с самим собой? Ведь вы для себя -- тот человек, которому приходится доверять постоянно. Так как же вы уживаетесь с самим собой? Для многих из нас это похоже на жизнь с несколькими разными людьми, которые хотят совершенно разных вещей. Они ведут переговоры, угрожают, уговаривают и оказывают поддержку друг другу. Хорошо ли эти ваши части уживаются друг с другом?

Раппорт с самим собой может быть установлен на разных уровнях. Прежде всего, существует раппорт со своим физическим телом. Чувствуете ли вы себя в

своем теле как у себя дома? Нравится ли оно вам? Быть может, порой оно кажется вам врагом, борющимся против вас и заставляющим вас болеть? Хорошо ли вы его знаете? Мы часто слишком озабочены своим телом, порой даже не представляя себе, как оно работает. Мы склонны игнорировать его, когда оно справляется со своей работой вполне удовлетворительно, и ругаем его, когда не все идет так гладко. Не слишком дружелюбно с нашей стороны. Мы невнимательны к тем сигналам, которые оно подает нам. Что оно говорит вам прямо сейчас о вашем физическом состоянии, вашей готовности и способности усваивать знания?

Во-вторых, существует раппорт между частями вашего разума. Конечно же, в действительности у разума нет никаких "частей", это просто способ описания того, что в нас происходит. Вероятно, вам случалось оказываться в ситуациях, когда вы просто разрывались между несколькими делами или хотели сразу две несовместимые вещи одновременно, например, остаться дома и идти на улицу, или заняться одним делом и заняться другим. Раппорт на этом уровне означает умение примирить конфликтующие желания таким образом, чтобы каждое из них продолжало чувствовать уважение к себе. Быть может, вам придется провести переговоры между двумя частями собственного разума, как если бы вы помогали договориться двум разным людям. Мысленный раппорт наступает тогда, когда различные части начинают работать в гармонии. Они могут играть на разных

инструментах, но у них одна партитура и один дирижер -- вы.

В-третьих, существует раппорт между телом и разумом. Разве ваше тело не

протестует против некоторых дел, которые вы предлагаете ему выполнить? Тело

и разум представляют две стороны одного и того же человеческого существа.

Здоровье наступает тогда, когда оба они начинают работать дружно. Наши мысли

имеют реальные физические проявления, а наше тело оказывает влияние на наши

мысли -- представьте себе попытку принять важное решение, когда у вас грипп.

И наконец, существует раппорт на уровне духовности. Он может касаться

чувства принадлежности более широкому сообществу и вашего понимания своего места во Вселенной.

Вы конгруэнтны, когда все ваши части работают в гармонии друг с другом.

Тогда исполняемое вами музыкальное произведение приобретет вашу собственную

неповторимую окраску. Конгруэнтность означает, что вы представляете собой

единое целое, ваши жесты и мимика, слова и тон голоса передают одно и то же

сообщение, а ваши действия находятся в полном соответствии с вашими убеждениями и ценностями.

Внешний мир является отражением вашей конгруэнтности. Внутренние

конфликты провоцируют внешние. С теми людьми, которые с трудом уживаются

сами с собой, тяжело жить и другим людям, и то качество раппорта, которое мы

достигаем в общении с собой, зачастую отражает качество раппорта с другими

людьми.

У всех разный жизненный опыт, все мы видим мир по-разному, и никто не видит то, что "на самом деле" в нем происходит; каждый из нас действует, исходя из того, что он воспринимает, что является реальным для него. Мы создаем модели этого мира из нашего жизненного опыта, убеждений, ценностей, интересов и забот -- и затем живем в этих моделях, Такая модель мира -- не просто интеллектуальная конструкция. Это целый образ существования, способ дышать, гулять, говорить, устанавливать отношения с другими людьми и с собой, способ реагировать на стресс. Мы претворяем его в жизнь, Наша модель мира, в особенности убеждения и ценности, временами оказывает решающее влияние на наше здоровье.

ПОДСТРОЙКА

Раппорт достигается с помощью подстройки. Подстройка (присоединение) к другим людям -- это признание их самих и их интересов, возможность общаться с ними в их собственной модели мира, а не требовать, чтобы они посмотрели на мир вашими глазами. Подстройка -- хорошая метафора. Представьте себе, что вы идете с кем-то и беседуете. Чтобы нормально беседовать, вам придется идти с одной и той же скоростью -- с той, которая удобна для вас обоих. Если вы хотите, чтобы ваш собеседник вас услышал, вы подстраиваетесь к его манере ходить.

Подстройка -- довольно широкое понятие. Это и уважение традиций другой страны. Это и подбор специальной одежды, наиболее подходящей для встречи с

другим человеком. Это и признание убеждений и ценностей других людей, а не постоянное стремление убедить их в том, что они не правы. Подстройка -- это не поддакивание. Вам нет необходимости принимать убеждения других, чтобы подстроиться к ним, Достаточно просто признать их важность и право на существование. При этом вы можете думать, что они ошибочны. Те люди, которые бывают слишком уверенными и конгруэнтными в отношении своих собственных убеждений и ценностей, часто оказываются слишком жесткими, чтобы допустить существование иных взглядов.

Если вы подстроились, вы построили мост, некую связь. Теперь вы можете вести -- переходить сами и переводить других -- в какое-то более желаемое состояние.

Что означает подстроиться к самому себе? Это значит признать то, что существует, не обязательно пытаюсь изменить это. Если у вас болит голова, нужно признать эту боль и осознать ее. Подстройка к своему телу -- это осознание его сигналов. Подстроиться к своим ощущениям -- значит признать их, а не отвергать или действовать, исходя из того, что вы "должны" чувствовать.

Только после подстройки вы сможете, если захотите, изменить их -- перевести в другое состояние. Когда мы чувствуем себя не очень хорошо, мы пытаемся избавиться от этого чувства, даже не узнав предварительно, что это за чувство. Поступая таким образом, мы теряем ценную информацию -- ценную потому, что она может содержать ключ к избавлению от этого чувства в

следующий раз. Это примерно то же самое, что грубо пренебрегать чувствами другого человека. Мы порой обращаемся с собой так, как никогда бы не обращались с другими.

Подстройка и ведение -- это ключ к влиянию на себя и других людей.

Обычно ведение не работает, если перед этим вы не подстроились к человеку.

Быть может, вам случалось чувствовать себя не вполне здоровым или не очень счастливым, а кто-нибудь, имея лучшие намерения, говорил вам: "Встряхнись, соберись, не все так плохо!". Обычно это не приводит к желаемому эффекту.

Получается так, как будто он игнорирует ваши переживания, и поэтому вам приходится настаивать на них еще упорнее. Чтобы быть убедительным, этот человек, подумав, что вы не поняли его точку зрения, будет повторять свои аргументы более настойчиво. Наше тело действует точно так же. Если мы достаточно долго игнорируем сигналы дискомфорта, они становятся более сильными и настойчивыми, и это может прилети к заболеванию.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Второй принцип НЛП -- знать, чего вы хотите. Пока не знаешь, куда идти, можно блуждать бесконечно. НЛП предполагает, что мы всегда действуем с какой-то целью, хотя порой ее и не осознаем. Чем яснее мы представляем, чего мы хотим, тем легче этого достичь. То, чего мы хотим, в НЛП называют "результатами".

Лечение -- это движение от нежелательного состояния, существующего в

настоящем, к тому, которое вы хотите для себя в будущем. Может оказаться трудным подумать о реальном здоровье в качестве цели и начать двигаться к ней, потому что действующая медицинская модель предлагает нам воспринимать здоровье, как само собой разумеющееся, когда оно есть, и заниматься лечением болезни, когда его нет. Медицина изучает болезнь, а не здоровье или пути его достижения. Профилактическая медицина, согласно своему названию, занимается тем, чего не следует делать, чтобы не заболеть.

НЛП подходит к реальному здоровью с двух сторон. С одной стороны, оно исследует здоровье как состояние, которое можно развивать -- это моделирование здоровья. С другой, оно помогает строить цели в будущем -- то есть те вещи, которые оказываются важными для нас и которых мы стремимся достичь. Целеустремленность рождается из привлекательных и даже принуждающих целей в будущем.

СЕНСОРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ

Третий столп НЛП -- сенсорная чувствительность -- использование своих органов чувств, бдительное внимание к получаемым сигналам. Оставаться здоровым -- значит быть внимательным к тому, что сообщает вам ваше тело, когда вы делаете что-то вредное для него.

Джозеф курил в течение многих лет, начав еще в колледже. Вкус первой сигареты был ужасен. Дым продрал горло, вызвал кашель и неприятные ощущения.

Но он упорно продолжал, и спустя несколько недель мог спокойно курить. И

даже стал получать удовольствие.

Первые сигналы всегда самые важные. Дай нам время, и мы можем привыкнуть почти ко всему. Ваше тело даст вам безошибочные сигналы о том, какие действия вредны для вас. Иногда они появляются незамедлительно, а порой действуют более продолжительное время: вы постоянно напряженно работаете и возвращаетесь домой измотанными; постоянное и чрезмерное употребление алкоголя -- и каждое утро вы просыпаетесь в состоянии похмелья; непрекращающееся переедание и ощущение дискомфорта. Именно настойчивое повторение таких действий приводит к нарушениям. Наконец, вы начинаете болеть. И это уже окончательный сигнал, настолько сильный, что его уже нельзя игнорировать.

Сенсорная чувствительность -- это ключ к удовольствию. Строгие нравы все еще нашептывают нам, что должно быть что-то неприличное в том, чтобы чувствовать себя хорошо, и за удовольствие рано или поздно придется расплачиваться. На самом деле, следование тому, что дает нам хорошие ощущения, приносит немедленное удовлетворение и улучшает здоровье. Полезно следовать принципу: все то, что приятно, является полезным для вас, когда вы находитесь в состоянии равновесия и внутренней гармонии.

Удовольствие возникает, когда мы в полной мере используем свои органы чувств: наслаждаемся вкусом пищи, приятной обстановкой, слушаем восхитительную музыку. Чем менее развиты наши чувства, тем больше мы склонны

прибегать к увеличению количества, а не качества. И чем острее мы чувствуем, тем больше у нас возможностей получать удовольствие.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРГАНОВ ЧУВСТВ: ВНУТРЬ И ВОВНЕ

Чтобы подстраиваться к другим людям и строить раппорт, вам необходимо осознавать, как они реагируют. Внешняя сенсорная чувствительность заключается в том, чтобы обращать внимание на реакции других людей, и тогда вы сможете реагировать таким способом, который приведет вас обоих ближе к вашим целям. Во многих культурах детей учат не замечать такого рода информацию: это слишком смущает взрослых! Но если вы глухи и слепы к тому воздействию, которое вы оказываете на других людей, как же вы будете двигаться к своим целям? Проведите такой эксперимент:

Посмотрите вокруг себя. Рассмотрите людей и предметы, которые вас окружают. Обратите внимание на формы и цвета. Прислушайтесь к звукам, голосам, музыке. Теперь перейдите к ощущениям. Комфортно ли вашему телу?

Какое у вас эмоциональное состояние?

Проверьте свою позу и равновесие.

Заметьте, какой вкус вы испытываете сейчас?

Какой запах вы чувствуете?

Теперь обратитесь к своей памяти и восстановите то воспоминание

Закройте глаза, если так будет удобнее. Подумайте о том, что вы видели

тогда. Увидьте как можно больше из того, что вы можете вспомнить.

Теперь сделайте картинку нечеткой и затемните ее.

Далее сотрите в своем воспоминании звуки и голоса, которые были в той сцене, или снизьте их громкость настолько, чтобы их не было слышно. После этого выключите звук совсем.

Следующим шагом уничтожьте любое воспоминание о тех ощущениях, которые вы тогда испытывали.

Ликвидируйте все эмоции, связанные с этим воспоминанием. И, наконец, сотрите ощущения вкуса и запаха.

Что-то еще осталось? Мерцающий образ? Слабые звуки? Сотрите и их.

Вернитесь в настоящий момент и откройте глаза... Итак, где же то переживание?

Наши переживания проходят через наши органы чувств. От того, как живо вы вспоминаете ту сцену, зависит, насколько внимательны вы были к ней в то время. Ведь вы восстанавливаете ее с помощью тех же самых органов чувств.

Ваши сенсорные впечатления составляют и ваши внутренние, и ваши внешние переживания. Мышление -- это использование тех же органов чувств внутренним образом.

Ваш способ внешнего использования органов чувств оказывает влияние на мышление и ваши внутренние переживания.

Вы можете изменить свои переживания, изменив способ внутреннего использования органов чувств.

Это положение имеет огромное прикладное значение для здоровья. Оно объясняет, как некоторые люди могут справляться со стрессом, в то время как

другие заболевают. Стресс -- это не столько то, что с вами происходит, сколько то, во что вы сами превращаете происходящее и как на него реагируете. Изменив свои представления о происходящем, вы измените и свою реакцию. А когда изменится реакция, стресс может исчезнуть. Мы поговорим об этом подробнее в главе 8.

Наши органы чувств передают (present) для нас информацию. Мы восстанавливаем (re-present) свои переживания, используя свои органы чувств, и поэтому в НЛП органы чувств называют "репрезентативными системами" (representational systems).

Существует пять репрезентативных систем:

Чувства Репрезентативные системы

Видеть Визуальная

Слышать Аудиальная

Ощущать Кинестетическая

Вкус Вкусовая

Запах Обонятельная

Визуальная система включает все наши мысленные картинки, как вспоминаемые, так и конструируемые. Аудиальная система включает воспоминания

о звуках, музыке и голосах. В нее также входит внутренний диалог (или чаще всего монолог) -- разговор с самим собой.

Кинестетическая система строится из ощущений тела (проприоцептивные), ощущения равновесия (вестибулярные), ощущений прикосновения (тактильные) и наших эмоций, хотя последние слегка отличаются от предыдущих. Эмоции -- это ощущения, выражающие наше отношение к чему-то и представляющие собой группу проприоцептивных ощущений нашего тела.

Мы развиваем наши внешние органы чувств: актеры тренируют способность видеть, музыканты -- способность слышать, атлеты оттачивают чувствительность к ощущениям тела. Точно так же у нас есть одна или две репрезентативные системы, которые мы предпочитаем использовать в своем мышлении. Отдавая предпочтение визуальной системе, вы можете больше интересоваться модой, изобразительным искусством, телевидением, математикой и физикой. Выбрав аудиальную систему, вы, быть может, заинтересуетесь языками, драмой, музыкой, будете читать лекции и много писать. Кинестетическое предпочтение может проявляться в склонности либо заниматься спортом, либо плотницким делом. Это слишком общие категории. Делить людей на типы -- пустое занятие, мы используем все репрезентативные системы. Но у нас есть склонность относиться благожелательно к одной или двум из них.

Чем чаще вы используете свои органы чувств, обращаясь ко внешнему миру, и чем более тонкие различия вы можете проводить с их помощью, тем больше благосклонности вы можете проявлять по отношению к ним как к репрезентативным системам. Это определяет некоторые сильные и слабые стороны нашего мышления. Для одних людей мышление представляет собой главным образом построение ярких мысленных картинок. Для других -- это разговор с самим собой. Для третьих -- это последовательность ощущений. Ни один из этих способов мышления не является ни правильным, ни ошибочным -- все зависит от

того, что вы хотите сделать. Кроме того, вы можете объединять системы и думать "синестезиями" -- такими комбинациями систем, в которых картинки, звуки и ощущения смешаны друг с другом.

Предпочтения в выборе репрезентативных систем имеют некоторые последствия для вашего здоровья. Что вы теряете при этом? Например, человек, редко пользующийся визуальной репрезентативной системой, может с трудом представлять себе картины благополучного будущего. Когда его свалит недуг, он надеется на выздоровление. В основе надежды лежит способность визуализировать лучшее будущее. И без нее легко скатиться к депрессии и апатии.

Человек со слаборазвитой аудиальной системой может не осознавать свой внутренний диалог. Большинство из нас постоянно разговаривают сами с собой.

Какие советы мы даем сами себе? Каким тоном при этом говорим? Что произойдет, если кто-нибудь будет неприятным голосом нашептывать вам прямо в ухо о том, что трудно быть здоровым? Не очень полезное занятие. И, тем не менее, именно так мы обращаемся сами с собой.

Человек, не жалующий кинестетическую систему, может не осознавать собственного тела. Он может насиловать свое тело, пренебрегая его естественными ограничениями, и игнорировать симптомы до тех пор, пока они не станут настолько неприятными, что их просто невозможно будет не замечать.

Это примерно то же самое, что игнорировать говорящего с вами человека до тех

пор, пока он не начнет кричать, или не смотреть на него, пока он не начнет трясти вас за грудки.

Одинаково важно быть внимательным к тому, что вы видите, слышите и ощущаете и внутри себя, и во внешнем мире.

ГИБКОСТЬ

Последний столп НЛП -- это гибкость поведения. Когда обратная связь, которую вы получаете с помощью своих органов чувств, говорит вам, что вы не достигаете того, что хотите, вы изменяете свое поведение. Это звучит банально, но часто люди не хотят ничего менять, они просто еще более настойчиво продолжают делать те же вещи. С их помощью они достигают различных результатов, но не обязательно тех, к которым стремятся.

НЛП предлагает зафиксировать свой результат и применять все разнообразие доступных вам средств для движения к нему. Такой подход работает как в отношении здоровья, так и любой другой цели, которую вы перед собой ставите. Возьмите на вооружение столько вариантов достижения цели, сколько возможно, и используйте свое восприятие в качестве обратной связи, позволяющей вам узнать, что приближает, а что отдаляет вас от нее. Если то, что вы делаете, не работает, попробуйте что-нибудь другое.

Гибкость строится из ясного представления о том, чего вы хотите, и поиска путей достижения этой цели. Например, если вы по дороге на работу постоянно попадаете в пробки, вы, вероятно, захотите найти другой маршрут.

Вы вряд ли будете сидеть в пробке, рассуждая с самим собой: "Я всегда здесь ездил, и всегда буду ездить". И тем не менее мы иногда что-то подобное делаем со своим здоровьем, потому что в случае здоровья причинно-следственные связи не столь очевидны и проявляются не так скоро. К тому же привычка может оказаться настолько комфортной, что мы и не пытаемся делать те изменения, которые требует наше тело.

Так, например, если вас донимает боль в спине или шее, вы, скорее всего, попробуете сидеть и стоять по-другому или сменить позу во сне. Если вас мучает расстройство пищеварения, возможно, вам придется изменить свои привычки питания: перейти на другие продукты, время и скорость принятия пищи. В случае кожных заболеваний, вам, вероятно, понадобится одежда из других тканей и новые средства гигиены. Очень трудно точно установить источник аллергии на продукты питания: приходится последовательно отказываться от различных продуктов и затем внимательно прислушиваться к последствиям этого отказа. (К сожалению, виновником весьма часто оказывается одно из самых любимых блюд.)

Последний пример: друг Джозефа мастерски играл в теннис и очень любил этот вид спорта. Он повредил правый локоть (он был правша) и в течение нескольких недель думал, что уже никогда не сможет играть в теннис. Диагноз не обнадеживал: потребуются месяцы, чтобы вылечить руку. Казалось, он

обречен на месяцы вынужденного снижения активности. Поэтому он начал учиться играть в теннис левой рукой. Он говорил, что ему показалось увлекательным снова начать учиться с самого начала, по-новому осваивать навыки и технику.

Поскольку прежде он много играл правой рукой ему удалось очень быстро научиться играть левой. И так он играл в течение нескольких месяцев, пока окончательно не выздоровела правая рука.

Бывает трудно связать обратную связь с причиной из-за большой задержки по времени. Физиологические изменения протекают медленно. Сегодняшняя головная боль может быть связана со вчерашним перееданием, но эта связь не столь очевидна. Поэтому порой мы упорно воспроизводим поведение, которое не укрепляет наше здоровье, оттого что обратная связь приходит длительное время спустя. Кроме того, мы можем искать ее не в том месте. Тело и разум неразделимы, но мы обычно думаем о них, как об отдельных вещах. Так, пища может вызвать колебания настроения, а нарушенные отношения могут привести к заболеванию, и трудно понять, где именно следует искать причину. Разум изменяется быстро. Тело реагирует медленнее, но эти реакции оказываются более глубокими.

Мы можем знать о вредной привычке, и тем не менее думать о том, как трудно ее изменить. Поведение, привычки, убеждения и ценности соединяются друг с другом в единую сложную систему, оказывая влияние друг на друга.

Невозможно убрать одну часть, не поставив что-то на ее место. Вот почему

многие оздоровительные программы не достигают цели. Мы можем пытаться остановить действие какой-нибудь привычки, не заменив ее ничем более приличным и не сохранив выгоды, которые мы получали от этих действий. Мы не посоветовались той своей частью, которая отвечает за действие старой привычки. Она никогда не согласится остановиться.

Например: чтобы бросить курить, человек вынужден сделать следующее:

- * чувствовать и верить, что курение наносит вред его телу;
- * перестроить свои привычки дыхания;
- * сохранить все ценные положительные побочные результаты, получаемые при курении (например, возможность чувствовать себя комфортно в компании), путем поиска других путей достижения этих результатов;
- * сломать автоматически действующие связи, вызывающие потребность выкурить сигарету в определенных обстоятельствах, например, после еды;
- * создать новое представление о самом себе, более соответствующее той личности, отказавшейся от курения, стать которой он стремится;
- * порвать все связи между курением и идентичностью, такие, как представление о себе как о курильщике;
- * заручиться поддержкой друзей и семьи;
- * и наконец, посчитать, сколько денег он сэкономит и потратит на более полезные вещи.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

Ваше эмоциональное состояние в настоящий момент является моментальной

фотографией вашего здоровья.

В НЛП под состоянием понимают ваш способ существования в любой момент времени, совокупность ваших мыслей, ощущений, эмоций, мыслительной и физической энергии. Оно включает в себя как разум, так и тело, как мышление, так и физиологию. Некоторые состояния являются довольно интенсивными и заметными, например, гнев, любовь, скука, ревность и удовольствие. Мы замечаем взлеты и падения своей эмоциональной жизни. У нас может даже не быть названия для того состояния, в котором мы находимся, но у этого состояния будет характерный для него образ мышления, ощущения и эмоциональный настрой. Состояния представляют собой внутреннюю обстановку, и мы можем привыкнуть к ним точно так же, как мы привыкаем к внешнему окружению: спустя некоторое время мы просто перестаем замечать его. Поэтому существует опасность, что мы можем привыкнуть к какому-нибудь хронически подавленному состоянию, которое будет подрывать наше здоровье и благополучие.

Существует множество подтверждений того, что затяжное состояние враждебности и раздражительности связано с повышением риска сердечных приступов и закупорки коронарной артерии. Затяжная глубокая депрессия связана с повышением вероятности заболевания раком, а, согласно одному исследованию, депрессия оказалась более надежным показателем наличия проблем с сердцем, чем серьезные нарушения в артерии, высокое содержание холестерина

или курение.

Многочисленные исследования показали, что депрессия снижает иммунитет.

Длительные негативные состояния плохо сказываются на нашем здоровье. И верно обратное: позитивные состояния полезны для него. Они приятны, и мы к ним стремимся, поэтому неудивительно, что медицина научно обосновывает необходимость чувствовать себя хорошо. Например, по данным одного исследования, у людей, посмотревших по телевидению комедию Ричарда Прайора, наблюдалось повышение иммунитета, которое определялось по содержанию антител в слюне. Эти антитела помогают защищаться от таких инфекций, как простуда.

Повышение иммунитета длилось в течение часа. У тех людей, которые говорили, что они часто используют юмор как средство против стресса, среднее содержание этих антител постоянно находилось на более высоком уровне.

Писатель Норман Казинс свое выздоровление от спондилита (Ankylosing Spondylitis) в значительной мере приписывает комедиям. Юмор лечит.

Неудивительно, что сильное негативное состояние наподобие депрессии будет угнетать иммунную систему. Интересно, но даже простое подражание эмоциям может оказывать влияние на тело. Пол Экман -- психолог Университета

Калифорнии в Сан-Франциско -- исследовал мимику, особое внимание уделяя той, которая появляется у людей, когда они врут. Он просил актеров продемонстрировать выражение лица, соответствующее раздражению, гневу,

страху или мысленно пережить это состояние. Одновременно Экман измерял частоту сердечных сокращений и температуру поверхности кожи и мог определить с помощью этих измерений, какую из этих негативных эмоций актер пытается показать. Притворялся ли актер раздраженным или он переживал это состояние мысленно -- в любой случае в теле сразу возникала определенная физиологическая реакция.

Длительное негативное состояние весьма похоже на прогулку "по самому краю": слишком легко потерять равновесие. Легкое дуновение ветерка, которое не помешало бы нам, находишь мы в устойчивом состоянии, может сбросить нас вниз.

Заболевание -- это не ошибочное изменение состояния, хотя такие неприятные симптомы болезни, как кашель, воспаление, высокая температура, недомогание, ноющие суставы -- все они являются проявлениями попыток тела излечить себя. Эти симптомы зачастую оказываются необходимыми для восстановления баланса.

ПИЩА ДЛЯ НАСТРОЕНИЯ

Пища оказывает воздействие на психику. Она и кормит, и изменяет состояние. Любой закон, пытающийся запретить все психически активные вещества, будет вынужден объявить пищу нелегальным продуктом! Нервные клетки через тело общаются друг с другом, используя вещество под названием "медиатор". Это тот путь, по которому наше тело передает по нервам

сообщения, достигающие нашего сознания в виде мыслей и чувств. Они находятся там, где соединяются разум и тело. Медиаторы состоят из тех веществ, которые мы получаем вместе с пищей.

Существуют самые различные медиаторы. Например, серотонин -- важный тормозящий медиатор, снижающий нервную активность и вызывающий сон.

Триптофан -- аминокислота, используемая мозгом для производства серотонина, а молоко и бананы содержат относительно большое количество триптофана, поэтому

стакан теплого молока перед сном действительно поможет вам заснуть. Продукты

с большим содержанием углеводов -- такие, как хлеб и картофель -- повышают

содержание серотонина, а пища, богатая белками, снижает его содержание,

запрещая мозгу использовать триптофан. Мозг путем изменения содержания

серотонина устанавливает баланс и регулирует содержание белков и углеводов,

которые мы частично расходует. Углеводная закуска может действительно

вызвать у нас ощущение расслабления и умиротворения -- то, что называют

сиестой, полуденным отдыхом. Этот механизм довольно сложен, потому что

другие аминокислоты включаются в соревнование с триптофаном. Потребление

углеводов может так же, путем изменения содержания серотонина, вызвать

ощущение усталости и поможет легче перенести небольшую боль и дискомфорт.

То, что вы едите на обед, имеет большее значение, чем физическая

выносливость. Пища может очень быстро изменить устойчивость вашего внимания

и память. Действие медиаторов может быть усилено подходящей диетой. Если вы чувствуете раздражение или напряжение, то углеводная закуска может оказаться полезной. Это что-то вроде самолечения. К сожалению, увлечение такими закусками может привести к неприятным побочным эффектам, касающимся размера вашей талии.

Прием пищи изменяет наше состояние, а изменение состояния, в свою очередь, всегда связано с изменением биохимического состава организма, в особенности содержания различных медиаторов. Эти вещества производят сильное действие, но наш организм производит их в небольших количествах, Ваше тело лучше знает, что ему необходимо. Оно прописывает дозировку точно в соответствии с вашими потребностями.

Существует много веществ, которые мы используем для быстрого изменения своего состояния: от шоколада, кофе, чая и алкоголя вплоть до кокаина и героина. Наркотики и диета -- это обширные и сложные темы, и в этой книге мы не будем их обсуждать.

С точки зрения НЛП наше состояние меняется в течение дня. Существуют способы, с помощью которых мы стремимся его изменить, иногда неосознанно (с помощью пищи), иногда сознательно (используя наркотики). Некоторые состояния, вызываемые употреблением наркотиков, порой кажутся настолько ценными, что кое-кто готов выдержать любую боль и опасные для здоровья последствия.

НЛП занимается исследованием путей изменения состояния с помощью наших

мыслей.

Если состояние тесно связано со здоровьем, тогда способность изменять его по своему выбору оказывается важной в том случае, когда вы хотите оставаться здоровым. В НЛП эти вещи изучены достаточно глубоко. И мы рассмотрим их в следующей главе.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Здоровье -- это состояние, о котором медицине нечего сказать".

В. Аден

"Каждый человек склонен приписывать ограничения своего собственного восприятия окружающему его миру".

Артур Шопенгауэр

"Даже если вы на правильном пути, вас задавят, если вы будете просто сидеть на дороге".

Уилл Роджерс

"По природе своей люди очень похожи друг на друга. На практике же они оказываются весьма разными".

Конфуций

* ГЛАВА 3

КАРТИНА ЗДОРОВЬЯ

Чтобы подстроиться к своему собственному эмоциональному состоянию, вам необходимо исследовать то, в котором вы находитесь большую часть времени -- то, что мы называем "основным состоянием". Оно определяет характерные для вас способы поведения и дыхания, позу и выражение лица. Несколько лет назад в Денвере (штат Колорадо) Джозефу пришлось буквально лицом к лицу

столкнуться со своими собственными способами поведения. На центральной площади прямо на улице работали художники, которые за несколько долларов нарисовали карикатуру на Джозефа. Посмотрев на свое изображение, он увидел сторбленного человека с округлыми плечами. Кто этот незнакомец? То же самое он чувствовал и при первом прослушивании записи своего голоса. Карикатура произвела впечатление. И Джозеф достал уроки Александера по работе с телом, чтобы исправить свою позу.

Если вам известно ваше основное состояние, нравится ли оно вам? Как вам нравятся архитектура, обстановка и комфорт? Теперь вы заметили их? Пора провести инвентаризацию. Любое место, в котором вы проводите много времени, должно быть по возможности удобным и приятным, в особенности когда оно влияет на ваше здоровье.

ВАШЕ ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ

В течение нескольких минут исследуйте свое основное состояние, обращая особое внимание на внутренние картинки, звуки и ощущения. Сядьте поудобнее, оцените свое состояние с различных точек зрения:

Ваша привычная поза?

Как вы чувствуете себя, находясь в ней?

Что бы выделил карикатурист?

Это легкое или тяжелое состояние?

Есть ли у вас преобладающее положение тела?

Как оно проявляется в том, как вы ходите?

Как вы сидите?

Как вы говорите?

Если у вас достаточно храбрости,
спросите других людей о том, как они
воспринимают вашу позу.

Что в ней вам нравится?

Есть ли какие-то ее части, которые вам
хотелось бы изменить?

Как вы обычно дышите? (Вы наверняка
сможете ответить, потому что другие
способы дыхания потребуют усилий и вызовут
другие ощущения.)

Это высокое грудное дыхание или низкое
дыхание животом?

Поскольку вы уже давно пребываете в
своем основном состоянии, может
показаться, что оно является единственным
способом существования, а не одним
из многих.

Мысли и эмоции

Какие эмоции у вас преобладают?

Какие мысли преимущественным образом
приходят к вам в голову?

Может быть, вы чаще визуализируете?

Или по большей части разговариваете сами
с собой?

Внешние события глубоко трогают вас или
вы можете держаться от них на
расстоянии?

Взаимоотношения с другими людьми

Предпочитаете ли вы находиться в компании
приятных людей?

Какие эмоции другие люди вызывают у вас?

Источники основного состояния

Есть ли у вас представление о том, откуда
оно возникает?

Можете ли вы связать его с каким-то
прошлым событием или решением,

которое когда-то принимали? Продолжает ли это
решение иметь силу до сих пор?

Это длится уже долго или вы изменили его
недавно?

Вы скопировали его у кого-то, может быть, у своих родителей или других значимых для вас людей? (Когда мы моделируем убеждения, ценности или образ действий других людей, мы часто, сами того не замечая, перенимаем сопровождающее их состояние.)

Даже просто подумать об этих вопросах, не давая точных ответов на них, бывает достаточно, чтобы начать лучше понимать свое состояние.

ПОСТРОЙТЕ СВОЕ СОБСТВЕННОЕ ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ

Раз уж вы узнали кое-что о своем основном состоянии, вы можете построить его лучше.

Что вам нравится в существующем основном состоянии?

Убедитесь в том, что вы сохраните эти вещи, планируя изменения.

Что вам не нравится в существующем основном состоянии и что вы хотели бы изменить?

Какие качества вы хотите добавить?

Есть ли у вас какая-нибудь ролевая модель для этих качеств?

Какое физиологическое состояние вам хотелось бы иметь?

Вам может потребоваться информация о различных техниках телесно-ориентированной терапии, например, техники Александера (Alexander) или Фельденкрайза (Feldenkreis), чтобы изменить привычные позы и приемы использования своего тела.

Построение такого основного состояния, которое вам понравится, может потребовать некоторого времени. Это не то, что вы сможете выполнить за

несколько минут. Поэтому отведите для этого несколько недель. Основное состояние -- это ваша физиологическая обитель. Вы проводите в ней очень много времени, поэтому сделайте ее как можно более комфортной и здоровой.

Возьмите что-то такое, что будет напоминать вам о тех изменениях, которые вы совершаете. Выберите то, что вы видите или слышите каждый день. И каждый раз, когда вы будете видеть или слышать это, проверяйте свое состояние. Джозеф повесил свою карикатуру на стену в гостиной. Один наш общий друг перевернул картину на стене вверх ногами. Будучи занятым человеком, Джозеф, каждый раз обращая на это внимание, хотел ее поправить.

Это напоминало ему его же собственное желание проверить свое состояние. И он давал себе обещание поправить картину, как только он создаст новое основное состояние, находясь в котором, он будет счастлив.

ЯКОРЯ

Люди, место, особенный вид или звук могут автоматически изменить наше состояние. Все это называется "якорь". В НЛП якорем называют любой вид, звук или прикосновение, которое включает некоторое состояние. Якоря возникают в результате повторения или ассоциации. Например, когда друг Яна пошел в школу на встречу с учителем своей дочери, он был поражен, когда вид школы, ее звуки и запахи вернули на несколько мгновений его в то далекое время, когда он учился сам.

Сила якорей основывается на нашей способности учиться, строя связи и ассоциации. Они облегчают наше поведение, не заставляя нас каждый раз обдумывать свои реакции. Звонок означает окончание школьного урока, поэтому все начинают собираться, даже если учитель еще не закончил говорить. Красный свет светофора означает требование остановиться.

Якоря вездесущи: государственный гимн, пожарная сирена, улыбка ребенка.

Некоторые якоря нейтральны: мы просто реагируем, например, на красный свет светофора. У некоторых хватает силы погрузить нас в негативное состояние: у многих людей оно возникает при виде пауков. Другие ассоциируются с хорошими состояниями, например, голос любимого человека. Ни одна из этих вещей не несет в себе никаких чувств: паук -- это просто паук, а голос -- просто голос.

Значение им придаем мы сами.

Мы сами создаем свои якоря или учимся им в обществе. Большею частью они возникают случайно. Иногда одно сильное переживание может создать якорь немедленно, как это происходит при возникновении фобии. Ребенок может испугаться змеи, будучи не в состоянии разумно оценить степень опасности. И с этого момента вид змеи будет вызывать состояние страха. Якоря могут возвращать вас в прошлое, как это произошло с другом Яна в начальной школе.

Возникнув однажды, якоря действуют автоматически. В этом их достоинство и их опасность: достоинство -- если мы используем их для позитивных

состояний, и опасность -- если они неосознанно погружают нас в негативное состояние. И у нашего привычного основного состояния существует много различных якорей.

Мы сами наделяем якоря силой вызывать различные состояния.

Остерегайтесь тех, которые погружают вас в негативные состояния, и лелейте

те из них, которые вызывают позитивные. Какого сорта якорем является визит к

врачу? Якоря могут быть визуальными -- например, пауки, букет цветов, зеленый

свет светофора или полнолуние. Они могут быть аудиальными -- как звук

бормашины зубного врача (аж мурашки по коже!), особенная песня или пожарная

сирена. Они могут быть кинестетическими -- рукопожатие или теплая ванна. Они

могут быть обонятельными -- такими, как запах кофе или запах больничных

коридоров. Вкусовыми якорями могут быть вкус любимого сорта шоколада или

свежего пива. Они могут быть во внешнем окружении, но могут также находиться

и внутри. Например, представление запаха кофе или звука мела, скребущего по

стеклянной доске, или зрительное воспоминание о пауке вызовут закрепленное

якорем состояние, хотя зачастую и не такое сильное, как это делают реальные

вещи. Мозг реагирует на якорь, приходит ли он снаружи или изнутри. Наши тело

и разум реагируют на то, что воспринимают как реальное.

Якоря действуют на всех логических уровнях. Наше имя является якорем

для нашей личности, а религиозные иконы связаны якорем с убеждениями.

Компании платят тысячи фунтов стерлингов за слоганы и рекламу, чтобы создать якоря, которые ассоциировали бы их продукцию с желаемым состоянием -- сексуальной привлекательностью, свободой, утонченностью. Они выплачивают известным артистам огромные гонорары, чтобы те одобрили их продукцию. Это деньги за те приятные ощущения, которые всегда связаны с этими артистами и которые так хотелось бы привязать к продуктам путем ассоциации. Спонсорство работает точно таким же образом.

Слова тоже могут быть якорями. Когда мы пишем о пауках и шоколаде, эти слова -- просто черные значки на бумаге. Но вы создаете картины, звуки и ощущения у себя в голове, чтобы понять их.

ЯКОРЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Якоря изменяют наше состояние, а состояния оказывают влияние на здоровье. В настоящее время начинаются медицинские исследования, ставящие своей целью понять, как именно это происходит. Существуют подтверждения тому факту, что якоря могут непосредственно воздействовать на иммунную систему.

Первое открытие в этой области положило начало новому направлению в медицине -- психонейроиммунологии (ПНИ), -- изучающему то, как наши убеждения, поведение и окружение влияют на иммунную систему. В терминах НЛП эта область представляет собой взаимоотношения логических уровней и иммунной системы.

Иммунная система -- это та часть, вторая защищает нас, выводя из строя антигены, бактерии, вирусы и раковые клетки. Измерение силы иммунной системы

является наиболее непосредственным способом, которым медицина может определить уровень нашего здоровья.

В середине 1970-х психолог Роберт Адер в Университете Рочестера исследовал влияние психосоциальных факторов -- поведения, убеждений и взаимоотношений -- на здоровье людей. Адер проводил простые эксперименты типа

"стимул -- реакция" с крысами, пытаясь установить обусловленную реакцию тошноты на подслащенную воду. Крысы выпивали воду, а затем им вводили сильное лекарство, вызывающее тошноту. Одной попытки было достаточно, чтобы получить эффект. Вкус сахара означал тошноту.

Уже одной только подслащенной воды без дополнительной инъекции было

достаточно, чтобы вызвать реакцию. Эта вода превратилась во вкусовой якорь

для тошноты. Эксперимент имел абсолютный успех. Однако возникли некоторые

побочные эффекты: многие крысы погибли. Адер не мог этого понять: они были

здоровы и за ними неплохо ухаживали на протяжении всего эксперимента.

Ответ заключался в том веществе, которое вызывало тошноту --

циклофосфамид. Это сильнодействующее лекарство не только приводит к рвоте,

но и подавляет иммунную систему. И сахарная вода стала якорем не только для

тошноты, но и для ослабления иммунной системы. Крысы научились ослаблять

свою иммунную систему каждый раз, когда выпивали сахарную воду. Это делало

их менее устойчивыми к действию инфекций, и они погибали в значительно больших количествах, чем ожидалось.

Адер вместе со своим коллегой Николасом Когеном (Nicolas Cohen) успешно проверили эту гипотезу в ряде экспериментов. Результаты были устойчивыми.

Обученные крысы легче поддавались инфекционным заболеваниям, чем контрольные

Они также стали более устойчивыми к таким аутоиммунным заболеваниям, как

артрит. В этом есть смысл -- ослабленная иммунная система уже не может так

сильно атаковать собственное тело. Адер ввел новый термин

"психонейроиммунология" для исследований в области взаимодействия иммунной

системы, нервной системы и психических состояний.

Мы еще не знаем точно, как эти результаты применимы к человеческому

поведению, но смысл их удивителен. Они объясняют, каким образом негативные

состояния превращаются в болезнь. Нам известно, что депрессия, одиночество,

тревога и вражда могут нанести вред вашему здоровью. И якоря для этих

состояний могут также закрепить ослабление реакций иммунной системы. Для

крыс Адера якорь вносил различие между жизнью и смертью.

Негативные якоря могут ослабить иммунную систему и сделать вас менее

стойкими к заболеваниям.

Хорошие известия состоят в том, что этот механизм может работать и в

другую сторону: позитивные якоря могут укреплять иммунную систему. Как бы

изменилась ваша жизнь, если бы вы могли слушать музыкальное произведение,

смотреть на фотографию и не только чувствовать себя хорошо, но и знать, что

вы укрепляете иммунную систему и тем самым делаете себя по-настоящему здоровым.

ИЗМЕНЕНИЕ СОСТОЯНИЯ

Состояния имеют прямое отношение к здоровью, а якоря изменяют состояния.

Далее следуют три важных вопроса:

- Что включает мои негативные состояния?
- Когда я нахожусь в негативном состоянии, как я могу его изменить?
- Как я могу создать для себя более здоровое состояние?

Чтобы расширить свои возможности в выборе эмоционального состояния, установите свои негативные якоря. Какие картинки, звуки, вкусы, запахи и прикосновения погружают вас в нересурсное состояние? (Раздражение, враждебность, депрессия, беспомощность, беспокойство или страх являются примерами нересурсных состояний. Грусть не обязательно относится к их числу.) Будет ли этим якорем определенный тон голоса? Или особенное выражение лица? Шум дождя поутру? Переполненная корзина с бумагами?

Когда вы замечаете якорь, вы делаете важный шаг в направлении его ослабления. Начните с подстройки к самому себе. Обратите внимание на то, как вы себя чувствуете. Спросите себя: "Действительно ли мне необходимо чувствовать себя так? Хочу ли я чувствовать себя так?".

Когда вы находитесь в нересурсном состоянии, у вас есть две возможности. Во-первых, вы можете просто остаться в нем и исследовать его.

Подстройтесь к самому себе. Обратите внимание, какие части вашего тела вовлечены в это состояние, а какие нет. Такое наблюдение за состоянием может вызвать его изменение и развитие. Вы можете почувствовать утомление или расслабление в течение нескольких минут. Вы можете ощутить в себе прилив новых сил. Ваше состояние будет изменяться, как только вы обратите на него свое внимание.

Во-вторых, вы можете изменить свое состояние более непосредственным образом. Как только вы выйдете из нересурсного состояния, вы можете взяться за любую проблему, которая погружает вас в это состояние. Не пытайтесь решать проблему в нересурсном состоянии. Сначала измените состояние, в противном случае оно покроет туманом ваше мышление.

Существует два способа изменения состояния, не использующие пищу и лекарства:

- измените свою физиологию;
- измените свое мышление.

Первая вещь, которую полезно сделать, когда вы оказались в нересурсном состоянии, заключается в том, чтобы немедленно начать делать что-то другое.

Один из лучших способов -- это изменить свое дыхание. У каждого состояния есть свой характерный способ дыхания. Например, когда вы возбуждены или паникуете, вы перенасыщаете легкие кислородом (дыхание быстрое, с коротким выдохом). Это вызывает биохимические изменения, которые усиливают возбуждение. Последнее, в свою очередь, увеличивает частоту дыхания, а то

еще больше усугубляет возбуждение. Чтобы успокоиться, замедлите дыхание, сделайте два одинаково длинных вдоха и выдоха. Юмор -- лучший способ изменить состояние, он приводит в полный беспорядок ваше дыхание (и мышление) весьма приятным образом. Физическое движение -- еще один прием изменения состояния. Хорошо действует прогулка и физические упражнения.

Состояния организуют вашу физиологию совершенно определенным способом. Изменение физиологии приводит к изменению состояния. Быть может, поэтому, притворившись счастливым, мы можем получить реальный результат. Изменение мышления не будет работать до тех пор, пока оно не приведет к изменениям физиологическим -- преднамеренным или нет, не имеет значения.

ПОСТРОЕНИЕ РЕСУРСНОГО СОСТОЯНИЯ

Иногда вам необходимо сразу построить ресурсное состояние. Вы могли бы поэкспериментировать с ресурсными состояниями точно так же, как вы примеряете одежду, выбирая ее по размеру. Для этого существует три способа:

* Выберите ролевую модель.

Ролевой моделью может служить реальный человек или выдуманный персонаж.

Выберите один или несколько персонажей, у которых есть те качества, которые вам хотелось бы иметь.

* Физиология.

Действуя так, как будто у вас уже есть ресурсы, включите ресурсные ощущения. Ссутулившись, опустив глаза вниз, тяжело передвигаясь и вздыхая,

вы скорее всего вызовете тяжелые мысли. А они еще более утяжелят ваши перемещения и усилят тяжесть размышлений. Этот порочный круг вы можете разорвать, поднявшись, посмотрев вверх, глубоко вздохнув и улыбнувшись. И эти движения, вероятно, включают хорошие ощущения. Это не самообман -- ведь вы знаете, что не чувствуете себя прекрасно (пока еще). Вы просто изменяете свое состояние.

* Приятное переживание в прошлом.

Вспомните какое-нибудь действительно приятное переживание. Мысленно вернитесь в ту ситуацию. Снова посмотрите на него своими собственными глазами, прислушайтесь к любым звукам, которые там были. Приятные ощущения тоже вернутся. Наш мозг реагирует на воспоминание о событии точно так же, как он реагирует на реальное событие. Именно так работают якоря. Мелодия, фотография, запах могут снова вернуть вас в прошлое переживание. В этом сила счастливых талисманов. Они являются якорями для теплых переживаний в прошлом, и поэтому человек вновь переживает это тепло в настоящем. Они работают не благодаря магии, а благодаря ассоциациям. Каким бы ни было это ресурсное состояние, если у вас было хотя бы мимолетное представление или слабый намек на него в прошлом, вы сможете перенести его в настоящее.

Создайте якорь для этого приятного переживания, чтобы вы могли переносить его в настоящее в любое необходимое для вас время. Лучше всего использовать то, что естественным образом связано с этим воспоминанием:

картинка, мелодия -- своего рода напоминание. Если ничего такого у вас не найдется, создайте ассоциацию. Остановитесь на том якорь, который вам нравится. И каждый раз, увидев его, вернитесь мысленно в прошлое, вновь переживите этот опыт, войдите внутрь него и восстановите связанные с ним эмоции.

Постановка якорей требует практики, но повторив эти действия в течение нескольких дней, вы придете к тому, что ассоциация будет воспроизводиться естественно и автоматически, и вам больше не понадобится сознательно думать о том переживании. Приятные ощущения будут приходить сами собой каждый раз, когда вы увидите, услышите или почувствуете этот якорь.

АССОЦИАЦИЯ И ДИССОЦИАЦИЯ

НЛП -- это исследование структуры субъективного опыта. Существует два существенно различных способа структурирования состояний, и лучшая возможность оценить их -- на собственном опыте.

Подумайте о печальном переживании -- лучше о том, когда вы были слегка расстроены, а не когда получили серьезную травму. Обратите внимание, видите ли вы себя в этой ситуации, как в телевизоре или на экране кино, или же вы сами находитесь внутри ситуации, глядя на все своими собственными глазами, видя все точно так же, как в то время, когда это происходило.

Может быть, вы быстро перескакиваете то в одно состояние, то в другое.

Теперь отвлекитесь. Подвигайтесь, страхните с себя печаль и подумайте недолго о чем-то другом.

Подумайте о действительно приятном переживании, от которого вы на самом деле получили удовольствие. Вспоминая его, снова обратите внимание на то, видите ли вы себя в картинке или вы сами находитесь внутри ситуации.

Еще раз отвлекитесь и вернитесь в настоящее.

Когда вы смотрите на самого себя в ситуации с другой точки зрения, вы оказываетесь диссоциированным от нее. Когда же вы вспоминаете ситуацию, глядя на нее своими собственными глазами, видя, слыша и ощущая все так, как будто вы снова находитесь в ней, -- тогда вы ассоциированы с ней.

Самое важное различие заключается в том, что, когда вы ассоциированы, вы получаете ощущения той ситуации. Когда же вы диссоциированы, вы автоматически снижаете интенсивность этих ощущений.

Выбор между ассоциированным и диссоциированным воспоминанием предоставляет огромную свободу в закреплении того или иного эмоционального состояния. Когда вы вспоминаете приятную ситуацию, ассоциируйтесь с ней.

Тогда вы получите связанные с ней приятные ощущения. Когда же вам в голову приходит неприятная ситуация, диссоциируйтесь. Тогда у вас появится возможность держаться от нее на расстоянии и извлечь из нее урок.

Трудно учиться на собственных ошибках, если мы ассоциированы с этими

ошибочными ситуациями. Мы получаем в них сильные неприятные ощущения и выпрыгиваем обратно в настоящее. (Вот почему фобии оказываются такими стойкими -- ощущения настолько интенсивны и неприятны, что почти невозможно вернуть назад и переоценить первоначальную ситуацию. НЛП может лечить фобии быстро, используя диссоциацию для смягчения переживания и получения возможности извлечь из него урок на будущее. Альтернативный путь -- это месяцы десенсибилизации и, главным образом, разрушения старых якорей и замены их новыми.) Когда вы ассоциируетесь с негативным состоянием, вы снова и снова погружаете свое тело в эти неприятные ощущения. В этом нет необходимости. Существует распространенное высказывание: "Кто не учится на своем прошлом -- повторяет его". Когда вы извлекаете новый опыт из неприятного переживания, вы непроизвольно сохраняете его в виде диссоциированной картинки.

Ассоциация и диссоциация -- это способы существования. Когда вы вовлечены в ситуацию, получая от нее удовольствие, вы оказываетесь ассоциированными (по крайней мере, мы так надеемся, в противном случае вы многое потеряли бы). Когда же вы задумчивы -- вы диссоциированы. Диссоциация защищает нас от ударов и травм, мы просто "отсутствуем".

Ассоциация не может быть лучше или хуже диссоциации, все зависит от того, что вы хотите. Если вы хотите проанализировать опыт и поучиться на

нем, тогда диссоциируйтесь. Если же вам хочется быть "здесь и сейчас" в настоящем моменте, тогда было бы полезным ассоциироваться.

УЧИТЬСЯ НА ОПЫТЕ

Подумайте о прошлом негативном переживании, может быть, связанном со здоровьем.

На одну или две минуты вернитесь в ту ситуацию и заметьте, диссоциированы вы или ассоциированы. Если вы ассоциированы, диссоциируйтесь.

Вы можете сделать это, выйдя мысленно из своего тела и продолжая наблюдать.

Это можно сделать также, поместив себя и всех других людей в картинку перед

собой. Вы могли бы диссоциироваться еще и по-другому, заняв другую точку

наблюдения прямо в сцене, быть может, глядя на все происходящее с потолка.

Если вы уже диссоциированы, тогда измените свою точку зрения.

Посмотрите на- эту сцену под совершенно другим углом.

Теперь, когда вы видите себя в ситуации и наблюдаете за происходящим на

сцене прямо перед собой, спросите себя: "Чему я могу научиться на этом опыте?".

Заметьте, как изменились ваши ощущения, когда вы извлекли этот урок.

НАСТОЯЩИЙ ВООБРАЖАЕМЫЙ ФРУКТ

Наши мысли непосредственно воздействуют на наши тела с помощью репрезентативных систем. Представьте себе на мгновение, что вы держите в руке один из своих любимых фруктов. Вообразите, что вы чувствуете его вес и

кожуру. Он твердый или мягкий, когда вы его сжимаете? Какого он цвета?

Произнесите про себя его название. Теперь закройте глаза и представьте, что вы нюхаете его. Какие ощущения вызывает этот запах? Сейчас вы собираетесь его попробовать. Мысленно разрежьте, если это необходимо, и медленно поднесите ко рту. Откусите кусочек, чтобы почувствовать сок у себя под языком.

Если при этом у вас не выделилось ни грамма слюны, то вы, должно быть, спите. Запахи и вкусы способны очень легко пробуждать воспоминания.

Ваш мозг не воспринимает различий между телом и разумом. Чем дольше вы думаете о чем-то, тем сильнее тело и разум реагируют так, как будто это на самом деле происходит. Подумайте о значении для здоровья этого простого эксперимента с воображаемым фруктом.

То, о чем мы думаем, непосредственно действует на наше тело.

Чем более живо мы себе представляем это, тем сильнее реагирует тело.

Поэтому создание яркого, живого представления о собственном здоровье было бы полезным. Чем свободнее вы пользуетесь всеми своими репрезентативными системами, тем лучше вы будете контролировать их влияние на свое тело. Сознательное использование репрезентативных систем может вначале показаться странным, но с практикой это становится легче с каждым разом.

У нас разные способности использования своих репрезентативных систем.

Некоторые действительно видят ясные мысленные картинки, и лишь небольшой процент людей заявляют, что они не видят совершенно никаких картин. Таков их субъективный опыт. Он лишь означает, что они не осознают своих мысленных картин. Мы все визуализируем, в противном случае мы никогда не узнали бы своего собственного лица, машины и входной двери.

Если вы с трудом визуализируете, проведите следующий эксперимент.

Начните с мысленного представления одного осколка цветного стекла. Запишите на бумаге или на аудиокассете то, что вы видите, если даже это едва уловимое изображение. Если это трудно, притворитесь, что вы можете видеть его своим внутренним взором. Какого он цвета? Какого размера? Какой формы?

Теперь вообразите себе звук гитары. Громко ли он звучит? Можете ли вы увеличить громкость? Это высокий звук или низкий? Прислушайтесь к ритму музыки. Она исполняется быстро или медленно? Как выглядит гитара? Опишите ее про себя.

Представьте себе, что вы лежите в удобной позе. Какие ощущения в вашем теле? Представьте, себе, как выглядит окружающая вас обстановка, и вспомните звуки наподобие звука тикающего будильника.

Чтобы помочь себе мыслить более ярко и живо, воспользуйтесь связью между телом и разумом. Если вы хотите визуализировать, расфокусируйте взгляд и поднимите свою голову вверх. Чтобы более отчетливо услышать внутренние звуки, наклоните голову в ту или иную сторону, а глаза поверните налево.

Чтобы лучше прислушаться к своему внутреннему диалогу, посмотрите вниз влево. Чтобы сделать ощущения более интенсивными, поверните глаза вниз вправо.

Вероятно, вы замечали, что люди совершают движения глазами когда думают. Эти движения не случайны, глаза не вращаются в своих впадинах просто так под действием гравитации. У всех этих движений есть свой смысл. Они называются "глазными сигналами доступа" и представляют собой еще одно проявление тесной связи тела и разума. НЛП предполагает, что большинство людей смотрит вверх или расфокусирует свой взгляд, чтобы представить себе внутреннюю картинку, а смотрит по сторонам, чтобы прислушаться к внутренним звукам. Многие смотрят вниз вправо, чтобы получить доступ к своим ощущениям, и вниз влево, чтобы послушать свой внутренний диалог. У некоторых людей эти привычные движения меняются местами: они смотрят вниз влево для ощущений и вниз вправо для разговора с самим собой. Глазные сигналы доступа имеют практическую ценность, и подробное их описание можно найти в других книгах по НЛП. Поэкспериментируйте с ними, они помогут вам лучше видеть, слышать и ощущать внутри себя.

СУБМОДАЛЬНОСТИ

Все те различия, которые мы обнаруживаем во внешнем мире с помощью своих органов чувств, мы можем найти и во внутреннем мире. Различия во

внутренних картинках, звуках и ощущениях называются субмодальностями. Это качественные характеристики нашего внутреннего мира, мельчайшие кирпичики, из которых строится наш опыт.

Цвет и движение являются примерами визуальных субмодальностей -- две характеристики внутренних картинок. Громкость и направление являются примерами аудиальных субмодальностей, а температура и давление -- это кинестетические субмодальности.

Ниже приведен список наиболее распространенных субмодальных различий.

Визуальные субмодальности
ассоциированный (вижу своими собственными глазами) или диссоциированный
(вижу себя в картинке)

цветной или черно-белый

в рамке или без границы

глубина (плоский или объемный)

местоположение (например, справа или слева, вверху или внизу)

расстояние (далеко или близко от вас расположена картинка)

яркость

контрастность

резкость (размытый или сфокусированный)

подвижность (фильм или слайд)

скорость (быстрее или медленнее, чем обычно)

количество (разделенный экран или составной образ)

размер

Аудиальные субмодальности

стерео или моно

слова или звуки

громкость (громко или тихо)

тон (резкий или мягкий)

тембр (окраска звука)

местоположение источника звука (далекий или близкий)

расстояние до источника звука

длительность (короткий или длительный звук)

непрерывный или прерывистый

темп (быстрее или медленнее обычного)

отчетливость (отчетливый или приглушенный)

Кинестетические субмодальности

местоположение

интенсивность

давление (сильное или слабое)

размер

текстура (гладкий или шершавый)

тяжесть (легкий или тяжелый)

температура

продолжительность

форма.

Субмодальности -- это способ кодирования опыта. Все наши воспоминания, надежды, убеждения и опасения имеют субмодальную структуру. Если мы изменим субмодальности, мы изменим структуру своего опыта и вместе с ней его смысл.

А когда изменится смысл, наши внутренние реакции тоже изменятся.

Вспомните картинку приятного переживания. Обратите внимание на цвет, яркость и место в пространстве. Теперь посмотрите на картинку неприятного переживания. Многие люди видят более темные и замедленные картинки, расположенные немного в другом месте. А какие различия заметили вы?

Мы начали эту книгу с примера субмодальных различий между понятиями "здоровье" и "быть здоровым".

Субмодальности предоставляют вам возможность управлять своим внутренним

опытом. Это еще один способ увеличения вашей гибкости на пути к здоровью.

ЛИНИЯ ВРЕМЕНИ

Говоря о времени, мы используем очень богатый набор субмодальных выражений. Мы говорим "туманное и далекое прошлое", "впереди нас ждет огромное будущее", "обернись на прошлое и посмейся" и "время остановилось".

Что бы ни представляло собой время в действительности, мы думаем о нем, используя пространственные представления.

Как вы организуете время у себя в голове, умудряясь при этом отличать прошлые воспоминания от надежд на будущее? Как вы узнаете, что какое-то событие произошло вчера, а не пять дней назад? Вы просто оформляете их разными субмодальностями.

Подумайте о прошлом событии. Определите то направление, в котором, по вашему мнению, оно возникло. Подумайте о каких-нибудь планах на будущее. Где возникли эти образы? Вообразите себе линию, которая связывает прошлое с будущим. Это и есть ваша линия времени.

У многих людей образы прошлых событий находятся слева, настоящее -- прямо перед ними, а будущее уходит вправо. Эта линия получила название "сквозь время". Другие прошлое воспринимают позади себя, будущее перед собой, а сами находятся в настоящем. Это называется "вдоль по времени".

Линии времени удивительны. В качестве инструмента терапии они имеют самые разнообразные применения. Для здоровья очень важно уметь видеть

будущее, которое устремляет вас вперед. Насколько далеко распространяется ваше представление о будущем и насколько привлекательным оно выглядит?

Работа с временной линией очень важна для серьезно больных пациентов, потому что надежда возникает из- способности "видеть" будущее и наводить порядок в прошлом.

ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ ЗДОРОВЬЯ

Читая первую главу, вы пытались приблизительно описать, что значит для вас быть здоровым. Теперь вы сможете сделать это точнее. Возможно, ваше определение содержало такие абстрактные слова, как "счастье", "выносливость" и "хорошее здоровье". Что они означают для вас?

Вообразите себя здоровым -- по-настоящему здоровым. Пусть это будет диссоциированная картинка. Что вы видите? Не имеет значения, что конкретно вы делаете в этой картинке, поскольку вы знаете точно, что это настоящее здоровое состояние. Вы можете просто "светиться здоровьем".

Определите визуальные субмодальности, используя приведенный ранее список, и поэкспериментируйте, изменяя картинку так, чтобы сделать ее еще более выразительной, изображающей действительно пышущее здоровьем. Например, первой субмодальностью в списке является цвет. Если ваша картинка цветная, поменяйте ее на черно-белую, или наоборот.

Что выглядит более привлекательным?

Следующая субмодальность -- это наличие или отсутствие рамки. Если ваша картинка в рамке, уберите ее.

Если она не имеет границ, вставьте ее в рамку.

Как при этом изменяются ваши ощущения?

Пройдите по всему списку субмодальностей и сохраните все изменения, которые усилили приятные ощущения от улучшенной картинки.

Теперь прислушайтесь к любым звукам, которые звучат в этом воспоминании.

Возьмите список аудиальных субмодальностей, чтобы поэкспериментировать с ним. Сможете ли вы усилить приятные ощущения, изменяя то, что вы слышите?

Сохраните те изменения, которые вам понравятся.

Ассоциируйтесь с картинкой. Вы можете сделать это либо мысленно войдя в свой образ, либо поместив этот образ внутрь себя. Проверьте свои ощущения.

Является ли это состояние настоящим здоровьем? Можете ли вы как-то улучшить его?

Если можете, выйдите снова из образа и продолжайте экспериментировать с субмодальностями, пока не получите вполне удовлетворительный образ.

Когда вы почувствуете удовлетворение, вы найдете то, что для вас означают слова "быть здоровым" на уровне субъективного опыта, -- вы превратили слова в реальность.

Составьте список субмодальностей вашего представления о настоящем здоровье. Вы сможете использовать его в будущем всякий раз, когда захотите визуализировать выздоровление.

Следующий шаг заключается в том, чтобы разместить эту диссоциированную

картинку на своей временной линии и оставить ее там.

Представьте себе, что ваша временная линия растянулась перед вами.

Возьмите свою картинку и связанные с ней звуки и установите их на будущей части своей временной линии.

Как вы чувствуете себя?

Как вы относитесь к своему здоровому будущему?

Насколько реально и привлекательно оно выглядит?

Как далеко в будущее вы поместили картинку?

Может ли что-то помешать вам достичь этого будущего?

Поэкспериментируйте, поместив картинку в будущую часть своей линии времени.

Удалите ее на одну неделю от настоящего.

На один месяц.

На один год.

На три года.

На пять лет.

Как изменились ваши реакции?

Какие отношения вы хотели бы установить с этим здоровым будущим "я"?

Притягивает ли оно вас?

Какие шаги вам необходимо предпринять, чтобы достичь этого будущего?

Что бы вы сказали своему будущему "я"?

Какие вопросы задали?

Теперь пойдите и станьте своим будущим.

Ассоциируйтесь со своим будущим "я".

А сейчас это будущее "я" смотрит назад, на свое настоящее "я".

Что вы чувствуете?

Какой совет вы могли бы дать своему настоящему "я", чтобы оно смогло достичь той точки, где вы стоите?

Какие ответы вы бы дали на те вопросы, которые перед вами поставило ваше настоящее "я"?

Какие вопросы вы сами задали бы ему?

И наконец, отойдите в сторону и встаньте так, чтобы видеть одновременно и будущее "я", и настоящее "я".

Какова связь между ними?

Чему вы можете научиться у них обоих?

Вернитесь снова в свое настоящее.

Это очень сильное упражнение. После него понятие "быть здоровым" станет для вас необыкновенно реальным.

С помощью репрезентативных систем и субмодальностей вы сможете тонко настроить и оформить свое представление о здоровье точно в соответствии с тем, чего вы хотите. Разместив его на своей временной линии в будущем, вы начинаете строить взаимоотношения между настоящим "я" и тем "я", которым вы хотите стать. Вы можете увидеть, что требует изменений и как следует начать.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Несчастливый человек оказывается мишенью для самых разных болезней".

В. Ларсон

Доброе сердце лечит, а падший дух сушит кости.

Пословица

"Если я говорил пациентам повысить содержание иммуноглобулина в крови, никто из них не знал, как это сделать. Но, когда я научил их по-настоящему любить самих себя и других людей, эти изменения происходили сами собой.

Правда состоит в том, что Любовь лечит".

Берни Сигель

"Экспериментальная и клиническая психология доказала несомненность того факта, что нервная система человека не различает "действительный" опыт и тот опыт, который он живо и в деталях представил в своем воображении".

Максвелл Мальц

"Искусство медицины заключается в том, чтобы развлечь пациента, пока природа занимается лечением болезни".

Вольтер

* ГЛАВА 4

УБЕЖДЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕ

Убеждения -- это наши руководящие принципы. Мы действуем так, как будто они верны, независимо от того, верны ли они на самом деле. НЛП придерживается прагматической точки зрения на убеждения: это те принципы, по которым мы действуем, и не обязательно те, о которых мы говорим. Убеждения -- это обобщения, основанные на прошлом опыте и выстраивающие будущие реакции. В них также нет логики. Их нельзя доказать. Они представляют собой рабочие гипотезы, которые мы строим для повседневной жизни.

Насколько вы здоровы по вашему убеждению? Есть интересные исследования эпидемиологов, в которых испытуемых просили оценить свое общее состояние как отличное, хорошее, удовлетворительное или плохое. Эта самооценка оказалась отличным предсказанием того, как долго они лотом жили. Причем пол, образование, уровень доходов и возраст значения не имели. Те люди, которые

верили, что у них плохое здоровье, умирали в следующие семь лет в три раза чаще. То, во что мы верим, оказывает значительно более сильное влияние на наше здоровье, чем любые объективные измерения.

Люди с артритом и высоким давлением могут оценивать свое здоровье как хорошее, в то время как болеющие легкой простудой считают свое здоровье плохим. Может ли такое быть? Да, потому что здоровье является субъективным опытом, вашей повседневной действительностью, а не тем, что поддается измерению и сравнению с другими людьми.

Степень здоровья, которую вы определяете для себя, зависит от тех фактов, которые вы используете в качестве доказательства и тех сравнений, которые вы делаете. Здесь важно оставаться реалистом. Если под здоровьем понимать пять лет всяких болезней, да еще способность пробежать марафонскую дистанцию, то скорее всего очень немногие смогут считать себя здоровыми. Но если здоровье определить как баланс и способность восстанавливать и поддерживать здоровье самостоятельно, тогда появляется возможность оставаться действительно здоровым человеком, который иногда может и заболеть. Нереальное сравнение искажает наше восприятие, а это в свою очередь, оказывает влияние на наше здоровье. Как определите здоровье, так и постройте убеждение о нем. Ваши убеждения о собственном здоровье влияют на то, как долго вы будете жить.

ПРИЧИНА И СЛЕДСТВИЕ

Наши убеждения помогают нам объяснить причинно-следственные связи.

Причина и следствие -- это подходящее объяснение, когда одно событие следует за другим без промедления и без всяких отклонений. Когда вы порежете свою руку, она сразу начинает кровоточить. Чем дальше по времени отстоят друг от друга события, тем сложнее утверждать, что одно "вызвало" другое, потому что множество других событий успевают выстроиться в цепочку между ними.

Очень трудно сформулировать какую-либо простую причинно-следственную связь для здоровья. Тело человека представляет собой одну из наиболее сложных систем из числа известных в этом мире, и чаще всего существует множество причин и связей. Некоторые факторы бывают необходимыми, но недостаточными для развития заболевания. Вирус "вызывает" грипп, но лишь тогда, когда в наличии множество других факторов, иначе все люди мира болели бы гриппом постоянно.

Тело человека работает как система, все время пытаюсь лечить себя, даже тогда, когда, казалось бы, оно делает что-то противоположное. Например, остеопороз представляет собой прогрессирующее уменьшение плотности костной ткани. Тело забирает кальций из костей, и они становятся еще более хрупкими.

Зачем же тело забирает кальций? Чтобы выжить. Определенное содержание кальция необходимо для нормального функционирования нервов. Ваша жизнь зависит от того, как ваше тело использует кальций. Когда тело не может

получить необходимое количество кальция из продуктов питания, оно вынуждено забирать его из костей. В пище содержится достаточное количество кальция при условии, что тело способно усвоить его, но многие продукты затрудняют выполнение этой задачи. В коровьем молоке содержится огромное количество кальция, а также фосфор, который мешает усвоению кальция. Животный белок тоже препятствует проникновению кальция в организм человека. Чем больше животного белка вы потребляете, тем больше кальция ваш организм выбрасывает. Традиционная западная диета содержит тройную норму необходимых нам белков. Диета с достаточным количеством кальция не поможет, если тело не имеет возможности усваивать его. Для остеопороза должна быть определенная диета.

Многие симптомы представляют собой попытку тела вылечить себя. Воспаление помогает обеспечить поврежденное место большим количеством крови и лимфы. Повышенная температура и жар дают возможность иммунной системе быстрее выполнять свою работу. Когда в организм попадает инфекция, он начинает вырабатывать химические вещества, которые повышают уровень у находящегося в гипоталамусе "термостата", осуществляющего регулировку температуры тела. Когда же иммунная система одерживает победу над инфекцией, эти вещества прекращают вырабатываться, и тело покрывается потом, пытаясь остудить себя.

УБЕЖДЕНИЯ И СМЫСЛ

Убеждения придают смысл опыту, они обеспечивают стабильность и понимание, и именно поэтому люди порой выражают мрачную радость, если они могут сказать "я знал, что так и будет", когда случается несчастье.

Убеждения образуют систему, они подгоняются друг к другу, чтобы сформировать структуру, которая придает связность нашему опыту.

Иногда изменение одного убеждения ставит под сомнение все другие.

Например, если эмоции способны усиливать или подавлять иммунную систему, это значит, что действительно в моей власти решать, когда заболеть.

Серьезные заболевания часто разрушают убеждения. Диагноз рака, например, изменяет убеждения чрезвычайно быстро. Даже простая болезнь имеет определенный смысл. Как вы реагируете, когда заболеваете? Это удар для вас?

Это беспокоит вас? Является ли болезнь для вас чем-то таким, от чего необходимо избавиться как можно быстрее и возвратиться к тому состоянию, в котором вы были до болезни? Думаете ли вы, что вам следует вести себя как обычно?

Является ли болезнь признаком слабости? Многие люди не одобряют поведения больных, они считают, что, раз они сами могут не сдаваться, то и остальные должны вести себя так же.

Убеждения влияют на процесс выздоровления. От 20 до 30% людей, перенесших инфаркт, больше уже не восстанавливаются полностью, потому что ведут себя как недееспособные.

Медики обычно рекомендовали таким пациентам относиться к этому проще, но

сейчас стали признавать, что сердечникам следует как можно более полно возвращаться к прежней активности. Точно так же последствия физического ранения могут ограничивать вашу деятельность до тех пор, пока вы не займетесь упражнениями и физиотерапией, чтобы восстановить прежнюю подвижность.

Роберт Лэуин (Robert Lewin), профессор реабилитации университета города Халла, разработал программу реабилитации сердечных больных, по которой работают более чем в 80 больницах Национального здравоохранения. Цель ее создания -- изменить мысли пациентов о своей болезни. Он сообщает, что 80% перенесших инфаркт приписывают свою болезнь факторам, которые, по их мнению, они не в состоянии изменить, -- таким, как волнение, стресс, перенапряжение. Эти пациенты не верят в то, что они способны управлять своей жизнью. Такие убеждения еще больше усиливают страх и депрессию по спадающей порочной спирали, потому что депрессия в два раза повышает вероятность преждевременной смерти. Вероятно, вы настолько выздоровеете, насколько вы сами верите в это.

УБЕЖДЕНИЯ МЕДИЦИНЫ

Действующие принципы существующей западной модели медицины.

Болезнь -- это паталогический процесс, в котором тело человека выходит за пределы биологически определенных норм.

Она может быть вызвана слишком большим количеством чего-то (например,

ультрафиолетового излучения, холестерина).

Она может быть вызвана слишком маленьким количеством чего-то (например, витаминов, минеральных солей, инсулина).

Она может быть вызвана чем-то опасным по своим свойствам (бактериями, вирусами, радиацией).

Все болезни имеют биологическую причину.

Недомогания и болезни скрываются в теле пациента.

Первоначальная причина болезни обычно попадает в тело пациента из внешнего мира.

Лечение заключается в физическом вмешательстве (например, хирургия, лекарства), цель которого -- удалить или ослабить то, что вызывает болезнь.

Считается возможным путем медицинского исследования найти средство лечения для любого заболевания, унаследованного плотью.

Доктора знают всё о болезнях. Они являются экспертами в своем деле.

Пациенты ничего не знают.

Доктора имеют дело с болезнями и недомоганиями. Пациенты -- это люди, носящие в себе болезнь и недомогание. Поэтому доктора имеют дело с людьми.

Это ограниченные, но весьма распространенные убеждения. Если их изменять и расширять, то нам необходимо понять, каково их влияние, как мы думаем о здоровье и что мы делаем, когда заболеваем.

ИССЛЕДОВАНИЕ УБЕЖДЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ЗДОРОВЬЯ

Как бы вы завершили следующие предложения? Как это говорит о ваших убеждениях?

Быть здоровым -- значит...

Если я здоров, то я могу...

Стать совершенно здоровым -- значит изменить...

Если бы мне пришлось взять управление собственным здоровьем в свои руки...

Когда я болен...

Следующие вещи мешают мне быть здоровым...

Следующие вещи помогают мне быть здоровым..

Сейчас возьмите ответы на два последних вопроса и переверните их.

Подумайте о том, как те вещи, которые вы считаете барьерами на пути к здоровью, могли бы на самом помочь вам стать еще более здоровым.

После этого подумайте о причинах, по которым те вещи, которые первоначально были отмечены вами как помогающие вам сохранять здоровье, могут на самом деле мешать вам.

Ниже приведены некоторые ограничивающие убеждения, касающиеся здоровья, объединенные в пару с противоположным поддерживающим убеждением. Завершите и то, и другое.

Какое из них верно для вас?

Какое вы хотели бы считать верным для себя?

Очень многое зависит от того, что означает для вас быть здоровым.

Я не заслуживаю того, чтобы быть здоровым, потому что...

Я заслуживаю того, чтобы быть здоровым, потому что...

Я не смогу восстановить свое здоровье, потому что...

Я обязательно восстановлю свое здоровье, потому что...

Неприлично хотеть быть здоровым, потому что...

Это правильное желание -- быть здоровым, потому что...

Для меня невозможно стать полностью здоровым, потому что...

У меня есть возможность стать совершенно здоровым, потому что...

Быть здоровым нереально, потому что...

Быть здоровым реально, потому что...

Если вы смогли определить здоровье для самого себя, то существуют ли какие-то факты, которые означают, что вы должны верить в первое предложение больше, чем во второе?

Ниже приведены некоторые распространенные убеждения. Что вы думаете о них? Существуют ли среди них такие, в которые вы верите, хотя и не хотели бы?

Когда болит голова, лучше всего принять таблетку.

Расстройство желудка лучше всего успокаивать противокислотным средством.

Докторов нужно слушаться.

Я недостаточно знаю свое тело, чтобы управлять своим здоровьем.

Болезнь неизбежна.

Боль -- это необходимая часть процесса взросления.

Чем больше лекарств я принимаю, тем более здоровым

Роды -- вещь опасная, и они должны проходить под присмотром врачей.

Я не могу избавиться от боли без соответствующего медицинского вмешательства.

Я несу ответственность за свою болезнь.

Я могу лишь незначительно влиять на свое здоровье.

Мое здоровье определяется моей наследственностью -- или мне повезло, или нет.

Медицина -- дело профессионалов.

Чтобы стать действительно здоровым, мне придется расстаться со всеми теми вещами, от которых я получаю удовольствие.

Доктора бесполезны.

Я должен терпеть боль и не жаловаться.

Если мои проблемы со здоровьем длились в течение нескольких лет, то и для их решения потребуются годы.

Изменение всегда проходит тяжело.

Раз уж я достиг возраста ... (заполните пропуск), то мое здоровье будет только ухудшаться.

Я не могу управлять своими чувствами.

Люди от природы либо здоровы, либо нет.

Наконец, каковы ваши убеждения относительно болезни?

Как вы узнаете, что вы болеете?

Что означает для вас болезнь?

Какие из следующих утверждений соответствуют тому, что вы болеете? Есть ли у вас такие, которые вы хотите добавить к этому списку?

У меня боли.

Я несчастен.

Я утомлен.

У меня слабость.

Мне не хочется есть.

Я чувствую себя одиноко.

Мне необходимо спать днем.

Мне трудно мыслить ясно.

Я с трудом поднимаюсь по утрам.

Я не могу работать.

Люди говорят мне, что я болен.

Доктор говорит мне, что я болен.

Меня рвет.

У меня температура.

Мне необходимо пойти к врачу.

Я встревожен и расстроен.

Я не могу делать то, что мне нравится.

Я не знаю, что со мной.

Что означает для вас травма?

Какие из следующих утверждений означают, что вы травмированы, и хотите

ли вы дополнить этот список своими?

Я не могу ходить.

Я не могу заниматься спортом,

Я должен ходить в больницу.

Я сломал кость.

У меня боли.

Моя рана не заживает в течение определенного времени.

Мне необходимо встретиться с врачом.

У меня ушиб.

Я вынужден оставаться в постели.

У меня потеря крови.

Я не могу использовать какую-то часть своего тела так, как я это делаю обычно.

Вы можете прямо сейчас начать превращать эти знания об убеждениях в практику.

Подумайте о той области своего здоровья, где вы еще не достигли желаемых результатов.

Объясните письменно причины, по которым вы не получили то, что хотели.

Что это говорит вам о ваших убеждениях относительно своего здоровья?

Какие убеждения вам хотелось бы изменить, чтобы повысить вероятность достижения результата?

С какими из этих объяснений согласился бы беспристрастный наблюдатель?

Можете ли вы разделить ваши убеждения от фактов?

У всех убеждений, верны они или нет, есть последствия. Убеждения

проявляются в том, что вы делаете, а не в том, что вы говорите. Кроме того,

они вызывают биохимические изменения в нашем теле. Убеждения могут быть

токсичными -- нашему телу приходится терпеть все передраги, связанные с

нашими убеждениями. Как мы уже знаем, враждебность, депрессия и чувство

беспомощности берут начало в убеждениях о самих себе и о мире, и все они

несут в себе опасность для нашего здоровья. Во многих убеждениях о здоровье

предполагается, хотя прямо и не утверждается, что мы беспомощны перед лицом наступления вредных бактерий.

Приведенные выше списки -- это один из способов исследования ваших

убеждений о своем здоровье: что является возможным; где, согласно вашим

убеждениям, заканчиваются ваши внутренние возможности и необходима помощь

докторов. Быть может, вам будут интересны и другие проявления убеждений.

Например, аспирин, вероятно, снимает головную боль, но не мускульное

напряжение, которое могло быть ее причиной. Тем самым вы блокируете сигнал,

что кое-что не в порядке.

ИСТИНА И ЛОЖЬ

Какие из следующих утверждений, по вашему мнению, подтверждены медицинскими исследованиями?

1. Единственным фактором, который чаще всего вызывает инфаркт, является хроническая враждебность во взаимоотношениях.

2. Если вы находитесь рядом с искусственными цветами, это может вызвать приступ астмы.

3. Ведение дневника с фиксацией впечатлений о важных событиях жизни оказывает значительное положительное влияние на иммунную систему.

4. Те люди, которые занимаются благотворительным трудом по крайней мере раз в неделю, умирают в два раза реже остальных.

5. Те обезболивающие, которые производит наш организм -- эндорфин и энкефалин, -- действуют в 10 раз сильнее морфия.

6. Наблюдение за плавающими в аквариуме тропическими рыбками снижает давление и пульс.

7. Известно, что люди делятся на близоруких, дальнозорких и людей с нормальным зрением, при этом у некоторых форма глазного яблока меняется так быстро, что врачу-офтальмологу приходится часто выписывать рецепты на разные линзы.

Наверное, вы уже знаете, что все утверждения, за исключением пятого, были подтверждены медицинскими исследованиями. (Наши природные обезболивающие средства оказываются более чем в 100 раз сильнее морфия.)

Было обнаружено, что враждебность играет более важную роль при развитии инфарктов, чем любая диета или влияние окружающей среды. Эти исследования не утверждают, что гнев -- всегда плохо. Что действительно "разбивает ваши сердца", так это враждебность как образ жизни, когда люди и события

воспринимаются как личная угроза, а вы постоянно защищаетесь, опасаясь потерять что-то свое, как будто другие люди собираются отобрать это у вас.

Чтобы вести себя так, необходимы определенные убеждения.

Иногда в присутствии искусственных цветов могут возникать приступы астмы, если только человек представляет себе, что эти цветы настоящие. Наша иммунная система реагирует не на реальность, а на то, что, согласно нашим представлениям и убеждениям, является реальностью. Это еще раз подтверждает положение о том, что, изменив свое восприятие, вы можете изменить реакцию иммунной системы.

Было доказано в свое время, что ведение дневника положительно влияет на здоровье. Психолог Джеймс Пеннбейкер занимался изучением группы студентов, которым было предложено записывать свои ощущения о неприятных и травмирующих событиях. Контрольная группа студентов вела записи о тривиальных событиях.

Наблюдение велось в течение четырех дней.

Те, кто доверяли дневнику свои неприятные переживания, реже обращались к врачам в следующие шесть месяцев. Пеннбейкер также обнаружил, что у этих студентов в течение шести недель после четырехдневного наблюдения стала лучше работать иммунная система. Даже запись в дневник оказывается полезной для поддержки душевного состояния. Вероятно, помощь этого действия связана с возможностью поместить травму вне себя, что позволяет диссоциироваться от нее, извлечь урок из этого опыта и смотреть на него более бесстрастно.

Благотворительный труд -- один из способов перестать думать только о себе и почувствовать связь с другими людьми. Это противоположность эгоцентричной враждебности. В Tecumseh (штат Мичиган) в течение 10 лет длилось исследование, охватившее 3000 человек. Смертность среди тех людей, которые регулярно занимались благотворительным трудом, оказалась в два с половиной раза ниже, чем среди тех, кто этим не занимался.

Если вы когда-нибудь смотрели на плавающих в аквариуме тропических рыбок, то вам, наверное, знакомо то расслабляющее состояние, которое они вызывают. Их медлительные и плавные движения очень грациозны. Есть что-то замечательное и завораживающее в том, чтобы просто любоваться этими удивительными и непостижимыми проявлениями жизни. При изучении людей, страдающих гипертонией, было обнаружено, что рассматривание плавающих в аквариуме тропических рыбок понижает кровяное давление. Разглядывание пустого аквариума им быстро надоедает, а давление у них повышается. Кто знает, захотите ли вы потратиться и приобрести аквариум? Но выгода, которую он принесет, заключается в этом завораживающем состоянии замедленной расслабленности.

Резкие изменения зрения были обнаружены у людей с психическими расстройствами типа множественной личности. Такие люди, казалось бы, совмещают в себе сразу несколько разных личностей, которые проявляются в

разное время. Каждая такая личность может думать, что она является единственно и отрицать существование других. Это расстройство почти всегда является результатом детской травмы, когда одна или несколько личностей больного оказываются полностью диссоциированными от других. И у одной из них может быть хорошее зрение, в то время как другая может оказаться близорукой. Это значит, что или зрение не может быть восстановлено, или личности должны иметь одно и то же зрение.

УБЕЖДЕНИЯ КАК СОБСТВЕННОСТЬ

Мы говорим об убеждениях, как будто это наша собственность. У языка есть особенность открывать то, что мы порой не замечаем. Мы "имеем" убеждения. Мы можем "перенимать" или "приобретать" их, мы можем также "наследовать" их. Мы предлагаем людям "придерживаться" убеждений и даже "оставаться верными" им. Когда мы расстаемся с ними, мы "отказываемся" от них, "отбрасываем" их, "оставляем" или "теряем" их.

Если убеждения -- это собственность, то мы, вероятно, являемся собственниками. Одни мы выставляем напоказ, другие оказываются слишком ценными для нас, чтобы показывать их всем без исключения. Мы избираем убеждения самыми разными способами, но, как и при выборе мебели или украшений, мы отбираем их так, чтобы они гармонизировали друг с другом. Нам могут нравиться некоторые убеждения, но они "не подходят" к обстановке. Если

бы вы думали о своих убеждениях, как о собственности, которую вы можете выбирать и от которой вы можете отказываться по собственной воле, а не случайно, то как бы вы украсили и обставили свой внутренний мир?

ПОЛЕЗНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

Наверное, вы не один раз прочитали заголовок, если вы привыкли думать об убеждениях только как о верных или ложных. НЛП предполагает, что было бы полезным заменить идею убеждений идеей "предпосылок" ("presuppositions").

Предпосылки -- это принципы, лежащие в основе наших действий. Они похожи на убеждения, но вы сами выбираете их. Вы не знаете, верны они или нет, но вы действуете так, как будто они являются верными, и смотрите на те результаты, которые получаете. Это вполне разумно, потому что мы никогда не знаем точно, верно ли то, во что мы верим, но последствия, к которым мы приходим, оказываются достаточно реальными.

Вы придерживаетесь предпосылок столько времени, сколько вам удастся достигать тех результатов, которые улучшают ваше здоровье и благополучие. И вы начинаете изменять и перестраивать их, когда не получаете желаемого.

Поскольку убеждения действуют, как самооправдывающиеся пророчества, поступая так, как будто они являются верными, вы с большей вероятностью получите те результаты, которые находятся в согласии с этими убеждениями.

Какие предпосылки относительно здоровья и болезни вам хотелось бы

иметь? Какие из них будут действительно вас поддерживать?

Нам хотелось бы предложить вам некоторые предпосылки.

- Ваш организм обладает естественным здоровьем.

Большая часть активности организма направлена на выживание и восстановление самого себя. Каждый раз, когда мы порежемся, мы становимся свидетелями процесса выздоровления, наблюдая, как рана заживает сама собой.

Кожа срастается и рана пропадает. Даже в худших обстоятельства, несмотря ни

на что, наш организм будет стремиться выжить и выздороветь. Он способен вылечить себя от любой болезни, выполнив определенную работу. Проблема лишь

в том, чтобы знать, какую работу необходимо провести. Нездоровье и болезнь --

это состояния, в которых организм выведен из равновесия. Выздоровление -- это

возвращение к здоровью, к состоянию равновесия. При этом подразумевается,

что вы можете доверять своему организму. Те сообщения, которые он передает

вам в виде боли или болезни, представляют собой сигналы о том, что что-то не

в порядке и требует внимания. Организм -- это не своенравный враг,

стремящийся при первой возможности свалить вас.

- Вы можете извлечь урок из любой болезни.

Оцените удивительную способность вашего организма выздоравливать и

вспомните о том, что происходило до вашей болезни. Какие факторы, по вашему

мнению, способствовали заболеванию? Некоторые из них не поддаются вашему

контролю. Но есть и такие, которые вы в состоянии изменить сами.

• Разум и тело представляют собой одну систему.

Ваши мысли действуют на ваше тело, а то, что вы делаете со своим телом,

оказывает влияние на ваши мысли. Это дает возможность управления теми процессами, которые протекают в вашем теле и разуме. Вы можете избегать тех мыслей, которые ухудшают ваше здоровье, и лелея те, которые улучшают его.

Симптомы представляют собой сигналы.

Узнайте что эти сигналы значат, вместо того, чтобы сразу же избавляться от них. Когда вы прислушиваетесь к тому, что говорит вам ваше тело, вы совершаете подстройку к самому себе, еще глубже познавая себя.

СУБМОДАЛЬНОСТИ УБЕЖДЕНИЙ

Убеждения имеют субмодальную структуру. Те вещи, в которые мы верим, мы представляем себе совершенно по-другому, чем те, в которых сомневаемся или совсем не верим.

Подумайте о том, в чем вы убеждены бесспорно. Что-то банальное, вроде того, что завтра взойдет солнце. Думая об этом, обратите внимание на качество вашей картинки. Запишите субмодальную структуру этого убеждения, используя список. Особое внимание обратите на размер и яркость картинки и в каком месте вашего поля зрения она находится. Содержание картинки не имеет значения. Если какая-то субмодальность из списка не имеет смысла для вас или оказывается неприменимой, просто пропустите ее. Если вы заметите такое

качество картинки или звука, которого нет в списке, запишите его тоже.

Теперь подумайте о том, в чем вы сомневаетесь. Например, квадратные помидоры. Посмотрите на эту картинку. Содержание снова не имеет никакого значения. Проверьте субмодальности этого сомнения, пройдя по списку точно так же, как вы делали это с убеждением. Они будут отличаться от соответствующих субмодальностей убеждения. Не путайте чувство уверенности, которое связано у вас с убеждением, с субмодальностями. Чувство уверенности -- это реакция на субмодальную структуру, а не часть ее. Точно так же чувство сомнения не является субмодальностью, а лишь реакцией на такой способ представления сомнения.

ИЗМЕНЕНИЕ УБЕЖДЕНИЙ

Может быть, вы нашли у себя какие-то убеждения, которые вам хотелось бы изменить. Верите ли вы в то, что вы способны изменять свои убеждения? А ведь вам приходилось делать это в прошлом, в противном случае вы бы до сих пор продолжали верить во все то, во что верили в детстве. У каждого из нас есть свой мавзолей, полный останков оставленных в прошлом убеждений. Вам не удастся просто выбросить убеждение, на его месте, останется черная дыра. Вам придется заменить его другим, которое вы предпочли бы иметь на его месте. В НЛП существует достаточно много формальных техник изменения убеждений.

Когда вы найдете убеждение, которое захотите изменить, задайте себе такие вопросы:

Что это убеждение делает для моего здоровья?

Укрепляет ли оно его?

Какие действия, подрывающие мое здоровье, я выполняю, опираясь на это убеждение?

Как это убеждение помогает мне?

Быть может, вы начали чувствовать некоторое сомнение относительно своего старого убеждения? Во всех ли обстоятельствах оно остается верным?

Все ли люди разделяют это убеждение? Если нет, то почему? Начните обращать внимание на те ситуации, которые не вполне согласуются со старым убеждением.

Подумайте о всех убеждениях о здоровье, которые появлялись и пропадали из медицинской литературы в последние десять лет. Медицина могла ошибаться, и ошибалась на самом деле. Совершите визит в свой мавзолей старых убеждений.

После этого спросите себя:

Во что лучше верить?

Как улучшится мое здоровье с этим новым убеждением?

Как оно может ухудшиться?

Что самое хорошее могло бы произойти, будь у меня старое убеждение?

рое убеждение?

Что самое хорошее могло бы произойти, будь у меня новое убеждение?

Что может помешать мне приобрести новое убеждение?

Что в моей жизни уже соответствует новому убеждению?

Как мое новое убеждение будет уживаться с моим представлением о самом себе?

Вы обнаружите, что изменить убеждение не только можно, но и просто,

если только:

Вы заменяете его убеждением, которое предпочитаете иметь.

Вы сохраняете те выгоды, которые давало вам старое убеждение.

Ваше новое убеждение находится в гармонии с вашим представлением о самом себе.

Теперь приступайте к работе над новым убеждением!

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Бог лечит, а доктор высылает счет".

Марк Твен

"Врачи раздают лекарства, о которых они знают немного, чтобы вылечить болезни, о которых они знают еще меньше, у тех людей, о которых они не знают ничего".

Вольтер

* ГЛАВА 5

ЭФФЕКТ ПЛАЦЕБО

Медицина использует огромную силу убеждений, называя их по-другому.

Врачи предписывают убеждения в форме плацебо. Плацебо часто в узком смысле определяется как "инертное вещество, которое действует благодаря ожиданиям пациента и неспособное действовать непосредственно на те условия, ради изменения которых оно выписывается". Но, как мы увидим, трудно разделить прямое и не прямое действие, а само плацебо может быть веществом, процедурой или словесным выражением. Все, что необходимо, -- это его способность

мобилизовать убеждения пациента, и тем самым его иммунную систему.

Эта глава посвящена эффекту плацебо: как убеждения, ожидания и надежды

-- в самых разных обличьях -- могут лечить болезнь и оказывать влияние на наше здоровье и иммунную систему.

САМОЕ ИССЛЕДОВАННОЕ ЛЕКАРСТВО

Какое из лекарств подверглось самому большому количеству строгих

клинических испытаний? Плацебо. Это также наиболее часто используемое

лекарство на протяжении всей истории медицины. Плацебо оказалось так хорошо

изученным, потому что все лекарства проходят дважды слепое испытание, в ходе

которого проверяется их эффективность и побочные эффекты. Группе пациентов

выдается либо испытываемое лекарство, либо инертное вещество -- плацебо.

"Плацебо" часто употребляется в качестве синонима "сахарной таблетки".

Результаты фиксируются. Этот тест называется "дважды слепым", потому что ни

испытатели, ни пациенты не знают, кто получает лекарство, а кто -- плацебо.

Пациенты не должны знать, потому что их ожидания влияют на результаты.

Исследователи не должны знать, потому что их собственные убеждения и

ожидания оказывают влияние на пациентов, склонных улавливать намеки в тоне

голоса и жестах испытателя. В этом случае убеждения подобны инфекции.

Плацебо -- это пустой рецепт, в котором мы записываем свои убеждения и

ожидания, незаполненный чек на здоровье. Это может быть инертная таблетка.

Это может быть прием у врача. Это может быть сильное лекарство, не имеющее прямого действия на то заболевание, от которого оно выписано. Эффект плацебо переводит наши убеждения о лечении непосредственно и порой каким-то удивительным образом в материальную действительность. Он демонстрирует нашу природную способность восстанавливать здоровье. Он находится в явном противоречии с идеей о том, что болезнь сосредоточена только в теле.

ЕЩЕ ОДИН ПЕНИЦИЛЛИН?

Хотя плацебо оказывается эффективным в большом количестве случаев, медицинская подготовка и учебники не уделяют почти никакого внимания. К нему относятся как к любопытной странности на обочине медицины, а на самом деле плацебо находится прямо в ее центре. Аналогичное отношение сложилось к пенициллину. Пенициллин был первым антибиотиком и одним из самых полезных из всех когда-либо открытых лекарств. Попытки исследователей выращивать бактерии оканчивались неудачами, потому что вместе с бактериями развивался грибок пенициллина и загрязнял эксперименты. Это создавало помеху, потому что грибок убивал бактериальную культуру. Когда же исследователи прекратили попытки избавиться от него и заметили наконец то, что он делает, они выделили из грибка феноменальное по своим свойствам лекарство, которое и привело к столь сильным преобразованиям в медицинской практике. Грибок оказался более важным, чем тот эксперимент, который он погубил. Латинское

слово "плацебо" означает "я хочу доставить удовольствие" и, может быть, его происхождение связано с ситуацией, когда пациент к удовольствию врача выздоравливал или врач давал что-то пациенту просто для того, чтобы доставить удовольствие. В обоих случаях лечение не имело никакой "медицинской" ценности. В это определение встроено убеждение том, что методы лечения могут быть разделены на те, которые работают благодаря своей биологической эффективности и те, которые не работают или работают по другим причинам, и что лечение и выздоровление достигается теми методами, физиологическая эффективность которых доказана. Это именно то убеждение, которое ставит плацебо под сомнение. Но ведь это те методы, которые могут лечить и действительно лечат любые болезни в довольно большом количестве и порой совершенно удивительным образом, и все же, согласно традиционной медицинской модели, они считаются неэффективными. Что же происходит?

ПЛАЦЕБО

Обезболивающее с наиболее устойчивым действием

Было проведено множество дважды слепых экспериментов по изучению эффективности плацебо при облегчении болевых ощущений. В среднем эффективность плацебо составила 55% эффективности морфия. Другими словами, уменьшение боли с помощью плацебо составило 55% того уменьшения, которого можно добиться с помощью морфия.

В обычных клинических ситуациях у 25% пациентов невозможно вызвать уменьшение боли с помощью лекарств, даже с помощью морфия. Около 40% пациентов добиваются значительного облегчения от морфия, в то время как от плацебо изменения были незначительными. В 35% случаев польза от плацебо и от морфия была одинаковой.

Эффективность плацебо при лечении депрессии составляет 59% эффективности психотропных лекарств.

РИМСКИЙ РЕЦЕПТ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ

Успех медицины опирается на эффект плацебо. История переполнена примерами, когда лечение не оказывало никакой пользы. Римский рецепт здоровой жизни состоял в том, чтобы съесть живую мышь в начале каждого месяца (предполагалось, что на протяжении месяца ничего более ужасного уже не произойдет). В Европе в течение всего XIX века кровопускание и чистка кишечника считались необходимыми атрибутами лечения. Когда эти методы были дискредитированы, врачи начали выписывать большие дозы опиата, алкоголя и кокаина. Существует активное плацебо -- сильнодействующее лекарство, вызывающее глубокие физиологические изменения, но не в отношении той болезни, против которой они были предназначены. Сахарная таблетка, по крайней мере, не нанесет вам никакого вреда.

Мы посмеиваемся над некоторыми медицинскими методами лечения прошлого: кровь летучей мыши, коренной зуб крокодила, волос с головы. И все-таки они

работали. Иногда. И не благодаря каким-то особым медицинским свойствам. А что же современные рецепты? Врачи прописывают огромное количество активных плацебо. Антибиотики предписывается принимать при простудах, несмотря на то, что они совсем не действуют на вирусные инфекции. Тонизирующие средства и микстуры от кашля не оказывают прямого действия на те болезни, от которых их рекомендуют принимать. Транквилизаторы являются наиболее широко распространенным современным плацебо, быть может, даже слишком широко распространенным. Кроме того, они могут вызывать привыкание. Транквилизаторы являются прямыми наследниками опиата, который рекомендовали принимать в XIX веке. Циник мог бы решить, что миллионы фунтов стерлингов тратятся

НЕКОТОРЫЕ МИФЫ О ПЛАЦЕБО

Только лекарства могут играть роль плацебо.

Нет. Все, что мобилизует ожидания и убеждения человека о здоровье, может действовать как плацебо, в том числе и хирургическая операция.

Плацебо действует только на физиологические симптомы.

Нет. Оно действует на самые разные заболевания, включая артрит, астму, кровотечение и ожирение. Они производят вполне определенное физиологическое действие на тело. Когда плацебо ослабляет боль, врачи иногда делают заключение, что боль была воображаемая, но не существует воображаемой боли.

Для пациента, испытывающего боль, она всегда достаточно реальна.

Плацебо -- это инертное вещество.

Нет. Относительно активных лекарств у людей складываются определенные ожидания, которые могут усилить или ослабить естественное действие лекарств.

Действие плацебо вызывается тем, что людей обманывают, утверждая, что им дают эффективное лекарство, которое на самом деле не работает.

Нет. Любой метод лечения, который укрепляет ожидания больного и чувство самообладания, может вызвать реакцию плацебо.

Реакция на плацебо очень слаба.

Нет. Плацебо стимулирует эндорфины. Эти природные обезболивающие в сто раз сильнее морфия. Кроме того, плацебо может нейтрализовать действие многих сильнодействующих лекарств.

Действие плацебо всегда полезно.

Нет. Действие плацебо зависит от ожиданий и убеждений. Когда пациенты верят, что им дают лекарство с вредным побочным эффектом, они могут получить эти побочные эффекты вместе с лекарством. Например, при исследований мефенезина (Mefhenesin) плацебо вызвало практически те же самые побочные действия: сонливость, тошноту и головокружение.

Только истеричные, легковерные и чувствительные люди реагируют на плацебо.

Нет. Не существует никаких доказательств того, что одни люди реагируют сильнее, чем другие. Плацебо действует на всех людей.

В плацебо всегда есть обман

Нет. Эффект плацебо может проявляться даже тогда, когда пациенты знают, что им дали сахарную таблетку. В исследовании, проведенном в Медицинской школе Джона Гопкинса (John Hopkins Medical school), 15 пациентов, проходивших амбулаторное лечение патологического тревожного состояния, получали по одной сахарной таблетке в неделю. Им открыто заявили, что это сахарные пилюли и что они помогли многим людям. Четырнадцать из 15 пациентов сообщили, что их тревожность значительно снизилась. Девять из них напрямую связывали полученные результаты с приемом таблеток. Шестеро подозревали, что в таблетках содержались активные составляющие. Трое пожаловались на побочные эффекты: стали хуже видеть и появилась сухость во рту.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ В КАЧЕСТВЕ ПЛАЦЕБО

Лечение в любой форме может вызвать эффект плацебо. В 1950-х годах обычное хирургическое лечение острой боли заключалось в том, чтобы перевязать внутреннюю грудную артерию, которая проходит рядом с сердцем.

Врачи считали, что это направит большую часть кровяного потока в сторону сердца и снизит острую боль. Провели исследование, чтобы определить, какая часть достигнутого улучшения была получена благодаря эффекту плацебо.

Пациентам сказали, что все они станут участниками исследования, но не сказали о том, что некоторые из них не будут прооперированными. В запечатанных

конвертах содержались инструкции хирургам: либо перевязывать артерию, либо нет. В середине операции хирург наугад выбирал конверт и четко следовал инструкции. В исследовании приняло участие семнадцать пациентов. Пятеро из восьми действительно прооперированных сообщили, что они стали чувствовать себя значительно лучше. То же самое произошло с пятью из девяти пациентов, которые перенесли фиктивную операцию.

Группа скептиков повторила эксперимент. Ни пациенты, ни наблюдавшие их врачи не знали, кто именно перенес настоящую операцию. Заметное улучшение наблюдалось у 10 из 13 пациентов, прошедших настоящую операцию, и у всех пяти фиктивно прооперированных. Эта операция была осуждена как метод лечения острой боли и больше никогда не выполнялась. Она была небезопасна и ни на йоту не удлиняла жизнь. (Сегодня подобное исследование было бы запрещено комитетом по защите нравственности.)

В Дании 15 пациентов были подвергнуты операции в связи с заболеванием внутреннего уха (Meniere's disease), вызывающим глухоту и головокружение.

Другие пятнадцать перенесли плацебо-операцию. Спустя три года в каждой группе по 10 человек почти полностью избавились от симптомов.

Даже в простых операциях с проверенными последствиями хороший результат определяется не только искусством хирурга владеть скальпелем. Те пациенты, к которым вечером перед операцией заходил анестезиолог, подбадривал и рассказывал о том, что будет на следующий день, зачастую требовали

анестезирующие средства во время операции в меньших количествах, операция проходила легче, они раньше выписывались и у них было меньше жалоб.

Знаменитый хирург Дж. Финни (J. Finney), в течение многих лет бывший профессором хирургии в Медицинской школе Джона Гопкинса (John Hopkins Medical school), в своем публичном выступлении заявил, что он никогда не стал бы оперировать пациента, который опасается не выжить во время операции.

Кроме того, существуют свидетельства, что пациенты под анестезией могут слышать то, что хирурги говорят о них. В гипнотическом состоянии пациенты вспоминали те комментарии о них самих, которые звучали в операционной и которые были подтверждены присутствовавшими на операции людьми. Когда эти комментарии негативны и выражают сомнение относительно их выздоровления, пациенты начинают беспокоиться. Некоторые врачи предлагали в каждой операционной повесить плакат "Будь осторожен, пациент все слышит".

ИНТЕНСИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Плацебо может оказать очень сильное действие. Оно может свести на нет обычное действие лекарственного средства. Женщину, которая страдала от сильных приступов тошноты, вылечил сироп ипекакуаны, обычно рекомендуемый в тех случаях, когда необходимо вызвать рвоту. Лекарство сработало, потому что врачи сказали ей, что это новое и "необычайно эффективное сильнодействующее

лекарство", которое должно ослабить ее тошноту. И ее убеждения повернули вспять обычное фармакологическое действие лекарства.

Эффект плацебо не ограничивается только легкими заболеваниями. Оно может работать даже в случае болезней, угрожающих жизни, таких, как рак. Вот история мистера Райта, рассказанная доктором Филипом Вестом, участником этих событий. У Райта была поздняя стадия рака лимфатических узлов -- лимфосаркома. У него на шее, в подмышечных впадинах, в паху и на животе были огромные опухоли размером с апельсин. Он умирал, и все, что могли сделать доктора, -- это давать ему обезболивающие средства. У них уже не осталось никаких надежд, но надежды остались у Райта. Он был уверен, что очень скоро должны разработать новое лекарство. Когда новое лекарство под названием креббиозен (krebiozen) должно было пройти испытание в той клинике, где умирал Райт, он упросил докторов, чтобы ему разрешили участвовать в опытах. Он добился своего, хотя, строго говоря, его не должны были включить, поскольку к испытаниям допускались только пациенты по крайней мере с трехмесячными прогнозами.

Райту было поставлено три инъекции в первую неделю. Прикованный к больничной койке уже в течение нескольких недель, через два дня после первой инъекции он вдруг стал гулять возле палаты и разговаривать с медсестрами.

Опухоли уменьшились вдвое. Через десять дней он выписался из больницы, и

если двумя неделями раньше он дышал через кислородную маску, то теперь летал на собственном самолете на высоте 12000 футов. Никто из принимавших это лекарство не достиг столь замечательных результатов. Клинические испытания кребиозена продолжались, но отчеты были слабо утешительными. Лекарство следовало официально признать бесполезным.

Мистер Райт впал в депрессию, когда услышал об этом, и через два месяца пребывания в отличном здравии его опухоли выросли вновь, и он еще раз оказался близко от смерти. Его лечащий врач обнадежил его. Он сказал, что клинические испытания показали отрицательные результаты, потому что первое лекарство портилось при хранении, однако "новое сверхчистое вдвое усиленное средство должно прийти на следующий день". Это была ложь, но Райт вновь обрел надежду и с необычайным предчувствием стал ждать "новое средство". Специально создав торжественную обстановку, доктор сделал ему первую инъекцию "свежего препарата удвоенной силы", который в действительности был водой.

На этот раз мистер Райт выздоравливал еще быстрее. Вскоре он снова вернулся к своей нормальной жизни, летая на аэроплане в добром здравии.

Водные инъекции продолжались. Через два месяца мыльный пузырь кребиозена лопнул. В прессе было объявлено, что Американская медицинская ассоциация рассмотрела результаты испытаний и пришла к заключению, что кребиозен не имеет никакой ценности при лечении раковых заболеваний. Спустя несколько

дней после этой публикации Райт был доставлен в больницу в тяжелом состоянии. У него снова появились опухоли, и он скончался через два дня.

Наверное, это единственное испытание чистого плацебо, проведенное доктором медицины на больном раком.

Это необычная история. Все решали не объективные данные о лекарстве, а то, во что верил мистер Райт -- его субъективная реальность. НЛП очень интересуют такие истории. Как это могло произойти? Насколько нам известно, иммунная система Райта функционировала нормально, поэтому нормальная иммунная система просто творила чудеса. Действительно ли у каждого из нас есть такие потенциальные возможности самоисцеления, и если да, то как ими воспользоваться?

Многие доктора советуют всем пациентам лечиться новыми лекарствами до тех пор, пока те еще лечат. Это не так цинично, как кажется. Новые лекарства показывают лучшие результаты в самом начале, на вершине энтузиазма. Как только страсти по поводу лекарства начинают угасать, сразу начинает падать его эффективность. Когда -- вопреки надеждам -- оно оказывается менее эффективным, энтузиазм падает еще ниже. Лекарство не изменилось, но изменились убеждения пациентов и врачей.

Например, в 1957 году в качестве обезболивающего на рынке появился иропоксифен под названием дарвон (darvon). Его стали широко применять как безопасный и эффективный анальгетик. Но в 70-е годы комбинации с аспирином и

другими болеутоляющими средствами стали более популярными, и энтузиазм по поводу дарвона пошел на убыль. Любители героина .стали вводить его себе в вену, а врачи засомневались в его эффективности. Вскоре его перестали производить. Врачи восприняли сокращение производства как признак того, что это лекарство никогда не было таким хорошим, как они думали, вместо того, чтобы понять, что это сокращение связано с ослаблением эффекта плацебо.

Я НЕ ПОЛУЧУ УДОВОЛЬСТВИЯ

Эффект плацебо не только способствует выздоровлению. Он опирается на наши ожидания, надежды и опасения, и порой может оказаться, что мы создаем то, чего опасаемся. Когда плацебо вызывает нежелательные побочные эффекты, их называют "ноцебо", что означает "я не получу удовольствия".

Во время исследования, проведенного в госпитале Королевы Елизаветы в Бирмингеме, 400 пациентов были предупреждены о возможном выпадении волос после курса химиотерапии, который был им назначен. Более 100 пациентов, получив инертную таблетку вместо химиотерапии, тем не менее столкнулись с проблемой выпадения волос.

Эффект ноцебо значительно усиливается, когда другие люди подтверждают наши опасения. Здесь мы сталкиваемся с законами психологии группы. Опасения оказываются более заразными, чем надежды.

Примером негативного влияния плацебо на поведение группы людей может

стать случай, происшедший во время футбольного матча в Монтерей-парке (штат Калифорния) в 1987 году. Четыре человека заболели без всяких видимых на то причин. Присутствовавший при этом доктор обнаружил, что все они пили слабоалкогольный напиток, приобретенный в автомате рядом с трибунами. На тот случай, если эти автоматы каким-то образом оказались зараженными, казалось разумным и предусмотрительным сделать объявление по стадиону с предупреждением не пользоваться этими автоматами, потому что они могут вызвать пищевое отравление.

У специалистов были самые благие намерения; но, если бы они могли предвидеть то, что произошло потом, они подумали бы дважды. На всех трибунах люди стали падать в обморок и проявлять признаки болезни. Многие ушли со стадиона. Около 200 человек оказались в таком состоянии, что не могли двигаться, и пришлось вызывать машины скорой помощи из пяти госпиталей, чтобы доставить их всех в стационар. 100 человек было госпитализировано.

Изучение этого случая показало, что автоматы были ни при чем. Когда эта новость была объявлена, люди стали волшебным образом выздоравливать, а пациенты в госпитале почувствовали себя значительно лучше и выписались.

Толпа усиливает эффект, но зачастую страхи оказываются такими же непреодолимыми, как и надежды. Если мы боимся заболеть, это опасение и вызванное им плохое самочувствие могут сострять болезнь прямо из ничего.

Несколько лет назад Джозеф купил на обед несколько булочек и уже доедал третью, когда его жена заметила, что на ней была плесень. Джозеф посмотрел на упаковку и понял, что срок хранения уже истек и эти булочки уже не подлежали продаже. У него сразу же пропал аппетит, и он стал очень внимательно прислушиваться к ощущениям в животе. То, что казалось приятным еще несколько минут назад, теперь стало мрачным. Собирался ли он заболеть?

Должен ли он был заболеть? Что ужасного может скрываться в хлебе с плесенью?

Страх не слишком полезен для пищеварения, но хлеб больше не ели. Весь оставшийся вечер Джозеф пребывал в состоянии беспокойства и почувствовал себя нормально только через 48 часов.

ДОКТОР -- ЧАСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

Доверие по отношению к врачу является существенной составляющей действия плацебо. Таблетки, микстуры и операций действуют как плацебо, но где они берут свою силу? У врача.

Многие из нас ходят к докторам просто для того, чтобы поговорить -- не выписать рецепт, а получить дозу взаимоотношений. В этом случае доктор помогает пациенту чувствовать себя хорошо, порой просто проявляя заботу и внимание.

Мы реагируем на лечение в целом, а не только на лекарства. Мы реагируем на то, как доктор разговаривает с нами, на те сообщения, которые он передает своими словами и движениями своего тела. Когда мы чего-то опасаемся или у нас что-то болит, наши чувства обострены. Мы внимательно следим и пытаемся

извлечь смысл из каждого намека. Мы ищем доверие, оно нам необходимо. Мы оказываемся менее защищенными к разного рода заключениям. Диагноз о раке, объявленный в резкой форме, может звучать как смертный приговор, как рок. Он может иметь то же действие, что и проклятие. Даже в пустяках то, что говорит доктор, оказывает влияние на ожидания пациентов, а следовательно, на то, что скорее всего они будут чувствовать. Джозеф недавно был у зубного врача, который пломбировал ему зуб без анестезии. Врач сказал: "Вы не должны почувствовать никакой боли. Дайте мне знак, если вы почувствуете боль, и я сразу же остановлюсь". Он хотел подбодрить пациента. Джозеф ясно слышал все предложение, но одно слово стояло у него прямо перед глазами: "боль..." Внезапно его переполнило ожидание боли, и он стал внимательно прислушиваться к своим ощущениям, чтобы вовремя остановить врача. Джозеф чувствовал бы себя лучше, если бы доктор сказал: "Вы можете быть совершенно спокойны все время, пока я буду заниматься пломбой. В противном случае вы просто дадите мне знак, и я немедленно остановлюсь". Эти слова предлагают "быть спокойным..." Тот же принцип работает, когда кто-нибудь говорит: "Это не причинит вам боли". Над кем он собирается подшутить? Врачи прописывают ожидания точно так же, как лекарства, а мы подставляем их под нашу собственную реальность.

Терапевт К. Томас провел интересное исследование, о котором писал

Британский медицинский журнал в 1987 году. Он взял 200 пациентов, которым не мог поставить конкретный диагноз -- они страдали от таких симптомов, как головная боль, кашель и утомляемость, -- и разделил их на две группы. Для первой он провел консультацию, поставил точный диагноз и поделился уверенностью в их скором выздоровлении. Второй группе он высказал неуверенность в том, что с ними происходит, и предложил им вернуться еще раз, если им не станет лучше через несколько дней. Половине пациентов из каждой группы были выписаны рецепты.

К концу второй недели 64% пациентов из первой группы чувствовали себя лучше. С другой стороны, лишь 39% пациентов из второй группы показали улучшение здоровья. Наличие рецепта не имело особого значения. Из тех, кому полегчало, 53% имели рецепты. И 50% тех, у кого не было рецепта, показали улучшение.

Это интересное исследование показало две вещи. Во-первых, консультация оказывает значительное влияние на выздоровление пациента и в некоторых случаях оказывается более сильной, чем плацебо-эффект настоящих лекарств.

Врач может откровенно заявить больному, что предлагаемое лекарство является плацебо, и все равно оно будет действовать. Оказывается, пациенты обращают больше внимания на то, что доктор выражает тоном своего голоса и жестами.

Конечно же, доктора знают, к каким необыкновенным результатам может привести простая сахарная таблетка. Они знают и верят в то, что она действует.

Вероятно, именно это убеждение подхватывают пациенты, чтобы плацебо работало. И нет необходимости ни в каком жульничестве.

Во-вторых, мы уверены в методе лечения главным образом потому, что мы доверяем человеку, который его проводит. Врачи обладают огромной властью и авторитетом в западной культуре. Они являются наследниками тех традиций лечения, которые уходят далеко в глубь каменного века. Еще одно чувство, которое стоит за каждой медицинской консультацией, -- это страх. Призрак смерти витает в каждом медицинском кабинете. На самом деле врачи обычно с подозрением относятся к спокойным и расслабленным пациентам, это так необычно. Слушая доктора, мы улавливаем мимолетные проблески тайны жизни и смерти. Доктор владеет знаниями, а знания -- это сила. Он может заставить наше тело снова по-дружески относиться к нам. Когда врачи что-то предписывают нам, они действуют с позиции знаний и силы. Но одного авторитета недостаточно. Для эффективного лечения необходим раппорт между доктором и пациентом. Всегда будут существовать доктора, чьи пациенты выздоравливают быстрее, с меньшим количеством осложнений. Это происходит не из-за того, что они делают, а из-за того, кем они являются. В некотором смысле сам доктор представляет собой плацебо. Многим больным становится лучше только оттого, что они увиделись с доктором. Их успокоили. Им объяснили, что это за болезнь, и они надеются на выздоровление. Некоторые

даже не обращаются к своим рецептам. Хороший доктор -- это тот, кто успокоит, кто лечит не только симптом, но и личность. Если бы лечение требовалось только телу, плацебо не действовало бы. Докторам, работающим с пациентами, необходимо умение устанавливать раппорт. Тем же докторам, которые этого не умеют, лучше вообще не встречаться с пациентами.

Одна из тем, постоянно возникающих на семинарах по НЛП, которые Ян проводит для врачей, -- понимание того, что наилучшую работу они проводят с теми больными, с которыми они устанавливают раппорт. Раппорт закрепляет здоровый союз, усиливает то ощущение удовлетворения, которое они получают как профессионалы, и восстанавливает их связь с той целью, которая привела их в эту профессию, -- забота о людях.

Особенно важным является умение успокоить и вселить уверенность в госпитализированных больных. Окружение к ним довольно равнодушно, они изолированы от друзей и близких и озабочены своими болезнями. Иногда бывает так, что доктора говорят о них, стоя прямо перед ними, как будто больные отсутствуют, обезличивая их и рассуждая о них, как о симптомах. Это может еще больше усилить ощущения беспомощности и раздражения, которые ухудшат состояние больного.

СУБМОДАЛЬНОСТИ ПЛАЦЕБО

Таблетки должны казаться эффективными так же, как желаемый результат, в противном случае люди откажутся их принимать. Будете ли вы спокойно

принимать красные таблетки от головной боли?

Какое действие вы ожидали бы от таких лекарственных средств, как:

маленькая белая таблетка,
большая белая таблетка,
маленькая красная капсула,
черная таблетка,
рыжая таблетка,
голубая таблетка?

От чего вы ожидали бы получить более сильный эффект: от таблетки или от капсулы?

Компании, занимающиеся производством лекарств, уделяют столько же внимания субмодальностям своего продукта, сколько и химическому составу.

Многие исследования показали, что размер, форма и цвет таблеток приводят людей к ожиданию определенных результатов.

Во время маркетинговых исследований, проводившихся в Манчестере в течение двух лет по заказу фармацевтических заводов "Sandoz" и "Swiss", проверялись реакции потребителей на таблетки различной формы, цвета, размера, твердости оболочки. Вот некоторые результаты. Таблетка должна быть похожа на то, что она делает. Голубая таблетка воспринимается как седативное средство, а розовая -- как стимулятор. О таблетках больших размеров судили, как о более эффективных по сравнению с маленькими, а горькие считались более сильными, чем сладкие. Капсулам, независимо от их размера, приписывалась большая сила, чем таблеткам. Самым сильнодействующим средством считались инъекции. Люди предполагали, что оранжевые и желтые капсулы должны изменять

их настроение либо в качестве стимулятора, либо депрессанта. "Странный" цвет типа черного или сиреневого мог быть у галлюциногенов (поп-музыка закрепила пурпурный цвет за людьми с бредовыми взглядами). Капсулы или таблетки серого или темно-красного цвета часто воспринимались как седативные средства.

Даже фабричное клеймо имело значение. При изучении средств от головной боли 40% группы пациентов, получавших плацебо без клейма, сообщили о снижении боли; 50% сообщили о снижении боли, когда плацебо было с клеймом, 56% -- с аспирином без клейма, и 60% -- когда он был с клеймом. Как видно, аспирин оказался более эффективным средством от головной боли, чем сахарная пилюля, но действие обоих было усилено нанесением на таблетку знакомого названия.

ПАРАДОКС ПЛАЦЕБО

У врачей часто складывается двойственное отношение к плацебо. Они сами загоняют себя в тупик, веря в то, что выздоровление происходит исключительно благодаря лекарствам или хирургическому вмешательству, которые непосредственно воздействуют на тело. Они знают, что сахарная пилюля не оказывает прямого воздействия на болезнь, поэтому им трудно оставаться убежденными в результате, когда они рекомендуют плацебо. Кроме того, они убеждены, что плацебо может каким-то замечательным и необъяснимым образом вызвать выздоровление, но для того, чтобы это произошло, им придется ввести

пациента в заблуждение, утверждая, что это сильное лекарство.

Это очевидный парадокс. Действие плацебо заключается в той способности

к выздоровлению, которая есть у всех нас. Плацебо -- это лишь повод, к которому нам приходится прибегать, чтобы воспользоваться этой способностью.

Любое успешное лечение должно использовать нашу собственную силу самоисцеления.

За исключением редких случаев у врачей всегда есть выбор относительно того способа лечения, которое они предписывают больному. Существует множество различных способов лечения, но ни один из них, включая и плацебо, не работает вечно. Наши убеждения могут помогать лечению, отменять его или поворачивать вспять. Важно то, чтобы доктор был полностью уверен в предлагаемом курсе. Когда и доктор, и пациент верят, что выбранный метод скорее всего окажется эффективным, пациенты выздоравливают в 70% случаев, даже если лекарственным средством было плацебо. Уверенность лечит.

Наиболее успешные методы лечения имеют четыре аспекта:

- уверенность (конгруэнтность) доктора;
- убежденность пациента;
- раппорт между доктором и пациентом;
- непосредственный физиологический эффект лечения.

Последний сам по себе никогда не является достаточным.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В помощи какой медицины мы нуждаемся для того, чтобы выздороветь? У

каждого будет свой ответ. Медицина всегда была практичной. Как и НЛП, она использует то, что работает. В этом смысле они союзники. Медицинское лечение никогда не относится только к телу или только к мыслям, оно касается и того, и другого, порой ближе к телу, а порой к мыслям. Плацебо действует в той области, где физиология и убеждения действуют вместе, и бывает трудно определить, где заканчивается назначенное лечение и начинается исцеляющая сила человеческого тела, разума и духа. Мы реагируем как на смысл, так и на форму лечения.

У вас есть огромная сила к исцелению, но вы не знаете, как вы это делаете; у медицины тоже нет логичного объяснения этому явлению. Но ваша уверенность и убежденность в курсе лечения, а также доктор, который назначает его, оказываются настолько же важными, как и само лечение. Ваше отношение к методу лечения будет либо значительно усиливать его действие, либо ослаблять. Если вы верите, что выздоровление является длительным и трудным процессом и, может быть, вы никогда не сможете восстановить полностью свое здоровье, то это те самые инструкции, которые вы даете сами себе. Сделайте себе позитивные предложения. Сделайте позитивные предложения и другим людям тоже. Будьте полностью уверены в том методе лечения, который вы принимаете. Доверяйте сами себе. Ведь выздоровление происходит естественно.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Плацебо: пассивное вещество или препарат, назначаемый с целью удовлетворения символической потребности пациента в лекарственной терапии и используемый в исследованиях эффективности лекарственных веществ. А также процедура, не имеющая никакой терапевтической ценности, выполняемая с такими целями".

Иллюстрированный медицинский журнал
Дорнальдса

"Частота, с которой применяется плацебо, прямо пропорциональна сумме умственных способностей врача и пациента".

Р. Платт

"Врач, не умеющий оказывать положительного влияния на своих пациентов, должен стать патологоанатомом или анестезиологом. Если пациент не почувствовал себя лучше после разговора с вами, значит вы сыграли плохую игру".

Дж. Бло

"Почему считается обманом предложить плацебо, если большая часть современной терапии не лучше плацебо? Разве доверчивость добросердечного доктора является более предпочтительной (или более нравственной), чем скептицизм врача, чьи лекарства оказываются фармакологически инертными, если результаты те же самые?"

Р. Платт

"Следует лечить как можно больше пациентов новым лекарством до тех пор, пока оно не перестанет действовать".

Сэр Вильям Ослер

"В 35-45% выписываются лекарства, которые не способны действовать в тех условиях, для которых они назначены".

С. Бок

"Три из четырех наиболее часто назначаемых лекарств не лечат никакой конкретной болезни".

Г. Холмам

* ГЛАВА 6

ИММУННАЯ СИСТЕМА -- НАША ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Каким образом организм сам себя лечит? Как убеждения и ожидания совершают свои медицинские чудеса? Каким образом такие состояния, как одиночество, враждебность и депрессия, разрушают наше здоровье? Как позитивные состояния любви и сочувствия могут лечить? Медицине требуется объяснение, как именно все это работает.

Разум и тело -- одна система. Мы сталкиваемся с этим постоянно. Мы понимаем это каждый день, когда, представив себе вкус еды, начинаем ощущать слюноотделение. Мы также узнаем об этом, когда представляем себе несчастье и начинаем ощущать знакомое сосущее чувство под ложечкой. Мы переживаем это совершенно отчетливо, когда наше тело реагирует на сексуальные фантазии. Мы убеждаемся в этом, когда, думая о тех, кого мы любим, начинаем чувствовать учащающееся сердцебиение и любовь. Каким-то образом мысли превращаются в ощущения. Мышление приводит к действию, и не имеет никакого значения, было ли мышление в основе на самом деле или нет. Каждый из нас, вероятно, переживал хотя бы раз в жизни парализующий ужас во сне.

ЛЕГКАЯ ПАУТИНКА

Наши мысли оказывают физическое действие на все главные органы с помощью трех систем:

- автономной нервной;
- эндокринной;
- иммунной.

Автономная нервная система пронизывает все наше тело подобно тончайшей паутине. У нее есть две ветви: возбуждения и расслабления. Симпатическая нервная система -- это возбуждающая часть, она приводит нас в состояние готовности столкнуться с вызовом или опасностью. Нервные окончания выделяют медиаторы, стимулирующие надпочечники к выделению сильных гормонов -- адреналина и норадреналина, которые, в свою очередь, повышают частоту сердечных сокращений и частоту дыхания и действуют на процесс пищеварения посредством выделения кислоты в желудке. При этом возникает сосущее ощущение под ложечкой.

Если симпатическая нервная система включена, то парасимпатическая выключена. Парасимпатические нервные окончания выделяют другие медиаторы, снижающие пульс и частоту дыхания. Парасимпатические реакции -- это комфорт, расслабление и, в конечном итоге, сон. Когда мы сидим, слушая музыку и погрузившись в приятные мечты, именно парасимпатическая система расслабляет наше тело.

На автономную нервную систему очень похожа эндокринная, состоящая из ряда органов, выделяющих гормоны -- вещества, регулирующие наш рост, уровень

активности и половую жизнь. Эндокринная система превращает наши мысли в реальные ощущения и действия. Кроме того, она выделяет гормоны, известные под названиями эндорфин и энкефалин, изменяющие нашу реакцию на стресс и боль, действующие на наше настроение, аппетит и на некоторые процессы обучения и запоминания. Гипофиз, находящийся в основании мозга, представляет собой центр управления всей эндокринной системой. Наши надпочечники выделяют гормоны, называемые кортикостероидами, многие из которых действуют наподобие симпатической нервной системы и подготавливают наше тело к действиям.

Иммунная система является третьей основной системой, влияние которой распространяется по всему нашему телу. Ее работа заключается в том, чтобы поддерживать здоровье, защищая нас от антигенов из внешнего мира -- таких, как бактерии и вирусы, а также от внутренних -- таких, как опухолевые клетки.

Автономная нервная (включая мозг), эндокринная и иммунная системы переплетены между собой. Они похожи на три родничка, из которых вытекают ручейки разного цвета, сливаясь в одну реку. Эта река -- превратности нашей судьбы, и если мы порой и улавливаем быстро исчезающие участки чистого цвета одной из систем, то в целом их разделить невозможно.

Эти три системы обмениваются информацией с помощью медиаторов, состоящих из белка, называемого нейропептид. Они обладают в точности такой же химической структурой, которая подходит к рецептору другой клетки,

расположенной, может быть, очень далеко от того места, где они возникли. Их действия весьма специфичны. Было выявлено более 60 различных нейропептидов, и мы до сих пор не знаем, сколько их всего.

Лимбическая система -- часть мозга, отвечающая за эмоции, -- является фокальной точкой нейропептидных рецепторов. Нервная, иммунная и эндокринная системы производят и получают нейропептиды, и в любой момент времени по телу может перемещаться множество нейропептидов, ожидая возможности прицепиться к определенному рецептору. Связь между нейропептидами и их рецепторами составляет биохимию эмоций.

Клетки иммунной системы содержат рецепторы ко всем нейропептидам и могут производить те же самые нейропептидные гормоны, которые в свое время считали возможным найти только в мозге. Иммунная система прислушивается к вашим эмоциям посредством нейропептидных рецепторов; она посылает сигналы мозгу по медиаторам, а мозг точно так же действует на иммунную систему. Мозг активно следит и реагирует на иммунные реакции.

Существует еще более прямая и удивительная связь между иммунной системой и мозгом. Некоторые клетки иммунной системы проникают в мозг и изменяют нервные клетки головного мозга -- своего рода соединительные клетки мозга. Клетки иммунной системы могут также производить гормон (адренокортикотропин), который стимулирует надпочечники.

Нервная, эндокринная и иммунная системы действуют вместе, переводя наши

мысли в физиологические реакции. Часто действия автономной нервной и эндокринной систем имеют заметные проявления, которые возникают немедленно.

Если вы представите себе любимого человека, ваше сердце начнет биться учащенно. Вы получаете непосредственную обратную связь, поэтому легко установить взаимосвязь. Связь между различными событиями оказывается не столь очевидной, когда дело касается иммунной системы. Мы не получаем непосредственной обратной связи о том, как воображаемые картинки и эмоциональные состояния действуют на иммунную систему, и все же такое влияние должно существовать, потому что нервная и иммунная системы передают свои сообщения по одним и тем же путям с помощью одних и тех же нейропептидов. И существуют механизмы, устанавливающие взаимную зависимость между иммунной системой и нашими мыслями и эмоциями.

Кажется, что наш разум и интеллект не ограничиваются этими двумя системами, а полфунта сероватой массы, заполняющей пространство между двумя ушами, распределены по всему нашему телу.

Удивительный эксперимент, описанный в Международном журнале наук о мозге, содержал намек на возможность влияния на иммунную систему с помощью воображения. Группа студентов была обучена самогипнозу и визуализации, а затем им описали специальные функции определенных клеток иммунной системы и взяли анализы слюны и крови. После этого каждый строил свое собственное

представление о том, как улучшается функционирование этих клеток. Эта часть эксперимента была хорошо продумана. Если бы исследователи навязали всем стандартное представление, тогда они исследовали бы эффективность воздействия этого представления на клетки иммунной системы. Но все по-разному используют свое воображение.

Через две недели вновь были взяты анализы слюны и крови для сравнения функционирования клеток иммунной системы до и после эксперимента.

Единственным статистически значимым изменением в иммунных клетках оказалась их способность прикрепляться к инородным объектам.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ САМОВОСПРИЯТИЯ

Иммунная система очень сложна, хотя выполняемую ею работу описать легко: она следит за нашей идентичностью на физиологическом уровне. Мы думаем, что стоит узнать о работе иммунной системы немного больше, чтобы оценить изящество и точность, с которыми она защищает нас в течение всей жизни, а также для того, чтобы построить некоторые ясные мысленные представления, которые можно было бы использовать для поддержания здоровья.

Знание -- это начало правильного восприятия, понимания и возможности вносить изменения.

Иммунная система представляет собой огромную неизведанную территорию, несмотря на массу исследований, проведенных в последние годы. Подобно мозгу, она оказалась сложнее, чем мы думали. Ее часто представляют, как убивающую

машину или армию, "отражающую" атаки болезнетворных микроорганизмов, "сражающуюся" с инфекцией и "мобилизующую" ресурсы. Это полезная метафора.

Иммунная система действительно убивает "вторгшиеся" микроорганизмы, но она представляет собой нечто большее, чем просто личную армию, блуждающую по организму вместе с кровяным потоком в поисках нарушений порядка. Она действует, разделяя "я" и "не я". Она удаляет все то, что относится к "не я", например, опухоли, бактерии, вирусы и кровь несовместимой группы. Она делает на физиологическом уровне то, что мы делаем на психологическом с самого детства -- устанавливаем границы между собой и другими людьми. Наводит на размышления та идея, что здоровье на физиологическом уровне заключается в отчетливом представлении о самом себе.

Иммунная система определена функционально -- через то, что она делает.

Она недостаточно четко отделена от остального тела, будучи представленной частью его.

Иммунная система состоит главным образом из лейкоцитов -- специальных клеток, которые переносятся вместе с кровью ("лейко" -- белый, "цитре" -- клетка). У здорового взрослого человека около триллиона белых кровяных клеток, т. е. по 7000 в каждом кубическом миллиметре крови. Они выполняют ряд задач: одни из них заставляют другие клетки заниматься бактериями и вирусами, другие помечают бактерии и вирусы подлежащие удалению, а третьи удаляют их.

У иммунной системы есть два метода защиты организма: "клеточный иммунитет" (клетки распознают то, что к телу не имеет отношения, и сразу удаляют это) и "гуморальный иммунитет" (клетки производят антитела -- большие молекулы, способные разрушать определенные антигены -- такие, как бактерии).

НЕУРАВНОВЕШЕННАЯ СИСТЕМА

Иммунная система обычно знает, что атаковать, а что оставить в покое.

Например, она не трогает многочисленные бактерии, живущие в кишечнике и способствующие пищеварению. Но что происходит, когда возникают сбои?

Когда иммунная система перестает реагировать достаточно жестко на внешние антигены типа бактерий и вирусов, мы начинаем болеть. Но иногда инфекция может быть столь сильной, что иммунная система, работая как обычно, не может с ней совладать.

Когда, напротив, иммунная система реагирует слишком резко на внешние антигены, то в результате возникает аллергия -- признак излишне жесткой реакции на вещество, не представляющее собой никакой опасности. Это напоминает слишком чувствительного человека, принимающего близко к сердцу любые безобидные замечания. Реакция иммунной системы оказывается более опасной, чем действия внешних антигенов.

Если иммунная система слишком вяло реагирует на внутренние антигены, может развиться раковое заболевание. Наши клетки делятся ежедневно миллионы раз, и очень вероятно, что аномальные и потенциально раковые клетки

рождаются в организме постоянно. Если иммунная система ослаблена, она перестает распознавать раковые клетки, и их количество может вырасти так, что их трудно будет контролировать.

Иммунная система может также нападать на свой собственный организм по ошибке. Это проявляется в виде ревматоидного артрита. В этом случае иммунная система атакует здоровую ткань соединительных хрящей, что приводит к утомлению, мускульной неподвижности, опуханию суставов и болезненным ощущениям при движении.

ШЕСТОЕ ЧУВСТВО

У нас есть пять чувств, а некоторые утверждают, что интуиция является шестым. Если это так, то иммунная система является частью нашего шестого чувства -- восприятия самого себя.

У иммунной системы есть довольно много характерных черт органа чувств.

Глаза воспринимают свет, уши реагируют на звук, а иммунная система воспринимает то, что мы называем "я". Глаза чувствительны к свету. Сигнал с сетчатки глаза подается в мозг. Мозг декодирует информацию и проецирует картинку во внешний мир. Мы видим. Иммунная система воспринимает "я", передает информацию по медиаторам в мозг. Результатом является здоровье.

Наше восприятие себя необходимо для выживания. Мы можем осознанно закрыть глаза и блокировать восприятие света, но мы не можем произвольно выключить свою иммунную систему.

Иммунная система является репрезентативной системой для представления

самого себя. Сильная иммунная система может быть физиологическим эквивалентом обостренного чувства себя.

Все, что обостряет ваше восприятие самого себя, скорее всего будет укреплять вашу иммунную систему. Все, что притупляет ваше восприятие самого себя, может ослабить и иммунную систему. Цель НЛП -- развить утонченное восприятие самого себя, научиться лучше осознавать себя, обращая внимание и любопытство на собственный опыт, не прибегая к критике и окончательным приговорам. Подстраиваясь к самому себе, вы становитесь менее разбросанным, более расслабленным и более склонным доверять своей интуиции, более конгруэнтным и гармоничным. Осознание своих эмоциональных состояний и создание ресурсных якорей начинает разрушать причинно-следственные связи. И вы перестаете быть жертвой обстоятельств, становитесь более свободными в своем выборе и начинаете лучше управлять своим текущим опытом. Вы начинаете выбирать способ реагирования, а не реагировать, как шарик в коробке.

Когда мы говорим о самовосприятии, мы не имеем в виду противопоставление себя другим. Мы формируемся, строя отношения с другими людьми, а наши социальные взаимоотношения помогают нам самоопределиться.

Следовательно, все, что укрепляет наши социальные связи, усиливает наше здоровье, и наоборот. Депрессия, тяжелая утрата, слабые социальные связи и одиночество -- все это притупляет наше самовосприятие и поэтому может

привести к болезни. Когда люди теряют близких друзей или супругов, они часто говорят об этом так, как будто умерла их собственная часть. Они утратили часть своего самовосприятия.

Ирония заключается в том, что болезнь заставляет вас уделить некоторое время самому себе, а не тому, чем вы хотели бы заняться. Поэтому болезнь является не столько признаком слабости, сколько сигналом о дисбалансе. Мы никогда не бываем в идеальном состоянии, жизнь -- это равновесие между тем, кто мы есть, и тем, кем мы становимся.

Если иммунная система является репрезентативной системой для представления о самом себе, то вы можете усилить ее, став более чувствительным к своему телу, используя при этом свои органы чувств.

Ощущения нашего тела -- это музыка физического "я". При этом нет смысла развивать всепоглощающую озабоченность своим собственным телом и становиться ипохондриком. Можно просто внимательно относиться к своему организму и реагировать на его сигналы. Порой сигналы будут говорить: "Притормози, ты работаешь слишком много". Болезнь -- это последняя стадия, когда все слабые сигналы были проигнорированы. Организм говорит: Ну хорошо, посмотрим, как ты будешь игнорировать ЭТО!". |

Вы можете начать развивать это осознание прямо сейчас. Начните осознавать свое тело. Как вы сидите? Какие части тела чувствуют дискомфорт и требуют движения? Найдя свое основное состояние, вы уже стали лучше понимать

свое тело Нелепость заключается в том, что мы можем тратить массу времени на развитие отдельных органов чувств, пренебрегая при этом своим чувством самого себя, которое оказывает такое сильное влияние на наше здоровье.

АЛЛЕРГИИ -- ФОБИИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Аллергия весьма похожа на фобию иммунной системы У человека с фобией на пауков, например, будет бурная беспричинная реакция на появление паука или даже на воспоминание о нем. Логичные рассуждения здесь не помогают. Он понимает, что в пауке нет ничего опасного, и все же прикосновение к пауку -- выше его сил. Аллергия возникает тогда, когда иммунная система начинает реагировать таким же образом, скажем, на шерсть домашних животных, домашнюю пыль или цветение трав. В этом нет никакой опасности, просто иммунная система совершает ошибку. Типичные симптомы аллергии -- это слезящиеся глаза, чихание, насморк, одышка или сыпь. Подобно фобии, аллергия обычно начинается в детстве с неудачного столкновения с аллергеном, а потом эта реакция преследует человека всю жизнь.

Астма -- это один из наиболее опасных видов аллергий. При этом организм реагирует сужением бронхиол, что приводит к затруднению дыхания. Причина может быть самой незначительной, но реакция может оказаться очень серьезной, даже угрожающей жизни. Астма недостаточно хорошо изучена. Она вызывается самыми разными аллергенами, и эмоциональное состояние тоже играет здесь не последнюю роль. Интенсивность и частота приступов может меняться, и

некоторым людям иногда удается оставить их в детстве.

Джорген и Хенн Лунд в течение года провели исследование в Дании, касающееся психологических аспектов астмы и влияния НЛП-терапии. В исследовании принимали участие две группы пациентов: 30 человек проходили терапию с применением методов НЛП, а 16 находились под наблюдением. Обе группы были обучены следить за работой своих легких и правильно применять лекарства, им помогли найти ощущения для контроля своего состояния и осознать ограничивающие убеждения и их влияние на здоровье.

В самом начале исследования не все пациенты были убеждены в ценности терапии. Одни совсем отвергали эту идею, а других больше интересовало медицинское вмешательство. Пациенты в обеих группах стали лучше понимать, как они воспринимают и реагируют на стресс, вызванный окружающими условиями.

Они начали использовать симптомы в качестве сигналов о том, что их организм находится под воздействием стресса, и это усилило их чувство самоконтроля.

Спустя год обе группы демонстрировали более стабильную работу легких, но в первой, прошедшей терапию, наблюдались значительные улучшения. Емкость легких у взрослых астматиков имеет тенденцию к уменьшению на 50 мл в год, именно так и было в контрольной группе. В первой же группе емкость легких увеличилась на 200 мл, а частота обращений в больницу и серьезных приступов астмы также значительно уменьшилась.

Аллергии часто включаются якорями. В одном эксперименте врач принял в больницу группу детей, у которых развивались астматические приступы, когда они вдыхали домашнюю пыль. Исследователи принесли пыль из дома каждого ребенка и развеяли ее в воздухе больничных палат. Девятнадцать из двадцати детей не проявили никакой реакции. С другой стороны, физическое присутствие аллергена оказывается необязательным -- можно получить аллергическую реакцию, просто думая о нем. И в связи с этим возникает надежда: если мы можем воздействовать на иммунную систему таким образом, чтобы аллергическая реакция появлялась без аллергена, тогда должна существовать возможность воздействовать на нее так, чтобы вылечить аллергию.

НЛП И ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИИ

В НЛП существует процедура работы с аллергией. Она работает лучше в том случае, если реакция возникает на конкретное, легко определяемое вещество. Этот метод был разработан Робертом Дилтсом, Тимом Халлбомом и Сьюзи Смиф.

Прежде всего -- предупреждение. Аллергии могут быть весьма опасными, даже угрожающими здоровью. Эти методы должны не подменять медицинское лечение, а работать вместе с ним. Если у вас есть сомнения, то лучше их не применять.

Метод лечения аллергии, разработанный НЛП, разрушает якоря, действующие на иммунную систему, прерывая связь между стимулом (аллергеном) и реакцией

(аллергической реакцией). Мы будем описывать эту процедуру так, как будто вы помогаете другому человеку.

Первый шаг заключается в том, чтобы установить раппорт. Вы можете признать опыт другого человека. Ведь вам вместе придется изменять аллергическую реакцию.

Теперь начните создавать якорь на состояние комфорта и защищенности.

Попросите партнера вспомнить, приятную ситуацию, в которой он чувствовал себя совершенно расслабленным. Помогите ему найти состояние, не связанное с аллергической реакцией. Когда вы увидите по его лицу и дыханию, что он расслабился, легко прикоснитесь своей рукой к его руке в определенной точке.

Это будет тактильным якорем на это состояние. Скажите ему, что каждый раз, когда он будет чувствовать это прикосновение, оно будет напоминать ему расслабленное состояние и что он сможет погружаться в него в любой момент на протяжении всей процедуры.

Отвлеките его внимание и прервите это состояние. Потом снова прикоснитесь в том же самом месте на руке и убедитесь, что он опять вернулся в то же приятное расслабленное состояние. Проверьте, еще и задав вопрос.

Повторяйте этот процесс до тех пор, пока ваше прикосновение не начнет надежно переводить его в это расслабленное состояние. Теперь вы закрепили расслабленное состояние якорем -- прикосновением к руке -- и можете быть уверены, что если во время процедуры ваш партнер почувствует дискомфорт, вы

сможете вернуть его в приятное нейтральное состояние. Это "спасательный круг" на случай непредвиденных обстоятельств.

На следующем шаге попросите партнера лишь слегка вспомнить аллергическую реакцию, чтобы вы смогли увидеть, как она выглядит. Спросите его, на что это похоже, когда он вступает в контакт с аллергеном. Обратите внимание на изменения его дыхания, цвета кожи и, в особенности, влажности глаз. Это первые признаки аллергической реакции. В НЛП эта операция называется "калибровкой" реакции: вы проверяете аллергическое состояние, внимательно наблюдая за тем, как оно выглядит, чтобы позже легко его узнать.

Если вы уже увидели реакцию, прервите это состояние. Расскажите анекдот, отвлеките его внимание и заставьте подвигаться.

Следующий шаг -- объяснить ошибку иммунной системы. Скажите своему партнеру, что сам аллерген не представляет никакой опасности, что его иммунная система наилучшим образом защищает его, но при этом реагирует на неподходящий стимул. Она может продолжать так же защищать его, но не реагировать столь бурно именно на это вещество. Она научилась такой реакции, и теперь может научиться другой, более подходящей. Говорите об аллергене, как об "этом веществе", а не "аллергене". Назвав его по-новому, он начнет думать о нем по-другому. Расскажите ему о медицинских исследованиях иммунной системы, о том, как замечательно она работает и как может учиться новым

реакциям. Если сможете, приведите пример человека, который расстался со своей аллергией.

Следующий шаг может потребовать некоторого времени. Какова вторичная выгода этой аллергии? У аллергии тоже есть своя выгода. Она может определять, что человеку есть, с кем дружить и куда ездить в выходные. Она может помогать ему избегать определенных ситуаций. Быть может, ею пользуются, чтобы управлять другими людьми или привлекать к себе внимание.

Бывает, что аллергия на сигаретный дым оказывается надежным способом заставить кого-нибудь бросить курить, не прибегая к чрезмерной настойчивости. Человек, страдающий от аллергии, организует свою жизнь, руководствуясь распорядком получаемого медицинского лечения. Когда аллергия будет вылечена, ему придется вносить новый порядок в свою жизнь, принимать решения, изменить диету и обращать внимание на такие вещи, которые раньше оставались незамеченными. До тех пор, пока эти вопросы не будут решены, аллергия, скорее всего, будет продолжать свои действия.

Вы можете закончить, например, таким вопросом: "Если бы все эти вопросы (диета, ситуации и т. п.) разрешились удовлетворительно и ваша жизнь стала более наполненной, захотели бы вы расстаться с аллергией?". Внимательно прислушайтесь к любому сомнению, прозвучавшему в его интонации, и продолжайте лишь в том случае, если ваш партнер ясно ответит: "Да".

Далее, найдите какое-нибудь вещество, с помощью которого вы будете переучивать иммунную систему. Попросите партнера подумать о веществе, очень похожем на аллерген, но не вызывающем аллергическую реакцию. Например, у человека может быть аллергия на укусы пчел, но не муравьев, или на пыльцу трав, но не деревьев. Заставьте партнера полностью ассоциироваться с тем воспоминанием, когда он был в контакте с безобидным веществом. Следите внимательно за его дыханием, глазами и цветом кожи, чтобы сразу заметить любой признак аллергической реакции. Если такие признаки появились, выберите другое вещество.

Когда вы найдете хороший пример и партнер полностью ассоциируется с тем воспоминанием, когда он был в контакте с этим веществом, закрепите это состояние якорем, прикасаясь к определенному месту на его руке, отличному от "спасательного круга". Это будет "ресурсный якорь".

Теперь вы готовы начать учить его иммунную систему реагировать на бывший аллерген так же, как она реагирует на безобидное вещество. Аллерген является якорем для аллергической реакции, а вы замените его новым якорем для нейтральной реакции. Во время этой операции вы должны защитить своего партнера от аллергической реакции, поэтому попросите его диссоциироваться, наблюдая за самим собой через стеклянный или пластиковый прозрачный экран.

Попросите его сделать этот экран воздухо непроницаемым и достаточно толстым

для того, чтобы он не пропускал аллерген. Используйте при этом ресурсный якорь, прикоснувшись к руке партнера, и попросите его увидеть самого себя по другую сторону экрана в такой ситуации, где ему может встретиться аллерген.

Пусть он очень постепенно вводит аллерген в пространство по ту сторону от экрана. Необходимо, чтобы он смотрел на самого себя, расположенного с другой стороны экрана и чувствующего себя совершенно спокойно в контакте с бывшим аллергеном. Продолжайте держать ресурсный якорь. Наблюдайте за партнером очень внимательно и остановитесь сразу же при первых признаках аллергической реакции.

Когда он сможет видеть себя, не проявляющего никаких аллергических реакций в присутствии аллергена, вы будете близки к завершению. Попросите партнера позволить экрану раствориться и исчезнуть. После этого пусть он перенесет изображение самого себя, спокойно относящегося к присутствию аллергена, из-за экрана обратно в свое собственное тело и объединится с ним.

И последнее -- проверка. Уберите ресурсный якорь и попросите партнера представить себе присутствие аллергена прямо сейчас; заметьте, появляются ли какие-нибудь признаки старой аллергической реакции. Обычно она пропадает совсем или уменьшается в значительной степени.

После этого пусть он представит себе свой контакт с аллергеном в будущем. Это последняя проверка, и в НЛП она называется "присоединение к будущему". При этом человек мысленно проигрывает новую реакцию в

воображаемой будущей ситуации. Внимательно следите за любыми проявлениями старой аллергической реакции.

Лучше всего, если вы проверите аллергическую реакцию прямо на месте, если это возможно, уместно и ваш партнер дал согласие. Будьте особенно осторожны, если прежняя аллергическая реакция была сильной. Пусть безопасность станет основным вашим критерием.

Мы оба с успехом применяли эту технологию. Один наш коллега применил ее на себе и вылечил самого себя от целого букета аллергий, которые раньше выводили его из строя на несколько дней.

Ниже мы приводим краткое описание этой технологии.

1. Установите якорь "спасательный круг". Это такое приятное воспоминание, к которому человек может вернуться во время процедуры, если возникнет какое-то беспокойство. Закрепите его прикосновением к руке.

Прервите это состояние.

2. Проведите калибровку признаков аллергии. Попросите человека очень ненадолго представить себе присутствие аллергена. Проверьте наличие признаков аллергии (влажные глаза, изменение цвета кожи, изменение дыхания), чтобы вы оба смогли узнать их снова. Прервите это состояние.

3. Объясните ошибку иммунной системы. Объясните смысл этого процесса и его медицинское обоснование.

4. Проверьте самые разнообразные последствия. Как изменится его жизнь без аллергии? Какие полезные сопутствующие явления несет с собой аллергия?

Найдите способ сохранить эти преимущества даже после излечения аллергии.

Возможно, вам потребуются новые способы, которые позволят справляться со стрессовыми ситуациями.

5. Найдите ресурс. Он должен как можно больше походить на аллерген, но не вызывать аллергическую реакцию. Попросите человека ассоциированно представить себе контакт с этим безобидным веществом. При этом не должно возникать никаких проявлений аллергической реакции. Поставьте ресурсный якорь на это состояние, прикоснувшись к руке, и держите этот якорь до тех пор, пока не завершится весь процесс.

6. Помогите пациенту диссоциироваться. Один из лучших способов сделать это -- предложить ему увидеть самого себя по другую сторону прозрачного экрана.

7. Пусть он представит себе введение аллергена за экраном. Он постепенно вводит аллерген в пространство за экраном и наблюдает себя, реагирующего нормально на аллерген.

5. Верните образ обратно в тело. Пусть пациент рассеет экран и объединится со своим изображением.

9. Проверка и присоединение к будущему. Попросите пациента представить себе будущие ситуации, в которых он будет находиться в контакте с аллергеном, и обратите внимание на любые проявления аллергической реакции.

Если это возможно и уместно, проведите реальную проверку аллергии с тем веществом, которое прежде вызывало эту реакцию. Будьте осторожны!

Это хороший пример подхода НЛП в работе со здоровьем. НЛП весьма практично. Очень важным является установление раппорта с тем человеком, которого вы лечите.

Сначала вы определяете его настоящее состояние, затем формируете желаемое. После этого тщательно проверяете последствия планируемого изменения.

Следующий этап -- найти ресурс, который поможет совершить переход из настоящего состояния в желаемое.

В конце вы делаете проверку и присоединение к будущему. Процедура оказывается успешной, если пациент получает желаемый результат.

Фактически вы предоставляете возможность человеку оказывать влияние на свою иммунную систему посредством своих мыслей, а вы своими словами воздействуете на его мысли. В словах скрывается огромная сила, они придают форму нашему мышлению о своем здоровье.

А каким образом это происходит -- предмет следующей главы.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Важно знать, у какого пациента возникла болезнь, а не какая болезнь возникла у пациента".

Сэр Вильям Ослер

"По-видимому, Бог не поместил рецептор опиата в наш мозг для того, чтобы мы смогли в конце концов узнать ценность опиума".

Кэндейс Перт

"Некоторые пациенты, каким бы опасным ни было их состояние,

выздоровливают просто от того, что получают удовлетворение от общения с добродетельным доктором".

Гиппократ

"Взаимоотношения между доктором и пациентом напоминают тесные дружеские отношения. Они предполагают не только знания со стороны терапевта, но и симпатию. Этот аспект медицинской практики относят к разряду искусства. И все-таки, я полагаю, было бы более точным назвать его квинтэссенцией" .

Бюллетень госпиталя Джона Хопкинса

* ГЛАВА 7

МЕТАФОРЫ ЗДОРОВЬЯ

Чтобы передать смысл, мы пользуемся сравнениями, рассказываем истории и делимся опытом. Такие сравнения, аналогии и истории в НЛП называются "метафорами" (с греческого -- "перенос") и сами по себе тоже являются метафорами. Метафоры не могут быть истинными или ложными; это просто способ мышления -- иногда полезный, а иногда ограничивающий.

В метафоре содержится больше смысла, чем в простом описании. Можно думать о метафоре, как о голограмме: когда вы выбираете фразу, которая передает метафору, большая часть подразумевается, она присутствует, но не произносится вслух. Это -- как подводная часть айсберга.

МЕДИЦИНА КАК ВОЙНА

Сейчас мы попадаем в переделку, в которой участвуют различные метафоры

здоровья. Господствующая медицинская метафора -- это не баланс, а война.

Здоровье описывается главным образом как успешная защита от постоянных нападений извне. Мы используем военный словарь столь естественно, что даже не задумываемся об этом. На вас постоянно нападают "чужеродные захватчики":

болезнетворные микроорганизмы пытаются "проникнуть" внутрь и вызвать заболевание. Необходимо постоянно быть настороже. Тонизирующие средства и витамины могут "укрепить защитные свойства организма". Выздоровление означает "сражение" с болезнью, "борьбу" с недомоганием. У вас могут быть внезапные "приступы" или "схватки".

Присмотритесь и прислушайтесь к рекламе огромного арсенала лекарств, находящегося на вооружении у современной медицины. Многие из них содержат в своих названиях такие части, как "анти-", "контра-", "противо-". Некоторые "борются" с болью и пытаются "подавить" ее. А после окончания войны организм восстанавливает "разрушенное" болезнью здоровье.

А наша иммунная система? Это должна быть наша самая секретная служба безопасности для борьбы с организованной инфекцией. Она патрулирует тело, бдительно охраняя его от вторжения злоумышленников. Она нападает на них, убивает и затем выбрасывает останки. Здоровье -- это постоянная готовность к отражению нападения бессовестных микроорганизмов, это организм в состоянии осады. Борьба с инфарктом и война с раковыми заболеваниями ведутся с

привлечением огромных оборонных резервов с целью создания все более и более сложного аппарата и лекарств для нанесения поражения врагу, несмотря на те исследования, которые показывают, что мы сами в состоянии создать эти условия у себя. Мы уже проникли в лагерь врагов.

Битва не может быть выиграна, если вы воюете за обе стороны одновременно.

ГОСПОДСТВУЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ МЕТАФОРА:

ЗДОРОВЬЕ—ЭТО ВООРУЖЕННАЯ БОРЬБА

1. Мы существуем отдельно от окружающей обстановки.

2. Мы выдерживаем атаки внешних сил, над которыми у нас нет никакого контроля.

3. Организм постоянно находится в состоянии осады.

4. Сохранение здоровья -- это борьба.

5. Мы побеждаем в битвах, убивая болезнетворные микроорганизмы.

6. Организм -- необычайно сложный аппарат, и только военные эксперты (врачи) допускаются к работе с ним.

7. Иммунная система -- это убивающая машина.

8. Прогресс в медицине подразумевает более совершенное вооружение и более сильные лекарства для борьбы с болезнями.

9. Даже умея побеждать в битвах, мы в конечном счете проигрываем войну, потому что умираем.

Метафоры не могут быть ни правильными, ни ошибочными, но у них есть

последствия. Каковы последствия того, что мы действуем, как будто военная метафора является верной? Как она влияет на наше мышление? Во-первых, она притягивает наше внимание к болезни, а не к здоровью. Если вы находитесь в состоянии осады, вы, естественно, будете настороженно смотреть вокруг, ожидая нападения врагов. Поэтому мы смотрим наружу, а не внутрь. Это подталкивает нас полагаться на мнение профессионалов, как будто они управляют нашим собственным здоровьем.

Мы можем стать диссоциированными (отстраненными) от своего собственного здоровья. Хирургическая операция -- крайняя форма диссоциации от частей нашего тела. Мы буквально отделяемся от них. Как следствие военной метафоры, мы слишком сильно полагаемся на способность медицины ремонтировать повреждения с помощью лекарств и хирургических вмешательств и совершенно игнорируем то, что многие военные специалисты считают величайшим военным искусством -- вступать в битву лишь в случае крайней необходимости.

Как можно по-другому использовать метафору борьбы? Как бы мы реагировали на болезнь, если бы это была враждебная попытка захвата власти со стороны другой компании? Как бы вы тогда разрабатывали план нападения на них? Ведь могут существовать более цивилизованные способы, чем убийство их главаря и бомбардировка штаба объединенного командования.

Боевые искусства -- вот еще один способ мышления. Как можно было бы

поддерживать здоровье изящно, используя силы оппонентов против них самих?

Хотелось бы вам стать черным поясом в здоровье?

Что все великие генералы говорят о победах в войне? Знай своего врага.

"Военное искусство" ("The Art of War") -- самый старый военный трактат в мире. В нем Сун Цзу писал: "Если вы знаете врага и знаете себя, вам не стоит опасаться за исход сотни битв. Если вы знаете себя, но не знаете врага, то на каждую вашу победу будет приходиться одно поражение. Если же вы не знаете ни врага, ни себя, вы будете терпеть поражение постоянно".

Поэтому все еще оставаясь в рамках военной метафоры, вы можете принять на себя командование битвой за здоровье. Старайтесь узнать как можно больше о каждой своей болезни -- из книг, задавая вопросы, обращая внимание на свой организм. Перестаньте быть капралом и начните действовать как генерал: это ваша армия, и ее необходимо возглавить.

Болезнь может очень многому научить нас. Часто мы пытаемся поколотить ее и добиться подчинения с помощью лекарств, не поняв ни ее, ни свои реакции на эту болезнь И возникают последствия (прямо как в настоящей жизни): враг возвращается еще более окрепший, и лекарства могут уже нанести вред вашей собственной территории, вашему собственному организму.

ЗДОРОВЬЕ КАК БАЛАНС: ЗАБОЛЕТЬ -- НЕ ЗНАЧИТ СТАТЬ НЕЗДОРОВЫМ

Даже если вы можете воспользоваться военной метафорой, чтобы взять

командование здоровьем в свои руки, мы предполагаем, что она уже устарела.

Наши знания о себе и своем здоровье сделали ее устаревшей. Мы знаем, что

внешность обманчива и что наше тело вовсе не отделено от всего остального

мира. Идет постоянный внутренний обмен с помощью воздуха и пищи. И обмен

атомами: к концу года 98% атомов вашего тела обновляются. Внешние слои кожи

сменяются раз в месяц. Мы выращиваем новый желудок каждые 10 дней и новую

печень каждые два месяца. Какой-то разум заботится о нашем теле, постоянно

обновляя его и поддерживая в нем жизнь. Сидя на берегу реки, вы никогда не

увидите в ней одну и ту же молекулу воды, то же самое происходит и с нашим

телом. Мы больше уже не можем думать, что болезнь приходит извне. Известно,

что стиль жизни, питание и образ мыслей оказывают содействие таким

современным убийцам, как рак и инфаркт. Мы не можем полностью защитить себя

от мира. Мы просто являемся его частью.

"Здоровье как баланс" -- это полезная метафора, которую мы уже

использовали в предыдущих главах. Каковы последствия этой метафоры? Мы живем

в равновесии с другими окружающими нас микроорганизмами, и инфекции

показывают, что это равновесие может быть нарушено. Болезнь становится

признаком того, что мы вышли из равновесия и что нам необходимо обратить

внимание на самих себя. Чтобы заболеть, нет необходимости быть нездоровым.

Болезнь может быть способом восстановления равновесия, точно так же, как

температура является признаком здоровья, ускоряя работу иммунной системы с целью более быстрого выздоровления. Люди слишком многое поручают своему телу -- они начинают болеть каждый раз, когда наступает очередной поворотный момент в их жизни. Их мысленные затруднения сразу же переводятся в физические болезни. Это также может быть признаком здоровья. Их старый образ существования сам собой оказался неуравновешенным, и симптомы болезни, возможно, являются частью перехода.

ЗДОРОВЬЕ КАК БАЛАНС

1. Мы являемся частью мира.
2. Здоровье представляет собой равновесие нашего способа существования и окружения.
3. Заболевания является признаком нарушения равновесия.
4. Заболевания может быть признаком здоровья -- оно может восстанавливать равновесие.
5. Мы лучше знаем свое собственное тело, потому что мы знаем его изнутри.
6. Тело постоянно находится в контакте с микроорганизмами. Одни являются полезными, другие -- вредными, а третьи могут вызывать особенные симптомы в чувствительных организмах.
7. Мы остаемся здоровыми, заботясь о самих себе и обращая внимание на сигналы своего тела.
8. Мы можем оказывать влияние на свои мысли, эмоции и окружение.
9. Иммунная система -- это наше физиологическое "я". Она знает, что есть

"я", а чего нет. Она удаляет антигены, сохраняя нашу целостность.

10. Выздоровление является естественным процессом. Нам может понадобиться внешняя помощь, если мы слишком сильно вышли из равновесия.

11. Мы всегда в некоторой степени являемся здоровыми постольку, поскольку мы постоянно так или иначе поддерживаем равновесие.

ВАША МЕТАФОРА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Различные метафоры предлагают различные способы мышления. Мы не собираемся убеждать вас в том, что существует "правильная" метафора, мы лишь хотим помочь вам найти ту, которая будет работать для вас. Вы сами сможете решить, с какой вам жить. Она может быть такой простой или такой сложной, какой вы захотите ее сделать.

Сначала осознайте ту, которая у вас уже есть. Итак, какова существующая у вас метафора здоровья?

Чтобы узнать это, закончите следующие предложения:

Здоровье похоже на...

Потому что...

То, как вы думаете о здоровье, будет влиять на смысл, который вы придаете болезни, и на то, что вы будете делать, если заболите. Теперь завершите предложения:

Болезнь похожа на...

Потому что...

О чем эти метафоры говорят вам?

Что они позволяют делать?

Что запрещают?

Что еще должно быть верным, чтобы эти метафоры имели смысл?

Что общего между этими метафорами?

Просто отметьте, что представляют собой ваши метафоры. И пока не пытайтесь изменять их.

Когда вы исследуете их, может быть, вам захочется иметь другую метафору или обогатить ту, которая у вас уже есть.

Подумайте немного.

Каким бы вы хотели представлять себе свое здоровье?

Я хочу, чтобы мое здоровье было похоже на...

Потому что...

Какое значение будет у этой новой метафоры? Как бы вы стали действовать, если бы новая метафора стала верной для вас?

Вы можете также изменить свою метафору о болезни:

Я бы предпочел, чтобы болезнь была похожа на... Потому что...

Может быть, вам сразу удастся найти удовлетворительную метафору. Если это трудно сделать, просто отвечайте, называя ту вещь, которая первой пришла в голову. Например:

Здоровье похоже... на безудержный смех.

Потому что... при этом хорошо себя чувствуешь.

А теперь на что похож безудержный смех?

Безудержный смех похож... на вдох свежего воздуха.

Потому что... он меня взбадривает.

Вы можете продолжать цепочку метафор до тех пор, пока не найдете подходящую. Интересно сравнить вашу старую и новую метафоры. Предположим, вашей старой метафорой здоровья была борьба, а новая -- это поток воды из

чистой речки. Как они связаны между собой? Что между ними общего? Если бы вам пришлось составить историю, которая начиналась бы с борьбы и заканчивалась глотком воды из чистой речки, то как бы это могло произойти?

Каким образом борьба могла бы превратиться в поток воды? Эта история может быть настолько фантастической, насколько хотите, и в ней могут быть спрятаны ключи к вашему здоровью. Это ваше путешествие из настоящего состояния здоровья в желаемое. Метафоры не могут быть рациональными, но мы думаем, что вы обнаружите в них какую-то свою логику.

ВОПЛОЩЕННЫЕ МЕТАФОРЫ

Какая метафора есть у вас для своего тела? Закончите эти высказывания:

Мое тело похоже на...

Потому что...

Просто отметьте для себя, что это такое и какой смысл в этом есть. Вы всегда сможете изменить это, если захотите.

Каков смысл этой метафоры? Отличается ли она в тех случаях, когда вы хорошо себя чувствуете и когда болеете? Каким образом врачи встраиваются в эту метафору? Вам удобно с этой метафорой? Существует ли метафора для вашего тела, которую вы предпочли бы иметь?

Я хочу, чтобы мое тело было похоже на...

Потому что...

Если бы ваше тело стало таким, как бы вы стали смотреть на врачей и медицинское лечение?

Предположим, что вашей первой метафорой было тело, похожее на храм, а

вы бы хотели, чтобы ваше тело было похоже на золотой поток. Каким образом храм может быть преобразован в золотой поток? И снова история путешествия от одного образа к другому подскажет вам ресурсы, необходимые для этого изменения.

АВТОМОБИЛИ И ТРУБОПРОВОДЫ

Какова существующая метафора для вашего тела? Многие подразумевают при этом нечто механическое, а следовательно, безжизненное. Они представляют тело в виде объединения частей, а не органического целого. Медицинское лечение находится под влиянием господствующей метафоры. Весьма популярна водопроводная метафора -- тело представляет собой хитросплетение трубок, переносящих воздух и жидкости.

Что вы делаете, когда водопровод выходит из строя? Вы вызываете водопроводчика, чтобы тот починил его, отрезая и заменяя куски труб или спустив воду из системы и задав ей хорошую чистку. Он может перекрыть одни трубы и присоединить другие. Эта метафора довольно ограничена, но может быть полезной. Шунтирование коронарных сосудов похоже на это. Когда артерия, которая поставляет кровь к стенке сердечной мышцы, оказывается заблокированной, необходимо провести обводной канал или заменить ее веной, взятой из нижней части ноги. У этой операции могут быть свои достоинства, но некоторым пациентам это не продлевает жизнь.

Иногда о теле думают, как об автомобиле. "Подумайте о своем теле, как о

суперавтомобиле, -- читаем мы в книге.--
Если вы едете не слишком быстро и
отправляетесь не слишком далеко, заправили
его хорошим горючим, регулярно
проводите техосмотр и, может быть, даже
моете от случая к случаю, то вы
предотвратите проблемы перед тем, как они
появятся все разом". Кроме того,
вы можете "покататься" в выходные, чтобы
"подзарядить батареи".

Каким образом вы поддерживаете в порядке
водопроводную систему? Как вы
заботитесь о своем автомобиле? Прошло то
время, когда мы думали о хирургах
как о мясниках, но что вы думаете о них
в качестве автомехаников или
слесарей? Доктор как плотник? Телемастер?
Егерь? Военный стратег?

ЯЗЫК ОРГАНОВ

Слова выражают мысли, а мысли
воздействуют на наше тело, иммунную
систему и здоровье. Что наши слова говорят
нам о том, как наши мысли
действуют на организм?

Слова выражают наши внутренние
состояния и в точности отражают наш
способ мышления о своем теле. Но мы выражаем
себя не только с помощью слов,
но и с помощью самого тела. Слова и язык
тела -- это два различных способа
говорить одни и те же вещи. Наше тело может
выражать внутреннее состояние
морщинками смеха или нахмуренными бровями.

У нас есть целая группа метафор о своем
теле, которую называют "языком
органов" -- в них участвуют части тела. Вы
когда-нибудь думали о том, что
кто-то является вашей "головной болью"? Это
слова, которые напоминают вам

какое-то чувство. Некоторые люди выражают раздражение по-другому. Они получают настоящую головную боль. Такие слова могут стать пророчествами: они выражают мысль, а мысль действует на тело. Они как накликанное на самого себя проклятие.

Мы поражаемся, как упорно люди повторяют определенные ключевые фразы.

Мы не утверждаем, что вам следует вовсе избегать фраз такого рода, чтобы они не превратились в правду. Это такие привычные, упорно повторяемые, навязчивые метафоры, которые могут причинить вред. Слова разрушают тело подобно волнам, размывающим утес. Осознание языка органов -- это первый шаг к пониманию того, что ваше тело не отражает слова по-своему.

Вот некоторые распространенные метафоры тела:

Это беспокойство просто поедает меня.

Это сводит меня с ума.

Он просто под кожу лезет.

Он сгорит на такой работе.

Обида гложет ее.

Вы делаете меня больным.

Это действует мне на нервы.

Эта работа просто убивает меня.

Дети -- моя головная боль.

Ты слишком мягкотелый для этого.

Это сжигает меня изнутри.

Это вам боком выйдет,

Не пользуйтесь этим как костылем.

Это давит мне на грудь.

Они выкручивают мне руки.

У нее комок в горле застрял.

Он плотает слова.

Это слишком большой кусок, чтобы его сразу проглотить.

Мне трудно дышать в этой атмосфере.
Это разрывает мне сердце.
От этого у меня сохнут мозги.
Он пьет мою кровь.
Я из кожи лезу вон.
Я это печенкой чувствую,
Эта речь режет мне слух.
Я сохну по нему.,
Мое сердце обливается кровью.
У меня кровь стынет в жилах.
Я почувствовал сердце в пятках.
Он говорил со мной стиснув зубы.
Меня прошиб холодный пот.
Выброси его из своего сердца.
Он мелет языком.
У меня искры из глаз посыпались.
Мое сердце выпрыгнет из груди.
Он разбил мое сердце.
Я это кожей чувствую.
У него язык без костей.

ДИАГНОЗ: УБИВАЕТ ИЛИ ЛЕЧИТ?

Диагноз тоже показывает силу слов. Он похож на магическое заклинание:

срывает завесу таинственности и называет неизвестное. Это первый шаг в процессе лечения. Когда врачи ставят диагноз, они говорят: "Да, нам известно это состояние, мы сталкивались с ним раньше, вы не единственный такой".

Слова могут работать как плацебо.

Диагноз может быть и проклятием. Для многих людей слово "рак" является смертным приговором. Огромная сила заключена в этих трех буквах. Некоторые люди приравнивают диагноз рака или СПИДа к неизбежной смерти, теряют всякие надежды и отказываются бороться за жизнь, поэтому такой диагноз может

действовать как крайне негативное плацебо.

Есть впечатляющая история, рассказанная Бернардом Лоуном, профессором кардиологии в Гарварде, который сопровождал своего шефа во время клинического обхода. Начальник Лоуна осматривал женщину средних лет, у которой была сердечная недостаточность. Обратившись к своим студентам, он сказал: "У этой дамы TS" -- и перешел к следующему больному. Женщина сразу забеспокоилась. Она сказала Лоуину, что, "о ее мнению, TS означало "terminal situation" -- смертный приговор. Лоун пытался переубедить ее, что эти буквы значат "tricuspid stenosis", что означает сужение сердечного клапана. У нее развились сильные застойные явления в легких, и она умерла в тот же день от остановки сердца.

Диагноз -- это ответ врача на загадку симптомов пациента, и порой врачи позволяют этим головоломкам взять власть над пациентом. Диагноз может превратиться в идентификационный ярлык в больнице, где врачи могут, ссылаясь на пациента, использовать название его симптома, а не фамилию: "Аппендэктомия на 10-й койке". Такое обращение обезличивает больного в то самое время, когда он как никогда нуждается в мобилизации всей энергии и сил своей личности. Если вы состоите на учете у врача, не позволяйте диагнозу стать вашей идентичностью. Например, люди с повышенным кровяным давлением могут начать думать о себе как о "гипертониках", позволяя медицинскому диагнозу управлять всеми аспектами своей жизни. То же самое происходит с

теми, у кого диабет. Диабет накладывает определенные ограничения и трудности, но существует огромное различие между высказываниями: "Я -- человек, у которого диабет" и "Я -- диабетик".

Диагноз может создавать новые болезни и тем самым признавать законным лечение. В 1976 году в редакционной статье журнала "Lancet" действительно ставился вопрос: "Является ли горе болезнью?". А далее следовал призыв к более свободной продаже транквилизаторов людям, пережившим утрату!

НОМИНОМАНИЯ

Медицинский ярлык, в особенности если он выражается сложным латинским названием, ставит печать респектабельности, которой это состояние может не заслуживать.

На самом деле медицина создает болезни. Например, в XIX веке рабы в южных штатах Америки страдали, как тогда думали, от вспышек болезни, которую называли "drapetomania" (от латинского drapeta -- сбежавший раб). Основным симптомом этой "болезни" было непреодолимое желание сбежать -- совершенно не поддающийся объяснению медицинских авторитетов того времени, а следовательно, патологический процесс. Другими "симптомами" были недобросовестное выполнение порученной им работы и небрежное обращение с инструментом. Использование психиатрических ярлыков для задержания и "лечения" диссидентов в бывшем Советском Союзе представляет собой более недавний пример медицины под личиной политической власти. Вероятно, врачи

подвержен "номинации" -- непреодолимому желанию подвешивать ярлыки на состояния.

Медицинский словарь является внутренним языком и часто кажется таинственным и трудным для представителей других профессий. У каждой группы людей есть свой жаргон, который создается с целью прикрепления простых ярлычков для обозначения сложных процессов. (НЛП не является исключением.)

Но, когда медицинский жаргон диссоциирует пациента от своей собственной физиологии и вносит трудности, а не упрощения, от него следует освободиться. Многие доктора, следует отдать им должное, умеют прекрасно объяснять болезнь легкодоступными понятиями. Педиатры особенно нуждаются в этом умении.

НАЗОВИ ЭТУ БОЛЕЗНЬ

Переведите эти выразительные медицинские названия на русский язык:

танатофобия,
кинофобия,
силурофобия,
эргофобия,
фобофобия,
лукулианизм,
бахизм,
гедонизм,
ятрофобия,
гипергелонтотрофия.

ОТВЕТЫ:

танатофобия -- боязнь смерти;
кинофобия -- боязнь собак;
силурофобия -- боязнь кошек;

эргофобия -- боязнь работы (болезнь, возникающая утром в понедельник);

фобофобия -- боязнь страха (состояние бесконечной подавленности...);

лукулианизм -- склонность хорошо поесть;

бахизм -- склонность хорошо выпить (болезнь, возникающая в субботу вечером);

гедонизм -- по определению, данному в одной из последних книг,

"нарушение поведения, проявляющееся в неконтролируемом стремлении

удовлетворять собственные потребности и испытывать удовольствие". Мы думаем,

что каждый здоровый человек нуждается в таком хроническом заболевании,

которое, вне всяких сомнений, включает в себя и лукулианизм, и бахизм;

ятрофобия -- боязнь докторов (только они и могли придумать эти названия);

гипергелонтотрофия -- чрезмерно развитое чувство юмора (это еще не заболевание, но будьте осторожны!).

Вы можете обнаружить, что у вас есть некоторые из этих заболеваний. Это совершенно нормально.

В ПОГОНЕ ЗА ЗДОРОВЬЕМ

Наш способ говорить о здоровье отделяет нас от него. Подумайте о фразе

"в погоне за здоровьем" как о метафоре. Она подразумевает, что здоровье --

это дичь, на которую следует охотиться.

Должно быть, оно убегает и, скорее

всего, рука об руку со счастьем. Что это значит? А то, что здоровье вне

достижимости, и вы отделены от него. Можно преследовать только то, чего у

вас еще нет, либо вы еще не поняли, что уже овладели этим. Можно, конечно, проводить время, устраивая погоню за здоровьем с помощью диеты и физических упражнений, и совершенно не замечать, насколько вы уже здоровы как и хорошо себя чувствуете.

Мы говорим о том, что у нас "есть" болезнь -- скажем, простуда, высокое давление или артрит, -- но ведь болезнь не вещь, это процесс. Использование существительного для обозначения -- это просто удобный краткий способ ссылки на болезнь. Но не путайте ярлык с поведением. Вы не можете владеть болезнью, болезнь -- это то, что вы делаете. Многие симптомы распространенных болезней, неприятные сами себе, -- такие, как насморк, сухость во рту и высокая температура, -- представляют собой реакции вашего организма на антиген и попытку вылечить вас.

Проведите такой эксперимент. Подумайте о болезни или болезненном состоянии, которое было у вас раньше или в котором вы находитесь сейчас. Мы возьмем для примера насморк, но вы можете экспериментировать с любой болезнью. Вспомните себя в то время, когда он у вас был. Посмотрите на связанную с этим воспоминанием картинку, прислушайтесь к звукам, обратите внимание на ощущения. У большинства людей это будет застывшая картинка, неподвижная и не изменяющаяся. Теперь подумайте: "Я лечу себя от насморка" -- и заметьте, как картинка оживает. Вы начинаете что-то делать. Отношение к болезни как к вещи ставит вас в пассивную роль. Теперь превратите это

состояние и поместите картинку в прошлое.

Названия болезней представляют собой те немногие существительные, для которых мы утратили глаголы. Мы говорим: "У меня насморк", а не "Я сморкаюсь". "Глаголизация" болезни выглядит и звучит странно, но это более точное описание.

Гипертония, или повышенное кровяное давление, является хорошим примером. Это сложное взаимодействие сил в человеческом теле, а не то, что человек может иметь, например, голубые глаза. Повысить свое кровяное давление по собственной воле можно просто: вспомнив неприятное или требующее напряжения всех сил переживание. Сама процедура измерения давления у врача в кабинете обычно поднимает его выше нормы. В медицинских терминах повышение давления по неизвестной причине называется "первичной (essential) гипертонией". Но является ли она на самом деле первичной или даже неизбежной?

Исследования повышенного кровяного давления показали, как на него может влиять такая простая вещь, как разговор. Тридцатисекундный разговор может вызвать повышение давления на 50 процентов. При этом не обязательно, чтобы этот разговор был напряженным. Кровяное давление является отражением речи человека: оно повышается, когда вы говорите, и понижается, когда вы молчите.

Кривая кровяного давления любого человека во время разговора точно показывает, когда он говорит, а когда слушает. Более того, чем выше давление

в состоянии покоя, тем сильнее оно поднимается, когда человек начинает говорить. Быстрая речь вызывает более резкое повышение, чем медленная.

Многие больные гипертонией во время разговора не могут дышать свободно, и это тоже приводит к повышению кровяного давления.

Кровяное давление -- это скрытая форма коммуникации. Это обратная связь, реакция на то, что вы делаете, как дышите и общаетесь с другими людьми.

Пациентов учат управлять своим давлением, осознавая свои ощущения, избегая диалогов и ситуаций, ведущих к стрессу, разговаривая медленнее, поддерживая ровное дыхание во время разговора и расслабляясь, когда это необходимо. Они получают средства контроля. Нам кажется, что это отличный пример перевода того, что считалось фиксированным состоянием, в процесс, в результате чего и были найдены полезные методы лечения.

МЕДИЦИНСКИЕ МЕТАФОРЫ

Медицина -- это не просто набор лечебных процедур, но и способ понимания окружающего мира. Она соответствует мировоззрению и нравам того общества, в котором действует. Кроме того, медицина прагматична -- используя то, что работает, и отказываясь от того, что не работает, несмотря на сопротивление людей, заинтересованных в сохранении существующего положения. Для медицины опасно попасть в ловушку "правильной" точки зрения на действительность и подавлять альтернативное объяснение. Мы не терпим это в людях, так почему профессионалы должны быть исключением?

Медицина неизбежно является консервативной. Потому что на карту поставлено благополучие, а, может быть, и жизнь человека. В то же время ей следует вести себя скромнее: есть немало примеров, когда врачи совершали ошибки, пытаясь подтвердить общепризнанные знания.

Аллопатическая медицина -- господствующая форма медицины в западном обществе -- это система, основанная на определенном взгляде на мир. Если мы преданы практическому духу медицины, то нам захочется рассмотреть другие метафоры здоровья и болезни, другие медицинские системы. Гомеопатия, остеопатия, акупунктура и китайская медицина -- каждая из них имеет хорошо развитую философию и процедуры лечения. Все они представляют собой альтернативные метафоры для здоровья и болезни. Они предлагают самые разные рецепты, начиная от знакомых химических способов лечения, иногда с помощью трав и вплоть до менее очевидных, но порой одинаково полезных поведенческих методов, предписывающих, например, больше смеяться или проводить некоторое время с детьми каждый день, потому что есть некий здравый смысл в этих действиях, который не смогут заменить никакие лекарства.

У разных систем разные метафоры. Это не тот случай, когда надо решать, верны они или ошибочны. Ни одна система не может быть столь самонадеянной, чтобы объявить себя абсолютно верной (как случалось с более непреклонными апологетами аллопатической медицины). У каждой системы есть своя философия и

основополагающая метафора, и все они работают для некоторых людей. Ни одна из систем не претендует на монополию в лечении, все они достигают определенных результатов, в том числе и в случаях развитых органических нарушений. А мы выбираем ту, которой готовы верить.

Ваши конгруэнтность и убежденность в силе выбранной медицинской системы столь же важны, сколь и сама система. Соберите больше информации. Вы можете обнаружить, что различные заболевания легче всего лечатся в рамках различных медицинских моделей. Например, мы не раздумывая воспользовались бы традиционной медицинской помощью для решения таких проблем, как аппендицит, пневмония и перелом конечности. Но, как только кризис проходит, могут открыться и другие пути ускорения процесса выздоровления, быть может, посредством акупунктуры или гомеопатии.

С другой стороны, современная медицина почти ничего не может предложить, чтобы облегчить боли в спине, за исключением лекарств и операций для смещения и вправления позвонков. А две трети пациентов, страдавших от боли в спине и согласившихся на операцию, приходят к тому, что боль становится сильнее, чем до операции. Но остеопатия, хиропрактика, техники Александера или Фельденкрайза могли бы поправить то, что пациент сделал (или все еще продолжает делать), чтобы довести себя до такой боли, и научить пользоваться своим телом по-другому. Тщательное медицинское исследование

показало, что акупунктура может эффективно снимать боль.

Аллопатическая медицина почти ничем не может помочь при простуде.

Гомеопатия и ароматерапия вполне могут дать хорошие результаты. Китайские

галеновые средства показывают отличные результаты в случае такого

хронического болезненного заболевания кожи, как экзема. Диету тоже следует

принимать в расчет. При серьезных формах экземы часто рекомендуют стероидные

гормоны. Но у них есть опасные побочные явления, которые включают подавление

иммунной системы.

Джозеф пользуется гомеопатическими лекарственными средствами при

простуде и гриппе, потому что они работают (для него). В первый раз, когда

он воспользовался гомеопатическими средствами от простуды, он выздоровел

быстро и установил якорь на быстрое и легкое выздоровление. Неизвестно,

произошло бы это выздоровление быстрее или нет, если бы он вообще ничего не

делал. Дважды слепые испытания, принятые в медицине и проведенные должным

образом, показали, что гомеопатические средства дают устойчиво хорошие

результаты, но их до сих пор игнорируют медицинские учреждения, не понимая,

каким образом они работают. Но какая разница? Мы равным образом не имеем

представления, почему работают некоторые утвержденные медициной лекарства.

В течение последних десяти лет Ян регулярно проходил акупунктурное

лечение. Он начал не из-за какой-то конкретной болезни, а по той причине,

что его интересовали профилактическое и целебное действия акупунктуры.

Спустя годы он пришел к тому, что выходит после сеанса акупунктуры, чувствуя себя превосходно и значительно более крепким.

По опыту Яна работает акупунктура. Опыт Джозефа говорит, что работает гомеопатия. Используйте то, что работает для вас, и вы не обязаны находить этому оправдание или объяснение. Просто доверяйте своему опыту.

ВТОРОЕ МНЕНИЕ ИЛИ ДРУГАЯ МЕТАФОРА?

Медицина не является точной наукой, и учет иной точки зрения представляет собой полезную и добрую традицию. Врачи тоже люди, они могут ошибаться, или их совет может быть навеян тем, что им кажется полезным и результативным, но это может не работать в вашем случае. Они применяют такие процедуры, в которых убеждены сами, но это не значит, что вы тоже в них верите. Разумно относиться к другим точкам зрения с таким же уважением, как к своей, и очень важно тщательно продумать все возможности, прежде чем решиться на хирургическое вмешательство. Ни один доктор не может ясно представлять себе все варианты.

Если у вас проблема со здоровьем, то зачем ограничивать себя другой точкой зрения в пределах старой метафоры? Рассмотрите новые подходы, опираясь на другие традиции лечения. Мы не настаиваем на перескакивании с одной терапии на другую; главное, чтобы она приносила пользу. Однако легко оказаться замороженным традиционной медицинской моделью и отказать себе в

возможности лечения, качество которого может быть таким же или даже превышать качество тех методов, которые предлагает ортодоксальная медицина.

Существует значительно больше возможностей, чем выбирать только своего терапевта, только ту поликлинику, в которую вы ходите, и только те лекарства, которые обычно принимаете.

Джозеф повредил колено несколько лет назад и внезапно стал по-настоящему ценить то, что раньше считал само собой разумеющимся, --

возможность вставать и ходить, не испытывая боли. Он хотел вылечить его как можно быстрее. Он обратился к своему терапевту, который, сомневаясь в диагнозе, предложил Джозефу сделать рентгеновский снимок колена и сходить на прием к физиотерапевту. Тот показал ему несколько упражнений, которые можно было выполнять самостоятельно, не обращаясь специально к врачу. В книгах

Джозеф нашел описания устройства колена и был поражен совершенством его конструкции, позволяющей совершать такие разнообразные движения. Вскоре он

стал экспертом по коленям, порой надоедая своим друзьям рассказами о том, как они работают (или в его случае -- как они не работают). Он выполнил

несколько упражнений, разработанных Александером, и обнаружил, что его привычный способ хождения способствовал ослаблению его колен. Джозеф

встретился с терапевтом, практикующим техники Фельденкрайза, который

предложил ему несколько полезных упражнений и снова дал ему понять, что его

боли были не проблемой его колен, они были связаны с привычным для Джозефа способом перемещения своего тела. Колено было слабой точкой, которая вызывала боль. Джозеф выполнил несколько оздоравливающих упражнений на визуализацию, воспользовался открытиями Фельденкрайза и Александера, чтобы поправить некоторые привычки, связанные с ходьбой, и начал Делать упражнения с тяжелыми весами, чтобы укрепить мускулы вокруг колен. И его колени стали еще сильнее, чем были прежде. Джозеф исправил дисбаланс, который мог бы привести к еще более серьезным последствиям, если бы он продолжал придерживаться старых привычек.

ПОЗИЦИИ ВОСПРИЯТИЯ

Важный принцип в НЛП: учитывать различные точки зрения. И чем сильнее они отличаются, тем более ценным оказывается результат. Мы учимся главным образом оценивая различия. Способность принимать в расчет самые разные точки зрения является составной частью гибкого поведения людей, устойчиво достигающих успеха. Мир всегда богаче, чем любой отдельный взгляд на него, а реальность, как было уже сказано, оставляет огромные возможности для воображения.

В НЛП определяются три основные точки восприятия:

Первая позиция -- это ваша собственная действительность. Если вы в настоящий момент осознаете свои собственные мысли и чувства, значит, вы находитесь в первой позиции. Болезнь чаще всего загоняет нас в первую

позицию,

Вторая позиция -- это способность принять точку зрения другого человека.

Вы представляете себе, на что это было бы похоже для него. Это часть

подстройки к другому человеку, оценки того, как выглядит мир для него изнутри, а не суждения о нем со стороны.

Врачи, умеющие принимать позицию своих пациентов, обычно пользуются популярностью и уважением.

Третья позиция -- это умение занимать внешнюю, отстраненную точку зрения. Вы настолько объективны, насколько это возможно. С этой позиции вы можете оценить свои отношения с другими людьми, вместо того, чтобы оказаться захваченным своей собственной точкой зрения (первая позиция) ил" оставаться на месте другого человека (вторая позиция).

Использование этих трех точек зрения в какой-то ситуации называется

"тройным описанием". Все три позиции оказываются важными, и лучшие коммуникаторы легко перемещаются от одной к другой. Профессионалам в области здоровья необходимы все три. Они должны отчетливо представлять и быть уверенными в том, что они собираются делать, но, кроме того, им необходимо уметь оценивать чувства другого человека, чтобы помочь ему достичь своей цели. И еще им необходимо уметь объективно оценивать свою работу.

Медицинская наука часто уделяет слишком много внимания третьей позиции, упуская при этом из виду чувства реальных людей и тех пациентов, с которыми приходится работать.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Метафора находится на полпути между неясностью и банальностью".

Аристотель

"Высшее проявление военного искусства -- нарушить планы врага, чуть ниже

-- предотвратить объединение вражеских сил, следующее по порядку -- атаковать

армию врага на поле боя, и самая никчемная стратегия -- осаждать города,

обнесенные каменной стеной".

Сун Тзу. Военное искусство

"В любой войне прямые методы могут быть полезны для того, чтобы

завязать сражение, а обходные пути необходимы для того, чтобы обеспечить

победу".

Сун Тзу, Военное искусство

"В сражении существует только два метода наступления -- прямое и

непрямое -- но их комбинация дает начало бесконечной серии маневров".

Сун Тзу. Военное искусство

"Самая большая проблема в мире могла быть решена, когда она была еще

маленькой".

Лао Ше

"Теория Луи Пастера о болезнетворных микроорганизмах -- лишь нелепая

выдумка".

Пьер Паше

* ГЛАВА 8

СТРЕСС

От метафоры к стрессу. Но не слишком ли быстро мы движемся? Стресс сам

является метафорой. Он пришел из области физики и техники и описывает и

силу, приложенную к телу, и полученное в результате разрушение или деформацию. "Напряженность", "давление" -- все это метафоры из той же области. Мы пользуемся ими, как будто они так же применимы к человеческим переживаниям, как и к неживым материалам. Механические конструкции и материалы могут испытывать большие напряжения и ломаться. У них есть предел прочности. У нас есть выбор. Два чугунных бруска сломаются при одной и той же нагрузке; люди же очень сильно отличаются и в том, что они считают нагрузкой, и в том, какую нагрузку они могут выдержать.

Кроме того, стресс -- это номинализация, существительное, за которым скрывается процесс. Кто подвергся стрессу, от чего и каким образом?

Концепция стресса была разработана Гансом Селье в 30-х годах. Он определил биологический стресс как неспецифическую реакцию тела на любое обращенное на его воздействие. Он также говорил, что стресс -- это "то, что ускоряет процесс старения, проводя нас через передряги жизни". Это полезные определения. Стресс представляет собой вред, нанесенный вашему организму в ответ на ваш жизненный опыт. Причиной этого вреда является реакция вашего организма на события, а не сами события. Само событие, вызвавшее стресс, называется "стрессором".

Трудно сказать, что представляют собой стрессоры, потому что у каждого они свои. Что вызывает стресс у одного, может для другого оказаться пробой

сил. Какие события и переживания наверняка будут вызывать стресс? Те, с которыми вы не сможете справиться, или, если оставаться в рамках физической метафоры, те, которые вызывают у вас деформации, превышающие предел вашей гибкости. Помните, ведь гибкость является одним из четырех столпов НЛП.

Чем больше ваш запас гибкости, тем легче вы будете реагировать и сохранять контроль над своими реакциями, и тем меньший стресс вы будете испытывать, независимо от направленного на вас воздействия. НЛП внесло огромный вклад в решение проблемы управления стрессом. Оно сместило фокус внимания с внешнего стрессора на вашу реакцию и предложило ряд практических способов развития вашей способности справляться со стрессом.

РЕАКЦИЯ ВАШЕГО ОРГАНИЗМА НА СТРЕСС

Когда вы сталкиваетесь с ситуацией, которая требует напряжения ваших сил, происходят три быстро сменяющие друг друга явления:

- само событие;
- ваше восприятие события;
- реакция тела на ваше восприятие этого события.

Само событие вряд ли поддается вашему контролю. Ваше восприятие события определяется возможностями вашего контроля. Если вы воспринимаете событие так, как будто оно выходит за рамки ваших возможностей, тогда организм реагирует автоматически, готовясь к борьбе или отступлению, и такая реакция на стресс наносит вред.

Реакция возникает, когда симпатическая часть автономной нервной системы

приводится в действие гипоталамусом -- небольшой частью мозга, тесно связанной с лимбической системой, контролирующей наши эмоции. Кроме того, гипоталамус регулирует те процессы, которые протекают в организме бессознательно, -- такие, как температура, пульс, дыхание, водный баланс, кровяное давление. Он выделяет гормон под названием corticotrophin-releasing faktor (CRF), который активизирует гипофиз. Гипофиз выделяет адренкортикотрофин (АКТ), заставляющий надпочечники выделять кортизол и другие гормоны -- такие, как адреналин и норадреналин. Эти гормоны и нейропептиды подавляют иммунную систему. Гипоталамус также включает процесс высвобождения бета-эндорфинов, наших собственных обезболивающих, чтобы дать нам возможность выдержать боль, напряжение и физический дискомфорт. В результате мы становимся более возбужденными. Наши зрачки расширяются, чтобы пропускать больше света, а волоски на нашем теле поднимаются, делая нас более чувствительными к прикосновениям и вибрации. Кровь приливает к крупным мускулам и отходит от кишечника. Мы получаем одну и ту же биохимическую инъекцию вне зависимости от того, существует реальная угроза или нет. Если мы думаем, что она реальна, то для нашего тела она и является реальной.

Если нам угрожает реальная опасность, такая реакция оказывается очень полезной. Мы чувствуем бодрость и оживление и можем выйти за пределы своих обычных ограничений. Но для некоторых людей это состояние возбуждения

становится нормой. У них появляется тяга к стрессу, требующая все большей и большей дозы, чтобы поддерживать тот же уровень возбуждения. Стресс действует, как наркотик, и нормальная жизнь кажется уже скучной. Но стресс повышает кровяное давление, частоту сердечных сокращений, нарушает пищеварение и подавляет иммунную систему. Он также ослабляет наше мышление, потому что кровь приливает к мускулам и отходит от участков головного мозга, отвечающих за мышление. Хронический стресс оказывается не очень полезным.

Это все равно, что вести машину, вдавив в пол педаль газа и удерживая ее в таком положении все время, не обращая внимание на состояние дороги.

Организму требуется некоторое время для восстановления после реакции на стресс, для пополнения запасов гормонов и медиаторов. Иными словами, как на американских горках -- то вверх, то вниз. Это может привести к "сторанию", и последствия могут быть серьезными. Существуют более подходящие способы оставаться бодрым и поддерживать контакт с самим собой и с миром, чем полагаться на биохимический коктейль стресса.

КТО БОЛЕЕТ?

Психологи Сьюзан Кобаса и Сальватор Медди в середине 70-х годов провели исследование 200 менеджеров Телефонной Компании Белла в Иллинойсе. Это было трудное для них время, потому что компания оказалась в каких-то сложных деловых отношениях с АТ&Т. Все менеджеры заполнили анкету относительно

стресса и перечень болезней и симптомов. Это были мужчины средних лет, женатые, из среднего класса общества.

Хотя у всех был один и тот же уровень стресса, лишь 100 сообщили о чрезвычайно больном состоянии. У остальных наблюдались некоторые признаки диагностируемых заболеваний. Кобаса обнаружила, что те работники, которые оставались здоровыми, по-другому думали о происходящих с ними событиях. Они относились к изменению как к неизбежной части жизни и возможности для роста, а не как к угрозе для достигнутого. Они были убеждены, что, будучи не в состоянии контролировать происходящее, они могли бы влиять на последствия возникших проблем. Кроме того, они были серьезно увлечены своими семьями и работой, которые давали им чувство целеустремленности и заряжали энергией.

Кобаса назвала эту комбинацию контроля, обязательства и готовности принять испытание "психологической устойчивостью".

После этих исследований в рамках Чикагского проекта изучения стресса в течение восьми лет продолжались наблюдения за здоровьем 259 менеджеров. В периоды усиления стресса, связанного с условиями труда, у сотрудников с низкой психологической устойчивостью наблюдались более резкие ухудшения здоровья.

ВЫБОР, КОНГРУЭНТНОСТЬ И ИСПЫТАНИЕ

Мы не в состоянии обойти все события, представляющие для нас испытания, следовательно, нам придется как-то с ними справляться.

Прежде всего разделим умение справляться с испытанием и умение справляться с воздействием стресса. Некоторые люди считают, что они справляются хорошо, когда на самом деле они просто начинают привыкать к стрессу. Управляться с действующим стрессом -- совсем не то же самое, что иметь дело с причинами.

Отрицание -- вот один из способов справляться со стрессом в течение короткого промежутка времени ("Напряженный -- кто, я?" -- сквозь скрежет зубов и натянутую улыбку). Трудоголизм -- другой способ. Это неудержимая тяга и озабоченность работой, а не результатами труда, позволяющая трудоголику игнорировать или оправдывать протесты со стороны тела. Другими краткосрочными решениями являются кофеин, сигареты, алкоголь, транквилизаторы и многие лекарства. Они могут вызывать свои собственные проблемы.

Лучший способ управляться со стрессом -- избегать его. Для этого вам необходимы ресурсы, чтобы справляться с теми ежедневными ситуациями, в которых может возникнуть стресс.

Эти ресурсы следующие:

- выбор;
- конгруэнтность;
- испытание.

Что они означают с точки зрения НЛП?

Выбор представляет собой способность и готовность реагировать различными способами. Это гибкость в действии. Когда у вас есть выбор, вы чувствуете самообладание. Другое понимание выбора и самообладания -- это

равновесие между осознаваемыми вами ресурсами и воспринимаемой трудностью испытания. Если вы чувствуете, что трудности значительно превышают ресурсы, тогда возникают стресс, паника, смущение или раздражение. Но если, по вашему мнению, ресурсов значительно больше, чем трудностей, тогда наступают скука и безразличие. Наилучший баланс лежит посередине -- там, где воспринимаемые вами ресурсы и трудности соответствуют друг другу.

Выбор возникает из способности управлять своим внутренним, а не внешним миром, который не поддается ни предсказаниям, ни контролю.

Исследования показывают, что люди, имеющие высокую потребность в управлении внешним миром, постоянно испытывают "стресс власти" ("power stress"). Они переживают двойной стресс: им хочется управлять происходящим, но они не могут -- и поэтому плохо справляются с тем, что на самом деле происходит.

У всех нас есть такая область интересов, где нас волнует то, что происходит, и у всех имеется некоторая область, в пределах которой мы действительно можем оказывать влияние на происходящее. Они перекрываются, но не совпадают. Мы никогда не сможем влиять на все, что нас интересует.

Стремление влиять на всю область интересов -- это сверхконтроль, и он связан с повышением вероятности сердечнососудистых и желудочных заболеваний.

На противоположном полюсе находится слабый контроль -- неспособность

воздействовать на ситуацию, находящуюся в области нашего влияния и интереса.

Слабый контроль приводит к повышению риска депрессии и ощущению беспомощности, которые могут сделать нас более склонными к заболеваниям вообще и к раковым в частности.

Посмотрите на таблицу.

Ситуация, воспринимаемая как подконтрольная

Ситуация, воспринимаемая как неподконтрольная

Действие

А

Эффективность
Мастерство

В

Сверхконтроль
Беспокойство
Паника
Бездействие

Б

Безнадежность
Беспомощность
Депрессия

Г

Принятие
Способность оставить все как есть

Это действительно полезный способ мышления.

В квадратах А и Г никакого стресса нет.

Когда вы почувствуете стресс, подумайте, в каком месте этой таблицы вы

находитесь. Быть может, вы в квадрате В, беспокоясь о том, на что не можете оказывать влияние?

Пусть в этом квадрате все остается так, как есть.

Или вы в квадрате Б, чувствуя себя беспомощным перед лицом многочисленных требований?

В квадрате Б следует предпринимать действия. Расставьте приоритеты и приступайте сначала к самым важным проблемам. Ничего не делая, вы лишь ухудшите ситуацию.

В квадратах В и Г состояния нересурсные, и вам придется изменить состояние, прежде чем приступить к решению какой-то реальной проблемы, которая может появиться у вас на пути. Помните, что вы не сможете адекватно реагировать на проблему, находясь в нересурсном состоянии, вызванном этой проблемой.

Действуйте в тех ситуациях, в которых вы можете произвести изменения, и оставайтесь спокойными там, где не можете, и научитесь различать такие ситуации между собой.

Вторым ресурсом является конгруэнтность. В исследованиях по управлению стрессом это иногда называют "убежденность" ("commitment"). Это ощущение направленности и внутренней энергии, которое позволяет вам двигаться по направлению к своей цели. Такое состояние возникает, когда все ваши части начинают работать вместе для достижения вашей цели.

Противоположное состояние -- это неконгруэнтность: внутренние

противоречия и нерешительность. Когда вы неконгруэнтны, у вас пропадают и энергия, и сосредоточенность. Внутренний конфликт может вызывать ослабленное состояние, а оно может влиять на иммунную систему посредством связей "тело -- разум", поддерживаемых с помощью медиаторов. Существует целый континуум неконгруэнтности. На одном конце этого континуума находится простое ощущение дискомфорта в какой-нибудь ситуации, состояние раздвоенности. Это может быть неконгруэнтностью, потому что вы оказываетесь в незнакомых обстоятельствах и не знаете точно, что делать. Все переживали такую неконгруэнтность. На другом конце этого континуума располагается ощущение конфликта, касающегося вопроса о том, кто я -- неконгруэнтность на уровне идентичности. Конфликт на этом уровне скорее всего будет отражаться на вашем физиологическом чувстве самого себя -- вашей иммунной системе.

Третий ресурс -- это испытание. Представление об испытании возникает, когда вы думаете о результате, при этом события превращаются в возможности для продвижения к тому, чего вы хотите. У событий нет определенного значения, они могут иметь тот смысл, который вы хотите в них вложить -- вы можете поместить их в другую рамку. Когда происходит то, что может вызвать у вас стресс, спросите себя:

Что бы это значило?

Какое значение я хотел бы придать этому?

Как это могло бы превратиться в полезное испытание?

ВАШЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРЕССА

Только вы сами сможете определить стресс для себя, вот почему мы не поместили никаких вопросников о стрессе в этой книге, хотя они существуют.

Как стресс действует на вас? У всех есть слабости. Некоторые страдают от повышенного кровяного давления. Головная боль, боль в спине, напряжение в плечах и шее -- вот еще несколько симптомов. Расстройство пищеварения, метеоризм, уменьшение продолжительности и ухудшение сна по серьезным причинам, утомляемость в течение дня, сыпь, язва, частые простуды и грипп также представляют собой признаки того, что вы находитесь под действием стресса. Раздражительность, тревожность или трудности с сосредоточением внимания тоже могут быть такими признаками.

Запишите, как ваш организм сообщает вам о стрессе. Это ценная обратная связь.

Вам следует начать с того места, где вы сейчас находитесь, поэтому подстройтесь к самому себе. Вы не уберете стресс из своей жизни за один вечер. Подумайте над следующими вопросами: Насколько высок уровень стресса у меня сейчас?

Откуда он возникает?

Вижу ли я какие-то закономерности?

Проявляются ли симптомы стресса в большей степени в определенные периоды: в выходные дни, во время отпуска, в моменты завершения работ?

Вероятно, существует много причин для стресса. Как только вы узнаете те вещи, которые вызывают у вас стресс и поддаются вашему влиянию, вы можете

заняться ими. Их можно проанализировать с помощью логических уровней.

ЛОГИЧЕСКИЕ УРОВНИ СТРЕССА

Окружение

Что в вашем окружении вызывает у вас стресс? Длительная поездка на работу, тесный и шумный офис, неработающие бытовые приборы, ссора с близким человеком? Ваша работа может вызывать стресс, если к вам предъявляется множество требований, а у вас недостаточно возможностей для их разрешения.

Чтобы ослабить стресс, может быть, вам понадобится изменить свое окружение.

Какие ресурсы предлагает вам окружение для работы со стрессом? Одна причина стресса заключается в незнании того, что случится. Информация дает чувство контроля. Исследования над больными показали, что те, кому была предоставлена поддержка и информация об их заболевании, меньше оставались в больнице и быстрее выздоравливали.

Поведение

Что из того, что вы делаете, вызывает у вас стресс? Может быть, выезд на встречу в последнюю минуту и связанное с этим постоянное напряжение, или необходимость отвечать требованиям людей в то время, когда вам не хотелось бы этого делать. Изменения в заведенном порядке могут вызвать стресс. Вы узнаете, что вызывает у вас стресс, если будете обращать внимание на обратную связь, которую передает вам ваш организм.

Какое поведение могло бы служить вам ресурсом? Больше времени проводить

в путешествиях -- вот один из примеров. Сказанное "нет" время от времени может доставлять удовольствие, если вы обычно говорите "да", и потом сожалеете об этом. Или же сказать "да", если вы чаще всего говорите "нет", а затем чувствуете себя плохо. Физическое удовольствие является превосходным ресурсом, например: музыка, изысканная пища, занятия с детьми, хороший фильм или физические упражнения.

Способности

Если у вас есть способность включать беспокойство у самого себя, следовательно, вы развили определенное умение. Вы почти наверняка сможете легко представить, как что-нибудь приводит к неудовлетворительному результату. Наверное, вы делаете это, создавая мысленные фильмы о том, как все может расстроиться, а затем представляя себе устрашающие последствия. И это тоже определенное умение. Оно демонстрирует вашу способность представлять себе картины настолько живо, чтобы вызывать существенные химические изменения в своем теле. Вероятно, для этого таланта существуют другие точки приложения. Что произойдет, если ту же способность живого воображения вы примените для того, чтобы представить себе, что будет через 15 минут после удовлетворительного разрешения события, а затем подумать о том, как бы вы могли этого достичь?

Убеждения и ценности

Быть может, вы не думали о том, что убеждения и ценности способны вызвать стресс или оказаться ресурсами против него, но это именно та

область, изменения в которой могут привести к значительному эффекту. Мы носим свои убеждения с собой, поэтому они будут вызывать стресс, где бы мы ни находились. Чем жестче наши убеждения и ожидания, тем сильнее переживаемый нами стресс, поскольку мир вокруг нас не свернет со своего пути только для того, чтобы удовлетворить наши нужды.

Какие убеждения могут вызывать стресс? Убеждение в том, что люди недостойны доверия и готовы обманывать вас при первой возможности, будет держать вас "на взводе" и провоцировать стресс. Сама медицинская модель является набором убеждений, чреватых появлением стресса. Она подразумевает, что когда вы болеете, ваше тело выходит из-под вашего контроля, и вам необходимо обратиться к эксперту для прохождения курса лечения. С другой стороны, убеждение в том, что вы сами полностью отвечаете за свое выздоровление, и никто не сможет вам помочь, тоже опасно возникновением стресса.

Все убеждения, ставящие вас в зависимость от других людей или событий или означающие отсутствие выбора в реагировании на различные события, будут способствовать стрессу. Ценности тоже оказываются важными в этот момент.

Если вы обнаруживаете какой-то стресс, периодически повторяющийся в вашей жизни, значит, вы находите что-то ценное в нем для себя. Чего вы пытаетесь достигнуть? Быть может, лучше было бы достигнуть желаемого без стресса?

Все убеждения, усиливающие ваше чувство контроля над собой и внешним окружением, являются ресурсами. Вера в собственную способность управлять событиями своей жизни будет автоматически снижать уровень стресса. Это убеждение известно под названием "внутренняя сила" ("self-efficacy") и глубоко изучалось Альбертом Бендурой и его коллегами из Стэнфордского университета. Они обнаружили, что чем больше люди верят в то, что могут справиться с испытанием, тем менее тяжелый урон может нанести стресс их организму. У людей с таким убеждением оказывается более сильной иммунная система.

Как вы строите внутреннюю силу (self-efficacy)?

* Путем построения в своем прошлом ряда опорных ситуаций (reference experiences), связанных с успехом или провалом.

Вспомните свои успехи, даже незначительные. Скоро вы наберете достаточно много таких примеров. Следует учитывать только те из них, в которых успех зависел от ваших действий. Те случаи, в которых вы получали результаты, не приложив никаких усилий, не принимайте в расчет.

* Путем моделирования других людей.

Понаблюдайте за теми людьми, которым тоже пришлось столкнуться с такими испытаниями. Какие качества помогают им достичь успеха? В чем заключаются различия между теми, кто преуспевает, и теми, кто терпит провал? Что они делают? Во что они верят? Что является важным для них? Если это возможно для

них, то почему бы этого не сделать вам?

* Обращаясь к ментору, человеку, который сможет помочь вам и поддержать вас.

Ментор не обязательно должен быть реальным человеком, это может быть герой фильма или книги. Нет необходимости в том, чтобы он присутствовал физически, или чтобы вы знали его лично. Это может быть исторический герой, который вдохновляет вас. Когда вам необходима поддержка или помощь, подумайте про себя: "Как бы он посоветовал мне поступить в этой ситуации?".

Идентичность

Если стресс столь велик, что вы даже не знаете, во что поверить, у вас все еще остается ресурс -- ваша идентичность, Когда вы достигаете этого уровня, вы осознаете, кто вы, и с этой позиции начинаете понимать, что вам следует делать, Отчетливое представление о самом себе является мощным ресурсом против стресса. Единственным стрессом на этом уровне может быть ложный образ. Он может проявляться двумя способами. Первый -- касается отношений между людьми, когда человек не позволяет кому бы то ни было увидеть себя настоящего, и скорее всего работает в тех случаях, когда человек не может выразить себя полностью в своей работе. Второй способ проявления ложного образа -- это маска, надетая для своей или чужой пользы, чтобы защитить настоящую личность. Такая маска может возникнуть в детстве, когда человек не знал, как справиться с чем-то, и в качестве средства

использовал ложный образ. Когда это происходит, человек еще раз переживает ощущение пустоты, и его поведение утрачивает дополнительную степень свободы для поддержания равновесия.

Выше идентичности

И наконец, выход за пределы существующей идентичности и включение ее в

более полное понимание самого себя представляет самый мощный ресурс, который создаст новое представление о связи с другими людьми. Этого можно достичь

многими способами -- такими, как любовь, религия и медитация. В этой области

не существует простых ответов, а есть только возможные различные пути, по которым можно -- по крайней мере, временно -- двигаться без стресса.

СТРАТЕГИИ РАБОТЫ СО СТРЕССОМ

Когда ваше тело говорит вам, что вы находитесь под действием стресса:

1. Осознайте ощущения в своем теле. Подстройтесь к себе. Эти ощущения реальны, даже если вы думаете, что их не должно быть.

2. Сосредоточьтесь на вызвавшем стресс эпизоде.

3. Какое значение вы придаете этому переживанию? Когда вы получите ответ, спросите себя: "Что еще могло бы это значить?". А затем: "Какой смысл я хотел бы придать этому эпизоду?".

4. Что бы вы могли сделать с этим? Находится ли это в области вашего влияния? Если нет, оставьте все так, как есть, и пусть оно продолжается.

Если да, то какими ресурсами вы обладаете, чтобы изменить положение?

Что бы вы хотели, чтобы произошло в этой ситуации?

Какова ваша цель?

5. Какой урок вы можете извлечь из этого случая, чтобы в следующий раз избежать неприятностей?

РЕАЛЬНОСТЬ ТАКОВА, КАКОЙ ВЫ ЕЕ СОЗДАЕТЕ

НЛП вместе с другими системами психологии и философии предполагает, что

мы, не видя мир таким, каким он является на самом деле, строим модель этого

мира. То, что мы воспринимаем, проходит сквозь фильтры наших органов чувств,

а потом мы интерпретируем свой опыт в свете собственных убеждений,

интересов, воспитания, забот и настроений. Мы составляем карту и

отправляемся с ней в плавание по жизни.

Если это хорошая карта, мы будем

путешествовать долго, получая при этом удовольствие. Карта, ограниченная

небольшой территорией, гарантирует короткое путешествие. Все мы двигаемся по

одной и той же территории, но с разными картами в руках. На протяжении всей

истории человечества люди сражались и умирали в борьбе за то, чья карта

является правильной. НЛП не предлагает вам "правильную" карту, а претендует

на то, чтобы показать вам процесс ее составления. Это может расширить ту

карту, которая у вас есть, и тогда вы сможете предпринять более

увлекательное путешествие.

НЛП предполагает, что мы создаем свои карты тремя различными способами:

Во-первых, мы стираем часть своего опыта. Из всех доступных нам

картинок, звуков, ощущений, вкусов и запахов мы осознаем только те, которые выделяет наше внимание. Упущение имеет существенное значение: мы очень скоро оказались бы перегруженными информацией, если бы не относились избирательно к тому, на что следует обратить внимание. Мы фильтруем свой опыт, опираясь на свои убеждения, интересы и состояние здоровья. Если вы когда-либо забывали о боли, стараясь быстрее завершить какую-то работу, или искали ключи, лежащие у вас под носом, то вы знаете, что такое упущение.

Во-вторых, мы занимаемся искажением, придавая большее значение одним частям своего опыта и принижая значение других частей. Искажение -- это процесс создания смысла и определения ценностей того, что с нами происходит.

Без этого у нас был бы скучный серый мир фактов и цифр. Искажение -- это основа для творчества и искусства. Оно также является основой для подозрительности, паранойи и непонимания. Используя этот процесс, мы придаем определенный смысл нашим симптомам. Например, один человек может обвинять другого в том, что тот заразил его простудой, несмотря на тот факт, что он тысячи раз в своей жизни вступал в контакт с простуженными людьми, не подхватив при этом никакой болезни.

В-третьих, мы, занимаемся обобщением своего опыта, выводя правила из небольшого числа случаев. Мы учимся, делая обобщения. Например, мы учимся считать, ухватывая законы арифметики на небольшом количестве задач.

Убеждения -- тоже обобщения. Умение обобщать имеет огромное значение: мы сталкиваемся с неизвестным, опираясь на то, что мы знаем. Проблема возникает лишь тогда, когда мы выбираем неподходящий пример для обобщения или остаемся закрытыми для нового опыта. Например, если один человек обманул нас, то было бы глупо делать обобщение и предполагать, что все люди мошенники.

Все мы занимаемся упущениями, искажениями и обобщениями. Но, как и в случае с репрезентативными системами, люди имеют склонность к предпочтительному использованию одного из этих процессов в ущерб другим, так что одни больше упускают, вторые в большей степени искажают, а третьи чаще обобщают. Все три процесса являются полезными, но то, как мы используем их, может привести к неприятностям.

Люди, упускающие из виду большое количество информации, могут оказаться нечувствительными к своему организму. Не обращая внимания на боль и дискомфорт, они могут зайти слишком далеко, игнорируя те предупредительные сигналы, которые подает им их организм. Они могут также игнорировать информацию о том, как чувствуют себя другие. Те же, кто чаще занимается искажением, могут оказаться слишком озабоченными собственными чувствами, вплоть до ипохондрии. Они часто бывают очень чувствительными к другим, вкладывая свой смысл в то, что они говорят или делают. Склонные к обобщению могут оказаться весьма негибкими, следуя определенным правилам поведения и

ожидая того же от других. Они могут пытаться применить вчерашнее решение к сегодняшней проблеме и с трудом справиться с изменениями.

ОБОВЩЕНИЕ МОЖЕТ НАНЕСТИ ВРЕД ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ

Определенные способы мышления повышают риск заболевания. Доктор Мартин

Селигман вместе с коллегами из Университета Пенсильвании провел исследования

того, как мы объясняем происходящее с нами. Он назвал это "атрибутивным стилем" ("attributional style").

Первый путь -- стиль пессимиста. Здесь имеется в виду не поведение,

направленное на поиск неудачи, а способ ее объяснения, когда она происходит.

У него есть три составляющие:

* Люди, использующие этот стиль, относятся к любой неудаче, как к собственной ошибке. Они обвиняют сами себя, упуская из вида внешние факторы и обобщая, когда берут всю ответственность на себя. Чтобы придать какой-то смысл случившемуся, они также упрощают событие, а это уже искажение.

* Они склонны думать, что эта ситуация будет повторяться, Ничто не изменится, мир останется таким же, как сейчас. Они делают обобщение на одном событии, думая, что жизнь всегда будет течь тем же порядком.

* В-третьих, они снова занимаются обобщением, думая, что то же самое будет проявляться во всем.

Этот тройной пессимистический принцип мышления известен в медицинской литературе под названием ISG (internal, stable, global -- внутренний,

стабильный, глобальный). Он приводит к тому, что Селигман называет "приобретенной беспомощностью" -- отказ от действий, потому что кажется, что ничто не может изменить ситуацию. Это фатальное поведение, ведущее к депрессии, к ощущению полной беспомощности и повышению риска заболевания.

СТРАТЕГИЯ ДЕПРЕССИИ

Обвините самого себя. Внешний мир в полном порядке.

Решите для себя, что всегда так и будет, ничего не изменится. И что бы

вы ни сделали, не случится ничего нового. Предположите, что это повлияет на все, что вы делаете. Когда же все идет хорошо, переверните эту процедуру:

Скажите себе, что это всего лишь удачная отсрочка и ничего тут не поделаешь, или припишите все заслуги другим людям.

Убедите себя, что это ненадолго.

Подумайте о том, что это почти никак не отразится на вашей дальнейшей жизни.

Другим атрибутивным стилем является оптимизм. Это внешний, нестабильный, конкретный стиль (EUS: external, unstable, specific). Внешним причинам придается соответствующее им значение, никаких самообвинений.

События рассматриваются в контексте, а не обобщаются.

Ни оптимизм, ни пессимизм нельзя считать правильным стилем. Просто это

разные точки зрения на мир. Если у вас есть выбор, идите по более здоровому пути -- оптимизму.

СТРАТЕГИЯ ОПТИМИЗМА

Воспользуйтесь упущением, искажением и в особенности обобщением, чтобы

сделать себя более здоровым. Подумайте о неприятном переживании, как:

* о комбинации внешних обстоятельств, союзных по отношению к вашей реакции. Это не провал, а обратная связь для вас о вашем поведении, а не о вас как личности;

* об отдельном случае. Подумайте о том, что нового вы могли бы сделать, чтобы избежать неприятностей и чтобы извлечь урок из этого опыта;

* о конкретном эпизоде, который вряд ли окажет какое-то влияние на другое ваше поведение. Когда что-то идет хорошо, переверните этот способ мышления:

* поставьте что-нибудь себе в заслугу;

* вспомните все другие случаи, когда все шло хорошо. Это событие добавляется к прежним, составляя закономерность;

* подумайте о том, как это событие повлияет на вашу жизнь, и чему вы можете научиться, чтобы сделать такую удачу доступной и в будущем.

ОПТИМИЗМ И ЗДОРОВЬЕ -- ИССЛЕДОВАНИЕ В ГАРВАРДЕ

В нескольких исследованиях изучалась связь между оптимистическим стилем мышления и здоровьем. Одно из них было проведено 35 лет назад в связи с исследованием развития взрослых и касалось группы здоровых и успешных выпускников 1942 -- 1944 годов. Сначала с помощью анкет был определен обычный

для них уровень оптимизма и пессимизма. Через каждые пять лет эти люди подвергались тщательному медицинскому обследованию. Со временем их здоровье ухудшалось. Но, хотя в самом начале у всех было очень хорошее здоровье, с течением времени разбег между самым здоровым и наименее здоровым становился все больше и больше. Из 99 человек 13 умерли, не достигнув 60 лет.

Результаты оказались ясными и недвусмысленными. В целом, те исследуемые, которые с оптимизмом относились к неприятным событиям в свои 25 лет, позже оказались более здоровыми (после 40 лет), чем те, кто проявлял пессимизм.

Эти преимущества были особенно заметными в промежутке от 40 до 45 лет.

Группа пессимистов показала заметное ухудшение здоровья, которое нельзя было объяснить никакими другими изменениями.

Эти результаты статистически достоверны: лишь 1 шанс из 1000 говорил о том, что они могут быть случайными. Связь между курением и развитием рака легких статистически менее устойчивая.

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ И РАППОРТ

Взаимоотношения являются главным источником стресса в жизни большинства людей. Устойчивые хорошие взаимоотношения, вероятно, лучший способ поддерживать здоровье и благополучие. Можно начать с установления хороших взаимоотношений с самим собой. Любое непонимание или конфликт, с которыми мы сталкиваемся в отношениях с другими людьми, может также произойти внутри нас. Насколько хорошо наши части уживаются друг с другом, настолько хорошие

отношения мы способны поддерживать.

Раппорт -- уровень доверия, чувствительности и силы ответной реакции -- является основой хороших взаимоотношений. Он строится путем подстройки на каждом логическом уровне. Раппорт с самим собой устанавливается, когда вы подстраиваетесь к себе. Осознайте свои ощущения, обратите внимание на свое тело и на свою внутреннюю обстановку. Давайте своему телу отдых, упражнения и питание, в которых оно нуждается. Осознайте то, что вы делаете и что могли бы сделать, не пытайтесь сначала изменить это поведение и способности.

Осознайте свои убеждения и ценности, доверяя тому, во что вы решили верить и считать важным для себя. Осознайте свою идентичность, что за личностью вы являетесь, но не в виде застывшего идола, а в виде изменяющегося и развивающегося существа. Это поможет открыть путь в том направлении, которое выше идентичности.

Чтобы построить раппорт с другими людьми, подстраивайтесь к ним на каждом логическом уровне. Встаньте на защиту их идентичности, принимайте их за тех, кто они есть на самом деле, а не теми, кем они должны быть по вашему мнению. Ведь так легко сделать из человека страшилище или идола, а затем обращаться с ним как с маской, а не человеком. Подстройтесь к их убеждениям и ценностям. Вы не обязаны соглашаться с ними, достаточно их осознать. Затем подстройтесь к их способностям, отнеситесь с уважением к их способу мышления и образу действий. Узнайте, какими умениями они владеют. Вы можете

присоединиться к их поведению, используя подстройку к положению, движениям тела и к голосу с целью установления раппорта. Это -- область, глубоко изученная в НЛП и подробно описанная в других книгах по НЛП.

ЗЕРКАЛО ДЛЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

Мы хотим предложить вам процедуру для исследования любых взаимоотношений, в частности тех, которые вызывают стресс. Взаимоотношения -- это двустороннее движение, а мы порой оказываемся настолько заинтересованными в изменении другого человека, что не замечаем того, что наше поведение тоже является частью проблемы. Вы в состоянии изменить свое поведение. Но для этого вам понадобится взглянуть на вещи по-новому.

Подумайте о таком человеке, в общении с которым вы испытываете трудности.

Представьте себе, что вы снова общаетесь с ним. Ассоциируйтесь с этим воспоминанием. Как бы вы обозначили его поведение? "Враждебное", "пассивное", "отстраненное"? Какие ощущения вы испытываете по отношению к этому человеку? Например, вы могли бы чувствовать гнев, расстройство или беспомощность. Это ваши собственные ощущения об этом человеке в той ситуации. Это ваша реакция из первой позиции на другого человека в этих взаимоотношениях.

На каком, по вашему мнению, логическом уровне возник этот конфликт?

Касается ли это поведения, ставит ли это под вопрос ваши убеждения или

угрожает вашей идентичности?

Теперь прервитесь, подумайте о чем-нибудь другом.

Перейдите во вторую позицию. Представьте себе, что вы -- другой человек.

Находясь в этой позиции, как вы воспринимаете эту ситуацию?

Что вы пытаетесь сделать? Что вы чувствуете по поводу этих взаимоотношений?

Прервите это состояние и вернитесь в себя.

Выйдите за пределы этих взаимоотношений и станьте сторонним наблюдателем. Это выход в третью позицию. Это легко сделать, представив сцену перед собой. Посмотрите на себя и на этого человека, находящихся на сцене. Посмотрите на то, что делает этот человек. Как вы реагируете на это?

Измените свои вопросы, и вместо: "Как я мог бы изменить поведение этого человека?", -- спросите: "Каким образом я усиливаю или включаю такое поведение этого человека?".

Как еще вы могли бы реагировать? Что побуждает вас продолжать то, что вы делаете в этих взаимоотношениях?

Какие ваши новые действия могли бы сделать невозможным возобновление его старой реакции? Какое эмоциональное состояние могло бы послужить вам ресурсом в такой ситуации?

Вполне вероятно, что он со своей стороны тоже ищет выход из создавшегося положения, но не знает, как разрушить сложившийся стереотип поведения. Очень редко бывает так, чтобы только один участник взаимоотношений испытывал дискомфорт.

Что вы чувствуете по поводу ваших действий в этой ситуации?

Какой совет вы дали бы самому себе в этой ситуации?

Вас раздражает ваша неспособность оказывать влияние на другого человека?

Полезно ли это раздражение?

Все эти вопросы помогают обрести новый взгляд, поскольку наши взаимоотношения с самим собой часто отражаются в наших взаимоотношениях с другими людьми.

Наконец, держите в голове то, что вы хотите от этих отношений.

Хотите ли вы, чтобы они продолжались в существующей форме?

Какие преимущества у этой формы взаимоотношений?

Какого сорта позитивные взаимоотношения вам хотелось бы построить?

Что вы могли бы сделать, чтобы достичь этой цели?

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Оптимист может увидеть свет даже там, где его нет, так почему же пессимист всегда стремится задуть его?"

Мишель де Сент-Пьер

"Бог, дай нам смирение, чтобы безмятежно принять то, что мы не в силах изменить; храбрость, чтобы изменить то, что должно быть изменено; и мудрость отличить одно от другого".

Рейнольд Нибур

"Музыка, способная проникнуть глубже всего и вылечить от всех болезней, -- это задушевная речь".

Эмерсон

"Человек, ставший оптимистом до сорока восьми лет, знает слишком много; если же он стал оптимистом после сорока восьми, значит он знает слишком мало".

Марк Твен

"Оптимист утверждает, что мы живем в самом лучшем из всех возможных миров, а пессимист опасается, что это является правдой".

Джеймс Кейбл

"Пессимист -- это тот, кто, сталкиваясь с двумя неприятными вариантами, выбирает оба".

Энон

"Изменение и боль являются частью жизни, а страдание -- вещь добровольная".

Энон

* ГЛАВА 9

БЕСПОКОЙСТВО И НАДЕЖДА

В условиях полной неопределенности нет ничего плохого в том, чтобы надеяться.

Карл Саймонтов

Беспокойство приводит к напряжению и вполне заслуживает того, чтобы ему посвятить отдельную главу книги. Несчастье уже само по себе неприятно, но беспокойство по поводу его последствий еще больше усугубляет положение. Хуже того, мы часто начинаем тревожиться о том, что могло бы произойти, но не происходит на самом деле. Мы заранее чувствуем себя плохо без всяких видимых причин. Эта ситуация может быть просто плодом нашего воображения, но

вызываемый ею стресс достаточно реален. Беспокойство может разогнать сон и привести к болям в пояснице и таким желудочно-кишечным проблемам, как метеоризм и колит. И даже тогда, когда проблема оказывается реальной, беспокойство ничем не может помочь ее разрешению.

Мы способны беспокоиться по любому поводу. Ведь существует неисчислимое количество вариантов, и события могут пойти не так, как нам хотелось бы. Чем больше у вас таких вариантов, тем больше и поводов для беспокойства. Мы беспокоимся о самих себе, о своих любимых и близких и особенно о детях. Если этого недостаточно, можно начать беспокоиться по поводу работы или каких-нибудь глобальных проблем: перенаселенность, общее потепление климата на Земле и увеличение дыр в озоновом слое. Беспокойству интересны ужасные сценарии будущего. Противоположностью является надежда -- стремление к хорошему и прекрасному будущему.

Как у любого другого состояния или настроения, у беспокойства есть своя структура, которая может быть изучена методами НЛП. --Как только вы узнаете структуру, вы сможете изменить ее.

СТРУКТУРА БЕСПОКОЙСТВА

У беспокойства есть несколько характерных особенностей:

* Много рассуждений -- и ни одного действия. Беспокойство сдерживает действия.

* Беспокойство ставит вас в положение либо полной ответственности, либо

абсолютной беспомощности. Причина и следствие подобны противоположным концам детских качелей. Один тип беспокойства перетягивает вас полностью на причинный конец. Вы можете думать, что вы полностью отвечаете за все, что произойдет, что все зависит от ваших действий, и когда что-то идет не так, то обвинять следует себя. Второй тип беспокойства равным образом неприятен. Только теперь вы на другом конце качелей под названием "следствие", во власти событий, которые, метафорически говоря, подбрасывают вас вверх. Вы можете решить, что вы полностью во власти событий. Это сильное упрощение. Реальный мир намного сложнее. Мы можем влиять на события, но не в состоянии управлять ими в полной мере, так же как и они нами.

* Беспокойство не направлено на достижение результата, оно отталкивает нас от нежелательных событий. Чтобы избежать их, вам необходимо представить себе нежелательные последствия. Поэтому вы представляете себе, как все, что может пойти не так, на самом деле пойдет не так, да еще и с разными неприятными деталями. Мышление, направленное на результат, противоположно беспокойству, потому что, двигаясь по направлению к цели, вы начинаете строить план действий, а это лишает беспокойство его силы.

* Никаких проверок во внешнем мире. Беспокойство ходит замкнутыми кругами, это похоже на ловушку, в которую вы попадаете, разглядывая рисунки Эшера (Escher), в которых вы теряете перспективу и обнаруживаете себя в

начале того же самого витка спирали как раз в тот момент, когда вы думаете, что уже вышли на вершину. Один виток встроен в другой. И эти витки никогда не кончаются, они состоят из воображаемых событий, не приходящих к какому-то разрешению, потому что очередная возможность втягивает вас снова в круговорот. Единственный способ выйти из него -- это сделать что-нибудь в реальном мире: собрать больше информации, сделать телефонный звонок, поговорить с другими людьми, чтобы изменить свою точку зрения.

Беспокойство -- это стратегия, последовательность мыслей и действий, и зачастую протекает автоматически.

Эта последовательность обычно начинается с внутреннего голоса, который говорит что-то вроде: "Предположим, что случится X". Далее, мы создаем мысленные картинки неприятных последствий этого события X. Эти картинки обычно сконструированы, расположены близко, подвижны и ассоциированы, как будто это происходит сейчас, а не на линии нашего будущего. Глядя на эти картинки, мы начинаем чувствовать себя плохо -- именно так, как если бы эти события на самом деле уже произошли.

В НЛП разработан краткий способ записи различных стратегий мышления:

Внутренний диалог записывается как Aid (auditory internal dialogue -- аудиальный внутренний диалог).

Сконструированные картинки обозначаются Vic (visual internal constructed -- визуальный внутренний сконструированный).

Чувства записываются как Ki
(kinesthetic internal -- кинестетический
внутренний).

Структура беспокойства

Исходное событие

|

v

Внутренний диалог (Aid):

"Что случилось бы, если бы произошло X?"

|

v

Сконструированные, ассоциированные,
подвижные картинки этих плохих
событий (Vic)

|

v

Неприятные ощущения (Ki)

|

v

Дальнейший внутренний диалог

ПРЕРЫВАНИЕ ЗАМКНУТОГО ЦИКЛА БЕСПОКОЙСТВА

Беспокойство ведет в никуда, и поэтому
лучше его остановить.

Во-первых, узнайте свою собственную
стратегию беспокойства. Наверное,
это будет до боли знакомая
последовательность шагов, близкая к основной
стратегии или чуть видоизмененная.

Чтобы выйти из замкнутого цикла,
сначала следует осознать, что вы
находитесь внутри него. Это значит, что вам
необходимо выскочить наружу и
диссоциироваться. Увидьте его таким, какой он
есть.

Оказавшись снаружи, посмотрите со
стороны на эту до боли знакомую
картину и отвлекитесь. Подумайте о состоянии
своего тела прямо сейчас. Как

оно себя чувствует? Заметьте, как это осознание изменяет ваше состояние.

Теперь задайте вопрос: "Что необходимо, чтобы это стало реальностью?"

Существуют ли какие-то доказательства того, что это произойдет?". Часто вы

будете обнаруживать целый набор весьма маловероятных ситуаций, которые должны произойти все вместе. И беспокоящий вас сценарий имеет такие же шансы

на существование, как и возможность быть пораженным молнией сразу после выигрыша в лотерею.

Каково позитивное намерение этого беспокойства? Что ценного в том, что

вы пытаетесь совершить в подготовке и планировании неприятных событий? Это

важно, но беспокойство -- не лучший помощник для такого занятия. Беспокойство

может также привлекать ваше внимание к тому, чего вы избегаете и что на самом деле требует разрешения.

Воспользуйтесь этими идеями, чтобы изменить первый вопрос стратегии

беспокойства. Вместо вопроса: "Что будет, если произойдет X?" -- спросите:

"Что я буду делать, если произойдет X?". Такое изменение приводит к следующему:

- * Оно помещает событие в будущее.

- * Оно диссоциирует вас от события.

- * Оно переводит внимание с события на ваши действия.

Теперь вы можете планировать свои действия, а не застревать в сценарии

со всеми сопровождающими его неприятными ощущениями. Спросите себя: "Какова

вероятность того, что это произойдет?". Необходимо ли вам подумать о плане

прямо сейчас, или это событие настолько маловероятно, что вы можете просто проигнорировать его? Или, может быть, вы верите в свои собственные способности действовать наилучшим образом в этот момент времени?

Вам действительно необходимо спланировать то, что должно произойти?

Поработайте над результатом. Создайте мысленные фильмы о том, что вы могли бы сделать, оставаясь при этом диссоциированным и просматривая фильмы со стороны. Прокрутите несколько возможных вариантов. Выберите тот, который доставляет вам самые приятные ощущения. Ассоциируйтесь с этим вариантом фильма и мысленно прорепетируйте его. Если и теперь он вызывает хорошие ощущения, значит, у вас есть план. Может быть, вам захочется создать два или три варианта плана, тогда прорепетируйте несколько фильмов из тех, которые вам понравились. После этого прервите состояние, измените свою физиологию, перейдя в более ресурсное состояние, и сделайте что-нибудь еще.

Известно ли вам то время, когда вы чаще всего начинаете беспокоиться?

Возможно, вы выбираете для этой привычки вполне определенное время дня, например, вечер воскресенья, Это может происходить перед сном, когда вы лежите в постели и ваша бдительность уже достаточно ослаблена, чтобы беспокойство могло завладеть вашим вниманием. Если с этим связана проблема, примите решение подумать о ней на следующий день. Сдержите свое обещание, иначе беспокойство вернется на следующий вечер с удвоенной силой.

Стратегия прерывания беспокойства

1. Внутренний диалог (Aid): "Что я буду делать, если произойдет X?"

2. Создайте сконструированные, диссоциированные фильмы (Vik) о нескольких возможных вариантах своих действий.

3. Выберите вариант, который вызывает у вас приятные ощущения (Ki).

4. Проведите мысленную репетицию этого плана, представив себе, как вы предпринимаете эти действия и получаете желаемый результат, прокручивая сконструированный ассоциированный фильм (Vic).

5. Убедитесь в том, что эта репетиция вызывает у вас хорошие ощущения (Ki). Вернитесь к шагу 2, если вам необходимы дополнительные варианты.

6. Прервите это состояние.

Предположим, вы прошли эту последовательность шагов и вам кажется, что вы ничего не можете сделать. Значит, вы ничего не можете сделать. Примите ситуацию такой, как она есть. Может быть, она еще изменится. Нельзя предсказать все на свете. Возможно, вам необходимо собрать больше информации. Если так, подумайте о том, как вы ее получите. В самом крайнем случае вопрос может звучать так: "Что случится, если я умру?". Если это реальная возможность, то один из вариантов может заключаться в том, чтобы как можно лучше подготовиться к смерти. Мы вернемся к этому моменту в главе 12.

ЗАСТАВИТЬ СЕБЯ ЗАМОЛЧАТЬ

Беспокойство обычно начинается с внутреннего диалога. В постоянном

внутреннем диалоге немного пользы, а иногда он может стать причиной стресса.

Порой мы разговариваем сами с собой так, как никогда не позволили бы общаться с другими людьми. Любое имеющееся у нас ограничивающее убеждение или предпосылка будет включать внутренний диалог.

Когда мы разговариваем сами с собой, то используем слова точно так же, как в разговоре с другими людьми. Но иногда мы забываем о том, что язык является лишь способом представления опыта, а не самим опытом. Одна из первых моделей НЛП, разработанных Ричардом Бендлером и Джоном Гриндером в 1975 году, известна под названием метамодель и представляет собой набор определяющих вопросов, позволяющих распутать вводящие в заблуждение действия языка. Эти вопросы оказываются очень полезными в тех случаях, когда необходимо сделать яснее общение между людьми. В этой книге мы воспользуемся некоторыми из них, чтобы исследовать то, что вы говорите сами себе.

Мы знаем, что наши мысли непосредственно влияют на нашу нервную систему. Мы полагаем, что иммунная система подслушивает наш внутренний диалог. Возможно даже, что она подчиняется его указаниям без нашего сведения. Следовательно, прояснение нашего внутреннего диалога могло бы оказать самое благоприятное воздействие на внутреннее состояние и устойчивость иммунной системы.

Первый шаг -- осознать свой внутренний диалог. У большинства людей есть

свой внутренний голос; у одних он громкий и настойчивый, у других едва слышен. Вы когда-нибудь замечали, откуда он звучит? Каким тоном он говорит?

Приятно ли его слушать? Чей это голос? Ваш собственный? Если он принадлежит кому-то другому, то разве вы давали этому человеку разрешение поселиться в вашей голове? Надоедливый обвиняющий тон голоса, звучащего со стороны, может вызвать стресс, но то же самое может сделать и внутренний голос.

Делает ли ваш внутренний голос какие-то сравнения? Сравнения проявляются в словах типа "лучше", "наилучший", "хуже", "самый плохой", "более", "менее". Поищите, нет ли у вас в голове каких-нибудь нереалистичных, лишаящих мотивации сравнений. Когда вы слышите, как ваш голос сравнивает то, что вы делаете (поведение) или кем вы являетесь (идентичность), убедитесь в том, что вам известно основание, на котором это сравнение производится. Например: "Я поступил плохо". Уместно было бы спросить: "В сравнении с чем?". С тем, как вы умеете? С вашим идеалом? В сравнении с экспертом в этом деле? Нереалистичные сравнения подавляют, но первое, что вам следует помнить, -- это то, что они нереалистичны. Чтобы мотивировать себя, проводите сравнения с вдохновляющим вас будущим, связанным с вами, а не с другими людьми. А чтобы судить о собственном прогрессе, сравните себя с тем, каким вы были в начале пути.

Мы уже рассматривали, как можно создавать стресс с помощью обобщения.

Один из способов обобщения заключается в том, чтобы прислушиваться к словам

типа "все", "никогда", "всегда", "каждый". Такие слова называют "универсалиями". Они подразумевают отсутствие всяких исключений, например:

"Я никогда не смог бы этого сделать", "Я всегда подхватываю простуду на Рождество", "Все будут смеяться надо мной". Оцените объективно явное нарушение в логике таких рассуждений. Ничто не может быть абсолютным, наверняка существуют исключения. Вспомните их. Если вы совсем не можете найти ни одного исключения, то устраивает ли вас такое положение дел? Если нет, то примите решение создать исключение при первой же возможности.

Ваш внутренний голос может, кроме того, устанавливать правила и высказывать суждения. Мы часто высказываем суждения, не опирающиеся на достаточно веские доказательства. У врачей есть авторитет, они очень много знают о болезнях и недомогании в целом, но вы являетесь экспертом в том, что касается вашего субъективного опыта. Когда вы замечаете, что говорите самому себе о том, что вам следует или не следует делать, спросите себя: "Зачем?" или "Кто сказал, что так должно быть?".

Мы устанавливаем правила для самих себя с помощью таких слов, как "следует" и "не следует", "должен" и "обязан", "могу" и "не могу". В лингвистике эти слова называются модальными операторами. Будьте особенно внимательными к появлению таких слов в вашем внутреннем диалоге. Когда мы

растем, нас бомбардируют модальные операторы, щедро разбрасываемые родителями и учителями. Ведь это основной способ удерживать нас в определенных границах. Но эти границы могут со временем стать устаревшими или чрезмерно узкими. Когда вы слышите, как ваш внутренний голос говорит, что вы "должны" или "обязаны" сделать что-то, остановитесь и задайте себе вопрос: "Что произойдет, если я этого не сделаю?". Может существовать веское основание для того, чтобы сделать это, но может такого основания и не быть.

Исследуйте последствия такого решения. Вы не должны слепо подчиняться.

Другой вариант заключается в том, чтобы заменить в своем внутреннем диалоге все "должен" на "могу". Так что "Я должен выздороветь" превратится в "Я могу выздороветь". "Я могу" предоставляет возможность -- я могу сделать это, а может быть, я и хочу?

Аналогичен подход к словам "не должен" и "не обязан". Спросите себя:

"Что случится, если я все-таки сделаю это?" -- и тщательно разберите все последствия. Каждый раз, когда вы услышите, как ваш внутренний голос говорит

"не могу", сразу же ставьте вопрос: "А что меня останавливает?". Это препятствие может быть серьезной причиной, а может оказаться и ограничивающим убеждением. И как только вы поставите такой вопрос, он направит вас на поиски возможных путей преодоления стоящего перед вами препятствия. За такими операторами очень часто скрываются убеждения и

предположения, касающиеся здоровья и болезни. И задав этим операторам вопросы, вы можете спросить у самих себя, какие именно убеждения лежат в их основе. Мы уже сталкивались с абстрактными существительными (номинализациями). Любое заболевание описывается с помощью номинализаций.

Номинализации оказываются замороженными, они не могут изменяться во времени.

Но что же происходит? Превратите их в процесс. Найдите, что на самом деле происходит в вашем теле, и каким бы серьезным ни было заболевание, первым шагом на пути установления контроля над ним является процедура деноминализации.

И последнее. Прислушивайтесь в своем внутреннем диалоге к любой попытке самообвинения. Обвинять самого себя -- значит взять на себя полную ответственность за происходящее и считать себя причиной случившегося.

Мы знаем, что логику причины и следствия нельзя так упрощенно применять к процессам, связанным с людьми, но наш язык не улавливает столь тонких различий. Мы используем одинаковые формы в таких высказываниях, как "Он разозлил меня" и "Он разбил стакан". Когда вы говорите что-то типа: "Она разбила мое здоровье", -- вы лишаете себя сил и наделяете кого-то другого властью над своим здоровьем. Столкнувшись с ситуацией, в которой вы приписываете свое эмоциональное состояние другим людям или внешним обстоятельствам, задайте себе вопрос: "Каким именно образом эти люди (или

обстоятельства) вызывают у меня?..". Более прямой вопрос звучит так: "Каким образом я сам способствую возникновению этого состояния или этой болезни?".

Приписывая причину исключительно внешним обстоятельствам, вы оставляете себе лишь возможность пожинать последствия и лишаете себя всякой власти над своим состоянием.

Вот несколько вопросов к вашему внутреннему диалогу:

"Я должен делать больше физических упражнений".

Что случится, если я не буду делать упражнения?

"Я не могу бросить курить".

Что останавливает меня?

"Я не могу найти время для упражнений".

Что мешает мне?

"Мне необходимо стать более здоровым".

Более здоровым по сравнению с чем или с кем?

"Я не должен обращаться за помощью".

Что случится, если я обращусь?

"Он вызывает у меня напряжение".

Как именно он это делает?

"У меня диабет".

Какие конкретно процессы, носящие имя "диабет", происходят в моем теле?

ЯЩИК ПАНДОРЫ

Вы когда-нибудь слышали древнегреческий миф о ящике Пандоры? Пандоре --

девушке, созданной Гефестом из земли и воды, -- сказали ни в коем случае не

открывать ящик, но не объяснили, почему этого нельзя было делать. Жизнь ее

текла мирно и безмятежно, как в райском саду. Но однажды запретный плод

снова оказался непреодолимо притягательным, и Пандора открыла ящик. Внезапно все несчастья мира вылетели из него в виде тучи жалящих насекомых, повалили из ящика, искусали Пандору и скрылись с ликованием, разлетевшись по всему свету подобно сонму злых духов. И лишь одно осталось в ящике -- надежда. И когда она стала умолять Пандору выпустить ее, испуганная девушка открыла ящик еще раз. И надежда утешила ее.

У этого мифа очень глубокий смысл. Он говорит нам, что всегда существует надежда. Надежда -- как противоположность беспокойству и депрессии. В ней таится намек на лучшее будущее. "Ошибочная надежда" -- это нелепость. Любая надежда является реальной, если она заставляет вас действовать, чтобы приблизить желаемое будущее.

Надежда не имеет никакого смысла, если она не побуждает к действиям.

Непростительно ждать пассивно, что всё само собой улучшится, вместо того, чтобы самому начать творить стоящее будущее.

ЧЕГО ЖЕ ВЫ ХОТИТЕ?

Люди часто относятся к надеждам, как к продуктам или вещам -- "у вас должна быть надежда". Но слово "надежда" тоже происходит от глагола, а следовательно, это то, что мы делаем. Когда мы надеемся, мы представляем себе лучшее будущее. Какое будущее мы хотим? Насколько лучше оно должно стать? Лучшее будущее -- это то, что мы создаем сами сначала в своем воображении, а затем в реальности. И первым шагом в этом направлении

является первый столп НЛП -- знать то, что вы хотите. Это значит создавать то, что вы хотите.

Вопрос звучит так: "Чего вы хотите?". Он помогает сформулировать те результаты, которые приведут вас к желаемому состоянию. Вместо этого мы часто спрашиваем: "В чем проблема?". Это вопрос фокусирует наше внимание на том, что не получается в настоящее время, и не подталкивает вас к движению вперед. На самом деле он чаще всего поворачивает вас лицом к прошлому, и тут возникают такие вопросы как: "Почему у меня возникла такая проблема?", "Как она меня ограничивает?" и "Кто виноват?".

Во всех этих вопросах нет никакой пользы. Они не помогают создать лучшее будущее или построить надежду. Если мы хотим изменить настоящее, то археологического исследования проблем оказывается недостаточно. Не помогает и поиск виноватого. Обвинение -- это невкусный коктейль из вины и ответственности, и вряд ли он кому-то понравится. Ведь обвинение опять-таки опирается на упрощенную идею причинно-следственных связей.

Вы создаете свое будущее тем, что делаете в настоящем, Размышление о том, чего вы хотите -- о ваших целях -- является ключом к созданию такого будущего, каким вы хотите его видеть.

Когда вы ставите цели, имеющие отношение к вашему здоровью или к другим сторонам вашей жизни, следует помнить несколько полезных правил:

* Сформулируйте свою цель позитивно.

Двигайтесь по направлению к желаемому будущему, а не прочь от

нежелательного настоящего. Это не одно и то же, Движение по направлению к желаемому будущему автоматически вытащит вас из ограничений настоящего. Если же вы будете убегать от настоящего, оно будет настигать вас везде. А может быть еще хуже. Все, что вы знаете, --это то, что произойдут изменения.

Существуют две наиболее распространенные цели, связанные со здоровьем:

бросить курить и сбросить вес. Одна из причин, по которой их оказывается так трудно достичь, заключается в том, что обе они сформулированы негативно.

Любая формулировка, содержащая слова типа "отказаться" или "бросить", является негативной. Размышлении о том, чтобы сбросить вес, автоматически фокусируют ваше внимание на том, что у вас есть сейчас -- на весе. Когда вы думаете о том, что вам не следует есть конфеты и бисквиты, перед вашим взором снова всплывают все эти изысканные сласти. Неудивительно, что отказаться от этого оказывается столь трудной задачей, ведь вы постоянно думаете о том, от чего хотите избавиться. Превратите избавление от лишнего веса в часть более широкой цели, заключающейся в том, чтобы стать здоровым.

Чтобы превратить негативный результат в позитивный, поставьте вопрос:

"Что этот результат сделает полезного для меня, когда я его достигну?" или

"Что я хочу получить вместо этого?". Например, "бросить курить" может стать

такими результатами, как "иметь здоровые легкие", "стать более здоровым",

"стать более выносливым" или "получать больше денег".

* Сделайте свою цель как можно более конкретной и выясните, какая ее часть оказывается в вашей области влияния.

Поместите свою цель в определенные временные рамки:

когда вы хотите это получить?

Где вы хотите это иметь и с кем?

Что вы собираетесь сделать, чтобы достичь своей цели?

Цель, опирающаяся на то, что другие люди сделают все для вас или

какое-нибудь чудо преподнесет вам на блюдечке все то, что вы хотите, без

всяких усилий с вашей стороны, представляет собой весьма слабую надежду,

которая вряд ли принесет серьезные результаты. Какая часть конечного

результата находится непосредственно в вашей власти, а в чем вам понадобится

помощь других людей? Как вы будете убеждать их помочь вам?

* Какие ресурсы у вас есть для достижения этой цели?

Ресурсы могут быть самыми разными. Это могут быть люди, которые вам

помогут, имущество, деньги, ролевые модели. Ресурсами являются личные

качества -- такие, как настойчивость и способности.

Ролевые модели могут стать ресурсами для вас: если вы знаете, что

какой-то человек уже достигал той цели, к которой вы стремитесь, выясните,

как он это сделал. Если это оказалось возможным для него, то почему не для

вас?

* Как вы узнаете, что вы достигли своей цели?

Что конкретно вы увидите?

Что конкретно вы услышите?

Что конкретно вы почувствуете?

Какие ощущения запаха и вкуса будут связаны с этой целью?

Чем будет та последняя капля, которая окончательно убедит вас в том, что вы достигли того, что хотели?

Убедитесь, что эти доказательства достижения опираются на информацию от ваших органов чувств.

Например, подтверждением вашего здоровья могло бы стать то, что размер вашей талии достиг 81 см, что вы просыпаетесь с ощущением бодрости и дышите легко, а не кашляете, что ваш вес уменьшился на 4,3 кг, что улучшился цвет лица, что вкус стал более острым, что вы смеетесь по крайней мере шесть раз в день и по крайней мере один друг сказал вам о том, что вы стали лучше выглядеть.

Доверяйте своим чувствам. Думая о том, что вы увидите, услышите и почувствуете, достигнув своей цели, вы создаете образы и звуки, которые превратят будущее в действительность. Они наполнятся притягательной силой, потому что для вашего мозга они реальны.

* Выбрав свою цель окончательно, вы, может быть, захотите разделить ее на ряд более мелких результатов.

Например, цель, состоящая в том, чтобы стать более здоровым, может быть разбита на более мелкие цели, касающиеся здорового питания, составления плана упражнений, выделения времени для расслабления каждый день, проведения времени с любимыми и поиска дополнительной информации об интересующем вас направлении медицины.

* Подумайте о последствиях достижения вашей цели.

Любые шаги, касающиеся здоровья, оказывают влияние на самые разные стороны вашей жизни. Они даже могут изменить ваше представление о самом себе. К возможным последствиям относятся переезд в новый дом, приобретение новой одежды, установление новых взаимоотношений, трата денег, изменение привычек питания и более ранний подъем по утрам. То, что кажется замечательным с вашей точки зрения, может привести вас к конфликту с другими. Встаньте на позицию тех людей, которые играют важную роль в вашей жизни.

Как это повлияет на них?

Что они подумают, когда вы достигнете своей цели?

Как изменится их поведение по отношению к вам?

Что еще может произойти?

Чем вам придется пожертвовать?

Подумайте о том времени, деньгах и усилиях, как умственных, так и физических, которые вам придется затратить.

Стоит ли цель всего этого?

Каковы преимущества существующей ситуации? Ведь должны существовать какие-то преимущества, иначе вы не оказались бы в ней. Убедитесь, что вы сохраните эти преимущества, или найдите другой способ, который больше подходит вам, чтобы получить их в будущем.

* И последнее, но самое важное, -- чувствуете ли вы конгруэнтность относительно этой цели?

Является ли она выражением вашей сущности? Проверьте неконгруэнтность и

при необходимости измените цель: сделайте ее меньше и проверьте последствия более тщательно. Когда вы убедитесь, что она конгруэнтна вашему представлению о самом себе, постройте план действий. Существует программное обеспечение, которое поможет вам осуществить весь этот процесс.

ВОПРОСЫ К ЦЕЛИ

Сформулирована ли ваша цель позитивно, ведет ли она вас к тому, чего вы хотите, вместо того, чтобы уводить вас прочь от того, чего вы не хотите?

Является ли она конкретной и простой? Имеет ли она определенные временные рамки?

Ясно ли вы представляете себе, где, когда и с кем вы хотите достичь своей цели?

Какие ресурсы у вас есть для достижения своей цели?

Например, имущество, личные качества, люди и ролевые модели.

Как вы узнаете о том, что вы достигли ее?

Что вы ее увидите, услышите и почувствуете?

Каковы более отдаленные последствия достижения этой цели?

От чего вам придется отказаться?

Как это скажется на других людях?

Каких денег, умственных и физических усилий это потребует?

Стоит ли она всего этого?

Как вы могли бы включить преимущества существующей ситуации в свою цель?

Это ваша сущность?

Тогда действуйте!

ПОВУЖДАЮЩЕЕ БУДУЩЕЕ

Теперь вы можете начать строить побуждающее будущее, помещая свою цель на линию времени. Этот процесс стал синтезом идей Джона Гриндера, Ричарда Бендлера и Тэда Джеймса. Вы можете использовать этот процесс для помещения конкретной цели в свое будущее.

Сначала возьмите любую цель из следующих областей:

- физической;
- профессиональной;
- социальной;
- эмоциональной;
- духовной.

Это ваша жизнь.

Если у вас все еще нет никакой конкретной цели, представьте себе, каким вы хотите стать. Какие качества вы хотели бы иметь?

Вообразите свою временную линию, протянувшуюся от прошлого к будущему.

Вы можете сделать это мысленно, но можно также использовать линию на полу, чтобы ходить по линии времени. Подходит все, что сделает эту процедуру более реальной.

Отметьте на временной линии то место, которое будет обозначать настоящее (1).

Перейдите вдоль по вашей временной линии в прошлое на такое же расстояние, какое отделяет вас от вашей будущей цели. Если вы строите побуждающее будущее, которое состоится через пять лет, то и в прошлое необходимо отойти на пять лет (2).

Посмотрите вперед в то место, которое вы обозначили как "настоящее". Вы

построили это "настоящее" теми действиями, которые совершили в своем прошлом.

Пойдите вперед к "настоящему" и почувствуйте, как много вы изменили за это время. Вам могут прийти в голову определенные ключевые события (3).

Сойдите с временной линии (4), представьте себе диссоциированную картинку самого себя,двигающегося к своей цели в будущем. Увидьте себя таким, каким вы хотели бы стать. Добавьте принадлежащие картинке звуки и голоса. Теперь ассоциируйтесь с картинкой.

Какие ощущения у вас возникают при этом?

Настройте субмодальности этой картинки,увеличивая ее и делая более яркой и цветной до тех пор, пока ваши приятные ощущения не достигнут пика интенсивности. Сделайте то же самое с аудиальными субмодальностями.

Когда вы будете полностью удовлетворены, выйдите из картинки и диссоциируйтесь.

Поместите эту картинку в то место в будущем, где вы хотите достичь своей цели. Пусть она встанет прямо на вашу линию времени (5).

Теперь посмотрите из этой будущей позиции на настоящее.

Какие шаги вам предстоит предпринять, чтобы превратить это будущее в реальность?

Какие препятствия могут возникнуть у вас на пути и как вы можете обойти их?

Что должно произойти в этот промежуток времени между настоящим и будущим?

Отметьте шаги и этапы этого процесса.

Вернитесь в настоящее (6).

Вы поймете, что существует ряд конкретных результатов, через которые придется пройти, чтобы достичь желаемой цели.

Пусть всегда цель находится впереди. Когда вы пройдете ее, создайте новую. Если цель потеряла в ваших глазах всякую привлекательность, создайте другую. Пусть всегда у вас будет мечта, выходящая за рамки той фантазии, в которой вы живете.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Главная причина здоровья -- любовь".

Парацельс

"Хаос -- самое привлекательное из всех известных оправданий для лени".

Брюс Стерлинг

"Надежда хороша на завтрак, а не на ужин".

Френсис Бекон

"В жизни только две трагедии. Первая -- когда вы не достигаете своего заветного желания. Вторая -- когда вы достигаете его".

Джордж Бернард Шоу

* ГЛАВА 10

БОЛЬ И УДОВОЛЬСТВИЕ

Нет никаких средств от рождения и от смерти, а есть средства только для того, чтобы с удовольствием провести время в промежутке между ними.

Джордж Сантаяна

Эта глава -- о внимании к своим переживаниям. Это наиболее важная часть книги. Внимание к самому себе является основой самооценки. Оно расширяет ваше восприятие самого себя. Оно также является фундаментом вашего здоровья.

Наш организм постоянно предоставляет нам обратную связь о нашем состоянии. Мы склонны разделять события нашей жизни на три категории:

удовольствие, к которому мы стремимся, боль, которую мы избегаем, и все то, что находится в промежутке между болью и удовольствием и что мы терпим либо игнорируем. Боль -- это неприятная обратная связь. Испытывая боль, мы чувствуем себя одинокими, изолированными и погруженными внутрь себя.

Человеческая симпатия смягчает боль, и мы не чувствуем себя столь одинокими.

Проявление внимания к боли изменяет ее и может быть первым шагом на пути к тому, чтобы ее ослабить и начать ее лечить. Удовольствие -- приятная обратная связь. Ваши органы чувств -- это врата к физическому удовольствию.

Удовольствие -- одно из проявлений здоровья. Оно привлекает наше внимание к тому, что нас окружает. Испытывая боль, мы закрываемся; когда же нас посещает удовольствие, мы становимся открытыми, мы начинаем отчетливо ощущать связь с самим собой, с другими людьми и со всем миром.

Большая часть нашей жизни протекает скользя по поверхности наших переживаний, а поскольку мы уделяем мало внимания тому, что происходит с нами здесь и сейчас, мы лишаем себя удовольствия существования. И тогда мы

вынуждены искать хоть какие-то развлечения, чтобы отвлечься. Мы теряем то, что есть, в пользу того, что могло бы быть или было когда-то. Настоящее -- все, что у нас есть, это единственное место, в котором мы можем испытывать истинное удовольствие, но мы почти не обращаем на него внимания.

БОЛЬ

Существует много проявлений боли -- как физической, так и эмоциональной.

Мы сосредоточимся на физической боли, хотя все, что мы скажем, применимо и к эмоциональной.

Боль реальна, но ее трудно определить. Она субъективна -- только человек, у которого она есть, может рассказать о ней, хотя у нас не такой уж богатый запас слов для ее описания. Не существует таких магических медицинских инструментов, с помощью которых врач мог бы объективно установить, какой силы боль вы испытываете; но и такой вещи, как воображаемая боль, тоже не существует.

Боль всегда реальна для ее владельца. Настоящая боль -- это то, что вы воспринимаете таковой. Чаще всего игнорируют боль у детей. Дети меньше взрослых, но их боль от этого не уменьшается. Она может быть даже больше из-за страха, который они испытывают. Смягчение боли -- это не наслаждение, и поэтому очень важно верить тому, что люди говорят о своей боли.

Отдельные части нашего тела весьма чувствительны, и мы знаем точно, где

болит. Некоторые причины, вызывающие боль, и такие ее проявления, как кровь или перелом, могут быть видимыми, хотя сама боль не видна. Травма, нанесенная в той области, где болевых рецепторов немного, будет вызывать боль где-нибудь в другом месте -- произойдет "перенос" боли. Внутренние органы имеют небольшое количество болевых рецепторов, поэтому, например, на ранних стадиях развития инфаркта боль ощущается в левой руке.

Скорее всего, у всех нас один и тот же порог болевой чувствительности, но различная болевая выносливость. Состояния страха, беспомощности или волнения усугубляют боль. Зубная боль ужасна, но ее причина и лекарственные средства против нее известны. Мы -- знаем, что эта боль когда-нибудь кончится, и это понимание делает ее более сносной. Рождение ребенка весьма болезненно, но оно сопровождается огромной радостью и приятными ожиданиями, которые ослабляют ее действие. Труднее переносить боль, когда мы не находим ей никакого объяснения; неопределенность усугубляет положение. Мы не знаем, что делать и как остановить такую боль, поэтому ощущение беспомощности не покидает нас. Ноющая непонятная боль в груди из-за той тревоги, которая ее сопровождает, может доставлять даже больше беспокойства, чем зубная.

Острая боль оказывается внезапной, сильной и кратковременной. Она либо проходит сама собой, либо мы начинаем действовать, чтобы избавиться от нее, С хронической болью справиться труднее. Она приносит сильные мучения и может

разрушить всю жизнь, вызвав депрессию и состояние беспомощности.

БОЛЬ КАК ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Боль заслуживает внимания и уважения. Это сигнал, обратная связь, передаваемая вашим телом: что-то идет не так и требует внимания. Мы пишем здесь об обычной острой боли и симптомах болезни, которые большинство людей испытывают на протяжении своей жизни. Серьезная хроническая боль может потребовать медицинского вмешательства и лечения с помощью лекарственных средств, хотя многое можно сделать в дополнение к такому лечению. Управление хронической болью -- это быстро развивающаяся область медицины.

Разрабатываются методы, с помощью которых пациенты могут самостоятельно управлять своей болью, что в конце концов приводит к пониманию того факта, что стандартные дозы не подходят всем одинаково.

Хотя слово боль (pain) происходит от латинского слова ропа, у которого тот же корень, что и у слова "наказание" (punishment), боль является неотъемлемой и существенной частью жизни. Если бы боли не было, нам пришлось бы сознательно обращать внимание на все то, что мы делаем, чтобы не пораниться, а это сделало бы нашу жизнь невыносимой. Если бы мы не чувствовали боли, поднося руку к открытому пламени, мы могли бы серьезно повредить ее. Боль говорит нам о том, чтобы мы прекратили делать то, что мы

делаем. Зачастую рефлекторная реакция даже не дает нам времени опомниться.

Боль заставляет нас предпринимать решительные действия. Боль от воспаленного аппендикса подталкивает нас к тому, чтобы искать помощи или умереть. Мы не хотели бы, чтобы болезненные сигналы исчезли совершенно. Боль -- это признак здоровья. Просто наше тело говорит нам. "Я живо!". Лишь когда боль не прекращается, а мы не можем предпринять никаких действий, чтобы ее остановить, -- вот тогда она превращается в проблему.

ЛЕКАРСТВА

Когда мы думаем о смягчении боли, обычно в голову приходят мысли о лекарствах. Даже эндорфины -- вещества, которые наш организм производит естественным образом для ослабления боли, -- и те называют "естественными обезболивающими лекарствами" организма. В этой метафоре скрывается несколько чуждых нам предпосылок! Эндорфины оккупируют рецепторы, не позволяя медиаторам передать сигнал о боли. Кокаин действует точно так же.

Реклама лекарственных средств провозглашает их "убийцами боли" (rainkillers). И это тоже метафора. Медицина поддерживает болеубийственный подход: принимайте лекарство при первом же приступе острой боли!

Лекарства занимают важное место в лечении боли, и в настоящее время в продаже имеется несколько десятков безопасных и эффективных лекарств. Так

почему бы их не использовать? Но в действительности, чем меньше болеутоляющих средств вы принимаете; тем лучше по многим причинам.

Во-первых, вы пренебрегаете при этом собственными внутренними ресурсами. Вместо того чтобы принимать как должное, что вы неспособны контролировать боль и нуждаетесь в помощи извне, определите, какие средства управления болью у вас уже есть.

Во-вторых, чем больше вы принимаете их, тем сильнее к ним привыкаете и тем менее эффективными они становятся. И чем меньше вы их принимаете, тем сильнее будет их действие, когда они действительно вам понадобятся.

В-третьих, боль является предвестником, симптомом, а не причиной.

Необходимо услышать и понять, о чем же боль пытается сообщить нам, прежде

чем убивать гонца. Когда вы принимаете болеутоляющие средства, вы можете избавиться от боли, но ее источник останется при этом нетронутым. С уходом

боли, возможно, вы продолжите делать те же самые вещи, которые послужили ее

причиной, только теперь вы не будете этого осознавать. Хотели бы вы

обезболить свою руку, чтобы еще дольше держать ее в пламени?

Еще один пример: аллергия и мускульное напряжение являются обычной причиной головной боли. Аспирин ослабит эту боль, но ничем не поможет в

лечении аллергии и стресса, которые ее вызвали. Он может привести к еще

более сильной головной боли, и так до тех пор, пока аспирин совсем не перестанет действовать.

Другим примером может служить длительное употребление стероидов для ослабления воспалительных процессов и боли в мышцах или при растяжении сухожилий, особенно в спорте. Стероиды - сильнодействующие лекарства, похожие на естественный гормон кортизол. Они подавляют иммунную систему и могут иметь другие серьезные побочные эффекты. Боль сообщает вам о том, что в мышцах появилось повреждение, требующее лечения. Лекарство останавливает этот сигнал, но мышцы остаются поврежденными. Дальше -- более серьезные нарушения. Цена таких игр может быть слишком высокой -- боли в спине от повреждения позвоночника или артрит.

По отношению к эмоциональной боли те же самые доводы остаются в силе.

Врачи предпочитают выписывать транквилизаторы с самыми добрыми намерениями.

Но транквилизаторы не устраняют причину и не разрешают проблему, они лишь притупляют ощущения, лишают вас способности чувствовать. Например, горе является естественным процессом смягчения боли утраты, и этот процесс требует некоторого времени для своего завершения. Транквилизаторы могут блокировать горе. В НЛП существует много техник, помогающих снимать чувства страха, вины, утраты и лечить прошлые травмы. Эти техники работают, не подавляя симптомы, а предлагая средства для разрешения тех проблем, которые они создают.

В применении лекарственных средств есть свой смысл. Прием транквилизаторов или анальгетиков может оказаться вполне уместным. Они могут

порой спасти жизнь, а для многих людей служат надежной опорой. Если уж вы соберетесь принимать лекарства, тщательно изучите их свойства, какую функцию они выполняют, какими побочными эффектами обладают. Действуйте в согласии со своим доктором. Если и он не знает о каком-либо лекарстве, получите информацию в местной библиотеке. Обязательно получите ответ на очень важный вопрос: "Как я узнаю о том, что в этом лекарстве я больше не нуждаюсь?".

СОМАТИЧЕСКАЯ ПОДСТРОЙКА

Боль может оказаться последним сигналом, предшествующим болезни, или первым признаком заболевания. Как же следует на него реагировать?

На практике мы чаще всего реагируем одним из следующих способов: гасим боль обезболивающими лекарствами или вовсе ее игнорируем. Попытки игнорировать боль не приводят к желаемому результату. Чем усерднее вы пытаетесь не думать о ней, тем сильнее вы сосредоточиваете на ней свое внимание и тем больше попадаете в ее власть. Лучше займитесь чем-то другим.

Порой удивительно, как быстро пропадает всякая боль, когда мы увлекаемся чем-то приятным. Когда мы с головой уходим в какое-нибудь дело, мы не замечаем боли. Например, спортсмены могут закончить игру -- и лишь после ее окончания заметить, какую сильную травму они получили. Но перед тем, как переключиться на другой вид деятельности, отнеситесь к боли как к сигналу, который требует вашего внимания.

Сначала остановимся на том, как не стоит обращать внимание.

Пусть боль возникла, например, в голове. И на вашей личной десятибалльной шкале болевой интенсивности пусть она оценивается в 1. Вы встревожены и обеспокоены. Вы беспокоитесь по поводу боли, опасаясь, чтобы она не усилилась. Это беспокойство и предположение о том, что боль может усиливаться, делают ее более сильной. Интенсивность поднимается к метке 2.

Опасения и тревога приводят к выбросу в кровь адреналина, который усиливает нервное напряжение. Боль подскакивает, например, к метке 4. Это может привести к возникновению порочного круга или спиралевидного развития боли. В следующий раз при возникновении головной боли вы можете подумать: "Я надеюсь, она не будет такой же ужасной, как в прошлый раз". А это уже начало нового витка спирали.

Вместо того, чтобы продолжать по инерции двигаться по спирали, просто уделите боли некоторое внимание, подумав о ней, как об ощущении в настоящий момент. Отстранитесь от прошлого опыта и будущих ожиданий. Сам процесс обращения внимания едва уловимо изменит ваше восприятие боли. Ян разработал процесс под названием "соматическая подстройка". Цель заключается в том, чтобы признать ваше переживание боли и дискомфорта и, сделав это, позволить им развиваться дальше.

Вместо того, чтобы убегать от этого ощущения, обратите на него свое внимание. При этом заметьте, что будет происходить с первоначальными

ощущениями. Они почти наверняка начнут изменяться.

Обращая внимание на боль, вы изменяете свое отношение к этому ощущению

-- и у вас появляется возможность непосредственно воздействовать на него.

Возьмем худший случай, предположим, что боль начнет усиливаться -- значит, вы можете оказывать на нее влияние. И ваша цель теперь -- воздействовать на нее желательным для себя образом.

Вы поймете, что, хотя боль и составляет некоторую часть вашего опыта,

она не захватывает его целиком. Вы испытываете боль, но она лишь часть вашей

личности. Кроме того, вы можете обратиться к этому симптому непосредственно

-- спросите его, какое сообщение для вас содержится в нем. Удивительно, как

часто люди получают ответ, который оказывается очень важным для них.

После этого можно сделать множество других вещей. Одна из них, весьма

полезная, заключается в том, чтобы построить собственную шкалу боли.

Например:

0 -- это отсутствие всякой боли;

1 -- дискомфорт;

2 -- слабая боль;

3 -- умеренная боль;

4 -- сильная боль;

5 -- самая сильная боль, которую вы когда-либо испытывали.

Проградуируйте интенсивность ощущения. На выбранной вами шкале может

быть столько точек, сколько вы пожелаете. Важно, чтобы они имели для вас

определенный смысл. Даже если вы просто задумаетесь над тем, какие это могут

быть точки, это поможет лучше разобраться в своих собственных переживаниях.

Отметьте уровень своей боли на шкале.

Тщательно разберитесь в ней.

Отметьте субмодальности боли.

Где она расположена?

Насколько она интенсивна?

Какая у нее температура?

Какой у нее размер?

Какую поверхность она захватывает?

Если бы эта боль превратилась в звук, то на что он был бы похож?

Если бы у нее был цвет, то какого цвета была бы боль?

Это подстройка к самому себе -- соматическая подстройка. Она изменит ваши переживания. Она может ослабить боль. И теперь вы сможете перевести

себя к другому переживанию. Прислушайтесь к внутреннему звуку боли. Теперь

постепенно изменяйте этот звук. Обратите внимание, как изменение звука

меняет восприятие боли. Поэкспериментируйте с другими звуками. Возможно, вам

удастся полностью поменять этот звук на звучание комфорта, снижая громкость

и ритм, делая его более музыкальным и мягким или перемещая источник звука.

Вы можете также работать с картинкой, изменяя яркость, плотность и цветность. Заметьте, как это влияет на боль. Разные цвета будут создавать

различные ощущения. Найдите лучший для себя. Когда вы работаете с

визуальными и аудиальными субмодальностями, не совершайте сильных изменений

слишком резко, исследуйте сначала последствия постепенного сдвига

субмодальностей. Зачастую простого обращения внимания бывает достаточно,

чтобы, не выполняя никаких превращений звуков и картинок, позволить совершиться процессу изменений.

МЕТАФОРЫ БОЛИ

Ваша метафора боли оказывает влияние на ваше восприятие этого ощущения.

Исследуйте свое отношение к физической и эмоциональной боли с помощью

следующих вопросов:

"Когда я испытываю боль, я не могу..."

"Меня пугает в боли то, что..."

"Стонать и ныть от боли бывает нормальным, когда..."

"Стонать и ныть от боли неестественно, когда..."

"Я признаю, что у меня боль, когда..."

"Я не признаю, что у меня боль, когда..."

"Самая сильная боль из тех, которые я когда-то испытывал, это..."

"Обычно я обращаюсь с болью следующим образом..."

"Я никогда не обращался с болью так..."

Вы можете воспользоваться следующими вопросами, чтобы исследовать боль, которую испытываете сейчас, или ваше восприятие боли вообще:

БОЛЬ ПОХОЖА НА...

ПОТОМУ ЧТО...

Вы не обязаны ограничиваться единственным ответом. Возможно, вам придет в голову несколько метафор.

Что она говорит вам о том, как вы испытываете боль?

Что еще должно быть верным относительно вашей боли, чтобы ваша метафора тоже стала верной?

Боль -- это сообщение вашего тела. У вашего организма нет слов, только ощущения. Чтобы понять и начать действовать в ответ на полученное сообщение, возможно, вам понадобится перевести его на язык слов, и тогда боль достигнет своей цели. Воспользуйтесь этими и следующими вопросами, чтобы исследовать это сообщение. Не пытайтесь намеренно придать смысл ответам. Примите к сведению любой полученный ответ, каким бы странным он ни казался вначале.

Возьмите конкретную боль или симптом и закончите следующие предложения:

КОГДА Я ИСПЫТЫВАЮ ЭТУ БОЛЬ, Я ЧУВСТВУЮ...
ПОТОМУ ЧТО...

Не ограничивайте себя только одним ответом. Позвольте всем своим негативным ощущениям найти свое выражение в боли.

У боли тоже может быть позитивное намерение. -- она делает что-то полезное для вас, предоставляя вам возможность достичь какой-то цели.

Задайте себе следующий вопрос и запишите полученный ответ:

КОГДА Я ЧУВСТВУЮ БОЛЬ, Я ИСПЫТЫВАЮ ОБЛЕГЧЕНИЕ,
ПОТОМУ ЧТО...

Посмотрите на свой ответ. Как он может оказаться верным? Позитивное намерение почти всегда проявляется. Боль действительно помогает вам достичь желаемого результата.

Существует ли другой, более подходящий способ достичь того же самого результата, не испытывая боли?

ПРОСНУТЬСЯ БОЛЬНЫМ

Часто мы игнорируем боль, вероятно, не желая принимать лекарства или устраивать много шума из ничего или просто надеясь, что она пройдет сама собой. Но игнорируя боль, мы оставляем без внимания то сообщение, которое она пытается передать. Мы рискуем однажды проснуться больными, систематически отбрасывая одно и то же сообщение. Посыльный, в конце концов, чтобы привлечь наше внимание, сделает нечто большее, чем просто подергает за рукав.

Джозефу приходилось одно время преподавать в течение полного рабочего дня всю четверть, потому что это был единственный способ заработать деньги. Он игнорировал болезнь в течение четверти и старался по возможности продолжать работать, но при этом регулярно простывал и во время каникул оказывался прикованным к постели гриппом. Создавалось такое впечатление, что все накопленное за четверть напряжение выплескивалось наружу во время каникул, когда появлялась возможность заболеть.

В общем, мы принимаем свое здоровье как само собой разумеющееся, пока организм не отказывается нормально работать. Кроме того, мы привыкаем к определенному стилю поведения. Начав лучше осознавать свое тело, мы станем

более чувствительными к обратной связи, пока она не перерастет в боль. При

этом мы обостряем свою чувствительность и к физическому наслаждению.

Сначала подстройтесь к самому себе.

Какие части своего тела вы чаще всего осознаете?

Заштрихуйте их на диаграмме (стр. 195).

По поводу каких частей своего тела вы испытываете удовлетворенность?

(То ли потому, что они причиняют вам боль, или вы испытываете неудобство в

связи с ними, или считаете их не совсем привлекательными.)

Закрасьте их в другой цвет.

Наконец, какие части вашего тела вам нравятся?

Выделите их третьим цветом.

Что эти рисунки говорят вам о том, как вы воспринимаете свое тело?

СКАНИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Мы рассматривали боль. Теперь мы переходим к осознанию удовольствия, поэтому вам, наверное, захочется, прежде чем читать дальше, изменить свое состояние, встав и немного подвигавшись.

Сканирование тела -- это мощный прием, повышающий чувствительность и способность осознавать свое тело.

Найдите спокойное место, где вы могли бы лечь и расслабиться в течение

10 минут. Пусть фокус вашего внимания переместится внутрь вашего тела.

Вообразите, что, вдыхая, вы выдыхаете воздух в различные части вашего тела.

Начните с носков ног и медленно поднимайтесь выше. Когда вы достигнете

таза, повторите этот процесс вниз по правой ноге. После этого снова вернитесь к тазу, поднимитесь выше вдоль туловища от поясницы через брюшной отдел к груди и плечам.

Следующим шагом перейдите к пальцам левой руки и поднимитесь вдоль по ней, пока не достигнете плеча. Повторите то же самое с правой рукой. И наконец, пройдите через горло и шею все части лица и завершите процесс на макушке.

На самом деле не имеет никакого значения, где вы начнете и где закончите, лишь бы вы охватили все тело, почувствовав каждую его часть внутри и снаружи. Ощутите сердце, легкие и пищеварительную систему. Сделайте вдох и выдох в каждую частицу своего тела.

Пусть дискомфорт или усталость с каждым выдохом покидают ваше тело, а каждый вдох пусть наполняет его энергией и светом. Найдите в нем здоровые области. Нарисуйте свою собственную диаграмму и закрасьте на ней эти здоровые области. Вы можете обнаружить их и в очевидных, и в самых невероятных местах: в носках ног, в ладонях, в легких, в веках или в коленях. В некоторых областях вы можете почти ничего не чувствовать. В других может появляться боль. Не позволяйте им захватывать ваше внимание до тех пор, пока не дойдет их очередь, а затем пройдите через них точно так же, как вы делали это раньше.

Это простое упражнение, и занимает оно 10 минут. Существует множество различных аудиокассет с релаксационными записями, но лучшей записью для вас

будет та, которую вы сделаете сами. Ведь вы сами знаете, что сказать и как сказать, чтобы расслабиться.

Сканирование тела -- это один из способов оставаться в настоящем моменте и обострять осознание своего тела. Внимание и готовность почувствовать любые ощущения имеют большее значение, чем избавление от напряжения в теле.

МЕДИТАЦИЯ

Сканирование тела похоже на медитацию. К медитации порой относятся как к эзотерической дисциплине, пришедшей к нам из восточной религии, но слово "медитация" имеет тот же самый корень, что и слово "медицина". Оба означают меру и баланс. Мы уверены, что регулярные сеансы медитации играют важную роль для здоровья.

Существуют самые разные формы медитации. Действие каждой из них включает установление равновесия между разумом, телом и духом путем осознания того, что происходит в настоящий момент. Трансцендентальная медитация (ТМ) получила широкое распространение в западном мире за последние 25 лет и стала предметом интенсивных научных исследований. Все системы релаксации и медитации приносят пользу, но польза ТМ была лучше всего изучена и подтверждена. Во время ТМ частота вашего дыхания падает до 11 раз в минуту вместо обычных 16 или 20. Ваш пульс замедляется по крайней мере на три удара в минуту, а кровяное давление понижается. Поверхностное

сопротивление кожи, которое является показателем волнения и используется и в качестве био-обратной связи, и в детекторе лжи, повышается примерно в 300 раз по сравнению с нормой, демонстрируя минимум уровня волнения и стресса.

Приток крови к мозгу увеличивается на 25%. Даже электрическая активность мозга изменяется. Ритмы мозга становятся более синхронными и однородными, и повышается частота альфа-ритма, который ассоциируется с ощущением расслабления и благополучия. Вы не можете сознательно вызывать эти вещи. Они происходят естественно, как результат медитации. Некоторые эффекты включают восстановление равновесия двух ветвей автономной нервной системы.

УДОВОЛЬСТВИЕ

Что приносит нам удовольствие? Оно является признаком конгруэнтности, противоположности власти. Мы не обладаем властью над удовольствием и мы не способны подделывать его, во всяком случае не для себя. Удовольствие оказывается естественным способом подкрепления любого проявления здоровья. У каждого из нас есть внутренний компас, стрелка которого всегда указывает на здоровье и удовольствие. Мы убеждены в том, что создавать удовольствие, любить удовольствие и искать его повсюду -- все это признаки здоровья. Поэтому весьма странно, что так много информации посвящено опасности удовольствия и так мало -- преимуществам здоровья.

Удовольствие -- это вещь, которую вы делаете сами, она подкрепляет сама себя и строит ваше самоощущение, особенно в тех случаях, когда вы работаете, ставя на первое место нужды других людей в ущерб своим собственным.

Мы рождены для удовольствия. Будучи детьми, мы стремимся к удовольствию, чтобы выжить. Мы можем научиться находить удовольствие почти во всем, даже в тех вещах, которые изначально приносят только боль. Мы также усваиваем, что цивилизация заключается в том, чтобы воздерживаться от одних удовольствий, откладывать другие и находить третьи. Но есть некоторое удовольствие и в том, чтобы откладывать удовольствие. Мы можем разделять чужое удовольствие, а самое большое -- мы всегда делим с другими людьми, хотя трудовая этика и социальные условия настраивают работу против наслаждения, как будто они противоречат друг другу.

Некоторые работы бывают скучными и неприятными, но не все. Работа -- настолько важная часть нашей жизни, что ради здоровья чрезвычайно полезно получать от нее столько удовольствия, сколько возможно. Представьте себе, что было бы, если бы вы занимались той работой, которая вам нравится и на которую вам не приходится настраиваться специально.

Набор слов, описывающих удовольствие, весьма ограничен. Мы лучше разбираемся в боли, вероятно потому, что мы жалуемся по поводу боли, нам приходится описывать ее доктору, и это описание служит основой составленного

врачом диагноза. Но нас никто не заставляет описывать свое удовольствие и мы говорим о нем только себе!

ЧУВСТВЕННОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ

Существуют самые различные формы удовольствия, но все они так или иначе связаны с нашими чувствами. Мы должны видеть слова, чтобы наслаждаться чтением, и слышать звуки, чтобы ценить музыку. Наши органы чувств чрезвычайно тонко настроены. Глаз может увидеть свечу, горящую на расстоянии в 10 миль. Диапазон слышимых нами звуков занимает 10 октав -- от 16 до 20000 колебаний в секунду. Мы способны уловить запах такой дозы химических веществ, которая в миллион миллионов раз меньше унции. Мы чувствуем горечь, даже если она составляет одну двухмиллионную часть пробы. Прикосновение может быть слабым или электризующим. Оно может много сказать о любви, заботе и взаимоотношениях. Мы чувствуем себя значительно лучше, когда любим. Секс -- одно из величайших удовольствий в жизни. Он объединяет в себе и удовлетворяет самые разнообразные потребности в ласке, заботе и эмоциональной близости.

Как вы можете усилить свое удовольствие? Один путь заключается в том, чтобы развивать свои чувства. Найдите образы и звуки, которые доставляют вам наслаждение. То, что мы видим и слышим, действительно оказывает влияние на нас даже в том случае, когда мы не обращаем на это внимания. Музыка

воздействует на частоту дыхания, кровяное давление, деятельность желудка и содержание в крови тех гормонов, которые отвечают за стресс. Вид природы вызывает приятные ощущения и расслабление. Целая вселенная удовольствий открывается во вкусах и запахах. Развивая свое восприятие, мы становимся более чувствительными, мы начинаем больше видеть, больше слышать, тоньше чувствовать вкус, прикосновения и запахи. Мы начинаем находить более тонкие различия во всех каналах восприятия. Делая более острым свое внешнее восприятие, мы также учимся лучше воспринимать мир своих внутренних образов и чувств. Сенсорная чувствительность развивает мышление. В детском возрасте именно таким способом мы учились мыслить с помощью своих органов чувств. И мы можем продлить такое обучение на всю жизнь.

Но органы чувств приносят нам не только удовольствие. Первое, что мы начинаем чувствовать, -- это прикосновение. В начале XX века детей, оставшихся без родителей, отправляли в Дома ребенка. К этим детям не прикасались, опасаясь заразить их инфекционным заболеванием. Проведенное в 1915 г. исследование показало, что почти каждый ребенок в возрасте до двух лет умирал, несмотря на то, что его кормили и за ним ухаживали.

Прикосновение жизненно необходимо. Ощущение прикосновения не только доставляет особенное удовольствие, но оказывается основой всего нашего благополучия. Дети, не получающие зрительную и звуковую стимуляцию, не

отличаются особенно быстрым развитием и в лучшем случае развиваются так же, как и те, которые имеют разнообразный чувственный контакт со своим окружением.

Чувственное удовольствие окружает нас повсюду. Быть может, мы стали слишком серьезно относиться к удовольствию, приурочивая его к специально отведенному для него времени и месту, и стали слепыми и глухими по отношению ко многим возможностям. Мы даже играем чрезвычайно серьезно. Несколько лет назад Ян был в картинной галерее. Огромное окно с видом на запад открывало чудесную картину заката, высветившего все внутреннее помещение замечательными цветами. В галерее была картина с изображением именно такого заката, по-видимому, написанная с натуры. Посетители восхищались картиной -- и она того заслуживала. И они вовсе не замечали настоящего заката, сверкающего за окном.

УДОВОЛЬСТВИЕ И СЧАСТЬЕ

Удовольствие усиливает ощущение счастья. Источником счастья является и сокращение дистанции, разделяющей то положение, в котором вы находитесь сейчас (настоящее состояние), и то место, где вы хотите оказаться (желаемое состояние). Одной из составляющих счастья является постановка цели и движение к ней. Мы постоянно стремимся к разнообразию и чему-то новому. Мы также нуждаемся в комфорте, который нам дают знакомая обстановка и

повторяющиеся события. Счастьем становится состояние равновесия между успокаивающим комфортом и ненасытной жадой новых задач. Искусство быть счастливым состоит в том, чтобы знать, что сохранять неизменным в своей жизни, а что следует изменить. Чрезмерное спокойствие не дает дышать, а обилие перемен переполняет. Мы готовы поспорить, что четыре столпа НЛП являются основой для получения удовольствия и счастья в жизни: раппорт и взаимоотношения, постановка и достижение цели, развитие органов чувств и сенсорной чувствительности и гибкость в выборе альтернатив -- всё это поможет вам никогда не оказаться в тупике.

Существует три основных способа потерять счастье. Один из них заключается в том, чтобы быть постоянно диссоциированным, рассуждая о счастье лишь абстрактно и не предпринимая попыток пережить его воочию. Чтобы получить удовольствие от переживания и быть счастливым, необходимо ассоциироваться, быть здесь и сейчас. Второй способ утратить счастье -- относиться к нему, как к чему-то такому, за чем следует постоянно гнаться, как к чему-то ускользающему, что мы должны все время настигать. Слово "счастье" -- еще одна номинализация. Вы не можете обладать им, вам придется создавать его каждый момент времени. Третий способ потерять счастье -- думать, что это должно быть значительное событие, исключительной важности случай, и в поисках такого события упускать маленькие ежедневные

удовольствия, которые добавляют вам радости и здоровья. Счастье находится не только на самой высокой вершине, но и на малых вершинах.

Насколько счастливы вы сейчас?

Отметьте свой Личный Рейтинг Счастья на шкале:

Счастье совершенно субъективно, поэтому его невозможно сравнить с другим счастьем.

Сейчас подумайте о самом замечательном событии, которое могло бы произойти с вами, например, выигрыш в лотерею. Куда теперь переместился ваш рейтинг?

Подумайте о самой ужасной вещи, которая может случиться с вами, быть может, несчастный случай. Где сейчас ваш рейтинг?

Возможно, вам будут интересны результаты некоторых наблюдений, касающихся того, как люди отвечали на эти вопросы. Средний рейтинг счастья оказался равным 6,5. Опрос больных, страдающих параличом нижних конечностей, показал величину среднего рейтинга, равную 6,0 -- отличие всего на 0,5.

Выигрыш в лотерею сначала подбрасывал рейтинг до 10, но спустя один год его величина, по оценке самого счастливого, снова опускалась до 6,5. Выигравшие в лотерею вряд ли были более счастливыми через год, и интересно также, что они сообщали о значительном снижении удовольствия повседневной жизни, взаимоотношениях и работе. Почему? Потому что мы приспособляемся. Мы повышаем уровень наших ожиданий, ориентируясь на окружающие нас

обстоятельства. Чем больше у вас есть, тем больше вы принимаете как должное и тем большее вам хочется изменить. Счастье основывается на сравнении того, что у вас есть, каким бы ни был этот уровень, с тем, что вы хотите.

ЕЖЕДНЕВНЫЙ РЕЙТИНГ СЧАСТЬЯ

Получаете ли вы достаточное количество удовольствий каждый день?

Мы не собираемся выписывать вам рецепт на удовольствия, а просто предлагаем вам поработать больше над тем, что приносит их вам, и начать получать их в большем количестве. Что вы делаете чаще всего из тех вещей, которые вам по настоящему нравятся?

И извлекаете ли вы максимум радости при этом?

Подумайте о многих приятных переживаниях, которые были у вас в жизни.

Запишите от трех до пяти приятных событий под каждым из следующих заголовков:

1. На открытом воздухе
2. Профессиональные
3. Спорт
4. Музыка
5. Хобби
7. Путешествие
8. Отношения, друзья и семья
9. Чтение
10. Дети
11. Секс
12. Религия и духовность
13. Одежда
14. Решение проблем
15. Финансы
16. Приготовление пищи

17. Друзья
18. Телевидение
19. Выходные дни
20. Игры
21. Неожиданные проявления доброты

Например, первый заголовок "На открытом воздухе". Пять приятных случаев

могут быть такими: прогулка после обеда, любование закатом, первый снег,

пение птиц в лесу и запах свежескошенной травы. Пять примеров под вторым

заголовком можно уточнить: решение проблем на работе, встреча с друзьями,

поощрение вашей работы и похвала в адрес других. Неожиданные проявления

доброты включают в себя те случаи, когда вы были добры с другими совершенно

без всякого повода или другие люди неожиданно проявляли сердечность по

отношению к вам. Нам приходилось читать о неожиданных актах насилия, так

почему бы не быть неожиданным актам сердечности?

Если вы столкнетесь с трудностью при заполнении какого-то пункта,

возможно, вы рассуждаете слишком грандиозными терминами. Эти проявления

удовольствия могут быть простыми и короткими: первый глоток во время обеда,

краткий миг, предшествующий полному просыпанию, звуки детской игры, лишь бы они были действительно приятными.

Можно пойти другим путем: пробежать последние несколько месяцев и

вспомнить приятные события, а затем уже разбить их по категориям.

Какое из этих событий вам кажется наиболее приятным? Какое из них выше

всего поднимает вашу самооценку? Какие события вы хотели бы записать

дополнительно? Двадцать заголовков по пять примеров в каждом в целом составляют 100.

Сейчас подумайте о последнем месяце. Может быть, вы сделали некоторые вещи несколько раз. Пометьте каждый пример следующим образом:

1. Вы получили незначительное удовольствие в этом случае.

2. Это был довольно приятный момент.

3. Это было настоящее наслаждение.

Общий счет может составить 300. А какой счет у вас? Разделите его на 30, чтобы определить свой ежедневный рейтинг счастья.

ЕЖЕДНЕВНЫЙ РЕЙТИНГ УДОВОЛЬСТВИЯ (ЕРУ)...

Достаточно ли он высок? Сможете ли вы улучшить результат в следующем месяце?

Не забывайте о юморе. Мы часто думаем, что смех является реакцией на удовольствие, но он и сам является удовольствием. Научное определение смеха звучит так: "Психофизиологический рефлекс, следующие друг за другом ритмические судорожные выдохи при открытой голосовой щели и вибрирующих голосовых связках, часто сопровождающиеся обнажением зубов и характерными гримасами". Мрачное описание, заслуживающее того, чтоб над ним посмеяться.

Существуют доказательства того, что смех укрепляет иммунную систему и повышает порог болевой чувствительности. Есть также факты, подтверждающие гипотезу о том, что юмор и смех снижают содержание в крови таких связанных со стрессом гормонов, как эпинефрин и кортизол. Мы действительно должны относиться к юмору более серьезно.

В заключение (и как раз к окончанию главы) подумайте об удовольствии, которое доставляет нам сон. Когда сон овладевает нами, мы забываем обо всех других радостях жизни, кроме сна. Мы еще не поняли до конца, что это такое, но мы нуждаемся в нем, а все, что мы вынуждены делать естественным образом, доставляет нам удовольствие.

Мозг не может расслабиться, когда мы бодрствуем, и даже во сне он продолжает натирать до блеска наши воспоминания, подобно безумному рассказчику предлагая нам очередную порцию ночных сказок, чтобы держать нас в здравом уме. Организм использует это время, чтобы восстановиться.

Существует некоторая связь между сном и иммунной системой: во время глубокого сна выделяются самые разнообразные вещества, приводящие в действие иммунную систему. Вероятно, по этой причине мы спим дольше, когда бодем.

Кроме того, существует подтверждение факта, что сон защищает здоровье.

Изучение 5000 взрослых людей в течение девяти лет показало, что те из них, которые спали от семи до восьми часов каждые сутки, реже других умирали от сердечных заболеваний, рака и паралича. У спящих мало (менее шести часов в сутки) и засони (более девяти часов в сутки) вероятность преждевременной смерти была выше на 30%. В этом исследовании не проводилось различие между естественным сном и сном, вызванным обстоятельствами, но статистика оказалась довольно убедительной.

Сон является частью естественного ритма нашей жизни, который проникает

во все, что мы делаем. Существуют более длительные ритмы: годовой, сезонный и естественная последовательность смены сна и бодрствования на протяжении дня и ночи. Внутри суток есть свои ритмы, отражающие естественную смену наших состояний. Во время сна каждые 90 минут у большинства людей наблюдается период быстрого сна, проявляющийся в быстром движении глаз.

Дальнейшее исследование обнаружило ритм длительностью от полутора до двух часов, отражающий смену активности и отдыха и связанный с доминированием левого или правого полушария мозга. Эти ритмы модулируются автономной и эндокринной системами. Даже у отдельных клеток в течение дня существуют моменты повышенной и пониженной обменной активности. Один из способов, которым раковые клетки проявляют свою особенность, заключается в том, что они нарушают этот ритм, проявляя самую высокую активность в то время, когда нормальные клетки находятся на минимуме активности -- факт, который используют, когда выбирают время для лучевого воздействия и химиотерапии при лечении рака.

Мы резко вмешиваемся в эти естественные ритмы на свой страх и риск.

Стресс нарушает их, и многие исследователи связывают это с болезнью и недомоганиями.

Если в течение дня вы почувствуете себя уставшим или раздраженным, возможно, вам понадобится сделать небольшой перерыв, вздремнуть, расслабиться, провести сеанс медитации или недолго поспать. Эти

биологические ритмы являются неотъемлемой частью вашего биологического "я".

Подстраиваться к ним -- значит подстраиваться к самому себе.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Теоретически не должно быть большого различия между теорией и практикой, но на практике оно чаще всего бывает".

Энон

"Чувства -- это слова, выраженные в человеческом теле".

Аристотель

"Вы повзрослели в тот самый день, когда в первый раз по-настоящему посмеялись над собой".

Этель Берримор

"Выздоровление -- это вопрос времени, но порой это дело случая".

Гиппократ

"Мозг -- мой второй любимый орган".

Вуди Аллен

"Сон... это бальзам для утомленного разума, главное блюдо на пиру жизни".

В. Шекспир

* ГЛАВА 11

ЗДОРОВАЯ СТАРОСТЬ

Старение оказывается единственно доступным способом жить долго.

Даниэль Франсуа Эсприт Обер

Как долго вы хотите прожить? Жить долго -- значит стареть. Крылатая

колесница времени летит только в одном направлении, как бы мы ни старались ее затормозить, но при этом мы стареем по-разному и с разной скоростью.

И хотя медицина очень сильно увеличила среднюю продолжительность жизни, максимальная -- почти не изменилась, В 1996 г. одна дама, живущая в Париже, достигла самого большого возраста из числа доказанных -- 120 лет.

Что означает для вас большой возраст? Если у вас в воображении он вызывает букет картин с изображением болезней, дряхлости, слабоумия и ухудшения условий жизни, то длинная жизнь не будет для вас привлекательным предложением, Здоровая старость -- вот то, к чему мы стремимся, и она не сводится к тому, чтобы просто не умирать. Это значит жить долго и хорошо.

Идеал -- умереть как можно более молодым и как можно позже.

В 1995 г. в докладе Государственной службы переписи населения Великобритании (United Kingdom Office of Population Censuses and Surveys) сообщалось, что в возрасте 65 лет женщины могут надеяться прожить еще 18 лет, а мужчины -- 13, но скорее всего здоровье будет сопровождать их лишь половину этого срока. Медицина может добавить нам несколько лет жизни, но они не обязательно будут наполнены здоровьем. Длинная и здоровая жизнь -- это то, что вам придется создавать самим.

Западная культура проявляет удивительную неконгруэнтность в отношении старости. Старости боятся, и существует предубеждение против старения.

Идеалом является юность, а понятие "молодой" воспринимается как "привлекательный". Если вы не можете быть молодым, то вам по крайней мере необходимо выглядеть моложе. При этом к мужчинам и женщинам предъявляются различные стандарты. О пожилых женах судят более сурово. Женской физической привлекательности придается значительно большее значение, чем мужской. В нашей культуре "старый" приравнивается к понятиям "непривлекательный, больной и слабый". Именно этот порочный триумвират, а не сама старость, вызывает наш страх. НЛП может предложить здесь две вещи. Первая -- моделировать здоровую старость. Каковы особенности тех людей, которые в старости остаются здоровыми, живут долго, ведут активный образ жизни и остаются счастливыми? Вторая -- изменить негативные убеждения и предпосылки, которые мешают здоровой старости.

ТРИ ВОЗРАСТА

В мифе о древнегреческом царе Эдипе чудовище Сфинкс задавало всем проходящим мимо путешественникам один и тот же вопрос: "У кого утром четыре ноги, днем две, а вечером три?". Те, кто не мог ответить на этот вопрос, погибали. Эдип дал правильный ответ: человек, ползающий на четвереньках в детстве, ходящий на двух ногах в период расцвета и опирающийся на палочку в старости. Эти периоды жизни называли тремя возрастными периодами человека.

Сейчас мы рассматриваем три возраста человека безотносительно к тому, в

каком возрасте он находится:

- хронологический возраст;
- биологический возраст;
- психологический возраст.

Хронологический возраст равен количеству календарных лет, которые вы прожили на земле.

Биологический возраст -- это морщины на вашем теле. Это то, что вызывает биологическое старение и все физические изменения, связанные с возрастом.

Накопленные в течение жизни повреждения в конце концов оказываются фатальными.

Психологический возраст определяется тем, каким старым вы себя ощущаете, как вы думаете, а также уровнем эмоциональной и интеллектуальной насыщенности вашей жизни.

Все эти возрасты взаимосвязаны, но не совпадают между собой. Мы судим о возрасте исключительно по количеству прожитых лет, но это не всегда верно.

Бывает, что у тридцатилетнего, ведущего нездоровый образ жизни, сердце и легкие выглядят на все пятьдесят. А иногда у пятидесятилетнего больше энергии, чем у его двадцатилетнего коллеги. И двадцатилетний может оказаться

слишком осторожным и осмотрительным, а восьмидесятилетний -- рискованным и бесстрашным. Эти три возраста не соответствуют друг другу. Лишь хронологический возраст наступает упорно и неумолимо, как смена времен года.

Остальные два могут шагать в ногу с первым, забегать вперед или отставать.

Если некоторые люди и могут дожить до 110 лет согласно хронологии, то весьма

сомнительно, чтобы биологический и психологический возрасты забежали вперед более чем на 20 лет.

Взаимная зависимость психологического и биологического возрастов была продемонстрирована в 1979 г. Эллен Лангер (Ellen Langer) и ее коллегами в Гарварде. В течение недели в загородном доме отдыха они исследовали группу мужчин возрастом от 75 лет и более. Это был необычный отдых. Все было устроено так, как будто время вернулось на 20 лет назад. Журналы и газеты были датированы 1959-м, а не 1979-м годом. Звучала музыка 1959 года. Мужчин попросили вести себя так, как будто это был 1959 год, и говорить о событиях того года в настоящем времени. Все испытуемые были пенсионерами, но их попросили говорить о своей работе как и 20 лет назад. Они носили на визитках свои фотографии, сделанные двадцатью годами ранее. Во время исследований группа наблюдателей занималась измерением таких показателей биологического возраста испытуемых, какими являются сила, кратковременная память, острота слуха, зрения и вкуса.

Физические результаты такого мысленного путешествия во времени оказались потрясающими. Беспристрастные наблюдатели оценивали средний из трех возрастов, судя по фотографиям, сделанным после исследования. Длина пальцев с возрастом обычно уменьшается, но в этой группе она увеличилась.

Суставы стали более гибкими. Многие участники стали более подвижными и начали сами за собой ухаживать, хотя раньше они во многом полагались на

помощь более молодых членов своей семьи. Мускульная сила увеличилась, улучшилось зрение и слух. Больше половины группы показали повышение способности к обучению, измеренное с помощью тестов. Контрольная группа не продемонстрировала таких изменений.

Разум этих людей вернулся на 20 лет в прошлое, а за ним последовали организм. Лангер объясняла успех этого эксперимента тем, что люди вели себя так, как будто они стали моложе, с ними стали выполнять более сложные задания, чем обычно.

Что показали эти результаты?

Во-первых, психологический и биологический возраст влияют друг на друга; они движутся только в одном направлении, подобно хронологическому возрасту.

Во-вторых, наш образ жизни в значительной степени определяется тем, что от нас ожидают. К пожилым людям часто относятся как к не способным к умственному и физическому труду. Поэтому они и живут в соответствии с этими ожиданиями.

И наконец, эксперимент продемонстрировал силу якорей. Они оказываются глубоко связанными с нашим физическим и эмоциональным состоянием.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

Старение -- это постепенный и сложный процесс. Мы не знаем, почему и как он происходит. Одни теории делают ударение на наследственность и

генетические факторы. Другие делают упор на те испытания, которые приходится переживать организму за время жизни. Правда может оказаться где-то посередине. Время снижает эффективность работы всех систем нашего организма, но не разрушает их. Организм стареет не с постоянной скоростью. Стресс старит его быстрее. Кроме того, различные части организма стареют с разными скоростями. У большинства людей есть свое "слабое место", которое доставляет неудобства и которое первым реагирует на стресс.

С самого момента зачатия возникает равновесие между процессами разрушения и восстановления тканей организма. Скорость старения определяется этим равновесием. К концу каждого года более 98% атомов в вашем организме меняются на новые. Каким-то чудесным образом организм управляет этим замечательным и сложным процессом. Он во всех деталях воспроизводит организм, который мы строим сами. Со временем, однако, скорость разрушения тканей увеличивается и наш организм начинает менее искусно восстанавливать разрушенное. Плохо отремонтированные ткани работают менее эффективно и зачастую начинают еще быстрее разрушаться. Разрушение нарастает, как снежный ком.

Разрушение вызывается токсинами, факторами внешней среды, загрязнением, радиацией как солнечной, так и промышленной, болезнями и обычными процессами обмена веществ, производящими продукты обмена, которые могут разрушать

клетки. Наиболее важными из этих продуктов обмена являются свободные радикалы и альдегиды. Свободные радикалы -- это весьма химически активные молекулы, которые естественным образом возникают в нашем организме и способны нанести огромный вред на клеточном уровне. К настоящему времени проведено огромное количество исследований, которые показали, что такие уборщики свободных радикалов, как витамин С и витамин Е, могут сыграть решающую роль в нейтрализации этих молекул и, следовательно, серьезно повлиять на процесс старения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

Наш разум оказывает влияние на каждую клетку организма, поэтому старение протекает постепенно. Оно может ускориться, замедлиться, остановиться и даже начать движение вспять, как показали эксперименты в Гарварде. Наши убеждения и ожидания вносят свои изменения в этот процесс.

Какие убеждения сложились у вас по поводу старения?

Начнем с вашей метафоры: "Старение похоже на... потому что..."

Что она говорит вам о том, как вы относитесь к процессу старения?

В западной культуре существует несколько мифов о старости, которые все еще не потеряли свою силу, несмотря на ряд контрпримеров.

Первый миф сводится к тому, что старость начинается в 65 лет. При этом предполагается, что к этому возрасту ваша активная жизнь прекращается. И с

этого момента начинается постепенное сползание к полной потере активности.

Люди уходят на пенсию в 65 лет якобы потому, что они становятся слишком старыми, чтобы работать. На самом деле этот возраст выбран совершенно случайно. Изначально он был определен в качестве срока ухода на пенсию по политическим причинам. Германия первой в мире в 1889 г. создала государственную систему защиты социальных прав. Канцлер Бисмарк выбрал 70 лет как официальный возраст ухода на пенсию, а позднее бюрократический аппарат уменьшил его до 65. Средняя продолжительность жизни в Германии того времени составляла 45 лет. Следовательно, пенсионный возраст на 56% превышал среднюю продолжительность жизни. Если бы в настоящее время возраст ухода на пенсию выбирался по тем же критериям, то мы становились бы пенсионерами лишь в 117 лет.

Пенсионный возраст является остатком устаревшего линейного плана жизни, согласно которому вы учились, строили свою карьеру, затем выходили на пенсию и умирали. Изменившийся характер труда и тот факт, что мы стали жить дольше, делают этот план утратившим свое значение. Почему все свободное время должно скапливаться в конце жизни, а все обучение ближе к началу? Циклический или более гибкий план жизни имел бы больше смысла, если бы обучение, работа и досуг сопровождали вас по очереди всю вашу жизнь.

Никогда никто не доказывал, что пожилые люди менее способны продуктивно

трудиться. Проводилось множество исследований тысяч различных работников, от рабочих средней квалификации до менеджеров, которые показали, что за исключением незначительного снижения продуктивности на той работе, которая требует значительных физических усилий, пожилые работники справляются со своей работой, по крайней мере, не хуже молодых. Утверждение о том, что наиболее творческая работа выполнялась людьми в возрасте до 50 лет, было связано с тем, что большинство людей не доживало до этого возраста.

Второй миф, касающийся старости, заключается в том, что увядание неизбежно, и что у пожилых людей обязательно ухудшается здоровье, и мыслить они начинают менее ясно, чем молодые. Это не так. Слабое здоровье -- следствие образа жизни. Годы малоподвижной жизни и плохое питание обязательно скажутся в старости. Большую часть проблем старости можно либо предупредить, либо отсрочить. Общеизвестно, что каждый год мы теряем миллион клеток мозга, но у нас есть миллиард нейронов с миллионом миллиардов связей, поэтому вряд ли стоит трубить тревогу.

Какие убеждения у вас есть относительно старости?

Подумайте над следующими вопросами:

Что вам говорила ваша мама о старости и привлекательности мужчин и женщин?

Что вам говорил ваш отец о старости и привлекательности мужчин и женщин?

Эта информация могла быть выражена в словах, но еще сильнее она

действовала, будучи выраженной в поведении.
Как бы вы закончили следующие
предложения?

Мужчины в пятьдесят лет представляют
собой...

Женщины в пятьдесят лет представляют
собой...

Мужчины в шестьдесят лет представляют
собой...

Женщины в шестьдесят лет представляют
собой..

Мужчины в возрасте старше шестидесяти лет
представляют собой...

Женщины в возрасте старше шестидесяти лет
представляют собой...

Какую информацию о старости вы
получаете по телевидению и из средств
массовой информации?

Каковы ваши наихудшие опасения
относительно старости?. Какие действия
вы могли бы предпринять, чтобы предотвратить
эти события?

Каковы ваши лучшие надежды относительно
старости? Что вы могли бы
предпринять, чтобы эти надежды наверняка
осуществились?

Каким вы представляете себе тот момент,
когда в будущем вы посмотрите
на свое прошлое и поймете, что все это уже
произошло?

ЗДОРОВАЯ СТАРОСТЬ

Множество исследований было посвящено
изучению здоровой старости,
включая проект Роберта Дилтса. Вряд ли
покажется удивительным существование
общего положения о том, что все те факторы,
которые подрывают наше здоровье,

ускоряют также процесс старения. И наоборот, те вещи, которые тормозят старение, поддерживают здоровье.

Далее приведены основные факторы, ускоряющие биологическое старение:

- стресс;
- волнение;
- чувство беспомощности;
- депрессия;
- враждебность по отношению к себе и другим;
- неспособность выражать эмоции;
- отсутствие близких друзей;
- курение.

Неудовлетворенность работой и финансовые проблемы чаще всего вызывают наиболее сильный стресс и беспокойство.

В противоположность этому основные факторы, связанные со здоровым долголетием, следующие:

- оптимизм;
- надежда;
- чувство самообладания;
- счастье.

Все эти качества вы сможете оценить только самостоятельно.

Неудивительно, что приведенные выше качества оказались связанными с финансовой обеспеченностью и удовлетворенностью работой.

Вот еще несколько фактов, замедляющих процесс старения:

- счастливые долговременные взаимоотношения с друзьями и супругами;
- способность устанавливать и поддерживать близкие дружеские отношения;
- принимать алкоголь в небольших количествах;
- регулярные и не слишком интенсивные физические упражнения;

-- сон по 6-8 часов в сутки.

Здоровая старость связана с определенным поведением, образом мышления и убеждениями.

Например, доказано, что медитация может замедлить и даже повернуть вспять процесс биологического старения. Люди, которые более пяти лет практиковали ТМ, оказались физически лет на 12 моложе своего хронологического возраста, что оценивалось по нормализации кровяного давления, улучшению зрения и слуха. В этом исследовании определялось воздействие диеты и физических упражнений.

Частые и умеренные занятия физкультурой тоже являются проявлением здорового поведения. Регулярные физические упражнения способны погасить действие десятка типичных изменений, связанных с физиологическим старением, включающих в себя повышение кровяного давления, появление излишней полноты, ослабление баланса содержания сахара в крови и уменьшение мускульной массы.

Малоподвижный образ жизни оказался связанным с повышением вероятности паралича, коронартромбоза и рака толстой кишки. Среди людей, ведущих физически пассивный образ жизни, частота сердечных заболеваний и сердечных приступов примерно в два раза выше, чем среди активных. Бездеятельность опасна.

Этот призыв повторялся уже так много раз, что мы просто устали его слушать, в особенности когда он звучит из уст правительства. Многие люди не занимаются физическими упражнениями, потому что они кажутся им чем-то

специальным, требующим затрат времени и далеким от потребностей повседневной жизни. Как раз наоборот. Движение и тренировки могут доставлять удовольствие, а чтобы получить многие выгоды здорового образа жизни, бывает достаточным весьма небольшое количество физической активности. Согласно одному длительному Гарвардскому исследованию, улучшение здоровья начинается уже при затрате всего лишь 500 калорий в неделю, чего можно достичь ежедневными 15-минутными прогулками.

Все, что необходимо, -- это получасовые упражнения средней интенсивности от трех до пяти раз в неделю. Вы можете выбрать такой вид тренировок, какой вам нравится: работа в саду, прогулки на свежем воздухе, работа по дому или плавание.

Другая причина, по которой люди не делают физических упражнений, заключается в том, что здоровье часто путают с тренированностью.

Тренированность -- это способность усваивать и перерабатывать большее количество кислорода и выдерживать большую физическую нагрузку. Кроме того, это еще и сила мышц, выносливость и гибкость. Можно быть тренированным и нездоровым, но можно быть здоровым и не слишком тренированным. Остерегайтесь нанести вред своему здоровью чрезмерными тренировками. Умеренные регулярные упражнения приносят пользу. Интенсивные тренировки повышают выносливость и в общем улучшают жизнь, но не удлиняют ее.

Нет никаких сомнений в том, что вес тоже является важным фактором

здоровья, хотя его роль все еще остается не до конца выясненной. Запад мучается навязчивой идеей веса, она превратилась в основную проблему здоровья и личную проблему для многих людей. Чрезмерно большой и слишком маленький вес опасны для здоровья, но естественный, здоровый вес может быть самым разным у разных людей.

Питание и диета -- это вопрос спорный; уже существует и продолжает выходить огромное количество противоречивых отчетов и отличающихся друг от друга рекомендаций по этому поводу. Но есть, по-видимому, определенный смысл в том, чтобы поддерживать вес в некоторых разумных пределах. Исследования выпускников Гарварда 1962 --1988 гг. показали, что те из них, кто приобретал или терял значительный вес (11 фунтов и более), подвергались большему риску, что предполагает наличие у каждого человека естественного веса, который стремится поддерживать организм.

Чрезмерная полнота -- это не то же самое, что проблема веса. Ожирение -- это накопление жировых запасов, превышающих ту величину, которая считается нормальной для данного возраста, пола и телосложения и определяется как 20% жира для мужчин и 30% -- для женщин. Это весьма произвольные цифры.

Установите их уровень ниже, и в мире почти не останется людей, не страдающих от ожирения. Можно иметь вес ниже нормального для себя уровня -- и при этом страдать от ожирения.

Наша озабоченность проблемой веса и его влиянием на внешний вид

поддерживает огромную индустрию продуктов диетического питания.

Предполагается странная вещь: чем больше вы весите, тем меньше у вас здоровья. Но это неправда, хотя несомненно, что при превышении определенного уровня, своего для каждого человека, чрезмерный вес представляет собой определенную опасность, дополнительно нагружая сердце, суставы и мускулы.

Сбалансированная диета должна приносить психологическое удовлетворение и доставлять ежедневно вашему организму необходимое количество питательных веществ.

Опасения по поводу ожирения чаще всего связаны с внешним видом, а не со здоровьем. Распространенная озабоченность по поводу ожирения приводит к тому, что на диету садятся даже те, кто в ней не нуждается. Казалось бы, диета -- это очень просто: ешь меньше, тогда сбросишь вес, после этого вернись к нормальному питанию и поддерживай вес на новом уровне. Но так это не работает. При длительном применении многие диеты оказываются неэффективными, и голодавшие снова набирают вес. После этого они начинают голодать снова. И это превращается в замкнутый цикл.

Садиться на диету, чтобы сбросить вес, -- вот яркий пример обращения с организмом, когда не учитывается тот факт, что он является сложной, естественной, самоорганизующейся системой.

Когда вы прекращаете диету, вы быстро набираете вес по трем причинам:

- Прежде всего организм теряет не жир, а смесь гликогена (форма

глюкозы, которая накапливается в мускулах и печени и является основным источником энергии) и воды. Потеря гликогена вызывает понижение уровня содержания сахара в крови, что может привести к депрессии, повышенной утомляемости и раздражительности. Результатом низкого содержания гликогена являются сокращение расхода энергии и замедление процесса обмена веществ, в то время как ваше тело начинает более рационально использовать пищу. Обмен веществ остается на этом заниженном уровне еще в течение некоторого времени, поэтому вы и набираете вес так легко. Физические упражнения во время диеты могут сократить это падение обмена веществ.

- Диета приучает ваш организм интенсивнее накапливать жир, что делает еще более легким набор веса после окончания диеты.

- После гликогена тело начинает терять те ткани, в которых меньше всего нуждается. Если вы ведете малоподвижный образ жизни, то первыми страдают не содержащие жира мускульные ткани, которые обычно сжигают нежелательные калории. Когда же вы возвращаетесь к обычному питанию, ваше тело уже не справляется с уничтожением такого большого количества калорий, поэтому вы, скорее всего, наберете вес и жир, даже превысив свой начальный уровень.

Физические упражнения являются единственным способом предотвратить потерю мускульной ткани во время диеты. Изучения процесса снижения веса показали, что даже через четыре года организм все еще пытается вернуться к своему первоначальному весу.

Большая часть того, что мы написали о здоровой старости, хорошо известна, и эта информация публиковалась в газетах и журналах. Факты легко устанавливать. Если бы одного только знания факта было достаточно, все мы давно уже были бы более здоровыми. Но чтобы превратить их в практику, мы нуждаемся в умениях -- как это сделать -- и убеждениях, чтобы преодолеть собственные препятствия.

НЛП может оказать в этом неоценимую помощь, потому что мы можем использовать его для снижения уровня стресса и беспокойства, переформирования опыта, его реорганизации и обобщения в том направлении, которое будет поддерживать наше здоровье. Мы можем строить и подкреплять хорошие отношения с другими людьми, опираясь на умение устанавливать раппорт. НЛП открывает наши глаза на ограничивающие убеждения и метафоры, связанные с нашим здоровьем и старостью. Мы можем использовать его для построения побуждающего будущего, ставя перед собой цели и формируя свою временную линию. Насколько длинная у вас временная линия? Какой вы хотели бы ее видеть? Визуализация здорового будущего и продолжительной временной линии является первым шагом на пути к их построению.

Как уже было сказано, от вредной для здоровья привычки бывает трудно избавиться, потому что она играет какую-то важную для вас роль. Сохраните то важное и ценное, чему она служит, но достигните этого другим путем, который более соответствует всем вашим ценностям и здоровью в целом.

Неконгруэнтность является результатом того, что различные наши части стремятся достичь различных целей разными путями. Например, одна ваша часть хочет заниматься физическими упражнениями, а другая -- нет. Одна часть хочет сократить время работы, а другая желает работать дольше, чтобы заработать больше денег. Неконгруэнтность подобна внутренней гражданской войне, и в результате вы можете оказаться в безвыходном положении. Конгруэнтность возникает тогда, когда вы знаете, чего вы хотите и что для вас является важным и ценным, и предпринимаете действия для достижения своих целей теми способами, которые воплощают эти ценности.

Идя по жизни, мы усваиваем определенный опыт. Мы носим нашу жизнь и наши ожидания, как одежду, и они оставляют следы на наших лицах и в нашем теле. Мы воплощаем наши модели мира. Наш опыт формирует нас, и мы, в свою очередь, выстраиваем свой опыт. Измените свой опыт, и вы смените свой биологический возраст.

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Человек обманывает сам себя: он молит о долгой жизни и боится старости."

Китайская пословица

"Что делает старость столь трудной, так это не утрата способностей, мыслительных и физических, а груз воспоминаний".

В. Сомерсет Моэм

"Вероятность смерти удваивается каждые восемь лет после подросткового

возраста".

Гомпертц Ло

"После семидесяти, если вы встали,
совсем не ощущая никакой боли,
значит вы умерли".

Мальком Коули

"Мы можем изобрести эликсир жизни, но
потребуется вечность, чтобы
проверить его действие".

Энон

"Радость жизни заключается не в
длительности дней, а в том, как вы
используете время; можно прожить долго и при
этом почти совсем не жить".

Монтегю

* ГЛАВА 12

СМЕРТЬ

О, Господи, дай каждому из нас свою
собственную смерть.

Райнер Мария Рильке

В момент рождения мы делаем свой
первый вдох, а в момент смерти --
последний выдох; круг замыкается. Сколько бы
лет мы ни жили, смерть является
конечным пунктом нашего путешествия,
возвращением в то таинство, из которого
мы появились на свет. И, хотя может
показаться странным посвящать смерти
целую главу книги о здоровье, мы тем не менее
не можем оставить эту тему без
внимания, потому что смерть является
частью жизни. Атлет не покажет
результат, если не пересечет финишную черту,
а музыкант не сможет придать

законченную форму произведению, не сыграв последний аккорд. И, несмотря на надежды криогеники и предположения нанотехнологии, всему когда-нибудь наступает конец.

И все-таки смерть придает жизни смысл. Время ограничено и возникает стремление что-то сделать. Можно определить самую важную задачу своей жизни, задав себе вопрос: "Если бы мне пришлось умереть завтра, о какой невыполненной вещи я сожалел бы больше всего?". Будете ли вы довольны тем, что умираете, не выполнив эту задачу?

Становясь старше, мы получаем возможность все больше становиться самим собой, и смерть может быть еще одним выражением того же самого "я", а не случайным и бессмысленным событием, которого следует бояться. Мы уникальны в своей жизни и будем уникальными в своей смерти.

ВОЛЯ К ЖИЗНИ (ЗАВЕЩАНО ЖИТЬ?)

Смерть представляет собой одну из немногих запретных тем для обсуждений. Мы отрицаем ее. Даже умирать от старости оказывается незаконным -- Всемирная организация здоровья наложила на это запрет. Каждый человек, где бы он ни жил в мире, должен умирать от какой-то конкретной причины. В свидетельстве о смерти недопустима запись "от старости". Как будто жизнь бесконечна, и лишь несчастный случай или болезнь может прервать ее.

Лишь треть взрослого населения Англии составила завещания. Это не значит, что людям нечего оставить после себя, просто завещание является

неприятным напоминанием о собственной смертности, как будто сами мысли о смерти могут каким-то образом пригласить ее подкрасться ближе к вам. Тем не менее составление завещания -- действие разумное, оно позволяет улаживать ваши дела быстрее и менее болезненно для ваших друзей и близких.

Поскольку мы отрицаем смерть, она будет продолжать пугать нас, и мы никогда не будем готовы к встрече с ней. Другое следствие отрицания смерти заключается в том, что мы не учимся по-настоящему прощаться с теми, кого любим, когда они умирают. Нам самим бывает трудно справиться с утратой и трудно утешать тех, кто потерял близкого друга или родственника.

В то же время смерть завораживает. Нам интересна смерть других людей в фильмах и книгах. В Японии есть повара, имеющие специальную лицензию на приготовление собаки-рыбы. Посетители платят огромные деньги за этот деликатес, который должен готовиться с чрезвычайной осторожностью, потому что отдельные части собаки-рыбы содержат тетродотоксин -- одно из самых ядовитых веществ на Земле. Булавочной головки этого вещества достаточно, чтобы умереть. Опасность фугу -- так называют это блюдо -- хорошо известна.

Это такая гастрономическая русская рулетка -- вы съедаете вероятность умереть -- и лучшие повара стараются оставить тончайший намек на яд, достаточный для того, чтобы во рту у вас начало пощипывать, напоминая о том, что вы заигрываете со смертью. На самом деле в Японии каждый год умирает несколько

любителей этого кушанья. Как и в русской рулетке, одним из удовольствий является необыкновенное чувство облегчения в конце обеда, означающее, что вы выжили, вы обманули смерть, что, может быть, вы, наконец, бессмертны.

ВАША ЖИЗНЬ УБИВАЕТ ВАС?

Как долго вы позволите себе жить? Является ли длинная и здоровая жизнь одной из ваших наибольших ценностей и что вы готовы сделать, чтобы создать ее?

Вы можете сделать очень многое для того, чтобы повлиять на свое здоровье и длительность жизни. Ищете ли вы ту обстановку, которая подкрепляет вас? Предоставляете ли вы себе здоровую смесь отдыха, расслабления, физических упражнений и смеха? Удастся ли вам строить и поддерживать близкие отношения, сохраняя надежду и оптимизм? Надежда и уверенность в том, что жизнь будет долгой, необходимы, но недостаточны. Они должны подкрепляться действиями. Нацеливают ли вас на длинную и здоровую жизнь ваше окружение, поведение, мышление, убеждения и ценности?

Удовлетворены ли вы соотношением изменений и стабильности в вашей жизни?

Довольны ли вы тем, сколько внимания вы уделяете себе и собственным нуждам, а сколько -- другим людям и их потребностям? Что из того, что вы делаете, мешает вашему организму служить вам должным образом?

Наверное, пора провести инвентаризацию. Возьмите два листа бумаги.

На первом запишите все те способы, которыми вы могли бы укоротить свою жизнь. Будьте точны и конкретны.

Воспользуйтесь логическими уровнями, чтобы правильно их организовать.

Начните с окружения, затем перейдите к поведению, привычкам и убеждениям.

Это ваши самые важные проблемы, связанные со здоровьем.

На другом листе напишите, тоже сгруппировав их по логическим уровням, все те способы, которыми вы удлиняете свою жизнь. Снова точно и конкретно.

Это ваши самые важные ресурсы.

СМЕРТЬ КАК СОВЕТЧИК

Что значит для вас смерть? Существует множество различных метафор смерти. Когда мы думаем о смерти, она часто представляется нам в виде мрака, врага, финиша, чего-то такого, от чего следует держаться подальше. Сон -- наиболее распространенная метафора. Как можно было бы смерть превратить в ресурс?

Карлос Кастанеда подробно описал жизнь Дона Хуана и учения индейцев

Яки. В философии Дона Хуана смерть -- это советчик. Она приземляет вас, напоминая о том, что вы являетесь частью природы, а не возвышаетесь над ней.

И каждый раз, когда вам необходимо принять решение, вы обращиваетесь и спрашиваете смерть (она стоит у вас за левым плечом): "Что бы ты посоветовала мне сделать, если бы это было мое последнее дело на Земле?".

Это вопрос, приводящий в движение. Он заставляет вас задуматься над

теми вещами, которые вы делаете. Ведь ваше последнее дело на Земле имеет особое значение. Вам хотелось бы, чтобы оно осталось самым ярким вашим воплощением. Кроме того, пикантности ситуации добавляет отсутствие гарантии в том, что принятое вами решение не окажется на самом деле последним. Когда вы обращаетесь к смерти, как к советчику, у вас есть постоянное напоминание о том, что вам следует превратить следующее свое действие в как можно более яркое проявление своей сущности. А затем следующее. Смерть, похлопывая вас по плечу, словно советует, как можно полнее использовать настоящее.

Смерть может оказаться слишком суровым советчиком, и, может быть, вы предпочтете получить совет от кого-нибудь другого. Мы не утверждаем, что вам следует постоянно думать о смерти. Чрезмерная озабоченность думами о смерти может оказаться даже хуже отрицания, но мы можем многому у нее поучиться.

ВАШЕ ПОСЛЕДНЕЕ ДЕЛО НА ЗЕМЛЕ

Смерть -- вот ваше последнее дело на Земле. Какой смертью вы хотели бы умереть? Может быть, это будет последнее действие драмы вашей жизни, наиболее полно выражающее вашу сущность? В представлениях восточной культуры смерть -- время перехода из одного состояния в другое, как и рождение. В западном обществе мы только еще начинаем рассматривать рождение с точки зрения матери и ребенка, а не как медицинский акт, и делать эту процедуру

как можно более комфортной и привлекательной для обоих. А можно ли сделать

то же самое и в момент смерти? В этих крайних ситуациях существуют более важные проблемы, чем медицинская технология.

Нам кажется, что смерть труднее перенести, пока мы не начнем воспринимать ее такой, какова она есть.

Следующее упражнение лучше всего выполнить в спокойном месте, лежа или сидя

в удобной и расслабленной позе. На несколько минут для того, чтобы обогатить

вашу жизнь прямо сейчас, мы приглашаем вас предпринять путешествие по своей

временной линии в будущее, как бы далеко это ни находилось, пока вы не

достигнете той точки, в которой вы уже не сможете или не захотите ничего

больше делать в своей жизни.

То, во что вы верите, лежит дальше этого места в будущем, но мы

предлагаем вам повернуться назад и посмотреть на настоящее.

Сделав это., спросите себя:

Что я хотел завершить к этому моменту?

Какие чувства возникают у меня после того, как я завершил эти дела?

Что было бы, если бы я не успел завершить их?

Как мои действия в настоящем приближают или удаляют меня от тех вещей,

которые я хочу завершить?

Какой совет я дал бы себе в настоящем, глядя назад отсюда из конца

своей жизни?

Насколько важными вам кажутся волнения настоящего с этой точки зрения?

Какая самая важная вещь, которой следует заняться в настоящем?

Какие эмоции вы испытываете, глядя назад на себя в настоящем?

Вернитесь в настоящее и подумайте немного о том, что вы поняли.

Теперь подумайте о том, каким вы хотели бы видеть то время, когда вы уже не сможете или не захотите больше что-либо делать в своей жизни.

Та смерть, которую вы хотите подучить, начинается с того, что вы делаете в настоящий момент. Может быть, вы несете багаж мыслей и воспоминаний, который давит вам на плечи: подавленный гнев, обида, негодование и вина. Возможно, вам захочется перейти к следующей части своей временной линии более легко.

Переживание встречи со смертью было разделено на ряд стадий: сначала отрицание, затем гнев, затем ожидание, после этого депрессия, затем принятие и, наконец, улучшение состояния. Улучшение состояния может быть возвращением к жизни, а может оказаться и самой смертью - переходом в новое состояние, окончанием одного образа существования. Нам кажется, что все эти стадии имеют отношение и к жизни. Мы всегда прекращаем один образ существования, чтобы перейти к другому: младенчество, детство, юношество, взросление, влюбленность, появление детей. Все это изменения, маленькие смерти, за которыми следуют новые небольшие рождения. Поэтому вы знаете уже достаточно много о смерти просто из опыта своей жизни.

Все эти рассуждения приводят к мысли о том, что можно было бы проживать каждый день своей жизни так, как будто это последний ваш день, который не

повторится уже никогда. Результаты могут оказаться волшебными.

Говоря словами тибетской пословицы:
"Лучше прожить один день тигром,
чем тысячу дней овцой".

ПИЩА ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

"Вы умираете точно так же как жили.
Если вы были параноиком в жизни,
то, скорее всего, вы будете параноиком и во
время смерти".

Д-р Джеймс Симино

* ГЛАВА 13

КОНГРУЭНТНОСТЬ ЛЕЧИТ

И в заключение небольшая глава, в которой мы свяжем некоторые идеи между собой. Потребительская революция заставляет нас думать, что мы являемся покупателями здоровья, но это не так, мы -- его создатели, мы создаем его тем, как мы действуем, как думаем и живем. Наши организмы принимают внутрь себя и переваривают не только пищу и воздух, но также время и опыт. И как мы используем всё это, так и выстраивается наше здоровье.

Современная медицина предлагает объективный, диссоциированный взгляд на здоровье. НЛП утверждает, что нам необходимо также взглянуть на него изнутри. Здоровье и болезнь -- субъективные переживания. У каждого человека свои переживания и свой внутренний мир.

УДИВИТЕЛЬНЫЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

Способность выздоравливать -- это признак живого организма. Что вы думаете о тех случаях возвращения с того света, тех, казалось бы, чудесных и удивительных выздоровлениях, сообщения о которых можно встретить везде и всегда? Что эти случаи могут сказать о процессе выздоровления? НЛП занимается моделированием выдающихся результатов. Оно обращается к незаурядным случаям, находящимся на пределе человеческих возможностей, чтобы постичь те, которыми все мы обладаем, но, быть может, не используем. Как можно вернуться к жизни, находясь на грани смерти?

Сразу же обнаруживается интересный факт: такие случаи редко исследовались. Статистика часто собирает факты, оставляя в стороне "ответвления" -- экстремальные точки на статистической кривой, те случаи, которые настолько отличаются от всех остальных, что их принимают за исключения. Но за этими исключениями скрываются именно те люди, у которых есть некоторые весьма интересные ответы.

Иногда такие замечательные выздоровления объясняют тем, что первоначальный диагноз был поставлен неверно, потому что если уж больной выздоровел, значит он не мог так сильно болеть, как предполагали раньше. Это перевернутая логика, которая предполагает то, что должна доказать.

Кроме того, необычно для врачей рисковать своей репутацией, сообщая о случаях чудесного выздоровления по причине психологического воздействия или

применения методов нетрадиционной медицины. Они опасаются того, что другие пациенты будут совсем отказываться от настоящей медицинской помощи или откладывать ее, чтобы проверить действенность таких методов, и поэтому они вынуждены действовать так, как будто выздоровление произошло исключительно благодаря медицинскому лечению. Это вполне разумная и конгруэнтная реакция врачей, которые уверены в своих методах лечения. Однако мы думаем, что суть не в методах лечения, а в замечательной реакции выздоровления пациента, а она может быть вызвана и другой системой терапии.

На самом деле чудесные выздоровления случаются во всех системах лечения, как, впрочем, и вне всяких систем. Они происходят и в местах поклонения, и благодаря специальным диетам и голоданию, целителям и молитве, благодаря силе воображения и даже тогда, когда вы ничего не делаете.

Некоторые используют комбинацию этих методов. Методы исцеления оказывались настолько же разными, как и те люди, которые ими воспользовались.

Нет никаких личностных особенностей, связанных с замечательным исцелением, как не существует и какого-то особенного выздоровления, predisposed к определенному типу личности. Способность к выздоровлению была обнаружена у всех типов личности, и похоже на то, что человек находит правильный для себя путь, а не "правильный тип личности".

Существует несколько документально подтвержденных случаев чудесного

выздоровления, хотя таких исследований немного и случаи довольно редки.

Наиболее далеко идущие исследования проведены с заинтересованными людьми, склонными сообщать о своих переживаниях своими словами, а не использовать общепринятые категории. В этих случаях ключевым моментом оказывается конгруэнтность: пациенты находили пути, подходящие им. Какими бы методами они не пользовались, эти методы подходили для них. Часто болезнь заставляла их либо глубоко верить в себя, либо умереть. И это не значит, что смерть не может быть способом верить себе, но для тех людей в тот период их жизни это было не так. Болезнь была для них последним вызовом. Кроме того, эти люди совмещали в себе своего рода примирение с духом борьбы. Они смирились со своей болезнью, но не смирились с тем, что она обязательно должна привести их к смерти. Конгруэнтность помогала даже в экстремальных ситуациях. И чем больше угроза здоровью, тем сильнее испытывалась потребность в конгруэнтности. К тому же те люди, которым удалось выздороветь от угрожающей жизни болезни, относили себя к более широкому контексту, у них было чувство причастности к сообществу людей, духовная близость.

ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Конгруэнтность -- это лишь один аспект страстного стремления людей к целостности, что бы мы ни подразумевали под этим понятием.

Тело, разум и дух неразделимы, и это находит свое отражение в нашем биологическом развитии, потому что и мозг, и сердце возникли из одного и того же эмбриона. Поэтому телесное выздоровление связано с ментальной и духовной жизнью. Если мы думаем о духовности, как о связи с другими людьми и с той частью мира, которая находится выше нашей сущности, тогда современная медицина подтверждает учение древних: вы будете лучше заботиться о своем здоровье, поддерживая крепкие отношения с другими людьми.

Духовные традиции имеют свое воплощение в просвещенном эгоизме и обладают нейрофизиологическими преимуществами. Иммунолог Джеффри Левин исследовал 250 случаев, в которых религиозность и духовность были связаны со здоровьем, и обнаружил, что религиозность производит защитный эффект независимо от возраста, пола, национальности и принадлежности к социальному слою. Этот эффект не зависел и от вида религии.

Гарвардский психолог Дейвид Мак-Клелланд провел серию известных экспериментов, в которых группе студентов демонстрировали короткий фильм о Матери Терезе, проявляющей заботу о больных и умирающих на улицах Калькутты.

У этих студентов наблюдалось усиление реакции иммунной системы, которую определяли по уровню слюнного антигена иммуноглобулина. Этот эффект проявлялся вне зависимости от того, что думали студенты о Матери Терезе.

Некоторые думали, что она самозванка и ее усилия бесполезны, но их иммунная

система все равно реагировала позитивно. Любовь и забота оказывают воздействие на глубинном уровне независимо от нашей сознательной реакции.

(Когда студентам показали фильм о варваре Аттиле, содержание антител резко упало!) Мак-Клелланд, кроме того, обнаружил, что способность любить и заботиться о других приводит к уменьшению содержания гормонов, связанных со стрессом, и к повышению уровня помощников подавителя Т-клеток -- очень важное соотношение в эффективно действующей иммунной системе. Мы не знаем, каким образом любовь делает это, но существует явное подтверждение, что она это делает.

ВОПРОСЫ О ЗДОРОВЬЕ

Заболев, вы можете сделать очень много разных вещей для того, чтобы исцелить себя.

Первый шаг заключается в том, чтобы подстроиться к себе и установить свое настоящее состояние. Вот несколько вопросов, которые вы можете себе задать:

Что я чувствую?

Что я чувствую по поводу того состояния, в котором нахожусь?

Что со мной было до того, как я заболел?

Что эта болезнь значит?

Каким я хотел бы видеть значение этой болезни?

Какие ресурсы есть у меня, чтобы чувствовать себя хорошо?

Что плохого в том, чтобы так себя чувствовать?

Какие могут быть выгоды в том, чтобы болеть в это время?

Какой урок я мог бы извлечь из этой болезни?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

НЛП изучает структуру субъективного опыта. Используя инструменты НЛП, вы можете понять и построить модель своего состояния здоровья. Ваше состояние, эмоции и мысли непосредственно влияют на ваше физическое здоровье. Тот мир, который вы создаете у себя в голове, является

"реальностью" для организма. Вы можете изменить свой опыт, изменив порядок внутреннего использования органов чувств и построив желаемый внутренний мир,

пользуясь репрезентативными системами и субмодальностями. Это предоставляет вам почти неограниченный выбор и возможность управлять своим здоровьем.

Становится невозможным стать жертвой. Вероятно, вы не сможете изменить сами события, но сможете изменить свою реакцию на эти события и тем самым снизить уровень стресса.

Все инструменты НЛП усиливают самовосприятие и конгруэнтность.

Подстройтесь к своему собственному опыту. Используйте свои органы чувств,

чтобы получать больше удовольствия и повысить остроту мышления. Выберите сами время для расслабления или медитации, зная о том, что они приносят

пользу вашему здоровью. Осознайте свое основное состояние, как отправную точку для построения другого состояния, которое вам больше приходится по

душе. Воспользуйтесь умением устанавливать раппорт, чтобы строить и поддерживать крепкие поддерживающие отношения. Примените временную линию и технику постановки цели, чтобы создать побуждающее вас будущее.

Взгляните на все логические уровни и оцените, какой вклад они вносят в ваше здоровье. Что поддерживает ваше здоровье, а что вы хотели бы изменить?

Порой легче изменить поведение, изменив убеждения и ценности.

Не прерывайте подстройку к самому себе. При этом вы можете установить более тесный контакт со своим организмом и, кроме того, у вас появится возможность поддерживать связь с другими людьми.

Абсолютное здоровье и полная конгруэнтность невозможны. Цель путешествия -- не пункт назначения, а то, что оно дает. Здоровье -- не жесткое абсолютное состояние, а сочетание света и тени.

Болезнь не является доказательством того, что вы потерпели неудачу, это скорее путь к более здоровому состоянию, к более устойчивому равновесию. Она может быть переходным состоянием и оказаться необходимой, если ваше прежнее состояние было слишком жестким. Могут существовать два пути выздоровления.

Один вернет вас в то состояние, в котором вы находились до болезни. И хотя часто этот путь кажется желательным, помните, что почти все элементы, которые способствовали возникновению этой болезни, снова вернуться на свои места. В случае более серьезного заболевания может понадобиться генеративный

путь выздоровления -- путь, который выведет нас из положения той личности, которой мы были и которая имела склонность к этому заболеванию. И пока не произойдет такое выздоровление, вы будете болеть снова и снова той же самой болезнью. Болезнь может быть дорогой, ведущей к улучшению здоровья.

10 ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ СИГНАЛОВ ЗДОРОВЬЯ

1. Обостренное осознание и оценка самого себя.

2. Желание ежедневно отводить время для расслабления и медитации.

3. Устойчивая способность поддерживать тесные взаимоотношения.

4. Стремление адаптироваться к изменяющимся условиям.

5. Постоянное стремление к физической активности.

6. Острые и хронические приступы смеха.

7. Навязчивое желание получать удовольствие и радость.

8. Повторяющиеся приступы надежды и оптимизма.

9. Хроническое желание заботиться о своем организме.

10. Систематическое отторжение беспокойства. Обострите переживания и ощущения выхода за пределы ограничивающей вас сущности и проведите диагностирование признаков.

Предостережение! Шесть и более таких симптомов -- значит у вас превосходное здоровье.

Греческий философ Сократ известен изречением: "Познай самого себя".

Говорят, что один из его учеников спросил: познал ли он самого себя? Сократ

ответил: "Нет, но я кое-что понял об этом незнании".

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ НЛП

Аудиальный -- имеющий отношение к органам слуха.

Ведение -- изменение собственного поведения на том уровне раппорта, который позволит другому человеку последовать за вами.

Вкусовой -- имеющий отношение к органам вкуса.

Выше идентичности -- тот уровень опыта, на котором наиболее ярко проявляется ваша сущность и ваша связь с другими людьми, уровень духовности; один из неврологических уровней.

Гибкость -- обладание широким набором способов мышления и поведения для достижения некоторого результата. Один из четырех столпов НЛП.

Диалог внутренний -- разговор с самим собой.

Идентичность -- ваш "я-образ" или "я-концепция", каким вы воспринимаете самого себя; один из неврологических уровней.

Искажение -- изменение информации о событии.

Калибровка -- точное узнавание по невербальным сигналам состояния, в

котором находится другой человек.

Карта реальности -- присущее каждому человеку уникальное представление о мире, построенное из его индивидуальных переживаний и восприятия.

Кинестетический -- внешние, тактильные и внутренние ощущения и чувства, как вспоминаемые впечатления, эмоции и чувство равновесия.

Ключи доступа -- способы настройки нашего организма (с помощью дыхания, позы, жестов и движения глаз) на определенный способ мышления.

Конгруэнтность -- согласованность убеждений, ценностей, навыков и действий. Состояние раппорта с самим собой.

Линия временная -- линия, соединяющая наше прошлое с нашим будущим; способ хранения картинок, звуков и ощущений, относящихся к нашему прошлому, настоящему и будущему.

Мета модель -- набор лингвистических приемов и вопросов, которые устанавливают связь между языком и внутренним опытом.

Метафора -- не прямое общение с помощью историй и речевых оборотов, подразумевающих сравнение. В НЛП под метафорами понимают сравнения, истории, иносказания и аллегории.

Моделирование -- процесс выделения последовательности мыслей и

поведения, который может помочь справиться с определенной задачей. Лежит в основе НЛП.

Намерение позитивное -- позитивная цель, лежащая в основе любого действия или убеждения.

Неконгруэнтность -- быть не в раппорте с самим собой, внутренний конфликт, выраженный в поведении. Она может быть последовательной: одно действие следует за другим действием, которому противоречит, или одновременно, например, соглашение на словах, но с сомнением в голосе.

Номинализация -- лингвистический термин, обозначающий процесс превращения глагола в абстрактное существительное, и само существительное, образованное таким способом. Например: глагол "любить" превратился в "любовь" (процесс превратился в "вещь").

Обобщение (генерализация) -- процесс, при котором одно, конкретное событие становится представителем целого класса событий.

Обонятельный -- имеющий отношение к обонянию.

Окружение -- где, когда и с кем мы находимся; один из неврологических уровней.

Операторы модальные -- лингвистический термин, обозначающий слова,

которые подразумевают существование определенных правил поведения, такие, как "должен", "обязан", "могу" и "не могу".

Описание множественное -- мудрое представление одного и того же события с различных точек зрения. Существует три позиции восприятия: первая позиция -- это ваша реальность; вторая позиция -- это реальность другого человека; третья позиция -- это отстраненная точка зрения. Обладание всеми тремя точками зрения называется тройным описанием.

Описание тройное -- рассматривание события с первой, второй и третьей позиций.

Поведение -- любая деятельность, которой мы заняты, включая и мыслительный процесс; один из неврологических уровней.

Подсознание -- все, что в настоящий момент вы не осознаете.

Подстройка -- присвоение элементов поведения, навыков, убеждений или ценностей другого человека с целью укрепления раппорта с ним.

Подстройка соматическая -- обращение внимания на ощущения своего собственного тела.

Позиция вторая -- восприятие с точки зрения другого человека.

Позиция первая -- восприятие мира только со своей собственной точки

зрения. Полное погружение в свою собственную внутреннюю реальность. Одна из трех позиций восприятия.

Позиция третья -- переход на точку зрения отстраненного наблюдателя.

Предпосылки -- идеи или убеждения, которые подразумеваются, т. е. к ним относятся как к само собой разумеющимся и действуют, опираясь на это предположение.

Прерывание состояния -- использование движения или отвлечение внимания для изменения эмоционального состояния.

Присоединение (подстройка) -- установление и поддержание раппорта с другим человеком на протяжении определенного промежутка времени путем перехода на его карту реальности. Подстройка к самому себе заключается в том, чтобы обратить внимание на свой собственный внутренний опыт, не пытаясь изменить его немедленно.

Программирование нейролингвистическое - изучение высшего проявления мастерства и структуры субъективного опыта.

Раппорт -- отношения доверия и отзывчивости с самим собой или с другими людьми. Один из четырех столпов НЛП.

Результат -- конкретная желаемая цель, основанная на чувственном восприятии. Вы знаете, что вы увидите, услышите и почувствуете, когда

достигнете этой цели. Один из четырех столпов НЛП.

Ресурсы -- все, что может помочь достичь результата, например, физиология, состояния, мысли, убеждения, стратегии, переживания, люди, события, имущество, место, истории и т. п.

Рефрейминг (переформирование) -- взгляд на событие с другой точки зрения или присвоение событию другого смысла.

Сигналы доступа глазные -- движения глаз в определенных направлениях, которые указывают на визуальный, аудиальный или кинестетический способ мышления.

Система репрезентативная -- различные каналы восприятия, с помощью которых мы репрезентируем (представляем повторно) внутреннюю информацию, используя свои органы чувств: визуальная, аудиальная, кинестетическая, обонятельная и вкусовая системы.

Система репрезентативная предпочитаемая -- репрезентативная система, которую человек чаще всего использует для сознательного обдумывания и организации своего внутреннего опыта.

Сквозь время --. расположение временной линии, при котором прошлое находится позади вас, а будущее -- впереди, при этом "настоящее" проходит сквозь ваше тело.

Сознание -- все, что осознается в данный момент времени.

Состояние -- совокупность наших мыслей, ощущений, эмоций.

Состояние ассоциированное -- находиться внутри события, глядя на все вокруг своими собственными глазами, будучи полностью вовлеченным в переживание.

Состояние диссоциированное -- находиться вне события, глядя на него и слушая его со стороны.

Состояние основное -- то состояние разума, которое является обычным и привычным.

Состояние эмоциональное -- см. Состояние.

Способность -- успешная стратегия выполнения какой-либо задачи. Навык или привычка. Кроме того, способ мышления. Один из неврологических уровней.

Стратегия -- повторяющаяся последовательность мыслей и поведения, которая устойчиво приводит к определенному результату.

Субмодальности -- тонкие различия, которые мы обнаруживаем внутри каждой репрезентативной системы, качественные характеристики внутренних представлений, мельчайшие кирпичики, из которых строятся наши мысли.

Убеждения -- обобщения, которые мы делаем в отношении самих себя, других людей и окружающего нас мира, а также правил поведения в нем; один из неврологических уровней.

Упущение -- потеря части информации о событии.

Уровни логические -- см. Уровни неврологические.

Уровни неврологические -- различные логические уровни опыта: окружение, поведение, способности, убеждения, идентичность и выше идентичности.

Ценности -- те вещи, подобные здоровью, которые оказываются важными для вас.

Чувствительность сенсорная -- процесс обучения, в результате которого мы учимся обнаруживать более тонкие различия в той сенсорной информации, которую мы получаем из внешнего мира. Один из четырех столпов НЛП.

Язык телодвижений -- способ передачи сообщений с помощью тела, без слов или звуков, например, с помощью позы, жестов, выражения лица, внешнего вида и ключей доступа.

Якорение -- процесс построения ассоциативной связи между двумя разными событиями.

Якорь -- любой стимул, который вызывает реакцию. Якоря изменяют наше

состояние. Они могут возникать сами собой, а могут быть установлены и намеренно.

Last-modified: Wed, 01 Dec 1999 19:22:22 GMT

Оцените этот текст:Не читал10987654321