

РАБОТА СО СНОВИДЯЩИМ ТЕЛОМ

АРНОЛЬД МИНДЕЛЛ

Арнольд Минделл – американский психотерапевт, основатель процессуально-ориентированной психологии. Родился в 1940 году в Нью-Йорке. Закончил Массачусетский технологический институт по специальности «теоретическая физика». С 1963 года жил в Цюрихе, где прошел аналитическую подготовку в Институте К.Г.Юнга. После получения степени доктора психологии совмещает преподавательскую деятельность в институте Юнга с интенсивной психотерапевтической практикой. Клинический опыт работы в таких не совсем традиционных для психотерапии областях, как работа с хроническим и соматическими заболеваниями, психозами, «предсмертными» и коматозными состояниями, побудили А.Минделла значительно расширить психотерапевтический инструментарий юнгианского аналитика и разработать собственную теоретическую систему, которая позволила органично синтезировать в рамках единого подхода методы практически всех основных психотерапевтических школ. Этот подход получил название процессуально-ориентированной психологии (ПОП). В 80-е годы А.Минделл основал Центр процессуально-ориентированной психологии в Цюрихе, а затем – аналогичный центр в Портленде (шт. Орегон, США). В настоящее время он является также штатным преподавателем Эселеновского института (Биг-Сур, Калифорния) и Института трансперсональной психологии (Пало-Альто, Калифорния). А.Минделл – автор более 10 книг, посвященных различным аспектам теории и практики процессуального подхода. В первых работах: «*Dreambody: The Body's Role in Revealing the Self*», Boston: Sigo Press, 1982; и «*Working with the Dreaming Body*», London: Routledge & Kegan Paul, 1985 – им вводятся центральные понятия ПОП: сновидящее тело, процесс, поле, основные информационные каналы (слуховой, визуальный, проприоцептивный, кинестетический, отношений и мира) и описываются практические методы процессуальной работы с соматическими заболеваниями.

Следующая работа: «*Rivers Way: The Process Science of the Dreambody*», London: Viking, 1986 – является систематической экспозицией философских и методологически-теоретических основ процессуального подхода. В книге центральные понятия ПОП рассматриваются в контексте теоретических идей и положений новейшей физики: акаузальной феноменологической методологии, общей теории поля, теории голографической вселенной, а также теории информации и коммуникации. Кроме того, в этой работе прослеживаются мифологические истоки процессуальных представлений в древних мистических учениях, в частности китайском даосизме и алхимии.

«*The Dreambody in Relationships*», London: Viking, 1987 – посвящена описанию применения ПОП в качестве метода групповой и семейной психотерапии.

«*City Shadows: Psychological Interventions in Psychiatry*», London: Viking, 1988 – раскрываются возможности использования ПОП в работе с психотическими состояниями, наркоманиями, а также в социальной работе с бездомными, преступниками и пр.

«*Coma: A Key to Awakening*», Boston: Shambalah, 1989 – обобщает многолетний опыт работы автора с умирающими людьми и пациентами в коматозных состояниях. На многочисленных клинических примерах показывается, что люди, находящиеся в коматозном состоянии, вопреки распространенному мнению, не превращаются в «растительные» существа и доступны контакту. Высказывается гипотеза, что, пребывая в коматозном состоянии, люди совершают некую важную душевную и духовную работу, о которой они способны сообщить, если найти возможность коммуникации с ними.

«*Working on Yourself Alone: Inner Dreambody Work*», London: Viking, 1990 – руководство по процессуальной аутопсихотерапии и мультимедийной медитации.

«*The Year I: Global Process Work*», London: Viking, 1990; и «*The Leader as Martial Artist: An Introduction to Deep Democracy*», San Francisco: Harper / Collins, 1992 – обе эти книги основываются на концепции глубинной демократии – ключевого принципа работы с микро- и макрогрупповыми процессами. В них описывается теория и практические методы разрешения социальных, межэтнических и глобальных конфликтов. При этом автор опирается на обширный личный опыт работы с конфликтующими группами в различных горячих точках мира: Южной Африке, Латинской Америке, Ирландии, Индии и многих других странах.

Arnold Mindell, Ph.D.
605 NW 22nd Ave.,
Portland, OR 97210,
USA

12 февраля 1993

Дорогие читатели Московского психотерапевтического журнала!

Мне было чрезвычайно приятно, когда меня попросили выступить с обращением к моим уважаемым российским коллегам на страницах этого журнала. Я был рад еще и потому, что я горячо поддерживаю идейную ориентацию его редколлегии на поиск путей к интеграции психотерапевтического мира.

История развития западной психотерапии отражает сложность и противоречивость бытия человека, напряженность и конфликтность отношений между различными аспектами нашего опыта, что и привело в итоге к появлению в психотерапии столь пестрого разнообразия школ и направлений. Аналитические школы характеризуются ориентацией на внутреннее, глубинное, измерение человеческой психики. Однако и самих аналитиков раздражают противоречия в отношении того, следует ли искать разрешение проблем в прошлом или же надо работать с настоящим, отталкиваясь от материала сновидений, как это делают юнгианцы. Гештальттерапия и психодрама позволяют нам экстравертировать наши внутренние переживания и сновидения. НЛП помогает разобраться во многих нюансах потока информационных сигналов. Различного рода техники работы с телом, появившиеся благодаря идеям Вильгельма Райха, методы терапии движением и танцем и целый ряд других инноваций в психотерапии значительно расширили ее горизонты и сферы применения. Гуманистическая психология и трансперсональная психология помогли нам увидеть дефекты механистического понимания человеческих отношений и серьезно отнестись к нашим духовным переживаниям.

Я не буду перечислять здесь все огромное количество доступных нам сегодня методов и теорий психотерапии, однако я берусь утверждать, что она все еще недостаточно многообразна. Я считаю так потому, что сфера применения психотерапии до сих пор в большей или меньшей степени ограничивалась работой с людьми в относительно нормальных состояниях сознания. Получив подготовку в области теоретической физики и юнгианской психологии, я предпринял попытку синтезировать различные аспекты психотерапии и обнаружил, что, используя нейтральный язык, например язык теории информации, и тщательно исследуя структуру информационных процессов, можно интегрировать ряд концепций древних духовных учений, в частности даосизма и буддизма, с современными научными представлениями. Более того, новая теория позволила значительно расширить области применения психотерапии. Выйдя за рамки уровня «эго», я сделал отправной точкой понятие сознания (awareness), следуя в этом за восточными медитативными системами.

Неожиданно для самого себя я вдруг понял, что мои идеи могут использоваться в работе с измененными состояниями сознания, для понимания которых концепция «эго» мало чем способна помочь. Мне удалось тогда переосмыслить психотические расстройства в категориях

экстремальных состояний сознания, а также разработать достаточно эффективные методы работы с людьми, находящимися в коматозных и предсмертных состояниях. Кроме того, процессуальная теория позволила весьма эффективно работать с семьями, малыми и большими группами. Впоследствии на основе этого опыта мы вместе с моими коллегами из центров процессуальной психологии в Цюрихе и Портленде разработали методы разрешения конфликтов, которые дают мне основание смотреть с оптимизмом на перспективы преодоления межэтнических конфликтов даже в самых горячих точках планеты.

Таким образом, процессуальную психологию можно представить в качестве пирога, который, если поделить его на равные доли, будет состоять из следующих частей: работы с телом, движением, взаимоотношениями, коматозными и предсмертными состояниями, внутренней и глобальной работы. Тем не менее, процессуальный подход также является лишь шагом на пути создания более целостной и многомерной психологии. Мне кажется весьма вероятным, что тот психотерапевтический подход, который зарождается, как мне известно, у вас в Москве, внесет решающий вклад в развитие того, что можно назвать кросскультурной, или глобальной, терапией.

Используя в своей работе методы западной психотерапии, вы сумеете, я уверен, найти путь к их интеграции и сможете помочь «исцелиться» психотерапии от ее расщепленности, создав в конечном итоге абсолютно новую форму целостной психосоматической индивидуальной культурно-групповой психотерапии, о которой сегодня еще трудно помыслить.

С искренним уважением,
Арни Минделл.

P.S. И конечно же, я очень рад тому, что мои российские коллеги смогут ознакомиться с некоторыми основными понятиями процессуально-ориентированной психологии, прочитав перевод двух первых глав из моей книги *«Working with the Dreaming Body»*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Вспышки озарения

Идея взаимосвязи между сновидениями и жизнью нашего тела вызревала во мне долгие годы. Еще ребенком я начал записывать свои сновидения, но, даже будучи зрелым человеком с солидной аналитической подготовкой и опытом научной работы в области психологии и теоретической физики, я все еще не мог понять характер связи между сновидениями и телом.

Лет двенадцать тому назад я заболел. Болезнь застала меня врасплох. Умея работать со сновидениями, я понятия не имел, что мне делать со своим физическим недугом. Я обратился к врачам по поводу мучивших меня мигреней и болей в суставах, но ничего не помогало, и это в конце

концов заставило меня самому разобраться в том, что такое тело и как оно на самом деле работает.

Я прочитал чуть ли не все, что было написано о теле, и с особым вниманием – труды по медицине и тем направлениям западной психологии и психотерапии, которые специально концентрировались на работе с телом (это прежде всего – райхианская школа и гештальттерапия). В результате чтения книг и бесед со многими терапевтами у меня сложилось впечатление, что во всех известных мне подходах телом манипулируют, ему навязывают извне заданную программу, поучая пациента, каким должно быть его тело. Мне же было важно другое – понять, что хочет сказать само тело. Как оно поведет себя, если будет предоставлено само себе. Я спрашивал себя: «Почему я болен? Не пытаются ли все эти лихорадки, недомогания и боли чего-то добиться от меня? И если да, то чего?» В поисках ответа на эти вопросы я обратился к книгам по восточной философии и медицине, йоге, акупунктуре и буддизму, но все тщетно – и с их помощью я не мог понять, что моя болезнь пытается сказать мне, каков ее смысл в моей жизни, для моей личности.

Тогда я решил внимательно наблюдать за телесными реакциями людей и точно фиксировать их действия. Я отметил, к примеру, как ведут себя люди, страдающие экземой: начинают расчесывать тело, усугубляя зуд. Когда у человека мигрень, он трясет головой, а когда болит глаз, надавливает на него, в обоих случаях усиливая боль. Тот, кто страдает «волчьей шеей», вместо того чтобы успокоить боль, часто пытается обострить ее, прочувствовать сильнее, отклоняя шею назад. Реакции людей на боль показались мне чрезвычайно интересными и парадоксальными. Не странно ли: люди заявляют, что они жаждут избавиться от боли, а сами пытаются испытать ее с еще большей силой?

Однажды, наблюдая за сыном, я заметил, как он расковыривает болячку на ноге, заставляя ее кровоточить, и в этот момент я вдруг понял, что это само тело пытается усугубить боль. У тела, конечно, есть и механизмы, обеспечивающие улучшение состояния, но есть и некий важный механизм, которым пренебрегали до сих пор, действующий, наоборот, в сторону ухудшения состояния. Поскольку попытки лечения не всегда успешны, подумал я, почему бы в этих случаях не воспользоваться методом самого тела и не попытаться амплифицировать, усилить симптомы? Итак, я решил принять допущение, что тело иногда само усугубляет свои собственные проблемы, усиливает те или иные болезненные проявления. Я захотел проверить эту гипотезу, но сначала ни с кем не поделился своим «открытием», так как сама идея казалась довольно дикой.

Эта догадка, а также опыт работы с умирающим пациентом привели меня к открытию, что амплификация телесных симптомов является настоящим ключом к пониманию смысла заболевания. Пациент, с которым я в ту пору работал, умирал от рака желудка. Он лежал на

больничной койке, тяжело дышал и стонал от боли. Вам приходилось когда-нибудь видеть, как умирают от рака? Это по-настоящему страшное и трагичное зрелище. Состояния транса, ясного сознания и приступы страшной боли сменяют друг друга с калейдоскопической быстротой. Однажды, когда мой пациент был в состоянии говорить, он вновь пожаловался, что опухоль в желудке причиняет ему невыносимую боль. Я подумал, что нам следует сосредоточиться на его проприоцепции, а именно на его ощущении боли. Я сказал, что, поскольку операция ему не помогла, есть смысл попробовать что-то другое. Он согласился, и тогда я предложил ему постараться еще больше усилить боль.

Он сказал мне, что точно знает, как это сделать. Его боль ощущается так, будто что-то в желудке хочет вырваться наружу, и, если он станет помогать этому «нечто» вырваться, боль усилится.

Он лег на спину, стал напрягать мышцы живота и продолжал увеличивать давление и усиливать боль до тех пор, пока не почувствовал, что вот-вот взорвется. Внезапно на пике боли он закричал: «Ох, Арни, я хочу взорваться, я никогда не мог взорваться по-настоящему!» В этот момент он как бы отключился от своих телесных ощущений, и мы стали разговаривать. Он сказал, что ему нужно обязательно взорваться, и просил помочь ему: «Моя проблема в том, что я никогда не выражал себя полностью, до конца». (Это весьма распространенная психологическая проблема, но у него она приняла соматическую форму и настойчиво заявляла о себе через опухоль.) На этом, собственно, и закончилась наша совместная работа. Он откинулся на подушку, ему стало намного легче. Болезнь вовсе не отступила, жить ему оставалось недолго, но, в связи с тем что самочувствие улучшилось, его выписали из больницы. После этого я часто навещал своего пациента, и каждый раз, когда я был рядом, он «взрывался». Он издавал разные звуки, плакал, кричал – и все это безо всякого понуждения с моей стороны. Его проблема стала понятна ему; сами телесные ощущения заставляли его остро осознавать, что ему следует делать. Он прожил еще два или три года и умер, научившись лучше выражать себя. Что помогло ему, я не знаю, но знаю наверняка, что наша работа сняла болезненные симптомы и помогла ему развить способность самовыражения.

Именно тогда я обнаружил интимную связь между сновидениями и телесными симптомами. Незадолго до того, как этот пациент попал в больницу, ему снилось, что у него тяжелая болезнь и что лекарство от нее похоже на бомбу. Когда я попросил описать эту бомбу, он очень выразительно передал звук падающей бомбы: «Она взмывает в воздух, вертится... ш-ш-с-с... пф-пф». В этот момент я понял, что его рак – это та самая бомба из сновидения. Именно жажда самовыражения пациента пыталась вырваться наружу и, не найдя психологического выхода, проявилась в его теле в виде раковой опухоли, а в его сновидениях – в виде бомбы. Рак был его ежедневным переживанием этой бомбы, подавленное самовыражение буквально взрывало его тело. Таким

образом, его боль стала лекарством, как и утверждалось в его сновидении, излечивая недостаточность самовыражения.

Меня озарила догадка, что должно существовать некое сновидящее тело (dreambody) – нечто такое, что является и сновидением, и телом одновременно. Понятно, что в таком случае между сновидениями и телесными ощущениями существуют зеркальные отношения, они взаимно отображают друг друга. До этого у меня было некое предчувствие сновидящего тела, навеянное другими случаями, но это было первое озарение, которое утвердило меня в моей догадке.

На сегодняшний день у меня имеется опыт наблюдения сотен соматически больных людей и анализа тысяч сновидений, и мне не встретился ни один случай, когда телесные симптомы не находили бы отражения в сновидениях. В рассмотренном нами случае сновидящее тело проявляло себя в разных каналах. Под каналами я понимаю различные формы восприятия. Например, сновидящее тело появилось визуально в виде бомбы в сновидении пациента. В проприоцептивном канале он чувствовал это как боль, которая принуждала его взорваться. Позже это проявилось как крик в вербальном, или слуховом, канале. Таким образом, сновидящее тело – это многоканальный передатчик информации, предлагающий вам принять его сообщение несколькими путями, и одновременно приемник, отмечающий, как эта информация проявляется снова и снова в сновидениях и телесных симптомах.

Идея сновидящего тела открылась мне через то, что я называю *усиление* (amplification). Я усилил соматические, или проприоцептивные ощущения своего клиента и тем самым усилил «взрывной» процесс, который отражался в его сновидении. Усиление стало для меня очень полезным инструментом с широким диапазоном применения. Основная идея усиления состоит в том, чтобы обнаружить канал, в котором сновидение или телесный процесс пытаются проявить себя, и произвести усиление по этому каналу. Например, если клиент рассказывает сон о змее и одновременно пытается изобразить змею руками, я могу усилить этот процесс, начав сам размахивать руками, или попросив его сделать движения более интенсивными, или предложив ему двигаться, как змея. Если же клиент детально описывает цвет, размер и форму змеи, я отмечаю, что здесь важен визуальный канал, и могу усилить процесс, попросив его разглядеть змею как можно более тщательно.

Концепция сновидящего тела делает понятия «работа со сновидениями» и «работа с телом» теоретически неразличимыми. Оба феномена: как сновидение, так и соматические проявления – просто различные части информации, поступающей соответственно через визуальный и проприоцептивный каналы сновидящего тела. Работа со сновидящим телом даже не требует таких терминов, как сновидение, тело, материя или психика, но вместо этого имеет дело с процессами, по мере того, как они проявляются. Эта работа основана на точной информации, поступающей по соответствующим каналам. Единственным

инструментом терапевта становится его способность наблюдать процессы. У него нет заготовленных трюков и шаблонов. Это делает работу непредсказуемой и связанной только со специфической индивидуальной ситуацией, которая имеет место в данный момент. Для меня работа с процессом – это своего рода естествознание. Процессуально-ориентированный психолог изучает природу и следует ей, тогда как терапевт программирует то, что должно, по его разумению, произойти. Я больше не верю в терапию: я понял, что не знаю, что хорошо, а что плохо для других людей. В моей практике накопилось так много странных случаев, что в конце концов я решил вернуться от позиции терапевта к своей изначальной позиции исследователя. Теперь я просто стараюсь точно понять, что происходит в другом человеке и что происходит со мной, когда я его наблюдаю. Я позволяю процессу сновидящего тела поведать мне, что хочет случиться и что делать потом. Вот единственная модель, которой я следую. Я не давяю на людей. Их тела и души знают больше, чем я. Когда люди выздоравливают, я некоторое время чувствую себя счастливым, но гораздо важнее моего ощущения успеха то, что все вошло в свое естественное русло. Что бы ни происходило, это их судьба, их Дао, их путешествие на этой земле – даже если их путь состоит в том, чтобы угаснуть и умереть либо прожить жизнь в страшных муках.

Иногда бывает, что чем активней мы пытаемся снять боль, тем сильней она становится. В таких случаях я, напротив, пытаюсь усилить боль, усилить переживание этой боли, и некоторые люди чувствуют себя лучше, поскольку болезнь, став значимым переживанием, подталкивает их вперед, к более полному осознанию своего существования. Она пробуждает их. Многие люди, впрочем, говорят, что они хотят лишь избавиться от своих симптомов. Но я предлагаю им продвинуться чуть дальше, если они не против. Откуда мне знать, что хорошо для них? Иди вперед и пробуй то, что тебе хочется, отправься в магический поход против болезни и делай то, что тебе необходимо, и если это сработает – отлично! Очень часто, тем не менее, такой подход не срабатывает. Что ж, может быть, такова судьба этого человека – жить в конце XX века с неизлечимой болезнью.

В то время, когда я начал работать с умирающими, я не мог понять, почему порой я получаю великолепные результаты, а иногда терплю полное фиаско. Слава Богу, у меня была некоторая подготовка в области теоретической физики, и моя научная натура подсказывала мне, что авантюрные и путаные изыскания приводят к значительным результатам столь же часто, как и к провалам. С самого начала я сказал себе, что мне надо работать с процессом, будь то процесс жизни, умирания или что-то другое. Я использую термин «процесс» как физик, а не как психолог. Психологи, и в особенности гештальтпсихологи, которые ввели понятие процесса в широкий обиход, не дают точного определения своему термину. Они отличают его от «содержания» (content), то есть от того, что люди говорят. Для меня содержание включено в процесс. Я различаю две

формы процесса: первичную и вторичную. Первичные процессы ближе к сознанию и включают в себя содержание, то есть то, о чем вы говорите. Все вторичные процессы, в том числе и телесные симптомы, относятся к феноменам бессознательного: вы лишь смутно осознаете их и с ними у вас весьма слабая связь, то есть вы не можете их контролировать.

Я часто представляю процессуальную работу в виде поезда. Поезд останавливается на станции, а потом трогается дальше. Обычно люди мыслят в понятиях «железнодорожных станций», или статичных состояний. Мы говорим, что этот человек сумасшедший, этот больной, а тот – при смерти, но это лишь названия станций. Меня же интересует поток вещей – не название опухоли, а ее движение. Я хочу понять, что она делает, и что говорит человеку. Движение поезда завораживает меня. Это движение и есть то, что я называю процессом. Другая подходящая аналогия – река. Река течет и течет и на поверхности кажется очень мирной. Но в глубине, куда не проникает наш взор, подводное течение (вторичный процесс) борется с драконами, преодолевает ямы, пучины и водовороты.

Процессуальная работа предостерегает меня от оценок. Если я мыслю категориями процесса, я не могу оперировать понятиями «хороший-плохой», «больной-здоровый», «прошлое-будущее»; если я мыслю категориями процесса, мне необязательно работать вербально, я могу работать с состоянием комы или с медитацией, и я не фиксируюсь исключительно на словах. Если я думаю о процессе, я вижу ситуацию в целом.

Различные каналы процесса подобны рукавам большой реки.

Если вы знакомы не со всеми этими каналами, то вы будете работать только на телесном уровне или только со сновидениями вашего пациента и пропустите те изгибы и повороты реки, которые дарят миру разнообразие.

Такие коммуникативные понятия, как каналы и процесс, относятся к самым основным элементам, к наиболее архетипичному уровню поведения всех человеческих существ. Используя нейтральный язык процесса и каналов, мы можем понимать людей во всем мире и работать с ними, порой даже не улавливая точного значения их слов. Если нас не стесняют ограничивающие образы и схемы нашей собственной культуры, вроде понятий души и материи, психического и физического, мы оказываемся способны психологически сопровождать любого человека, даже когда он проходит через состояния безумия, предсмертной агонии и комы.

Вот еще один интересный пример работы со сновидящим телом человека в предсмертном состоянии. Ко мне привели маленькую девочку с быстро прогрессирующей опухолью на спине. Близкие и врачи знали, что она скоро умрет. Она уже перенесла несколько операций, и ее доктор попросил меня поиграть и, может быть, поработать с этим несчастным ребенком, так как остальные уже оставили всякую надежду. Когда девочка

пришла, она рассказала мне свой сон. Ей снилось, что она стоит над каким-то очень страшным озером, держится за поручни, чтобы не упасть, а потом отпускает руки. Затем она легла на пол и сказала, что хочет полетать. На спине у нее был корсет, который поддерживал ослабевший позвоночник, и она пожаловалась, что он мешает ей. Я не решился снять корсет. Позвонил ее доктору и, пообещав быть осторожным, получил его согласие. При этом он заметил, что девочка настолько несчастна, что хуже ей быть уже не может. Мы сняли этот корсет, она легла на живот и стала махать руками.

– Ой, доктор, я лечу – это так здорово! – засмеялась она.

Я усилил взмахи ее рук, и мы «полетели» вместе. Она завизжала от восторга и сообщила мне, что мы пролетаем над облаком.

– Ага, – подхватил я, – я как раз вижу, как ты пролетаешь вверх.

Потом она сказала, что теперь моя очередь подняться вверх, а она будет за мной наблюдать. Так мы «полетали» некоторое время, а затем она заявила:

– Знаешь, я больше не спущусь вниз.

– Но почему?

– Потому что я хочу облететь другие планеты.

Я не на шутку испугался: если она «улетит», то может умереть. Однако я хотел увидеть, в чем состоит ее действительный процесс. Как знать, может быть ей лучше улететь – кто я такой, чтобы решать? Я предоставил ей самой решить, улететь ли ей к другим планетам или спуститься на землю. Она выбрала первое: «Я уйду в другой мир, прекрасный мир, полный удивительных планет».

Потом настал критический момент – я сказал: действуй, делай то, что тебе нужно. Она стала «улетать». Но тут внезапно оглянулась на меня, заплакала и сказала, что не хочет уходить без меня, потому что я единственный, кто «летает» с ней вместе. Мы оба расплакались и обняли друг друга.

– Я спущусь на некоторое время, только чтобы побыть с тобой, – сказала она.

Я предложил ей делать то, что подсказывали ее чувства. Она захотела сначала ненадолго вернуться на землю, чтобы мы могли поиграть в какие-нибудь игры, а потом, когда она будет готова, отправиться на другие планеты.

Эта девочка быстро пошла на поправку и вскоре уже могла снять корсет; более того, опухоль пропала. Очевидно, ее процесс состоял в том, чтобы на какое-то время вернуться на землю. Точнее, ее процесс заключался в том, чтобы «летать», то есть играть кинестетически и быть свободной в своих движениях. Он поначалу проявился в кинестетическом канале, а затем переместился в визуальный – когда она наблюдала планеты и облака. Закончился он в проприоцептивном канале чувством печали от прощания с землей.

Другой пример работы с усилением и со сновидящим телом дает случай человека, страдавшего рассеянным склерозом, который, как выяснилось, хотя и знал психологическую «причину» болезни, но не хотел изменить стиль своей жизни и позволить себе выздороветь.

При рассеянном склерозе позвоночник медленно разрушается и конечности постепенно слабеют. Эта болезнь, как, впрочем, и многие другие, связана с психологическими проблемами человека. Хронический недуг – это зачастую проблема длиною в жизнь, часть процесса индивидуации человека. Я не думаю, что человек в самом деле создает свою болезнь, скорее душа человека посредством болезни посылает ему важное сообщение.

Пациент с рассеянным склерозом вошел в мою комнату на костылях. Он раскачивался взад и вперед.

– Я заметил, что вы раскачиваетесь, – сказал я ему, – но, может быть, это раскачивание – как раз то, что вам нужно.

– Кто вы такой, чтобы знать, что мне нужно? – последовал резкий ответ.

Я сказал, что раз с ним это происходит, значит зачем-то это нужно.

– В конце концов, – заметил я, – не умышленно же вы это делаете.

С этим ему пришлось согласиться. Тем не менее я принес извинения за упоминание о его раскачивании и спросил: «Что, не будем больше говорить на эту тему?» Он, однако, заявил, что хочет разобраться, что же кроется за моей загадочной фразой. Он предложил, чтобы мы вместе попытались выяснить, почему он раскачивается. Я попросил его отбросить костыли. Это ужасный опыт для человека, который не в силах держаться на ногах. Когда он их отбросил, я сказал: «Прочувствуйте все, что происходит с вами, пока вы стоите без опоры».

Он опять рассердился и отверг мой совет. Тогда я изменил подход, подобрал костыли и вернул их ему со словами: «Забудем об этом». Пациент тем не менее хотел разобраться в своей страшной болезни. В конце концов он все же решил расстаться с костылями и начал раскачиваться как пьяный. Он не мог сделать ни шага, его ноги просто не работали. Внезапно он упал.

«У меня было такое чувство, будто что-то толкнуло меня», – сказал он мне. Я отважился предложить ему повторить эксперимент и на этот раз быть очень внимательным, когда он будет падать, и постараться понять, что же его толкает. Когда он поднялся на ноги, то сообщил, что испытал чувство, будто другой управлял им, а сам он потерял контроль над собой. Он поведал мне, что, хотя у него и не было никогда контроля над собой, но он всегда мечтал быть хозяином самому себе и всецело контролировать свое поведение и чувства. Например, он недавно влюбился¹ и хочет подавить свое чувство, но не может. И тут, похоже, нечто заставляло его падать.

¹ В оригинале: had 'fallen' in love – дословно: «впал в любовь». – Прим. перев.

Я объяснил ему, что вполне понимаю его желание контролировать свою жизнь, но, видимо, его процесс – это как раз переживание «неконтролируемости», и ему следует пойти по этому пути. Тогда он собрался с духом и встал прямо – при этом он даже перестал шататься – и стоял, как я или вы, абсолютно нормально.

– О! поразительно, – сказал он, – если я отпускаю себя, я могу стоять совершенно спокойно.

– Конечно. А может быть, вам также поступить и со своей любовью? – спросил я.

Несмотря на то, что пациент только что осознал суть своей проблемы, он отнюдь не был уверен в том, что сможет отпустить себя, поскольку все еще слишком хотел контролировать себя. Я сказал ему тогда: «Идите вперед и делайте со своей жизнью то, что вам нужно. И если вас будет одолевать тревога по поводу вашей болезни, то отождествляйте себя с процессом болезни, а не своим «эго», и тогда вы почувствуете свободу и откажетесь от контроля». Вот парадокс: болезнь может сама лечить себя; сновидящее тело само является ответом на свои собственные проблемы. Чем больше пациент отказывается контролировать себя, тем больше контроля он обретает, тем в большей степени становится хозяином своей жизни! Иногда риск оказывается самой безопасной стратегией.

С этим мы уже встречались и в предыдущих случаях. У человека со взрывающимся желудком тоже был самоисцеляющийся процесс. «Взрыв – это твое лекарство», – говорило его тело. У девочки, которой приснилось, что она отпустила поручень, был процесс отпускания. Опухоль подготавливала ее к тому, чтобы покинуть этот мир. И именно в самый момент ухода она собрала все свои силы, чтобы вернуться. Обнаружьте процесс, усильте его канал, и симптом может превратиться в лекарство.

От болезни к внутреннему развитию

Многие из тех людей, что я встречаю, ни в малейшей степени не интересуются психологией. Как правило, они подозревают, что аналитики сами слегка чокнутые, что все их клиенты – невротики и больные и что к аналитику не следует обращаться до тех пор, пока окончательно не свихнешься. И некоторые из них правы. Не все психологи заслуживают доверия, а психология как наука еще далека от совершенства, и в ней еще слишком многое нужно согласовывать и отлаживать, чтобы она заработала в полную силу. Значительную часть так называемых «резистентных к терапии» пациентов составляют самые обычные люди – ваши знакомые и соседи. Любопытно, что они начинают проявлять интерес к своей внутренней жизни только тогда, когда их одолеют болезни. В особой степени открыты для перемен больные в терминальной стадии. Страх перед смертью гонит их, как и большинство людей, к доктору. Тот же самый страх пробуждает их, поощряет процесс осознания и часто выводит их на путь глубоких трансформаций сознания. Сегодня число врачей, стремящихся узнать больше о психологии, постоянно

растет. Все чаще и чаще они убеждаются в том, что многие из их пациентов страдают от проблем, которые нельзя решить только таблеткой или скальпелем. Эти люди представляют наибольший интерес для процессуального психолога независимо от причин, которые приводят их к нему, ведь они и есть то большинство населения, которое составляет костяк нашей культуры. Другой вопрос, как мы с ними работаем. Вопрос самый сложный, поскольку они проявляют интерес исключительно к своему излечению и заявляют, что ничего им не снится.

Фрау Герман из таких людей. Изложив мне свои жалобы и подробности истории болезни, она вдруг сняла кофточку, чтобы я мог осмотреть множественные уплотнения у нее под мышкой.

Опухоли признали злокачественными; они дали обширные метастазы в область грудной клетки, и этот второй очаг рака был признан неоперабельным. Пока она рассказывала о своей болезни, я понял, что, готовясь к смерти, она мечется между надеждой и отчаянием. Не было никаких намеков на то, что она хочет чего-нибудь кроме лекарства. К середине нашей беседы я понял, что она подталкивает меня к тому, чтобы я, как положено традиционному медику, подробно записал историю болезни. Я не люблю это занятие, но поскольку ничем иным заняться с ней было невозможно, я решил следовать ее процессу и уступил ее пожеланиям. И стоило мне начать записывать с ее слов историю заболевания, как обнаружился один удивительный факт.

За три месяца до появления первого очага рака у нее умерла мать.

– Она была деспотичным, властным человеком и все пыталась довести до совершенства, – объяснила мне фрау Герман. Потом она сообщила еще один важный факт: – Мои опухоли твердеют, становятся более жесткими.

Этот симптом появился вскоре после смерти ее матери. В связи с этим обстоятельством у меня возникла одна гипотеза. Если ее вторичный процесс, начавшийся после смерти матери, был процессом *ужесточения*, то, видимо, раньше она испытывала некую ожесточенность, вероятно, проявляя ее по отношению к матери. Я спросил фрау Герман, была ли она тверда со своей матерью, пока та была жива, и, получив положительный ответ, подумал: ее мать умерла; каким образом она может быть жесткой по отношению к оставшемуся в ней ее образу, т.е. по отношению к своей внутренней матери? Я предположил то, что она ненавидела в своей матери ее властную натуру. Пока мать была жива, фрау Герман успешно противостояла характеру матери экстравертивным образом. Но когда мать умерла, само тело пациентки ужесточалось в попытке побороть ту же властную натуру в самой себе, проявлявшуюся в постоянном принуждении себя к достижению совершенства.

Я спросил ее, что бы она сделала, если бы смогла «отпустить вожжи» и перестать требовать от себя совершенства. Не задумываясь, она ответила:

– Я бы отправилась на Северный полюс. – И улыбнулась.

– Отлично. Ну и отправляйтесь. Иначе вы станете в точности такой, как ваша мать.

Фрау Герман была совершенно потрясена. Сначала она заявила, что не может совершать столь дикие поступки, и, в конце концов, у ее мужа совсем нет на это времени. Я стал убеждать ее, говоря, что это наверняка не займет слишком много времени и к тому же поездка будет полезна для ее здоровья. В конце концов она «отпустила» себя, махнула рукой и отправилась в ближайшее туристическое бюро.

Фрау Герман была счастлива освободиться из-под контроля своей матери. Смерть матери оказала на нее благотворное влияние и, возможно, даже спасла ей жизнь! Ее внутреннее развитие, выразившееся в «отпуске» себя, в избавлении от ригидности и в отказе от навязчивого стремления к совершенству, исцелило ее тело. Первоначально импульс к развитию был минимальным, и его надо было сориентировать на ее психику, тело и жизненную ситуацию. К счастью, на следующей неделе она сообщила мне, что снова хочет жить. Ей приснился прекрасный сон (первый в ее жизни, который она запомнила), будто она отправляется в гимнастический зал, где учится быть более гибкой. Такова была психологическая работа в случае фрау Герман. Психологический смысл ее опухоли заключался в том, чтобы быть твердой и противостоять своей внутренней матери, унаследовавшей от настоящей матери пациентки чрезмерно властный и доминирующий характер.

Фрау Герман – одна из множества людей, резистентных к терапии, о которых уже шла речь. Они никогда не пойдут на прием к обычному психологу, потому что уверены, что боль связана лишь с их телом и что их проблемы не имеют никакого отношения к психике. Они не догадываются о взаимосвязи болезни и психологического процесса.

Как-то раз еще одна такая женщина пришла ко мне на прием. Она сказала, что ее единственная проблема состоит в том, что у нее в груди слишком много молока и она хочет от него избавиться. Ее врач испробовал все возможные средства, но безуспешно. Наконец он отправил ее ко мне со словами: «По крайней мере, хуже вам не станет». Она вошла в мой кабинет и сразу выпалила: «Мне не нужна никакой психологии. Я ничего не знаю о своих чувствах и знать не хочу. Меня интересует только моя грудь. Я хочу избавиться от молока».

Несколько лет назад я бы посчитал, что эта женщина не созрела для психологической работы, но теперь мне показалось, что этот случай может быть весьма интересным. Она заинтересовала меня тем, что у нее был совершенно другой взгляд на мир, другая «религия», нежели у меня. Поскольку меня интересует психика и психология, подумал я, нельзя ли мне чему-то научиться у этой женщины. И я сказал:

– Забудем про психологию и давайте поговорим о вашей груди. Она вам нравится?

– Не задавайте глупых вопросов, – ответила она резко. – Моя грудь переполнена, она истекает молоком, и я хочу от этого избавиться. И я не желаю, чтобы меня вовлекали во всякие там психологические проблемы.

Я извинился и сказал, что не имел намерения обсуждать ее бюст, но у меня создалось впечатление, что ее проблема заключается именно в ее груди. И услышал в ответ:

– Нет здесь никакой проблемы! У меня вообще нет никаких психологических проблем!

– Ну хорошо, чем же мы тогда займемся?

– Гм... Единственное, что я могу вам сказать – вот что: я ненавижу своего мужа. Он ужасный человек. Он никогда не приласкает меня, у него вечно нет на меня времени. Я ненавижу его.

Мне показалось, что, возможно, она что-то проецирует на своего мужа, и спросил, почему бы ей не потолковать об этом с ним самим и не объяснить ему, что она чувствует. Тогда, возможно, он поймет ее проблему, и они вместе найдут способ улучшить свои отношения.

– Нет, я не смогу этого сделать, – ответила она. И пояснила: – Он слишком глуп.

Я попытался повернуть ситуацию другой стороной:

– Мне кажется, вы проецируете какую-то часть собственной личности на своего мужа. Может, вы сами и есть тот, кто не очень чуток и заботлив?

– О чем вы говорите? Вы, право, туповаты для психолога, – сказала она с еще большим раздражением.

И снова я извинился перед ней за допущенную ошибку, и тогда она продолжила:

– Я могу вам рассказать о себе одну вещь, чтоб вы знали: мне приснилось, будто я – брошенный ребенок.

Это был ключ к ее проблеме. Я сказал: «Сновидение говорит о том, что вам следует быть более теплой и любящей по отношению к себе, что вы в некотором роде забросили себя». Это, кажется, сработало.

– Что вы конкретно имеете в виду?

– Побалуйте себя для начала.

Это мгновенно проняло ее. Она спросила, с чего ей начать.

– Ну, проявите к себе больше материнских чувств, – ответил я и подкинул ей несколько идей: она могла бы попозже вставать, сделать себе подарок. «Просто не будьте к себе слишком строги», – таков был итог моих рассуждений.

Покидая кабинет, она обернулась и совершенно спонтанно сказала: «Я знаю, почему у меня так много молока: потому что я отказываюсь быть ребенком, мне следует больше нянчиться с собой».

Посмотрите, как психология пришла к этой женщине: она пришла через ее тело. По природе это была очень тонкая женщина, но у нее была суровая жизнь, и она, в свою очередь, стала слишком суровой к себе. Она давно уже не испытывала естественных чувств, и тогда ее тело принялось

вырабатывать молоко, чтобы побудить ее отыскать в себе материнский инстинкт и смягчиться. У нее также надолго прекратились менструации. Возможно, это произошло потому, что ей нужно было оставаться ребенком, чтобы научиться нянчить себя. Я направил ее к очень заботливому психологу. Та добилась с ней замечательных результатов. Эта пациентка являет в некотором роде типичный медицинский случай, когда симптомы пытаются побудить человека радикально изменить свою личность.

Давайте рассмотрим еще один аналогичный пример. Это была женщина, которая также отрицала значение психологии и сновидений. Она умирала от рака. У нее было несколько новообразований в позвоночнике и огромная опухоль на шее. Ее врач направил ее ко мне, чтобы я поработал с ее танатофобией. Войдя в кабинет, она сразу же предупредила меня, что уже была у одного психиатра и отказалась ему платить, поскольку тот заявил, что она скоро умрет. Во мне инстинктивно вспыхнула злость в ответ на ее агрессивность. Возможно, хорошая взбучка пошла бы ей на пользу. Однако она выглядела такой слабой, что я решил проигнорировать ее выпады, сесть и успокоиться. Итак, я сдержался и спокойно сказал ей, что тот психиатр мог и ошибиться. Однако мало кто из людей вызывал у меня столь сильное раздражение. Проведя с ней всего несколько минут, я ясно понял, почему тот психиатр сообщил ей о ее скорой смерти: она его просто довела.

И все-таки, хотя бы для того чтобы попытаться обыграть эту женщину в ее же собственной игре, я решил выслушать ее историю. Почему она была так сердита? Она сказала, что ее измучил повторяющийся кошмарный сон и она заплатит мне только в том случае, если я избавлю ее от этого сновидения. «Серая женщина выходит из могилы, сливается со мной и затем уходит. Боже, это ужасное видение! Избавьте меня от него, умоляю, избавьте!» – заклинала она меня. Про себя я отметил, что серая фигура – это, вероятно, ее двойник, или ее вечное «я», которое входит в ее тело, а потом покидает его после ее «смерти». Это сновидение позволило мне предположить, что ее процесс состоит в том, чтобы умереть, а процесс ее двойника – в том, чтобы продолжать жить и за порогом смерти. Но как мне рассказать ей об этом? Она ненавидела саму идею смерти и желала лишь одного – избавиться от нее.

– Да, это ужасный сон, – согласился я. – Давайте о нем просто забудем.

Мои слова принесли ей заметное облегчение.

– Ох, доктор, вы так умны. Наконец-то я встретила человека со здравым рассудком. Я хочу избавиться от этого кошмара и наслаждаться жизнью. А еще мне снился мой муж. Он – ужасное создание. Он пытается помешать мне наслаждаться жизнью. Мне снилось, что я хочу убить его. Мне это почти удалось, но мне не по силам сделать это наяву. Доктор, как мне избавиться от моего мужа, ведь он убивает меня?

Было похоже, что муж олицетворяет ее собственные препятствия, которые мешают ей наслаждаться жизнью, именно он был объектом ее агрессии. Поэтому я решил перейти прямо к тому, что он символизировал. «Почему бы вам не забыть о смерти и просто не пожить в свое удовольствие?» – предложил я. Она была поражена этой идеей и реагировала так, как будто не могла понять, почему эта мысль не пришла ей самой.

– Как бы то ни было, я не думаю, что вы скоро умрете. Почему бы вам не развлечься? Покатайтесь на лыжах.

– Откуда вам известно, что я люблю лыжи? Я просто без ума от них. – Она помедлила, а потом сказала: – Я хотела бы жить так, как будто у меня впереди сотни лет.

Вот таким парадоксальным путем она вдруг объединила смерть и бессмертие. Она была права. Теперь она занимала позицию своего двойника: она будет жить в свое удовольствие, как если бы ей была уготована вечная жизнь. Эта идея действительно что-то значила для нее. Конечно, ее физическое тело когда-нибудь умрет, но другая ее часть будет жить вечно, во что она и хотела верить. Она не просто вытесняла свою собственную смерть, но и понимала бессознательно, что будет жить после смерти. Пару недель спустя она чувствовала себя вполне нормально, поддерживаемая желанием получать радость от жизни. Она впервые действительно нравилась себе. Она написала мне, что я освободил ее от мужа, ее психологического мужа, который, как она считает, символизировал ее собственное подавленное «я». Процесс индивидуации у этой женщины, как мне кажется, трансцендирует дихотомию жизни и смерти.

Некоторым людям необходимо ощущать, что они будут жить вечно, в то время как другие должны знать, что это их последняя жизнь, их единственный шанс. Им требуется знать, что они должны стать целостными сейчас, в этой жизни. Жить с мыслью о том, что они существуют только здесь и сейчас, – правильная психология для некоторых людей, если им снится или они образно представляют, что со смертью жизнь обрывается. Я говорю этим людям: допустите возможность, что ваша болезнь может быть вашим концом, что вы не вернетесь сюда, чтобы расти, и эти последние дни на земле вы должны посвятить тому, чтобы стать целостными.

В своей работе я наблюдал ужасные страдания. Я редко видел случаи, когда люди расставались с жизнью красиво, как это описано в книгах. Большинство из тех, с кем я имел дело, были обычными людьми и умирали тяжело. Когда говоришь этим людям, что им нужно жить прямо сейчас, с ними часто происходят фантастические перемены.

Я вспоминаю встречу с одним бизнесменом, который умирал в больнице от рака. Дни его были сочтены. С ним был его врач. Умирающий негромко сказал:

– Я умираю, но слава Богу, есть иной мир, в который можно уйти. Потом он обратился ко мне: – Вы верите в иной мир?

– Я – да, но я бы не стал навязывать вам свой путь.

– А есть ли люди, которым не уготованы свои небеса? – огорченно спросил он.

– Не знаю... Не снилось ли вам когда-нибудь, что есть мир иной? Или, может, были какие-то телесные ощущения?

– Нет.

– Тогда вы должны жить сейчас так, как будто другого мира нет, пока к вам не придет такое сновидение или какой-то ошеломляющий опыт, который убедит вас в существовании иного мира.

Вы не можете себе представить, как рассердился на меня его врач: «Не лишайте его веры!» Мне пришлось ответить, что я следую процессу пациента, а не верованиям врача.

Услышав мои слова, пациент приподнялся в постели и сказал мне, что очень расстроен в связи с одним делом. Я сказал пациенту, что, если у него есть дело в этой жизни, то надо перестать прокручивать мысли о смерти и завершить его. Я ушел. Потом его врач рассказывал мне, что несколько часов спустя, освободившись от капельницы и подписав документ, снимающий с клиники ответственность за его состояние, этот человек покинул палату. Он пошел в свой офис, привел все дела в порядок, а затем поехал домой и там сделал то же самое. Его состояние быстро улучшалось. Много месяцев спустя он умер быстрой и сравнительно легкой смертью. Пациент очевидно нуждался в том, чтобы считать этот мир конечным, и у него не было другого шанса исправить свою жизнь. Каждый человек неповторим. Иногда человеку бывает полезно «окалифорниться»² и погрузиться в процесс умирания и запредельные переживания, а порой полезней бывает спуститься на землю и жить так, как будто этот мир конечен.

Еще одному моему пациенту, хроническому шизофренику, снилось, что его земная жизнь – еще не конец, что на самом деле он будет развиваться даже после смерти. Он был помещен в психиатрическую больницу и у него наблюдались постоянные острые психотические приступы. Он приходил в бешенство и представлял себя то богом, то Наполеоном; не раз пытался наложить на себя руки, и поэтому директор этого заведения направил его ко мне. «Я всего лишь хочу умереть», – прямо сказал он мне при встрече. Возможно, его процесс состоял в том, чтобы умереть, но сначала я должен был убедиться в этом. Я решил поэкспериментировать с его суицидальными наклонностями и сказал, что у меня с собой есть смертельная доза таблеток. На самом деле это был всего лишь аспирин, но пациент этого не знал и выразил желание тут же принять их. Я дал ему таблетки и стал внимательно наблюдать за ним, с

² Имеется в виду интеллектуальное движение «New Age», зародившееся и получившее широкое распространение в Калифорнии. Для идеологии этого движения особую важность имеют трансперсональные переживания и мистическое восприятие смерти. – *Прим. перев.*

тем чтобы заметить какие-нибудь двойные сигналы, найти какую-то часть его системы, которая не согласна с желанием убить себя. Никаких следов рассогласования не было: душа и тело были полностью конгруэнтны в стремлении умереть. Его глаза, лицо, тело – все пребывало в гармонии с идеей смерти. Я наблюдал за его кожей, зрачками, движениями рук, пальцев; я внимательно прислушивался к его дыханию, звукам, которые он издавал. Ни в чем не наблюдалось ни тени замешательства. Он принял все пять штук. Тогда я признался, что дал ему всего лишь аспирин. Я должен был видеть его реакцию полностью, чтобы получить информацию, способную ему помочь.

Узнав об обмане, пациент был глубоко расстроен.

– Я еще нигде не встречал честного человека, – сказал он.

– Я был нечестен с вами, потому что как аналитику мне нужно было знать, является ли стремление к смерти вашим процессом на самом деле. Стоит вам умирать, или нет.

– Во всяком случае, мне все равно.

Я был полностью убежден, что его процесс состоит в том, чтобы умереть. Продолжать жить было бы слишком болезненно для него. Потом он рассказал мне о своем сновидении. Ему снилось, что он покончил с собой, а потом, уже в ином мире, понял, что совершил ошибку. Работа с этим сновидением – одна из моих неудач. Я дал ему такую интерпретацию: ему не следует умирать, потому что, уйдя из этой жизни, он поймет, что ошибся. Я не последовал мысленно за его процессом, который состоял в том, чтобы умереть и возвратиться, осознав свою ошибку. Хотя интерпретация была неверной, я предпринял правильные действия. Его телесный процесс говорил мне: он хочет умереть и ему следует умереть.

Я встретился с его психиатром. «Я не хочу, чтобы он умер, – сказал я, – но думаю, следует позволить ему делать то, что ему нужно, в данном случае – умереть». Я рассказал ему о сновидении пациента, которое в то время неверно интерпретировал. Тогда я еще не был в достаточной мере буддистом и не допускал, что он будет (или сможет) развиваться после смерти и, значит, и «там» осознавать ошибки, и все же я был достаточно твердо уверен, что эта жизнь уже не была его настоящим путем.

Я предложил пациенту взять отпуск. Он был счастлив, когда его наконец отпустили домой. По приезде он сдал экзамен на водительские права³, купил пистолет и выстрелил себе в голову. Таков был его конец. Бессознательно он как бы говорил: «Да, есть мир иной. Этот мир, где я живу вместе с Арни и другими психиатрами, – не единственный». И вот что мне следовало бы ему ответить: «Да, есть мир иной. Когда вы убьете себя, вы поймете, что смерть – это не разрешение вашей боли, и вернетесь». К сожалению, тогда я не был в достаточной мере развит, чтобы сказать ему это. Тем не менее я принял во внимание весь объем

³ Водительские права могут служить удостоверением личности, которое необходимо для покупки оружия. – Прим. перев.

информации, исходящей от этого пациента: она была конгруэнтна. Его сновидения и телесные процессы говорили ему, что жить сейчас слишком болезненно и что он скоро умрет, но потом вернется.

Не только определенная манера поведения и соматические симптомы, но порой и сама структура тела дает ключ к процессу человека. Один мой приятель, студент, обладал очень мощной выдающейся вперед челюстью. Он проходил курс у широко известного мануального терапевта. Этот терапевт сказал студенту, что тот слишком напряжен и что ему нужно расслабить челюсть. Он работал с мышцами челюсти в задней части подбородка и внутри ротовой полости. Примерно через 30 минут челюсть студента пришла в более «расслабленное» состояние, и тот почувствовал общее расслабление. Однако, проснувшись на следующее утро, он почувствовал отлив сил, апатию и отвращение к любой деятельности. Он стал ощущать подавленность и все глубже и глубже погружался в депрессию... Его состояние постоянно ухудшалось, пока его не стали посещать мысли о самоубийстве.

Вся решительность, которая концентрировалась в его челюсти, была изъята из него. Нет ничего невозможного в том, чтобы полностью изменить психологическую конституцию людей, изменив их физическую структуру. Однако весьма опасно реструктурировать людей только на основании представлений о некоем физическом эталоне или какой-либо теории здоровья. Понятие «нормальный» не поддается генерализации. У каждого индивида есть собственная норма. Тот студент не испытывал болезненных ощущений в челюсти. Просто терапевт решил, что она слишком «напряжена», что ненормально иметь столь выдающуюся челюсть, и он подправил ее. После этого студент пришел ко мне за помощью. Мне было не просто выбрать наиболее эффективный подход, так как причины изменений его модели поведения не были естественными. Человека изменили физически, а его психика все еще не могла настроиться соответствующим образом. Но его процесс не состоял в том, чтобы изменяться физически, и очевидно, что его суицидальные настроения обуславливались этой переменной.

Мы решили посоветоваться с «И-цзин»⁴. Нам выпала гексаграмма 21, которая называется «Стиснутые зубы». Это было поразительное совпадение. Из 64 гексаграмм выпала именно эта, говорящая о том, что человеку нужно стиснуть зубы и мобилизоваться, чтобы со всей решительностью преодолеть жизненные невзгоды. Это было как раз то, чего ему недоставало. Ему следовало бы прорабатывать внешние трудности, а не избегать их, как он привык делать. Ему требовалось больше контроля, а не «меньше контроля и больше релаксации». В тот период его жизни было бы просто неверным слишком расслабляться.

⁴ «И-цзин» («Книга перемен») – книга канонической и философской китайской литературы (VII в. до н.э.). Основу «И-цзин» составляют 64 гексаграммы (особые графические символы), каждой из которых присущи три составные части: символ, число и толкование. При гадании, основываясь на анализе символа, числа и толкования, предсказывают наступление счастливых или несчастных событий, убыток или прибыль, удачу или неудачу и т.п. – *Прим. перев.*

Это был поразительный пример из «И-цзин». Подобно телу и сновидениям, «И-цзин» имеет дело с процессом. В другое время моему пациенту, возможно, было бы полезней расслабиться и отпустить себя, но в тот период он находился в процессе «сжатия зубов». Процесс – это суть того, что китайцы называют Дао. Выбор времени для изменений в теле – не прерогатива терапевта, он обусловлен исключительно показаниями самого тела. Челюсть этого человека выдавалась вперед. Это не был патологический симптом. Это его бессознательное через телесный сигнал призывало его быть более решительным. Но он не осознавал этот сигнал своего тела. Если такой недостаток осознания имеет продолжительный характер, тело, как правило, усиливает свои сигналы, становится агрессивным и злым и вырабатывает характерные телесные позы и опасные болезни. Теперь, после своего горького опыта, студент стал лучше осознавать свое тело. Постепенно его челюсть стала обретать способность к саморегуляции и возвращаться в более «нормальное» положение. Студент стал сознательно прислушиваться к своему телу и проявлять большую решительность. Для этого пришло свое время, и, так как он прилагает усилия, челюсть может естественным образом расслабиться. Он сознательно принимает сигнал, и телу больше не нужно его утрировать.

Язык тела подобен языку сновидений. Благодаря ему мы получаем ценные указания относительно того, о чем сознание пока еще ничего не может сообщить. И если психика может функционировать в гармонии с сигналами тела, тело автоматически расслабляется. Если тело напряжено, значит на то есть причина. Напряжение нужно, и его нельзя снимать произвольным образом. Если вам удастся обнаружить и интегрировать процесс в ярких сновидениях и странных поворотах судьбы и даже в летальных симптомах, вы, как правило, начинаете чувствовать себя лучше и ощущаете прилив энергии. Кроме того, вы найдете, что новое поведение не только расширяет границы вашей личности, но и часто подводит вас к пределам возможного. Таким образом, телесный симптом, каким бы незначительным он ни казался, может стать самым трудным и волнующим вызовом в вашей жизни! За самым ужасным симптомом обычно стоит самая сокровенная мечта вашей жизни, пытающаяся стать явью.

Перевод В.В.Самойлова