



Александр Стражный

НЕВРОЗЫ, В КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ЛЮДИ

КЛУБ
СЕМЕЙНОГО
ДОСУГА



Александр Стражный

НЕВРОЗЫ, В КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ЛЮДИ

УДК 615.851
С83



Никакая часть данного издания не может быть
скопирована или воспроизведена в любой форме
без письменного разрешения издательства

Издательство не несет ответственности за возможные последствия
выполнения приведенных рекомендаций. Книга не может заменить
консультации квалифицированного специалиста

В книге использованы иллюстрации *Виктора Кононенко*

Популярне видання

Популярное издание

Неврози, у які грають люди
(російською мовою)

Керівник проекту *С. І. Мозгова*
Відповідальний за випуск *А. В. Альошичева*
Редактор *Л. М. Зінченко*
Художній редактор *А. О. Попова*
Технічний редактор *В. Г. Євлахов*

Підписано до друку 04.02.2019.
Формат 84x108/32. Друк офсетний.
Гарнітура «Georgia». Ум. друк. арк. 15,12.
Наклад 6000 пр. Зам. №

Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля»
Св. № ДК65 від 26.05.2000
61140, Харків-140, просп. Гагаріна, 20а
E-mail: cop@bookclub.ua

Віддруковано з готових діапозитивів
на ПП «ЮНІСОФТ»
Свідоцтво ДК №3461 від 14.04.2009 р.
www.unisoft.ua
61036, м. Харків, вул. Морозова, 13Б

UNISOFT

Неврозы, в которые играют люди

Руководитель проекта *С. И. Мозговая*
Ответственный за выпуск *А. В. Алешичева*
Редактор *Л. Н. Зинченко*
Художественный редактор *А. О. Попова*
Технический редактор *В. Г. Евлахов*

Подписано в печать 04.02.2019.
Формат 84x108/32. Печать офсетная.
Гарнитура «Georgia». Усл. печ. л. 15,12.
Тираж 6000 экз. Зак. №

Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга»
Св. № ДК65 от 26.05.2000
61140, Харьков-140, просп. Гагарина, 20а
E-mail: cop@bookclub.ua

Отпечатано с готовых диапозитивов
на ЧП «ЮНИСОФТ»
Свидетельство ДК №3461 от 14.04.2009 г.
www.unisoft.ua
61036, г. Харьков, ул. Морозова, 13Б

UNISOFT

ISBN 978-617-12-6494-6 (PDF)

- © А. Стражный, 2019
- © DepositPhotos.com / Kubko, обложка, 2019
- © Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», издание на русском языке, 2019
- © Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», художественное оформление, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	9
Я заболел. Что делать?	11
Из любой ситуации есть выход, и даже два	12
Правильно ли я иду?	13
Что нужно знать, прежде чем начать лечиться	15
Откуда берутся болезни и почему они прицепились именно ко мне	16
Что преподают в медицинских университетах	16
На приеме у Гиппократа.....	17
Скифская диагностика.....	18
Что сказал бы аюрведический врачеватель.....	19
Спросим у китайца	19
Точка зрения христианского священника	20
Может, нам поможет лама?.....	21
Что о возникновении болезней думает эзотерик.....	22
Какой диагноз поставил бы доктор Фрейд	23
Закон Паркинсона	24
Принцип Питера	26
Восемь шагов к неврозу (как возникают психосоматические расстройства).....	30
Диктат социума.....	31
Отрицательные эмоции	32
Конфликт	33
Астения	34
Повышенная чувствительность	34
Восприятие обычных импульсов как боль.....	35
Убежденность в болезни	37
Замкнутый круг	38
Что мешает выздоровлению	41
Три стадии развития соматического невроза	41
Три мифа, напечатанных Бессознательным	43
Вторичная выгода от болезни.....	44
Как обрести здоровье и не потерять время и деньги.....	65
Плюсы и минусы различных методов лечения	66
Зачем нужно идти в поликлинику.....	68
Фармакотерапия	70
Домашние методы: диеты, очистки, траволечение, йога...	74

Нетрадиционная медицина	85
Как не нарваться на шарлатана	85
По каким критериям выбрать специалиста	88
Акупунктура	91
Мануальная терапия	95
Гомеопатия	98
Психология, психиатрия, психотерапия	101
Биосуггестивная психотерапия	109
Что представляет собой метод биосуггестии	110
Зачем нужен этот метод, если существуют другие?	110
Преимущества биосуггестивной терапии	111
Что будем лечить?	113
Психосоматические расстройства	114
Преимущественно психологические нарушения	115
Преимущественно телесные проявления	115
Органические нарушения, при которых эффективен метод БСТ	116
Противопоказания к применению биосуггестивной терапии	117
Нужен ли нам диагноз?	120
Лечебные сеансы	123
Что происходит во время сеанса в кабинете психотерапевта	124
Структура терапевтической сессии	124
Видеотерапия	126
Преимущества видеотерапии	126
Поможет или не поможет?	127
Могут ли сеансы навредить?	129
Нужно ли верить?	129
Первый сеанс	131
Как лечили памятник	131
Как и где проводить сеансы	132
18 минут лечебной суггестии	133
Что вы чувствовали во время сеанса?	134
Что такое суггестия	136
История суггестивных приемов лечения	137
История создания метода БСТ	141
Механизм лечебного действия биосуггестии	147
Химия суггестии	149
Условия, при которых суггестия срабатывает	150
Харизма терапевта	151

О пользе телепрограммы «Здоровье»	154
Второй сеанс	156
Путь ввысь	156
18 минут лечебной суггестии	156
Как часто нужно проводить сеансы.....	158
Суть метода	160
Теория и практика разрыва невротического шаблона....	162
Мягкий разрыв шаблона.....	163
Внезапный разрыв шаблона.....	165
Третий сеанс.....	171
Чудесное исцеление мудреца Свами Гу	171
18 минут лечебной суггестии	173
Терапевтический механизм прикосновений.....	176
Наконец-то вы в транс?.....	180
Обойдемся без гипноза.....	182
Четвертый сеанс	190
Вердикт святого Петра.....	190
18 минут лечебной суггестии	191
Сопrotивление лечению	193
Какой результат вы ожидаете	197
Домашнее задание: визуализация результата 50 % и 100 %	198
Пятый сеанс.....	204
Что-то делать можно двумя способами	204
18 минут лечебной суггестии	204
Эффективность метода БСТ.....	207
Насколько результативность биосуггестии выше эффекта плацебо?	211
Отзывы психологов о результатах работы по методу БСТ.....	220
Научная проверка эффективности БСТ	222
Ваш результат после пяти сеансов	228
Лечебное влияние БСТ на терапевта	231
Шестой сеанс	232
Лягушка в колее	232
18 минут лечебной суггестии	232
Внушение без зомбирования.....	234
Мифы о программировании и кодировании.....	236
Текст сеанса и голос терапевта	240
Преимущества аудиозаписи сеанса.....	245
Музыкотерапия.....	247
Седьмой сеанс	254
Сизиф и два мудреца	254

18 минут лечебной суггестии	255
Эзотерическая составная часть метода БСТ	257
Восьмой сеанс	272
Как молодой жук стал майским.....	272
18 минут лечебной суггестии	273
Как вы себя чувствуете после сеансов?	274
После лечения	277
Как долго держится результат?	278
Что нужно, чтобы снова не скатиться в болезнь	280
Как поддерживать в хорошей форме свое тело и свою психику.....	281
Будьте здоровы! И будьте счастливы!	285
Три позитивные установки.....	286
Храм Счастья	286

ВВЕДЕНИЕ

Психотерапия начинается с того момента, когда человек принял решение что-то в себе изменить: что-то переделать, что-то улучшить, ненужный хлам выбросить в мусорную корзину, — как бы сделать своей личности апгрейд, перейти с версии 3.0 на версию 4.5.

Сделать своему организму апгрейд без посторонней помощи трудно. Нужен помощник, какой-нибудь специалист, знаток человеческих душ — психолог или психотерапевт.

Психотерапевт необходим людям, чья жизнь протекает в условиях нервного напряжения, стресса. Ритм большого города и социальные проблемы отрицательно сказываются на самочувствии и являются причиной так называемых психосоматических расстройств.

К здоровью ведет много путей. Можно пойти в поликлинику, заняться своим оздоровлением самому, обратиться к специалистам нетрадиционной медицины, полечиться, в конце концов, за границей.

Мы рассмотрим все эти варианты.

Однако цель этой книги — предложить читателю особый путь: пройти восемь лечебных сеансов не выходя из дому. Удобно, бесплатно и в правильном направлении.

Главное — чтобы помогло.

Не так ли?

Я — врач-психотерапевт, более двадцати лет занимаюсь лечением психосоматических расстройств, неврозов, нарушений здоровья вследствие стресса — в общем, тех болячек, от которых умереть не умрешь, но жить противно. Применяю в своей работе метод биосуггестивной психотерапии. Читателю, если у него имеются проблемы со здоровьем, предлагаю пройти курс терапии приблизительно так, как это происходит в моем кабинете. Основу лечения будут составлять беседы на страницах этой книги и психотерапевтические видеосеансы, которые находятся в *YouTube*. Эти сеансы в аудио-

записи применяют специалисты по биосуггестивной терапии во время лечения пациентов.

Работая над книгой, я столкнулся с тем, что некоторые темы, которые обязательно необходимо обговорить для достижения хорошего результата, я уже описал в предыдущих своих книгах. Повторяться не хочется. Но отсылать читателя к другим книгам нет смысла. Поэтому некоторые разделы из книг «От иллюзии к реальности», «Секреты нетрадиционной медицины», «Болезни, в которые играют люди» и «Проблемы, в которые играют люди» вкратце описаны здесь.

«Купила и прочитала “Болезни, в которые играют люди”. Книга просто бомба! С нетерпением жду следующую!» (Кристина Либович, преподаватель университета, г. Львов).

В ваших руках — эта следующая книга. Станет ли она вам полезна, зависит от того, сможет ли она улучшить ваше самочувствие. Надеюсь, сможет. Основной текст этой книги — новый эксклюзивный материал, с помощью которого — и с помощью тех домашних сеансов, которые я вам предлагаю, — у вас есть реальный шанс избавиться от ненужного хлама и перейти с версии 3.0 на версию 4.5. А может, и выше.

Желаю вам хорошего самочувствия, плавно переходящего в крепкое здоровье!

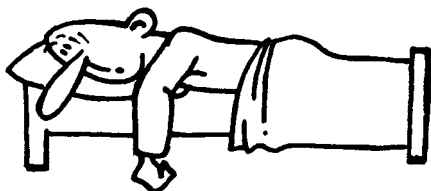
Искренне ваш,

Александр Стражный

Я ЗАБОЛЕЛ. ЧТО ДЕЛАТЬ?



Из любой ситуации есть выход, и даже два



Ничто так не портит жизнь, как плохая обувь и плохое самочувствие. Ботинки можно сменить. А как сменить самочувствие?

Болезнь может начаться внезапно: резкая слабость... боль в области сердца... температура 40... в одно мгновение парализовало... обсыпало... перехватило дыхание.

Но чаще человек чувствует себя все хуже и хуже постепенно. Много работы... Устал... Немного закололо сердце... Прошло. Ничего, оно и раньше иногда давало о себе знать. Не болит. Ой, снова закололо. Только уже сильнее. Нужно сходить к врачу. Завтра схожу. А лучше послезавтра. Почему оно болит целый день?

Если это не банальная простуда, самая распространенная реакция на появление болезни — легкая паника. Как же так? Я заболел? Почему это случилось именно сейчас? Так не вовремя... А может, у меня рак?

Все мы немного ипохондрики, кто больше, кто меньше. Как ни стараешься закрыть на болезнь глаза, рано или поздно она начинает трезвонить во все колокола, и так оглушительно, что ни о чем другом думать уже невозможно.

И хорошо, что трезвонит. В медицине есть правило — лучше перестраховаться, чем недостраховаться. Следовать этому правилу нужно не только врачам, но и всем людям.

Что делать, если заболел?

Прежде всего, не паниковать. Да, появилась новая проблема, которую нужно решить. Никто из нас не застрахован ни от какой проблемы и ни от какой болезни. Даже от той, которой и в роду никогда не было.

Однако есть и хорошая новость — из любой ситуации есть выход, и даже два.

Правильно ли я иду?

Однажды путешественник шел мимо какой-то деревни. Смотрит — на лавочке сидит мальчик.

— Привет, мальчик, — обратился к нему путешественник. — Я иду в Бухару. Знаешь такой город?

— Знаю, — ответил мальчик.

Мальчик глянул на путника и сказал:

— А ну, пройдитеесь.

Тот сделал несколько шагов.

— Идете вы правильно, — кивнул головой мальчик.

Отправился путник дальше.

Через какое-то время оказалось, что Бухара совсем в другой стороне.

Возвращается он обратно.

Смотрит — сидит на лавочке тот же мальчик.

— Послушай, — набросился на него путешественник. — Зачем же ты мне сказал, что я иду правильно? Бухара совсем в другой стороне!

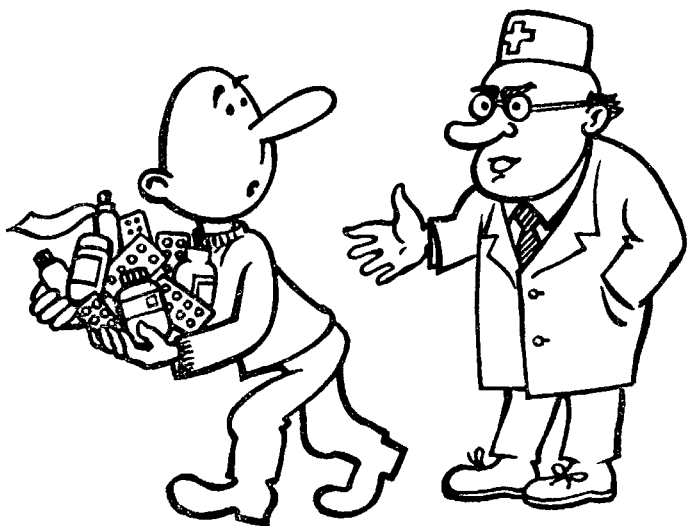
Мальчик пожал плечами и ответил:

— Вы шли совершенно правильно. Только не туда.

Что ж, пойдём дальше.

Правильно и туда.

**ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ,
ПРЕЖДЕ ЧЕМ НАЧАТЬ ЛЕЧИТЬСЯ**



ОТКУДА БЕРУТСЯ БОЛЕЗНИ И ПОЧЕМУ ОНИ ПРИЦЕПИЛИСЬ ИМЕННО КО МНЕ

Обратимся с этим вопросом к самому уважаемому медицинскому учреждению планеты — Всемирной организации здравоохранения. По определению ВОЗ: *болезнь — это отсутствие здоровья.*

Предельно кратко, но предельно неясно. Все равно что север — это отсутствие юга или дождь — это отсутствие солнечной погоды.

А что же, по мнению ВОЗ, представляет собой здоровье?

Здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни.

Прекрасно! Вот к этому и будем стремиться.

А что же все-таки представляют собой болезни и откуда они берутся?

Что преподают в медицинских университетах



Медицина точно знает причины инфекционных заболеваний. Известны возбудители, например, вирус гриппа, холерный вибрион, кишечная палочка.

Медицине известны причины многих генетических нарушений, таких как гемофилия, дальтонизм или болезнь Дауна.

Во всех остальных случаях академическая медицина может ответить на вопрос, откуда берутся болезни вообще, но не может ответить, почему именно эта болезнь возникла именно у этого человека и почему она прицепилась к нему именно сейчас.

К примеру, в «Справочнике практического врача» сказано:

Гастрит острый — воспаление желудка, обусловленное химическими, механическими, термическими и бактериальными причинами.

Сто двадцать гостей на сельской свадьбе употребили позавчерашний борщ, а «гастрит острый» после этого возник лишь у одного человека. Почему именно у него?

Еще одна выдержка из того же справочника.

Мигрень — это спазм или расширение внутричерепных сосудов. Расширение сосудов — непосредственная причина головной боли. Существенную роль играют аллергия и наследственные факторы.

Внутричерепные сосуды периодически сжимаются и расширяются у всех. Это не болезнь, а нормальный физиологический процесс. Но у одних людей из-за этого возникают приступы мигрени, а у других — нет. Почему? Наследственные факторы? Тогда почему многих, страдающих мигренью, удастся от нее избавить? Куда эти наследственные факторы деваются? Почему, собственно, человек выздоравливает? Сосуды перестают сужаться и расширяться? Нет, не перестают. И на этот вопрос академическая медицина ответить не может.

Откроем наобум еще одну страницу справочника.

Миокардиопатия — поражение миокарда невыясненной этиологии.

«Невыясненной этиологии» означает, что причина неизвестна. Если снова неизвестна, то для поиска истины, если она существует, обратимся к другим источникам.

На приеме у Гиппократ

Если бы нам удалось попасть на прием к Гиппократу, он бы сказал следующее.

«Болезнь возникает от неправильной смеси жизненных соков: крови, желчи и слизи. Здоровье определяется правильной их смесью, болезнь — неправильной. О равновесии заботится природа, но ваш неправильный образ жизни стал причиной неправильной смеси соков. От этого наступила



дистгармония пневмы, что вызвало у вас нарушение дыхания и душевные болезни. Я вам назначу наиболее мощное оружие врачебного искусства — диету. Если она не поможет, тогда я вам дам лекарства, вызову понос, рвоту и проведу кровопускание».

Неужели причина болезней заключается в неправильном образе жизни и в неправильном питании?

Кто знает, может, отец медицины и прав.

Скифская диагностика

Вот что о скифах рассказывает Геродот.

«У скифов есть много предсказателей. Когда царя скифов поражает недуг, он велит привести к себе троих из них, наи-



более уважаемых. Гадают они с помощью множества ивовых прутьев: приносят огромные связки прутьев и кладут на землю. Затем развязывают пучки, все прутья один за другим раскладывают в ряд и изрекают предсказания. Обычно при-

близительно в таком роде: такой-то и такой-то из жителей (называя его по имени) принес-де ложную клятву богами царского очага, и из-за этого-де царь занемог».

А как же проходило лечение?

Тому, кто принес ложную клятву, отрубали голову, и царь иногда выздоравливал. А если не выздоравливал — голову отрубали предсказателю.

Замечательно. За неправильный диагноз — наказание по всей царской строгости.

Что сказал бы аюрведический врачеватель

Аюрведа, система врачевания Индии, в переводе с санскрита означает «знание жизни». Коль скоро аюрведисты знают жизнь, им, вероятно, известно и происхождение болезней.

Индийский целитель о болезнях сказал бы вот что.

«В теле человека циркулируют три влияющие на здоровье силы: ветер, желчь и слизь. При нерегулярном питании, недостаточном сне, перегрузке души или при громком разговоре в организме нарушается равновесие ветра. Если какие-то факторы привели к нарушению равновесия желчи, возникает расстройство желудка, а при потере слизи нарушается телесное строительство и организм теряет свою силу.

Все болезни подразделяются на четыре группы: возникшие в результате травм; болезни тела — опухоли, воспаления, закупорки; душевные болезни — злость, страх, ненависть, лень, несчастье; и последнее — врожденные и возрастные заболевания. Травмы лечатся операциями и перевязками, телесные болезни — лекарствами, душевные — медитацией и советами, а возрастные — соответствующей едой, питьем, сном».

В общем, индийский целитель сказал бы почти то же, что и Гиппократ. Но, вероятно, существуют и другие точки зрения.



Спросим у китайца

«Причиной всех болезней, — ответил бы китайский целитель, — являются спонтанные нарушения протекания энергии — чи.



У чи три источника: родители, пища и воздух. Энергия, полученная от родителей, содержится в почках. Душа — шен — находится в сердце, она же двигает кровь. Селезенка отвечает за подъем энергии по меридианам, желудок и легкие — за спуск, печень — за рассеивание.

Энергия чи имеет два полюса: положительный — ян — и отрицательный — инь. Если все находится в гармонии, то ян и инь друг друга уравнивают. В этом случае человек здоров. Но если инь и ян двигаются неравномерно, возникает болезнь. Болезнь — это застой или недостаток энергии в каком-либо меридиане.

Но у человека есть и защитное чи. Если оно сильное, то само способно восстановить возникающие в организме нарушения. Если слабое или влияние факторов, нарушающих ток энергии, чрезмерно, болезнь развивается и проникает во внутренние органы».

А какие же факторы вызывают нарушение протекания в организме энергии?

Шесть элементов: ветер, влага, сухость, холод, тепло и жар.

Вероятно, чтобы понять китайца, нужно самому быть китайцем. Восток — дело тонкое...

Точка зрения христианского священника

Христианское учение о возникновении болезней говорит следующее.

«Бог наш, Отец Вседержитель, сотворил небо и землю, весь видимый нами мир. Но Он сотворил и невидимый мир, не ощущаемый нами ни зрением, ни слухом, ни осязанием, ни обонянием, ни вкусом. В этом мире присутствуют борющиеся за нашу душу ангельские и демонические силы. Сата-

на может влиять не только на окружающий нас мир, но и непосредственно на наше тело. От прикосновений бесовских возбуждаются плотские страсти и порождаются болезни».

Если бы мы спросили, почему же в таком случае болеют не только грешники, ответ был бы следующим.

«Человек заболевает по многим причинам. Если из ста ворот закрыть лишь одни, разве можно на этом основании считать, что грабитель не сможет пробраться в дом?»

В общем, как ворота ни закрывай, демонические силы все равно до тебя доберутся.



Может, нам поможет лама?

Буддистская философия объясняет болезни так.

«Любого человека на протяжении жизни подстерегает множество страданий. На каждого из нас действуют 84 000 вредных влияний, таких как желание, страсть, тоска, ненависть, смущение, обида, эгоизм, стремление к материальным благам. Значит, существует 84 000 болезней. Даже если мы и выглядим здоровыми, нас все равно не миновали какие-то страдания.



Любой из нас всегда в той или иной степени болен еще и потому, что жизнь представляет собой звено в цепочке перевоплощений, и кем бы мы ни были в предыдущих жизнях, ростки прошлых болезней карма перенесла в нынешнюю. Если болезнь не ощущается, она все равно существует,

сидит в теле в скрытой форме. Если кармические ростки удалить, можно обрести здоровье.

Однако не следует это делать поспешно. Болезнь — это красный сигнал, предупреждающий о том, что человек не туда идет. Не следует ее рассматривать как катастрофу, пытаться немедленно убрать. Недуг является благом — предупреждает об ошибках и работает на спасение».

Что о возникновении болезней думает эзотерик



Каждый человек, как утверждают целители-эзотерики, окружен энергетической оболочкой. Эта оболочка защищает организм от вредных внешних влияний, изменяющих протекание энергии и вызывающих болезни.

Вредные внешние влияния — это не холод, не жара, не токсические вещества, попадающие в организм с грязным воздухом или через недоброкачественные продукты. Это слова и поступки окружающих нас людей. Любовь близких, добрые отношения несут в себе положительный заряд и укрепляют энергетическое поле. А то, что несет заряд черствости, пренебрежения, лжи, обиды, безразличия, является сознательной или неосознанной энергетической провокацией и содержит в себе отрицательный болезненный импульс.

Ежедневно мы сталкиваемся с разными людьми и вольно или невольно получаем от них не только положительные, но и отрицательные заряды. Это не страшно. Окружающая тело аура способна самоочищаться от прилипшей к ней энергетической грязи. Но если мы чем-то ослаблены, находимся не в лучшей форме, в защитной оболочке образуются дыры, через которые энергетическая грязь проникает в тело, где она нарушает течение энергии и материализуется в болезнь.

Вначале энергетическая грязь представляет собой всего лишь проникшую в организм негативную информацию. Но если ее не вывести из организма, она образует очаг нарушенного поля. Такие скрытые, никак не проявляющие себя очаги есть у каждого человека. Они не вызывают симптомов, не определяются какими-либо методами диагностики. Человек может их не чувствовать неделями, месяцами, годами. Но рано или поздно, под воздействием стресса, травмы, простуды или без видимых причин, очаги нарушенного поля активизируются. И тогда они превращаются в очаги воспаления, дегенерации, спазма или опухоли.

Какой диагноз поставил бы доктор Фрейд

Если бы мы спросили у Зигмунда Фрейда, что он думает о болезнях, его ответ был бы следующим.

«Болезни вызываются неосознанными психическими процессами. Больной человек страдает бессознательными воспоминаниями о нанесенной, возможно много лет назад, психической травме. Он об этой травме забыл, но она, переместившись в какой-либо орган, привела к болезни. Так может возникнуть практически любое заболевание — гипертония, язва желудка, астма, миома, не говоря уж о мигрени, фобии или бессоннице. Если суметь докопаться до первичной психической травмы и удалить ее из психики, тем самым можно избавиться от невроза и от телесного недуга».



Для иллюстрации Зигмунд Фрейд рассказал бы случай из практики своего старшего коллеги, доктора Брейера, который лечил пациентку, боящуюся пить воду из стакана. В поисках причины ее страха доктор Брейер ввел больную в гипноз и обнаружил, что однажды, зайдя к соседям, она

увидела, как собака пила воду из стакана. Это вызвало у нее омерзение! Ведь соседи и ей могли предложить выпить воду из того же стакана! Будучи воспитанной женщиной, она внешне никак не отреагировала, постепенно забыла об этой ситуации, но со временем перестала пить воду из стаканов. Введя пациентку в лечебный гипноз, доктор Брейер смог преодолеть ее страх — она выпила воду из стакана и, в конце концов, излечилась.

Жизнь каждого человека наполнена большим количеством неприятностей. Однако далеко не все из них приводят к болезни. Болезнь возникает лишь тогда, когда приходится сдерживаться, усилием воли подавлять отрицательные эмоции. Эмоциональное напряжение проникает в бессознательную сферу, отягощает душевную жизнь и затем через вегетативную нервную систему перемещается во внутренние органы.

Закон Паркинсона



Нам удалось поговорить со многими замечательными специалистами. Каждый из них по-своему объяснил происхождение болезней. Но никто из них не ответил на вопрос, почему данная болезнь возникла именно у этого человека, а не у другого и почему она прицепилась именно сейчас, а не в какое-либо другое время.

Об этом расскажут два человека, не врачи, просто наблюдательные люди — Сирил Паркинсон и Лоуренс Питер.

«Всякой хозяйке дома, — утверждает Сирил Паркинсон, — случается переживать минуты уныния и отчаяния; но стоит только с кем-нибудь поделиться, как все проходит. Однако бывают времена, когда не так уж просто справиться со скукой и удручающей тоской.

Тут предоставляется на выбор несколько выходов, и проще всего взять да заболеть. Микроб присутствует постоянно, а жертва подсознательно сдается как раз в то время, когда ей *надо* заболеть. Заметим, во избежание недоразумений, что это вовсе не симуляция. Недомогание подлинное, симптомы не вымышлены, болезнь будет развиваться своим чередом, и осложнения в точности совпадут с описанными в учебниках. И тем не менее ничего бы не произошло, если бы пациентка подсознательно не дала свое согласие.

В какой-то мере болезнь можно объяснить потребностью в отдыхе, но в эту формулу частично вылилось и желание сбежать от всего. Пока больная лежит в постели, она не только избегает ежедневных обязанностей, но и избавляется от своей будничной личности. Она становится другим человеком — быть может, даже мученицей, чей мужественный пример должен вдохновлять окружающих. Она бледна и бессильна, но всегда проявляет заботу о других. Она святее всех великомучениц и храбрее всех героев.

Но... героизм должен иметь зрителей. Кто-то должен все видеть и сочувствовать, кто-то должен заметить, как гримаса боли сменилась слабой улыбкой покорности. Тут нужна публика — сиделки, доктора, родственники, — и чем больше, тем лучше; но уж один-то человек — это тот минимум, без которого все пойдет прахом. Этот единственный человек — чаще всего муж или жена, и ничто не подвергает семейную жизнь такой опасности, как неумение сыграть эту роль по всем канонам.

Супружеские отношения зиждутся на том, что в одно и то же время болеть имеет право только один из двоих. За тем, кто пожаловался первым, закрепляется приоритет, а другой обязан оставаться здоровым, пока на воображаемом светофоре не загорится зеленый сигнал. Впрочем, некоторые нарушители все равно едут на красный свет, и орудием преступления им служит, к примеру, такой диалог.

— Ах, Том, мне плохо, голова кружится, я боюсь, что вот-вот потеряю сознание.

— И мне тоже плохо, ну точь-в-точь как тебе, Мэйбл. Может, глотнуть бренди?

— Меня тошнит.

— И меня! Видно, все этот салат с креветками. Я сразу заметил, что вкус не тот.

— У меня сердце еле бьется, с переборами...

— Да у меня сплошные перебои! Все от несварения желудка.

— Прямо не знаю, как дотяну до вечера. Бог свидетель, борюсь из последних сил, но эта боль в груди меня доконает.

— Как, и у тебя то же самое? А я все думаю, не тромбоз ли у меня.

— Больше не могу. Придется лечь.

— Я и сам ложусь. Только уж ты сначала вызови врача, ладно?

Однако ситуация, в которой произошла эта беседа, явно нереальна. Муж и жена не могут заболеть одновременно. Поведение Тома возмутительно, потому что Мэйбл первая объявила о своей болезни. Когда она начала говорить «мне плохо, голова кружится...» и т. д., он должен был вступить, как по сигналу, и сказать: «Пойди приляг на диван, а я принесу тебе чашку чаю». Но он, пренебрегая своим долгом, разглагольствует о собственных воображаемых недомоганиях. Всему свое время, и ни один муж не смеет болеть, пока жена не выздоровеет».



Принцип Питера

Лоуренс Питер объясняет происхождение болезней следующим образом.

«Каждый работник, взбираясь по ступенькам карьерной лестницы, поднимается до уровня своей личной некомпетентности — физической, социальной, этической, эмоцио-

нальной или умственной. Этот работник может оказаться на уровне некомпетентности, если ступенька, преодолеваемая им при назначении на новую должность, будет слишком высока. Человек скромного достатка, разумно и уверенно распоряжающийся теми средствами, какие у него есть, может оказаться финансово несостоятельным, получив богатое наследство. Индивидуум, неоспоримо доказавший свою компетентность в рамках военной или политической иерархии, может, против ожидания, стать некомпетентным, когда его с должности исполнителя переведут на пост руководителя. Компетентный ученый, назначенный директором проекта, может оказаться бездарным администратором. Каждое служебное продвижение порождает неожиданную некомпетентность, поскольку требует от индивидуума проявить такие способности, в каких не было нужды при его должностных перемещениях в прошлом.



По достижении своего уровня некомпетентности служащий перестает выполнять какую-либо полезную работу. Это, однако, ни в коем случае не означает, что, продвинувшись на последнюю для него ступеньку, добившись, как принято говорить, “успеха”, а на самом деле прибыв на Конечную Остановку, вчерашний работник вдруг становится бездельником. Вовсе нет! Он по-прежнему хочет работать. И работает! Как и прежде — неистово, целеустремленно! Только... из его усилий ничего полезного, увы, не рождается.

Рано или поздно такой служащий замечает свою несостоятельность и начинает страдать».

«Я установил, — пишет Лоуренс Питер, — что у пациентов, добившихся “успеха”, обычно отмечаются следующие болезни: язва желудка, спастический колит, воспаление слизистой толстой кишки, гипертония, запоры, поносы, учащенное

мочеиспускание, повышенная склонность к спиртному, переедание и ожирение, потеря аппетита, аллергия, гипотония, судороги, бессонница, быстрая утомляемость, перебои пульса, стенокардия, мигрень, тошнота и рвота, боли в области живота, головокружения, дисменорея, звон в ушах, повышенная потливость, экземы, половое бессилие. Все это — типичные болезни “успеха”, и они могут возникать независимо от каких-либо органических расстройств».

Лица, страдающие Синдромом Конечной Остановки, утверждают, что их профессиональная некомпетентность проистекает из их физического недомогания. «Эх, избавиться бы от этих головных болей, и я, наконец, смог бы сосредоточиться на работе». Иные врачи всерьез принимают эти рассуждения и берутся лечить болезни, не пытаясь установить их причины. Выписывают лекарства, назначают курсы лечения, которые хотя и могут дать положительные результаты, но всего лишь временные.

Не помогают делу и добрые советы: «Смотрите на мир проще!»; «Не перетруждайтесь!»; «Научитесь расслабляться!» Подобные утешительные лозунги ничего не дают. Больные Синдромом Конечной Остановки потому и больны, что очень хорошо осознают, как мало от них толку на службе.

Часто доктора пускают в ход угрозы: «Если будете продолжать в том же духе, не миновать вам больницы!»; «Сбавьте темп, иначе впереди по-настоящему серьезный приступ!» И это напрасно. Пациент только и способен «продолжать в том же духе».

Еще одна разновидность советов — призывы к самоотречению: «Соблюдайте диету»; «Не злоупотребляйте алкоголем»; «Бросьте курить»; «Кончайте с ночными развлечениями»; «Постельные утехи — не для вас». Как правило, и это впустую. Пациент с Синдромом Конечной Остановки, заядлый работоголик, подавлен невозможностью получать удовольствие от работы. Почему же он должен отречься еще и от удовольствий за пределами службы?

К особой группе принадлежат врачи, которые, обследовав пациента с Синдромом Конечной Остановки и не обнаружив

у него никаких органических пороков, пытаются утверждать, будто никаких болезней у него вообще нет. «С вами, ей-богу, все в порядке. Просто принимайте вот это успокоительное». «Оставьте всякие тревоги. Все вам только мерещится. Это нервы». Надолго подобных советов не хватает. Пациент знает, что ему плохо, а если врач считает иначе — тем хуже. Кончается это обычно тем, что больной перестает доверять врачу и ищет другого, «способного действительно разобраться в моем случае».

Рано или поздно человек, страдающий Синдромом Конечной Остановки, находит утешение в том, что «его случай особенный». Он даже начинает похвастаться своими болезнями. Извращенным образом он стремится выказать свою компетентность, добиваясь, чтобы его язва желудка была страшнее самых страшных язв всех желудков, а сердечные приступы — ужаснее, чем у его друзей и знакомых.



ВОСЕМЬ ШАГОВ К НЕВРОЗУ (КАК ВОЗНИКАЮТ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА)

Есть только стресс между прошлым и будущим.

Именно он называется жизнь.

Из фольклора психотерапевтов

Мы приближаемся к главной цели этой книги — психотерапевтическим сеансам, направленным на то, чтобы от болезни вернуться к хорошему самочувствию. Но, чтобы вернуться, нужно окинуть взглядом тот путь, по которому больной человек шаг за шагом добрался до своей болезни.

Универсальное качество всего живого — стремление выжить. Для этого нужно уметь находить выход из неблагоприятной ситуации. Угодивший в банку жук будет карабкаться по стенкам до тех пор, пока из нее не выползет. Или пока не погибнет. Хотя встречаются и такие жуки, которые способны догадаться, что проще из банки вылететь. Угодивший в капкан зверь постарается этот капкан разорвать. А не получится — отгрызет себе лапу. Оказавшийся в неблагоприятной ситуации человек тоже будет отчаянно искать выход. Однако иногда весьма странным способом.

Психосоматические расстройства — это попавшая в западню лапа. Или голова. Или любой другой орган. Чтобы избавиться от капкана, необязательно пытаться его разорвать. Лучше понять, как он устроен. Тогда его легко можно будет открыть. А если не понял — придется грызть лапу. Чаще всего так и поступают — не только звери, но и люди. Грызут они лапы, грызут, однако не догрызают.

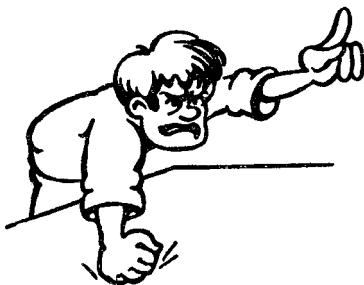
Сейчас мы рассмотрим устройство этого «капкана» — разберем механизм возникновения и развития психосоматических заболеваний. Понять, что происходит, не сложно.

Для этого не требуется медицинского образования. Нужны только голова и привычка ею пользоваться.

Итак, доблестный путь к вершинам соматического невроза заключается в следующем¹.

Диктат социума

Человек — существо социальное. Что означает — стадное. Вне стада он чувствует себя одиноко. И, чтобы остаться среди своих, ему приходится соглашаться с общепринятыми правилами.



Правила, поддерживающие порядок в любом стаде и в любом обществе, следующие.

Не будь собой! А будь тем, кем тебе предписано быть в рамках существующей иерархической структуры.

Делай то, что тебе велят! Делать то, что хочется, тебе иногда разрешат. Но только в том случае, если ты будешь слушаться старших.

Не выставляй напоказ свои чувства! Ты не имеешь права открыто сердиться, бояться, расстраиваться, любить... Не смейся, когда тебя не просят! Держи себя в руках, когда раздражен! Не плачь, пока куда-нибудь не спрячешься!

Не думай! За тебя обо всем подумают другие. Те, что поумнее тебя. Эту заповедь с малолетства вбивают в голову ребенка родители, а родителям — остальные члены общества.

¹ Более подробно разделы «Как возникают психосоматические расстройства», «Что мешает выздоровлению» и «Вторичная выгода от болезни» описаны в книге «Болезни, в которые играют люди». Изд. «Клуб семейного досуга», 2018 г. (Здесь и далее примеч. авт.)

Не прыгай выше головы! На этом особенно рьяно настаивают вожаки. Но нередко — и ближайšie спутники жизни. Те, что находятся рядом.

Не напоминай о себе! Это последнее, что требует общество в том случае, если особь послушно выполнила предыдущие правила. Чаще всего постулат «Не напоминай о себе!» выражается в виде тщательно скрываемого безразличия к данной особи.

Кроме этих запретов, существует и множество других: «Не сиди сложа руки!», «Не выпендривайся!», «Не гордись!», «Не топай ногами!», «Не ковыряйся в носу!», «Следи за собой!» (а то мы сами за тобой проследим). Ну и так далее.

Вот и выходит: общество пытается превратить человека в некий инструмент, которым можно управлять извне. Тот, кто согласился соблюдать требования окружающих, обретает безопасность. Однако эти требования вызывают бессознательный внутренний протест.

Отрицательные эмоции

Бессознательный протест обнаруживает себя в виде отрицательных эмоций: плохого настроения, обид, разочарований, неприязни к кому-либо или к чему-либо, злости...

Вообще-то, отрицательные эмоции — вещь полезная. Они активизируют внутренние ресурсы, способствуют собранности, осмотрительности, настраивают на готовность держать удар. На физиологическом уровне эта готовность проявляется повышением артериального давления, учащением пульса, дыхания, напряжением мускулатуры, усилением моторики кишечника, ускоренной реакцией свертываемости крови, предохраняющей от чрезмерной кровопотери в случае ранения.

Но слишком длительная, по врачебной терминологии, «хроническая», готовность к схватке рано или поздно теряет способность оказывать положительный эффект и переходит в деструктивную фазу.

Другими словами, любое психосоматическое расстройство начинается с недовольства человеком своей жизнью и окружающими его людьми.

Конфликт

Против того, что человеку не нравится, он рано или поздно осмеливается протестовать. И тем самым провоцирует вокруг себя массу конфликтов. Маленьких и больших. Серьезных и не очень. Только удалось решить одну проблему — тут же возникают несколько новых. Только удалось избавиться от одной неприятности — как с совершенно неожиданной стороны окружение подбрасывает другую. Возникает хронический стресс.

Стрессовая ситуация — это всегда конфликт. Конфликт между предъявляемыми обществом требованиями и нежеланием с этими требованиями соглашаться.

Как правило, человек осознает, какие требования общества он выполнит без проблем. Но также знает, *что именно* ему не хочется делать ни за какие коврижки. Знает, однако прямо демонстрировать свою позицию не осмеливается. Современный человек не приучен открыто выражать свои мысли. Потому как не раз приходилось убедиться: стоит лишь заикнуться о своем недовольстве, как те, кто находится рядом, тут же нагрузят своими проблемами пуще прежнего. Вот и держит окультуренная цивилизацией персона свои мысли и эмоции в себе.

Да только удержать все это в тайне не удастся. Этот конфликт никуда не девается — он загоняется внутрь и превращается в конфликт с самим собой. Вернее, в конфликт между Рассудком и Бессознательным. Именно этот конфликт исподволь разрушает личность.

«Потеряв ногу или глаз, человек знает об этом; потеряв личность, знать об этом невозможно, поскольку некому осознать потерю», — пишет Оливер Сакс в книге «Человек, который принял жену за шляпу».

Астения



Длительный конфликт, как с собой, так и с окружающими, неизбежно приводит к потере энергии, слабости, астении. Накапливая недовольство, человек собирает богатейшую коллекцию «несправедливостей», тревог, страхов, аккуратно их сортирует и постоянно носит с собой. Где бы он ни находился — его обиды всегда с ним. О чем бы он ни думал — его мысли невольно возвращаются ко всему плохому, что было и есть в жизни. И чем больше человек на этом закиливается, тем больше теряет энергии.

Астения — обязательный фон любого психосоматического недуга. Человек получает энергию от солнца, воздуха, пищи. Но не менее, чем калории или кислород, для его энергетического баланса важны положительные эмоции — большие и маленькие радости, достижения, успехи, ощущение собственной значимости, добрые отношения с окружающими. Однако когда положительных эмоций мало, а отрицательных — сколько угодно, полноценной «подзарядки аккумулятора» не происходит, человек чувствует себя постоянно уставшим, теряет способность адекватно сопротивляться ударам судьбы и навязчивым требованиям окружающих.

Повышенная чувствительность

Хроническая усталость, в конце концов, приводит к повышению чувствительности нервной системы. Особенно у человека мягкого, ранимого, романтического. С одной стороны, повышенная душевная и телесная чувствительность позволяет тонко ощущать все нюансы и прелести жизни. Но с другой — из-за нее обиды и несправедливости воспринимаются гораздо острее.

Чрезмерно чувствительный человек остро воспринимает не только удары судьбы, но даже прикосновения — дотронься до него, и он тут же дернется. Такую же реакцию вызывают и «психические прикосновения». А ведь во время общения люди привыкли не касаться друг друга, а отвешивать тумачи. Толстокожим они нипочем, а впечатлительный человек виду не подаст, однако остроотреагирует на негативные выпады в его сторону, на которые другой бы и внимания не обратил.

Энергетически ослабленные, чувствительные люди плохо переносят резкие звуки. Бывает, им мешают заснуть даже шорохи, лунный свет, открытая или закрытая форточка. Их начинает беспокоить шум в ушах при отсутствии патологии слухового нерва, у них ухудшается зрение, появляется непереносимость к целому ряду запахов, напитков, пищевых продуктов. А также к целому ряду людей.

Повышенная чувствительность вегетативной нервной системы приводит к повышению чувствительности внутренних органов: астенизированные, они проявляют изначальную готовность к нарушениям. Таким образом, человек отвечает на пощечины социума не словами или действием, а теми или иными симптомами.

Восприятие обычных импульсов как боль

Повышенная чувствительность астенизированного человека приводит к тому, что импульсы от внутренних органов, которые раньше оставались за порогом восприятия: биение сердца, перистальтика кишечника, сужение и расширение сосудов, — начинают восприниматься как неприятные ощущения и даже как боль. Возникает как бы эффект микрофона: нечто слабое, что раньше было слышно лишь в тишине, да и то если к нему прислушаться, сейчас стало навязчиво кричать во весь голос. Импульсы от легких вызывают одышку, от сердца — боль в грудной клетке, от кишечника — колику в животе, а незначительно повышенная кислотность желудка, которая раньше вообще себя не проявляла, демонстрирует

все признаки язвы. Повышенная чувствительность кожи, мышц, сухожилий становится причиной болезненных ощущений в позвоночнике и суставах; весьма умеренный, по свидетельству рентгеновских снимков, остеохондроз отныне заявляет о себе симптомами пояснично-крестцового радикулита.

Боль — наиболее частый компонент психосоматических нарушений. Какое же страдание без боли? Это архаичный, присутствующий даже у рыб и насекомых сигнал опасности и неблагополучия. Однако у «насекомого», именуемого человеком, боль не всегда является звонком тревоги и не обязательно означает наличие органического нарушения. Тем не менее психогенная боль ощущается гораздо тяжелее, чем органическая.

Таким образом, конфликт с обществом и конфликт с собой все больше и больше отражаются в телесных ощущениях.

Человек пытается этот конфликт как-то разрешить. Но как это сделать? То, что за правду бьют, он усвоил с младенчества. Не осмеливаясь прямо выразить свою позицию, он приходит к выводу: если правда опасна, значит, нужно соврать. И начинает имитировать послушание, притворяется — дескать, согласен с тем, что ему навязывают другие.

Обмануть других не так уж сложно. Однако невозможно обмануть собственный детектор лжи, который бессердечно регистрирует отклонения физиологических параметров организма тогда, когда человек врет.

Детектор лжи человека — его Бессознательное. То, что человек не осмеливается сказать, Бессознательное говорит языком его тела. Провоцируя испарину, делая руки липкими и дрожащими, поднимая артериальное давление, вызывая сердцебиение, тошноту, противную тяжесть в желудке, ощущение нехватки воздуха, оно таким образом протестует.

Это и есть состояние, когда человек и не болен, и не здоров. Скорее, все же болен, просто врачи не находят его симптомам органического подтверждения. А потому и не воспринимают их всерьез.

Убежденность в болезни

На первых стадиях раскручивания психосоматического маховика человек лишь догадывается: что-то там, в организме, не так. Затем эти подозрения перерастают в *уверенность*: там точно что-то не так. Ну а потом уж он не сомневается в наличии болезни, которая пока еще мало беспокоит, но рано или поздно заявляет о себе в полный голос. Со временем внимание концентрируется на этих неприятных ощущениях.



Чем дальше, тем более стойкими и неадекватными становятся психосоматические симптомы. Малейшее ухудшение самочувствия ослабленный, тонко организованный человек начинает расценивать как прямую угрозу здоровью. Да что там здоровью — жизни! Учащение сердцебиения для него становится равнозначным сердечной недостаточности, головные боли — плохому кровоснабжению мозга, не такой, как положено, стул отчетливо свидетельствует о неправильной работе кишечника. Что уж тут говорить об отсутствии стула вообще! Прогноз погоды, сулящий атмосферный фронт, для него — то же, что и оглашение начала войны.

Переоценка тяжести своего состояния может перевести такого человека чуть ли не на постельный режим. Он отказывается от нормальной трудовой деятельности, не отпускает от себя родных. Если «сиделке» нужно отлучиться в магазин, ему становится хуже — кто же вызовет «скорую», если начнется приступ? Госпитализация в стационар действует на него благотворно, однако упоминание о предстоящей выписке вызывает резкое ухудшение. Это типичный уход в болезнь.

Но существует и другой вариант развития событий. Обойдя по кругу врачей всех профилей, разуверившись в их способности или желании помочь, человек начинает штудировать

медицинскую литературу, лопатить Интернет, посещать научно-популярные лекции, выискивать все новые и новые способы лечения, стараясь найти «самый лучший» метод, который способен полностью искоренить его недуг. Чтобы убить кишечные микробы, он охотно соглашается принимать лошадиные дозы антибиотиков, в результате чего действительно вычищается вся кишечная микрофлора и обычное функциональное нарушение пищеварения благополучно переходит в реальный язвенный колит. Такие люди истязают себя строжайшей диетой, многомесячными очистками или абсурдом под названием «уринотерапия» (о да, я знаю, она многим «помогла» — нет такой глупости, которая хоть кому-нибудь да не помогла). Главным занятием таких людей становятся педантичная забота о своем организме и соблюдение модных лечебных установок. С этих пор все жизненные интересы не выходят за пределы собственного тела.

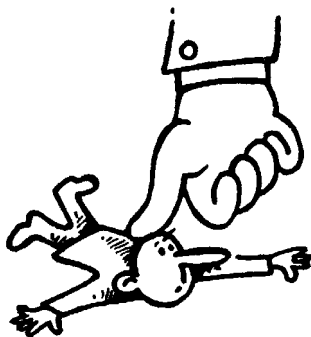
Замкнутый круг

У человека, пораженного «вирусом психосоматики», несмотря на все его старания, возникают все новые и новые симптомы, которые продолжают вызывать чувство опасности и подвергаются дальнейшей ипохондрической обработке. Давно замечено: чем больше обращаешь внимание на свои болячки, да и просто на физиологические функции, тем отчетливее они дают о себе знать.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии Московского мединститута профессор Зеленин В. Ф. на одной из лекций попросил студентов в течение 1—2 минут внимательно проследить за своим дыханием. Затем попросил поднять руки тех, кому стало труднее дышать. Руки подняли больше половины студентов. Если так реагируют юные и здоровые, что уж тут говорить о больных!

Возникает замкнутый круг: чем продолжительнее конфликт с обществом или с собой — тем больше негативных эмоций; чем больше негативных эмоций — тем более вы-

ражена астения; чем более выражена астения — тем отчетливее симптомы психосоматических расстройств; чем отчетливее эти симптомы — тем меньше шансов завершить этот конфликт. Уровень тревоги, страха, неуверенности в завтрашнем дне, болезненной мнительности возрастает, приводит к усугублению негативных эмоций, астении и появлению все новых и новых симптомов. Порочный круг замкнулся. Человек себя чувствует все хуже и хуже.



Человек себя чувствует все хуже и хуже. Где выход — неизвестно. А ведь все это происходит на фоне косых взглядов медиков, которые, не находя плохому самочувствию своего пациента логического объяснения, считают его в лучшем случае ипохондриком. Пытаясь ему втолковать, что, дескать, у вас ничего нет, они вызывают у него еще большую тревогу. Он действительно чувствует себя плохо! А его считают мнимым больным, чуть ли не симулянтом.

В ответ на утверждение «у вас ничего нет» симптомы усиливаются! И усиливается подсознательная имитация болезни.

Несмотря на разочарование во врачах, избавлять их от своей персоны больной человек отнюдь не намерен. Он продолжает настаивать на повторных обследованиях и назначении новых (обязательно дорогих, импортных) лекарств, которые наконец-то ему помогут. Но анализы опять в относительной норме, рентген снова никаких отклонений не зафиксировал, а электрокардиограмма в который раз не показывает существенных нарушений.

После второго-третьего обследования врачи понимают, что ответить такому пациенту «у вас ничего нет» чревато для них потерей профессионального имиджа. И благие намерения врачей, стремящихся сделать для больного все, что можно, просто боязнь честно написать в заключении «патологии не выявлено» приводят к тому, что они находят вереницу

второстепенных изменений, которые сами по себе причиной болезни не являются, но за которые жаждут ухватиться и врач, и пациент. Теперь чувствовать себя больным можно с полным основанием.

Хотя бывает наоборот: по-настоящему больного человека записывают в ипохондрики лишь потому, что не удалось выявить органическую подоплеку его жалоб. Поэтому говорить о психосоматике уместно лишь тогда, когда все диагностические возможности исчерпаны.

С ускорением ритма жизни, увеличением количества конфликтов и плотности стрессовых ситуаций количество психосоматических нарушений возрастает. Человек прошлых столетий редко считал себя добродушным, уравновешенным и здоровым. Что же мы хотим от XXI века, с его мегаполисами, бурным потоком информации и прочими прелестями технического прогресса?

Однако наличие психосоматического заболевания ни в коем случае не должно рассматриваться как вина больного человека, даже обладающего известной долей мнительности. Он не может объективно к себе относиться до тех пор, пока не поймет суть своего недуга.

Теорема Томаса гласит: «Если ситуация воспринимается как реальная, она становится реальной на самом деле». И если болезнь воспринимается как реальная, она становится реальной на самом деле.

ЧТО МЕШАЕТ ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ

Медуза 650 миллионов лет живет без мозга — и ничего, чувствует себя лучше человека.

Из фольклора психотерапевтов

Все процессы в организме человека регулируются корой головного мозга и подкорковыми центрами. Кора представляет собой наиболее позднее, а значит, наименее совершенное образование. Она является неустойчивой и уязвимой структурой. Вовсе не случайно, что при кислородном голодании, тяжелом отравлении, клинической смерти первой «отключается» именно кора, в то время как остальные органы продолжают функционировать.

И вот парадокс: наиболее несовершенное и уязвимое образование взяло на себя функции регулировать то, что, по большому счету, в регуляции не нуждается. Результат известен: если на одну чашу весов положить психосоматические нарушения, а на другую — все остальные, то чаша с психосоматикой окажется гораздо тяжелее. Увы, чем в этом случае руководствовался Господь, нам неизвестно. Может, тем, что отключи он регуляцию в организме сверху — может, никто бы особо и не болел? А что же за жизнь без болезней? Н-да, нельзя же, в самом деле, отключить ничемное и бестолковое правительство. Другого, увы, нет.



Три стадии развития соматического невроза

Возникновение и развитие соматического невроза (впрочем, как и любого другого) можно сравнить с пристрастием к курению или алкоголю.

Первые симптомы болезни, словно первая сигарета или первая рюмка, воспринимаются так:

Какая гадость!

Голова кружится, тошнит, дерет в горле, сердце выскакивает... И вообще, противное состояние. Не хочу этого!

Проходит время. В компании курящих (пьющих, болеющих) оставаться некурящим (непьющим, неболеющим) как-то не совсем удобно. Чувствуешь себя то ли диссидентом, то ли белой вороной. Даже поговорить не о чем...

Вторая, третья, четвертая сигарета (рюмка, симптом)... Удовольствия мало. Однако голова кружится меньше, тошнит не очень, дерет в горле умеренно, сердце выскакивает уже не так. Если не перебрать лишку. Противно, конечно. Но постепенно начинаешь привыкать. И убеждать себя в следующем:

В малых дозах — не страшно.

Год, два, три рука тянется за сигаретой (рюмкой, таблеткой) лишь время от времени. После стресса, скандала, какой-то жизненной неудачи, разочарований... А иногда просто от одиночества.

И со временем болезнь переходит в третью стадию:

То, что я иногда плохо себя чувствую, — это нормально.

Если нет привычной сигареты (стакана, симптома) — чего-то не хватает. Будто тебя чего-то лишили.

Для заядлого курильщика его пристрастие вполне очевидно. Регулярно пьющий человек согласится с тем, что он стал алкоголиком, далеко не всегда. Больной же человек с тем, что его болезнь является не более чем хроническим алкоголизмом (вернее, хвореголизмом), не согласится никогда. «Я болен! Мне моя болезнь мешает! Я хочу от нее избавиться!» — заломит руки невротик. Алкоголик, кстати, тоже утверждает, что он хочет бросить пить. Но заявляет он одно, а делает совершенно другое.

Психосоматическое расстройство — это, по сути, плохая привычка.

Можете с этим соглашаться, можете — нет. Как вам угодно.

Три мифа, нашепанных Бессознательным

Человечество придумывало, придумывает и будет придумывать самые разнообразные мифы — о богах, царях, военачальниках, инопланетянах...

Собственно, вся история человечества — это сплошные мифы. И разве такие темы, как здоровье и болезни, могут быть свободны от мифов?

Мифов о болезнях человечество придумало множество. К примеру, что они вызываются каким-то дурным глазом; что во всем виновато сочетание несовместимых харчей; что на жизнь каждому человеку отпущено определенное количество сердцебиений, дыханий, пищи — исчерпал лимит, и поминай как звали; а кому-то, дескать, хворь посылается в наказание за амурные грешки бабушки.

Однако больного человека эти мифы не убеждают. И он слагает о своем недуге собственные мифические умозаключения. Они далеки от реальности. Но придумавший их человек безоговорочно в них верит.

Все их перечислять слишком долго — об этом можно написать целую книгу. Остановимся лишь на нескольких, самых распространенных.

Один из них следующий:

Моя болезнь — особенная!

Человек всегда склонен преувеличивать вес кирпича, который упал ему на голову. Лучше бы он преувеличивал вес головы, на которую упал какой-то там жалкий кирпич.

Каждый из нас, шествуя в толпе демонстрантов, норовит высоко поднять транспарант, на котором написано: «Я не такой, как все!» Ну как же, ведь и точка зрения у меня особая, правильная, не такая, как у других, и вкусы исключительные, и даже отпечатки пальцев... Какой же «общей» может быть моя болезнь? Ну и что, если мой диагноз врачи раздают кому ни попадя? Все равно моя болезнь — не такая, как у всех! Поэтому никто и не может в ней разобраться.

А раз так, то невольно рождается следующий миф:

Я не избавлюсь от своей болезни никогда.

Ну, право, как же избавиться от такой уникальной штуки? И человек, ощущая от своей болезни массу неудобств, тем не менее расстаться с ней не спешит. Он просто не верит, что от нее можно избавиться. Вернее, верит в то, что он не избавится от нее никогда. А потому и убежден, что никакое лечение не принесет хорошего результата. Во всяком случае, на это его упорно настраивает Бессознательное.

Через некоторое время у человека формируется окончательное суждение:

Пусть все остается как есть, лишь бы не было хуже!

Подобное отношение к своей болезни легко возникает у человека, который прошел по кругу разных специалистов и разуверился в их способности ему помочь. И скрепя сердце он начинает соглашаться с тем, что ладно уж, пусть все остается как есть, лишь бы не было хуже.

Со временем вторая часть этого лозунга отпадает и формируется окончательная установка:

Лечись не лечись, все останется как есть.

Вторичная выгода от болезни

В любой непонятной ситуации — заболевайте!

Психосоматика

Животные психосоматическими расстройствами не болеют. Их подкашивают инфекции, травмы, врожденные заболевания. Но у них нет неврозов. Почему? Потому что они не получают от своего плохого состояния привилегий — стая не обращает внимания на больных особей. Ни снисхождения, ни жалости, ни иных бонусов от болезни животное не дожидается.

У людей по-другому. Объяви себя калекой или дебилом — и получишь массу преимуществ. К тому же существует не только явная, но и скрытая выгода от болезни, которая не осознается.

«Выгода» от болезни всегда иллюзорна. Убытков от нее гораздо больше, чем проку.

Тем не менее она есть. Чтобы ее получить, человеку все равно, чем заболеть. Лишь бы заболеть. Поэтому не имеет смысла рассматривать причины каждой болезни в отдельности. Следует понять мотивы желания поболеть в принципе.

Рассмотрим, какую вторичную выгоду может получить человек от болезни.

Якорь с детством или с ситуацией в прошлом

То, что неврозы уходят корнями в детство, хорошо известно. Якорь — это эмоционально окрашенные (со знаком «плюс» или «минус») детские ощущения. Именно они помогают человеку иногда чувствовать себя маленьким мальчиком или маленькой девочкой.

Воссоздание у себя неосознанных детских ощущений в ряде случаев и является вторичным «выигрышем» от невроза. А уж какие это ощущения, какой якорь, хороший или плохой, каждый человек бессознательно выбирает для себя сам.

Семейная традиция

В книге «О главном» киевский психотерапевт Владимир Миславский пишет: «Родители просто не замечают, как невротизируют своих детей в силу того, что сами являются носителями активных невротических комплексов. Такие родители подражают своим родителям, используя чуть ли не единственную хорошо знакомую им систему представлений о том, как нужно воспитывать детей. И так может продолжаться из поколения в поколение — невротические комплексы из подсознания в подсознание передаются по эстафете до тех пор, пока кто-то в этой цепи не избавится от невротизма, не “очистит карму”, как говорят на Востоке».

Родители часто приводят на прием к психотерапевту своих детей. Казалось бы, как может быть иначе? Проходя курс лечения от депрессии, мигрени или, скажем, бессонницы, мама считает себя обязанной оградить от «нервности» своего ребенка. Но

тот, обогащенный родительской раздражительностью, нытьем, невнимательностью, демонстрацией своих неудач и, конечно, болезней, перенимает от родителей богатейший семейный опыт.

Эрик Берн пишет об этом следующее: «Игры, в которые играют люди, передаются из поколения в поколение. Любимую игру конкретного человека можно проследить как в прошлом — у его родителей и у родителей его родителей, так и в будущем — у его детей. В свою очередь его дети, если только не произойдет какое-нибудь вмешательство извне, будут учить этим играм его внуков».

Скрытая выгода в игре «Семейная традиция» заключается в преемственности родительских ценностей, независимо от того, какие они, со знаком «плюс» или «минус».

Я знаю свою болезнь

Среди людей, страдающих от психосоматических нарушений, редко встретишь какого-нибудь великовозрастного дебила. Практически все они — интеллигентные, начитанные, хорошо разбирающиеся в своих болезнях люди. Но хорошо известно: чем больше читаешь медицинской литературы, тем больше находишь у себя симптомов. Нашел — а потом пойдешь разберись, мнимый он или реальный.

Все знают, как «должны» начинаться и развиваться болезни. Именно так они начинаются и развиваются. Все знают, что зимой непременно самым образом должна возникнуть эпидемия гриппа. И она из года в год покрывает собой абсолютное большинство знающей публики. Начитанные люди уверены, что атмосферные фронты вызывают головокружение, гипертонию, слабость, сонливость и прочие напасти. Невежды при перемене погоды ничего этого не испытывают. Образованные люди знают, что с возрастом должны болеть суставы и позвоночник. В горных селениях Кавказа — не знают. Поэтому там старички лет под девяносто всю танцуют лезгинку.

Какие бонусы в игре «Я знаю, как должна развиваться болезнь»?

«Знающий» человек с полным основанием может себе позволить поболеть. Столько, сколько отведено его болезни наукой.

О том, что болезненные изменения в организме просто неизбежны, на всех углах трубят официальная медицина. Ее мощная пропаганда все время нам об этом заботливо напоминает. Как же, нельзя ведь, чтобы у взрослого человека не было остеохондроза, атеросклероза, неврастения, ну, в крайнем случае, предынфарктного состояния. Лозунг академической медицины: «Будем друженько стареть — будем друженько болеть!» Здоровый человек, по ее представлению, — это аномалия природы. Нонсенс. Бесмыслица. Если копнуть, у каждого можно найти такое... Копают. И радостно объявляют: у вас повышенный холестерин! И пониженный гемоглобин! И вообще, ваш уровень отстойного инфантилина говорит о том, что пора уж, да, пора, батенька, взять себя в руки. Старость, знаете ли, не за горами.

Собственно, человек и сам твердо знает: с возрастом все показатели здоровья должны быть все хуже и хуже!

Академик Амосов об этом «не знал». На лекции в Киевском мединституте (я тогда учился на втором курсе) он нам сказал: «Это ерунда, что у старика в организме обязательно должны быть какие-то отклонения. Мне семьдесят лет. Но анализы у меня в норме и давление, как у космонавта, — 120 на 80. Все остальное тоже в порядке».

Поболеть «за компанию»

Человек склонен восхищаться повадками своих кумиров. У них он копирует манеру одеваться, походку, прическу, размер талии, слабости. В том числе и болезни. У каждого человека свой собственный авторитет — телезвезда, удачливая подруга, богатый босс или просто кто-либо из умных энергичных знакомых. Они-то и «заражают» своими болезнями тех, кто пытается им подражать.

Болеть «за компанию» можно с кем угодно — с коллегами, соседками, знакомыми. Принимая нытьё приятельниц близко

к сердцу, впечатлительная собеседница обрастает их симптомами, которые затем становятся ее собственными.

Одинаковые проблемы и одни и те же болезни дают ощущение единства и присутствия в общей группе.

Это бонус в игре «За компанию».

Нежелание менять привычки

Привычки бывают разными. А хорошие они или плохие, зависит лишь от того, как их оценивать.

Люди склонны повторять поступки, за которые ранее были вознаграждены. Захватил зонтик — попал под дождь — и понимаешь, что зонтик — это хорошо. Дождя не было — не страшно, будет в следующий раз. Захватил с собой симптом — и, глядишь, он пригодился. Не пригодился — не страшно, пригодится в следующий раз. В организме ничего не происходит случайно. И симптомы-воспоминания привычно извлекаются тогда, когда они зачем-то оказываются *нужны*. Приступы тех или иных недомоганий воспроизводятся сначала в какой-то определенной ситуации, затем в обстоятельствах, хотя бы косвенно с той ситуацией связанных. И, в конце концов, по типу клише стереотипно повторяются при любом внутреннем или внешнем конфликте. По привычке. Таким образом формируется психологический шаблон, когда та или иная ситуация оборачивается хорошо знакомыми человеку симптомами.

Человек, который привык к своей болезни, не намерен с ней расставаться, как не намерен расставаться с любой из своих привычек, вне зависимости от того, хорошая она или плохая. Увы, вредные привычки нередко остаются даже тогда, когда становятся пагубными или угрожающими.

Стремление обратить на себя внимание

Стремление выделиться, запомниться, заставить о себе говорить для человека вполне естественно. Да разве только для человека? Оставь без внимания собачонку — будет ли она

спокойно сидеть на привязи? Сначала начнет слегка поскуливать, затем устроит такой тарарам! Привыкшая к поглаживаниям и ласкам, она воспримет гостей просто бессовестными, если они не поместят ее в центр внимания.

Человек стремится оказаться в центре внимания далеко не всегда. Тем не менее он с детства привык считать себя центром Вселенной. Вокруг него, словно планеты по орбите, всегда крутились родители, бабушки-дедушки, родственники, пролетали, как кометы, какие-то дяди и тети, воспитатели, учителя... У всех у них, по его мнению, обязанность была одна: заниматься исключительно им, лелеять его и холить. А если они с этой обязанностью не справлялись, не беда: закатил истерику — и порядок.

Взрослый человек в этом плане мало чем отличается от ребенка. Ему тоже нужно, чтобы о нем заботились, проявляли интерес. Кому не хочется стать знаменитым?! Если не знаменитым, то хотя бы чем-то выделиться из толпы и попасть окружающим на язык. Достигнуть этого можно по-разному: кто-то становится хорошим специалистом, другой стремится всем утереть нос новым «Мерседесом», третий лезет на трибуну парламента... А как хочется помелькать в телевизоре! Чтобы все, ну все-все тебя увидели! И как же хочется сыграть в кино главную роль! Чтобы о тебе узнали миллионы!

А пока ты этим миллионам до лампочки, нужно привлечь внимание хотя бы тех, кто рядом. Когда других способов нет, можно, слегка поскуливая, обратить на себя внимание болезнью. Ведь, заболевая, человек становится центром внимания! Объектом поклонения! Героем!

Демонстрация роли жертвы

Ситуации, когда кто-либо добровольно проносит себя в жертву, встречаются часто: мать погибнет ради ребенка, рыцарь — ради дамы, преданная жена отправится за суженым хоть на каторгу, хоть на Карибские острова, санитары под пулями вынесут раненых с поля боя, милиционер не дрогнет перед

вооруженным преступником, врач войдет в палату к больным чумой. Служа другим, сгораю сам! Подобным благородным поступкам примеров не счесть.

Однако сплошь и рядом встречаются ситуации, когда человек, уложив себя на алтарь жертвенности, ожидает за это существенных дивидендов. Демонстрируя пышный костер, на котором он, согревая других, сгорает сам, такой жертвенник подсознательно стремится к собственной выгоде. «Я отдала тебе всю свою жизнь!» — заламывает руки мать, предполагая, что теперь сын просто обязан выбросить из головы свое глупое намерение жениться и переехать в другой город. «Ради тебя я пожертвовала своей карьерой!» — всхлипывает супруга, как будто если бы она не пожертвовала, то была бы директором швейцарского банка. «Без меня ты бы валялся под забором!» — бросает она, предпочитая не замечать реплику мужа, что лучше уж валяться под забором, чем выслушивать эти упреки.

Тот, кто демонстративно приносит себя в жертву, в свои благие намерения искренне верит: ведь только благодаря этой «жертве» кому-то из близких удалось «встать на ноги», «спастись», «выбиться в люди». И такой мученице просто необходимо, чтобы, жертвуя собой, она к тому же была и больна. «Ради тебя я пожертвовала всем! Даже своим здоровьем!» Так, согласитесь, гораздо эффективней.

Возможность подпитаться чужой энергией

Все мы нуждаемся в «подкачке» энергии от окружающих. Это нормальный, происходящий ежедневно процесс: «подкачивающий» не только забирает чужое, но и отдает часть своего. А в том случае, когда отдавать нечего (или жалко), эту энергию можно просто украсть. Так поступают те, кого принято называть энергетическими вампирами. Чтобы не было недоразумений, следует отметить, что энергетической kleptomанией время от времени страдает каждый человек. Но есть категория людей, для которых этот вид воровства — глупо укоренившаяся привычка.

Вампиры подразделяются на ос и пиявок. Осы агрессивно «жужжат», ругаются, постоянно кусают тех, кого угораздило к ним приблизиться. Пиявки — тихие, нудные, вечно ноют, слезятся, жалуются на жизнь. Они не выносят одиночества. Основная тактика пиявок — умение взять энергетического спонсора измором. Когда кто-либо потеряет бдительность, пиявка незаметно к нему подползет, присосется и высосет у него порцию крови. Ритуал «поделиться своими бедами» просто обязан включать в себя жалобы на здоровье. Больному доноры отдадут кровь без сопротивления. Поймав кого-то за пуговицу и выливая на него свои страдания, несчастная пиявка на глазах преобразается — слабый голос становится звучным, а нездоровая бледность сменяется легким румянцем. Откуда-то появляются и блеск в глазах, и живость, и красноречие! Пиявка с величайшим наслаждением готова рассказывать о своих бедах часами. Да что часами! Жизнь коротка, и совестливый донор может умереть раньше, чем та закончит.

Пиявка зорко следит, чтобы поголовье доноров не сокращалось. Насытившись, она учтиво интересуется здоровьем жертвы, желает ей скорейшего восстановления и уползает.

Удовольствие от страдания

Посмаковать чье-либо страдание — традиционное чаение человечества. В Древнем Риме ничто не собирало такую толпу, как арена цирка, где под ликование публики гладиаторы убивали друг друга, а приговоренных к смерти преступников бросали на растерзание диким зверям. Хлеба и зрелищ! Зрелищ смерти! Таковы основные удовольствия древних римлян.

В Средние века этот вид наслаждения заменили публичные казни и пытки. Страдать заставляли даже детей — их секли по малейшему поводу, бывало, и вовсе без повода — так, впрок.

Современный человек не считает себя вправе откровенно демонстрировать удовольствие от страдания. Погрязший в вежливости взаимоотношений, он позволяет себе открыто издеваться над другими разве что в местах заключения и в армии,

где наслаждение чужой болью вносит хоть какое-то разнообразие в скучную бессмысленность бытия. Но, с другой стороны, что еще так, как страдание, было возвышено в искусстве, литературе, живописи! Какие пафосные слова произнесли классики о том, что страдание облагораживает человека, очищает его, поднимает на высшую ступень добродетели! Собственно, страданием пронизано все христианское учение!

Стремление посмаковать страдание — явление исключительно человеческое. В животном мире жестокости сколько угодно, однако хищники удовольствия от мук своих жертв не испытывают: кроме голода и борьбы за лидерство, ими ничего не движет. Их поведение можно сравнить с действиями равнодушного палача, методично исполняющего свой долг.

Человек с удовольствием смакует не только чужое страдание, но и свое. Физиологический механизм этого явления хорошо известен: испытывая боль, организм начинает вырабатывать эндорфины — вещества, по химической структуре близкие к морфию. Они-то и вызывают кайф. Поэтому вряд ли существует умственно развитый человек, ни разу не испытывавший затаенного наслаждения от собственной боли. А уж впечатлительной натуре доставляет радостное мучение буквально все — она готова страдать и от перемены погоды, и от удачливости соседей, и от телестрастей, снова и снова испытывая дьявольское блаженство от того, что богатые тоже плачут.

Любимое занятие всякой женщины — кого-нибудь пожалеть. Но, жалея других, она прежде всего жалеет себя — орошая подушку слезами, она страдает и получает от этого удовольствие.

Удовольствие она получает и тогда, когда «заводит» себе какую-нибудь болезнь. А также тогда, когда кому-то о своей болезни рассказывает.

Вот что по этому поводу заметил Ошо.

«Мне приходилось выслушивать это каждый вечер на протяжении многих лет. Посмотрите на их лица — эти лица наслаждаются! Они — сущие мученики... Их болезни, их ярость, их ненависть, их бесконечные проблемы, их алчность,

их амбиции... Все это — сплошное безумие: они просят, чтобы их избавили от того, чем они так наслаждаются. У них на лицах написана радость. Если все это действительно уйдет, чем они будут наслаждаться? Если все их недуги разом исчезнут, если они станут безупречно здоровыми, о чем они будут говорить? Люди идут на прием к врачу и затем рассказывают об этом друг другу. И с какой радостью они сообщают: «Никто не может мне помочь! В моем случае медицина оказалась бессильной!» Они радуются тому, что очередной врач сел в лужу, они празднуют свою победу!»

Болезнь как расплата за грехи

Предание гласит: человек изначально грешен. Любой. Даже ребенок.

Коль скоро грешны даже малые и неразумные, что уж тут говорить о тех, у кого репутация промокла похлеще пеленок: если постараться, у каждого можно найти такое... Кто-то возгордился, кто-то проворовался, а кто-то возжелал жену ближнего. А на Страшном-то суде все зачтется...

Но выход есть: можно покаяться и получить отпущение грехов. А можно и так: понести за свои поступки наказание, отмучиться — и, глядишь, чист как ангел. В смысле, прощены тебе грехи по амнистии.

Расплатой за грехи весьма удобно считать болезнь. В этом случае она, дескать, вызвана не каким-то микропаразитом, стрессом или колбасой с просроченным сроком годности, а ниспослана самим Провидением, заботящимся о том, чтобы очистить раба своего от налипшей на него скверны. Поболел, помаялся — и нет у тебя грехов. Ну, если есть, то на один меньше. Или на два. Или на три. В зависимости от того, как удалось договориться.

Было бы замечательно, если бы от любой болезни можно было излечиться молитвой. Хотя бы от той, что «на нервной почве». Увы, так избавиться от недугов удается нечасто. Ведь договаривается такой грешник не с высшей силой, а всего лишь с самим собой.

Манипуляция окружающими

Людам нравится друг друга дрессировать. Дрессировка — это система кнута и пряника, направленная на то, чтобы дрессируемый субъект исполнил что от него ожидается. Родители воспитывают детей подзатыльниками и конфетками, дети родителей — истериками и хорошим аппетитом. Преподаватели натаскивают учеников двойками и пятерками, те их — кнопками на сиденье стула. Начальники муштруют подчиненных выговорами и прибавками к зарплате, те отвечают им усердием в работе или прогулами, узаконенными больничным листом. Что ж, без кнута и пряника ни одна лошадка не будет исполнять нелепые, с ее точки зрения, трюки. По системе Дурова принято дрессировать не только цирковых лошадок, но и целые страны: за хорошее поведение правителю дрессируемой страны разрешат сфотографироваться с президентом США, за плохое — его выловят в каком-нибудь погребе и прилюдно остригут бороду.

Ни один человек без соответствующей дрессуры не станет исполнять трюки, угодные окружающим. Вот и приходится во взаимоотношениях друг с другом прибегать к тем или иным манипуляциям: использовать пряник (хорошее отношение, внимание, подарки...) и кнут (обиды, скандалы, невнимание...). Когда этого недостаточно и объект по-прежнему не желает плясать под чужую дудку, приходится пускать в дело более убедительные аргументы: папаша возьмет в руки ремень; начальник издаст приказ об увольнении нерадивого сотрудника; президент США найдет на погреб с непокорным правителем парочку стратегических бомбардировщиков.

Чтобы манипулировать другими государствами и получать от них дивиденды, бедные страны взяли за правило настырно демонстрировать свои убожества. Чтобы манипулировать другими людьми и вынуждать их идти у себя на поводу, бедные люди взяли за правило настырно демонстрировать свои болезни. Какие — неважно. Главное, чтобы они были. Если человек болен, ему не нужно подстраиваться под

окружающих. Наоборот! Теперь все должны подстроиться под него! И просто обязаны выполнять его требования.

Стремление кого-то к себе привязать

Болезнь помогает человеку добиться не одной цели, а сразу нескольких. Поэтому и играет больной человек не в одну игру, а в целую их вереницу.

Когда на тренингах «Болезни, в которые играют люди» я предлагаю слушателям определить, в какие игры каждый из них играет, одни насчитывают три игры, другие — пять, третьи — восемь. Но есть и такие универсалы, которые участвуют почти во всех играх! Одни игры более результативны, другие — менее, однако игра «Больных не бросают», направленная на попытку кого-то к себе привязать, редко бывает проигрышной.

Получение заботы и любви окружающих

Любые формы общения включают в себя систему поглаживаний и оплеух. Термин «поглаживание» отражает детскую потребность в прикосновениях. Повзрослев, люди по-прежнему стремятся прикоснуться друг к другу. Но во взрослом мире физические контакты строго ограничены, и приходится довольствоваться замещением этой потребности другими формами прикосновений. В частности, «поглаживанием мозгов» — любезностями, комплиментами, лестью...

Однако в полной мере человека погладят тогда, когда он болен. «А еще болезнь может быть средством завоевать внимание и привлечь любовь», — пишет Владимир Леви. — Когда мы болели — далеко, в детстве, — за нами ухаживали, над нами тряслись. Нас любили, как никогда, и мы это запомнили. За такое заплатить можно и кашлем, и насморком, и температурой, и сыпью, и даже болью, да, настоящей болью, лишь бы не слишком и лишь бы вот так посмотрели, погладили... И ни в детский садик, ни в школу... Скучно и грустно здоровым быть-то — сколько всяческих надо, сколько обязанностей из этого вытекает... И хуже

того — опасно! Одна армия чего стоит — ага, здоров! — ну давай, ать-два, долг выполняй! Болеть я не хочу, сознательно не хочу. А вот подсознательно — тем детским своим нутришком...»

Попытка «опустить» ближнего

Чаще всего такие попытки встречаются в семейной жизни.

Равенство супругов — вещь условная: кто-то более энергичен, кто-то более рассудителен; кто-то больше зарабатывает, кто-то держит на себе быт; кто-то карабкается по карьерной лестнице, кто-то в курсе театральных премьер. Две энергичные, яркие личности в одной семье — это, вероятно, идеал. Но чаще кто-то лидер, а кто-то — ведомый. И когда один уж слишком вырывается вперед, а другой за ним (за ней) не поспекает, тогда более активной стороне этот союз начинает наскучивать.

Чтобы его сохранить, у той половинки, что поскромнее, есть два варианта: или подтянуться до планки супруга (супруги), или опустить его (ее) планку до своей. Во втором случае болезнь используется как лозунг: «Не прыгай выше головы, милый!» «Милый» остается там, где был, что и требовалось доказать.

Выскальзывание из неприятной ситуации

Вторичная выгода в игре «Извините, я уйду, так как плохо себя чувствую» настолько очевидна, что ее даже трудно назвать скрытой.

Следует лишь в который раз подчеркнуть, что поведение человека вовсе не является симуляцией: симптомы — настоящие, состояние — ужасное, зрители переживают и помогают артисту сойти со сцены. Кто-то сует валерьянку, кто-то предлагает поставить клизму, врач обреченно качает головой и выписывает больничный.

Играющего оставляют в покое. Цель достигнута. Видимость приличия соблюдена. Аплодисменты.

Стремление избежать опасности

Страх — наиболее частая причина неврозов и психосоматических нарушений. Именно он вызывает симптомы, задачей которых является уберечь человека от опасности. В этом случае болезнь превращается в защиту.

Не счесть случаев, когда страх возникает даже тогда, когда человек понимает: от опасности он защищен на все сто процентов. Если ядовитый паук сидит в закрытой банке, взять эту банку в руки найдется немного охотников — даже при взгляде на это мохнатое чудовище по спине пробегает неприятный холодок.

Не будем рассматривать «болезни», сопровождающие юношей призывного возраста. Сознательная симуляция не является предметом этой книги. Да и уклонение в мирное время от армейской службы скорее относится не к стремлению избежать опасности, а к стремлению не делать то, чего делать не хочется. Но и в мирное время болезнь можно рассматривать как проявление рефлекса самосохранения, который действительно может помочь сохранить жизнь. «Зато теперь я в безопасности. Кому я теперь нужен в таком состоянии...» Это является вторичной выгодой в игре «Не бейте меня! Я калека!».

Стремление не делать то, что не хочется

Что делать, если вас просят, ну очень просят и даже требуют сделать то, чего вам делать очень не хочется?

Есть три варианта: а) выполнить требование с презрением и отчаянием; б) пообещать, что вы это сделаете, зная, что никогда этого делать не будете; в) чем-нибудь заболеть.

Что ж, болезнь — весьма удобный способ избежать реальных или мнимых обязанностей. Когда человек заболевает, он обретает свободу. Да-да, не теряет, а именно обретает. Свободу *не делать* то, чего делать не хочется, но от чего нельзя отказаться, будучи в добром здравии и славном расположении духа.

Желание отдохнуть

Есть немало людей, для которых работа — смысл жизни. Или хобби, за которое еще и доплачивают. Тем не менее служителей рашпиля и лопаты, гордо заявляющих «трудись — и тебе воздастся!», все же негусто. Даже среди трудолюбивых едва ли можно найти тех, кто радуется рабочим дням больше, чем праздникам. Что уж говорить о несчастных тружениках, для которых их рабочее место — хуже плохо оплачиваемой тюрьмы! И устроить себе если не амнистию, то хотя бы временный выход на свободу способ имеется один — заболеть. Поступить, так сказать, в соответствии с учением Карла Маркса, который справедливо заметил: «Царство свободы начинается в действительности лишь там, где прекращается работа, диктуемая нуждой и внешней целесообразностью».

Свобода! Наконец-то можно вволю выспаться, почитать, привести в порядок фотоальбом, погулять на свежем воздухе... Наконец-то начинаешь испытывать удовольствие от жизни! Школьники, освобожденные по состоянию здоровья от физкультуры, часами гоняют в футбол; освобожденные от работы люди со слабым сердцем «для улучшения кровообращения» совершают длительные лыжные пробежки; астматики посещают плавательный бассейн (движение — это жизнь!), гипертоники не отказывают себе в удовольствии сходить в горы.

В общем, для нормального человека работа — это препятствие удовольствию. Вот и замечено, что симптомы психосоматических нарушений появляются именно перед выходом на работу или по пути к ней. И уж никак не по пути домой.

Попытка оправдать неудачи

Каким образом человек использует свои болезни для того, чтобы оправдать неудачи, прекрасно описано в книге Лоу-

ренса Дж. Питера «Принцип Питера», выдержку из которой мы привели в разделе «Откуда берутся болезни».

В общем, скрытый смысл в игре «Эх, если бы я был здоров, я бы...» очевиден: люди, которые раньше были лидерами, заболевают тогда, когда они уже не успевают за развитием событий, не могут быстро освоить новые технологии и их легко обходят молодые. Раньше они были авторитетами, а теперь перешли в разряд проигравших.

Стремление избежать ответственности

На болезнь можно не только убедительно списать неудачи — с ее помощью удастся «сохранить лицо» и избежать ответственности.

Эта вторичная выгода от болезни призвана оградить некую особу от чрезмерных претензий со стороны общества и оставить ее в границах зоны невротического комфорта. Ну что вы хотите от такого больного и такого несчастного, как я?

Желание сбежать от всего

Бывают периоды, когда человеку все надоело: и люди, и чувства, и суета. Тогда у него возникает потребность сбежать от мира, закрыться в собственной ракушке. И он замыкается в пределах собственного тела, едва ли чем-то интересуется, до минимума сводит контакты с окружающими.

Это депрессия, у которой существует огромное количество так называемых психосоматических масок. Когда активный жизнерадостный человек стремится от всего сбежать, он начинает играть в депрессию, всем своим видом давая понять окружающим: уйдите от меня! оставьте меня в покое!

Смысл игры заключается в том, что человеку нужна пауза, передышка, во время которой он, «впадая в спячку», имеет возможность вырвать себя из суматохи, накопить

силы для следующего рывка или же на корню пересмотреть свою жизнь.

Развлечение

Как известно, мозг — это орган пищеварения. Только пережевывает он не пирожки с капустой, а кое-что более впечатляющее: сплетни, слухи, гламурные новости... Но когда жевать нечего, возникает эмоциональный голод, в просторечии именуемый скукой.

Скука — состояние, которое человек переносит хуже всего. Эмоциональный голод в такой же степени пагубно влияет на организм человека, как и пищевой. Экспериментальные данные показывают: лишение человека в течение длительного времени контактов с другими людьми может стать причиной психических нарушений. Именно скукой наказывают преступников, лишая их свободы.

Лучше страдать от боли, чем от скуки!

Люди, у которых есть хобби, психосоматическими расстройствами страдают редко. Для хобби (можно сказать — для лечения) подойдет все: рыбалка, вязание, обустройство дачи, разведение цветов, написание мемуаров, коллекционирование. Но бывает, что этим хобби становится самое дорогое, самое ценное, что есть в жизни, — собственный организм. В поисках причины своей болезни человек начинает глотать медицинскую литературу, копается в себе, находит все симптомы, которые он вычитал, обходит по кругу врачей и целителей, колесит по стране от одного модного специалиста к другому, добивается новых исследований, проходит все мыслимые и немыслимые курсы лечения. Если он вдруг выздоровеет — что ему останется? Ничего.

Необходимость в конфликте

Бывает, чтобы полноценно себя чувствовать, человек ищет какой-нибудь конфликт. Не важно какой. Не важно, с кем.

Главное — чтоб он был. Тогда брненное бытие снова заиграет свежими красками.

Конфликты — это естественная необходимость каждого живого существа. Без них оно просто не выживет. Что бы было, если бы дикие животные находились между собой в состоянии райского мира? Произошла бы катастрофа — они бы съели всю пищу под ногами и вымерли. Стремясь избежать конфликтов, они бы не стали осваивать новые территории, охотиться, сражаться за сердце самки.

Человек — тоже в известной степени животное. И тоже остро нуждается в конфликтах. Когда он их не находит в окружающем мире, он создает конфликты внутри себя. Этот конфликт и воплощается в какое-нибудь психосоматическое нарушение.

Желание подразнить опасность

Человек летит на Луну, взрывает небоскребы и совершает революции не только от скуки. Толкает его на это и попытка изменить мир, и стремление к неизведанному, и подвижничество, и жажда власти, славы или богатства.

Однако далеко не в последнюю очередь им движет желание испытать страх. Страх вызывает мощный выброс в кровь адреналина. Он-то и провоцирует человека участвовать в мотогонках, прыгать с моста, переплывать океан, выходить по тонкому льду на середину реки. Чтобы повысить в крови уровень «станции кайфа», человек разгоняет до несусветной скорости автомобиль, на стадионе «Спартак» болеет за «Динамо», лезет под снежную лавину и затем, почесывая отмороженные конечности, рассказывает, как круто его засыпало, стукнуло, бахнуло, как отчаянно он боролся за жизнь и как, в конце концов, победил. Его лицо излучает мужество, а за кадром звучит «Ода к радости». Для драйва жизни нужна опасность для жизни! Нужны яркие сцены геройства! Влезая туда, где висит табличка «Не влезай! Убьет!», экстремал бросает вызов всем остальным — презрение к опасности указывает на его принадлежность к особой породе человеческих особей.

Желание карабкаться на Эверест, угонять самолеты или лезть в пасть к акулам больше свойственно мужчинам. Женщины более благоразумны. Страховые компании это учли и понизили для них ставку взноса: ведь они аккуратнее запаковывают парашюты, осторожнее дразнят крокодилов и не каждый день ввязываются в уличные драки. Но разве женщинам чужды острые ощущения? Чтобы пощекотать нервы и повысить уровень адреналина, им хватает скандалов с мужем, эпиляции, ожидания результатов теста на беременность, родов... Чем не экстрим?

Однако, чтобы ощутить себя на грани жизни и смерти, можно просто заболеть. Болезнь становится единственной опасностью в жизни. Больной человек — он тоже герой, который ходит по лезвию ножа. Страдая, он избавляется от своей будничной личности. Поглаживая скрипящие суставы, он всегда готов рассказать, как круто его прижало, скрутило, как отчаянно он боролся за здоровье (да что там за здоровье, за жизнь!) и как, в конце концов, победил. Его лицо излучает мужество, а за кадром звучит «Ода к радости».

Желание постоять у границы Вечности

Чем больше человек недоволен жизнью, тем отчаяннее он за нее цепляется. Однако это ему не мешает время от времени подкрадываться к границе в потусторонний мир: желание постоять на краю вынуждает его продолжать стоять на этом краю, вместо того чтобы отойти от него как можно дальше.

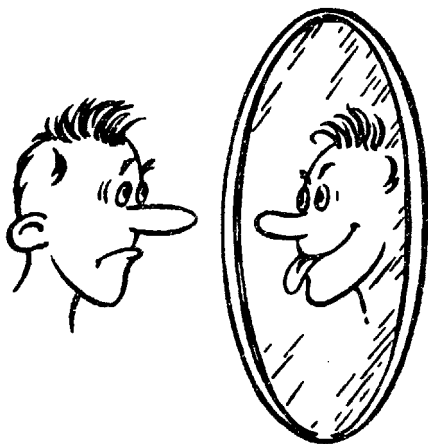
Человек идет на кладбище, а при выходе оттуда его что-то настойчиво тянет оглянуться. Свадебный кортеж привлекает внимание лишь на секунды — похоронная процессия притягивает как магнит. Кинофильмы с убийствами обречены на успех — чем натуральнее и омерзительнее кадры, тем они более «трогательные». Компьютерные игры, в которых каждое убийство — заработанное очко, самые популярные. Если в теленовостях нет сюжетов с трупами, зритель считает, что в мире ничего не произошло. Если роман не построен на страдании

и смерти, его вряд ли кто-то станет читать. Приходящим во сне покойникам верят больше, чем докторам наук. Чтобы завоевать доверие, пророк непременно предскажет конец света.

Можно ли найти человека, не обдумывавшего способы расстаться с этим миром? Даже подростку не чужды фантазии с картинками собственной гибели, разумеется, в торжественной обстановке, когда все, ну все наконец-то поймут, кого они потеряли.

Подобные чаянья отражают потребность человека постоять на границе между жизнью и смертью. Эту потребность отражает и болезнь. Ведь известно: любая болезнь смертельно опасна. Даже банальный грипп. Что уж тут говорить об остальных: заболел — и представилась хорошая возможность задуматься о бренности бытия.

Задуматься, конечно, не помешает. Однако, как подметил писатель Алексей Шепетчук: «Давайте жить, ведь делать, по сути, больше нечего!»



КАК ОБРЕСТИ ЗДОРОВЬЕ И НЕ ПОТЕРЯТЬ ВРЕМЯ И ДЕНЬГИ



ПЛЮСЫ И МИНУСЫ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

В анкете перед операцией на вопрос «Кому звонить в случае крайней необходимости?» больной написал: «Звоните более квалифицированному хирургу».

Из врачебного фольклора

Чем настойчивее мы пытаемся избежать форс-мажорных обстоятельств, тем чаще вляпываемся в форс-минорные.

Если заболел — к какому специалисту обратиться? Как не нарваться на недобросовестного или неопытного исцелителя?

Тяжелые нарушения здоровья мы рассматривать не будем — только те, которые принято называть психосоматическими.

Способы лечения психосоматических расстройств можно условно разделить на три категории.

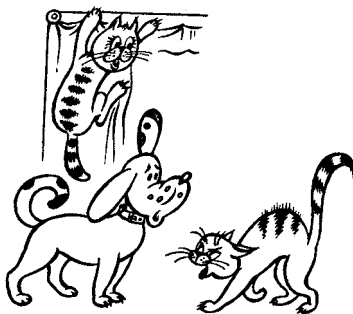
1. Медикаментозная терапия (фармакология).
2. Методы нетрадиционной медицины: акупунктура, мануальная терапия, гомеопатия, йога, массаж, остеопатия, кинезиология и т. д.
3. Психотерапия: психоанализ, гипноз, НЛП, гештальт-терапия, креативная визуализация и др.

Что поможет быстрее и лучше?

Лучший вариант — обратиться туда, где есть мультидисциплинарная команда из разных специалистов. Только где же эту команду найти? Тем более в небольшом городе. Вот и приходится идти путем проб и ошибок по разным лечебным центрам. Но, чтобы ошибок было меньше, нужно учитывать, что для оптимального лечения необходимо комплексное воздействие на три фактора: биологический, психический, социальный. А также больному человеку следует быть активной стороной в поиске решения проблем со своим здоровьем. Не стоит надеяться только на врачей. Они честно выполняют свою работу. Но если пациент пассивен, если не проявляет должной

настойчивости, выздоровление не гарантировано, к какому бы специалисту он ни обратился.

Физиологи провели следующий эксперимент. К кошкам подводили собак. У тех кошек, которые были готовы вступить в драку, начинали шипеть и готовиться к схватке, учащался пульс и повышалось артериальное давление. Но лишь только собаку уводили, показатели пульса и давления сразу возвращались к исходному уровню. Повышение давления в этом случае было естественным компонентом вегетативной реакции. У тех же кошек, которые при приближении собаки пассивно вжимались в угол и лишь жалобно мяукали, после того как собаку уводили, артериальное давление еще долго оставалось повышенным. В этом случае оно не выполняло никакой приспособительной функции и отражало лишь срыв механизмов саморегуляции. В последующем такие животные заболели гипертонической болезнью.



Болезни, как собаки, нападают на тех, кто их боится. Если человек готов вступить в схватку со своей болезнью, у него включаются механизмы саморегуляции. Но если он способен лишь жаловаться на несчастную жизнь, нерадивость врачей и дороговизну лекарств, то своей пассивностью он ослабляет иммунную, нервную, эндокринную системы и будет болеть постоянно.

Наше здоровье в наших руках!

В устройстве телевизора наши познания могут ограничиться сообразительностью обезьяны — знаешь, как нажимать кнопки пульта, — и ладно. Если телевизор сломается — мастер его починит. Водителю автомобиля необходимо уметь заливать бензин, проверять уровень масла и «атмосферность» шин. Больше ничего. Если машина забарахлит — автомеханик ее подкрутит. Но если «забарахлили» вы сами, просто непро-

ститительно ориентироваться в своих неполадках, как в устройстве телевизора или автомобиля.

Тем не менее если заболел — к врачу идти обязательно.

Первый шаг — обратиться к участковому терапевту или семейному врачу.

Зачем нужно идти в поликлинику

Осень.

Отдохнув и набравшись сил на дачах,
пенсионеры возвращаются в поликлиники.

Из врачебного фольклора

Есть категория людей, которые обожают посещать поликлинику: там можно поделиться в очереди новостями, обсудить телесериалы, рассказать врачу новые, чрезвычайно важные подробности об особенностях вчерашнего метеоризма... Но нередко человека удается затащить к врачу разве что арканом. Ведь удовольствие ниже среднего — в поликлинике обязательно продырявят для анализа палец, облучат рентгеном, а то и заставят проглотить шланг эндоскопа. Собственно, дело даже не в этом. Посещение врача — это напоминание о том, что у меня возникли проблемы со здоровьем, что я не вечен и «неизвестно, сколько еще протяну». Сознание человека и его подсознание воспринимают врача по-разному. Сознание — как защитника здоровья, призванного вылечить от болезней и продлить жизнь. А для подсознания врач — не что иное, как символическое напоминание о смерти. Потому мы докторов вроде бы как ценим и уважаем, а в глубине души хотели бы с ними встречаться как можно реже. Чтобы своим многозначительным видом они нам ни о чем таком не напоминали.

Но если заболел — хочешь не хочешь, приятно не приятно, а к врачу идти придется. Нужно же, в конце концов, разобраться, что происходит.

Наиболее частые симптомы на приеме у врача общего профиля следующие: боль в груди, утомляемость, частые

головные боли, головокружения, вздутие живота, боль в спине, одышка, нарушение сна, онемение конечностей. Согласно статистическим исследованиям, только в 15 % случаев выявляется органическая патология. Несмотря на это, врач обязан поставить диагноз.

Что-что, а ставить диагнозы врачи любят. Никого из пациентов они без диагноза просто не отпустят, даже тогда, когда никакого диагноза нет. Страсть врачей к гипердиагностике — проблема серьезная. Но простим их — они следуют святому принципу: лучше перестраховаться, чем недостраховаться.

Диагнозы, то есть болезни, бывают разные: опасные, неопасные, излечимые, неизлечимые, излечимые только за деньги или только с помощью операции.

Как узнать, к какой категории принадлежит именно ваша болезнь? Спрашивайте. Уточняйте. Надоедайте. Врачи вопросов не любят. Но следует делать не то, что они любят, а то, что важно для пациента. Поэтому, собираясь в поликлинику, следует запланировать задать следующие вопросы: «Чем я болен? Насколько это опасно? Возможно ли полное излечение или мне нужно привыкать к тому, что болезнь будет периодически проявляться и в дальнейшем? Что я должен делать, чтобы быстрее поправиться? А можно ли вылечиться от этого без лекарств?»

Чем настойчивее пациент, тем более скрупулезно врачу придется его обследовать. Не стесняйтесь.

Как развернутся события после обследования?

Если повезет, может оказаться, что боли в области сердца — не стенокардия, а межреберная невралгия; острая боль внизу живота — легко излечимое воспаление мочевого пузыря, а боль в области печени — не опухоль, а спазм желчевыводящих протоков. Врач выпишет рецепт, все пройдет быстро, без помощи всяких там дополнительных обследований и процедур.

Но может и не повезти: незначительная сухость во рту вдруг окажется диабетом, малозаметное ослабление силы в руке — нарушением мозгового кровообращения, а уплотнение в молочной железе — злокачественной опухолью. Не исключено, что, не особо чувствуя себя больным, срочно придется



звонить домой и сообщать родственникам, в какое отделение приносить передачи. В этой ситуации шутки в сторону — нужно значит нужно.

Впрочем, скорее всего, врач, посмотрев на вас, словно на ржавую стиральную машину, вынесет вердикт не хороший и не плохой, а, скажем так, средний. У вас частые головные боли? Успокойтесь, ничего серьезного нет, я вам выпишу какие-нибудь таблетки. Ну, скажем, «Головозид». Куда же подевались мои очки...

Ах, у вас еще и запор... Что вы говорите... А вы «Проносин» пробовали? Многим помогает. Если не подействует — попробуем что-нибудь другое. Что это сегодня так резко похолодало...

Не проходит боль в позвоночнике? А, это все еще вы? Ну, полежите дома, может, пройдет... Я вам выпишу больничный.

Если окажется, что ничего серьезного нет, так, психосоматика, то с ходу садиться на «Головозид» или «Проносин» я бы не советовал. Психосоматические нарушения фармакологии поддаются плохо. Однако принимать лекарства или нет — выбор за вами.

Фармакотерапия

Фармакотерапия — мощный лечебный инструмент. Невозможно представить лечение диабета без инсулина, бесплодия — без гормональных препаратов, гипертонических кризов — без спазмолитиков, психозов — без нейролептиков, не говоря уж о средствах, используемых для наркоза, реанимации. При выраженных воспалительных процессах ничем не заменить антибиотики.

На Западе к разработке нового лекарственного препарата предъявляются высокие требования, применяется жесткая система оценки эффективности и безопасности лекарств. Это десятки миллионов долларов и несколько лет исследований. Но, несмотря на это, полки западных аптек завалены лекарствами с недоказанной или слабой эффективностью: современные медикаменты эффективны для 50 % больных артрозами; 40 % страдающих мигренью; 30 % больных язвенной болезнью; для 25 % людей с повышенным уровнем холестерина в крови.

В Украине лекарств с недоказанной эффективностью еще больше. Они — темные лошадки: в лучшем случае окажется, что больной человек зря потратил время и деньги, в худшем — безопасность препарата ему предстоит проверить на себе. Врачи в Украине обычно не используют инструменты фармаконадзора и не сообщают компетентным органам о возникших побочных реакциях на лекарства.

Аптеке все равно, что продавать: это магазин, торгующий водой, тонометрами, леденцами, презервативами, зубными пастами. Если очень попросить, наверное, они смогут предложить и осиновый кол от вампиров.

Именно поэтому в аптеках продается много так называемых фуфломидинов — препаратов, которых не существует в других странах и эффективность которых не доказана. Такие препараты вообще не должны выписываться и рекомендоваться врачами. Польза от их применения нулевая. По мнению Виталия Безшейко, ассистента кафедры психосоматической медицины и психотерапии Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, только 3 препарата из 12, которые украинцы покупают чаще всего в аптеках, имеют достаточную доказательную базу их эффективности.

Сколько публикаций в СМИ о бесполезности «антипростудных» препаратов! А они продаются и покупаются.

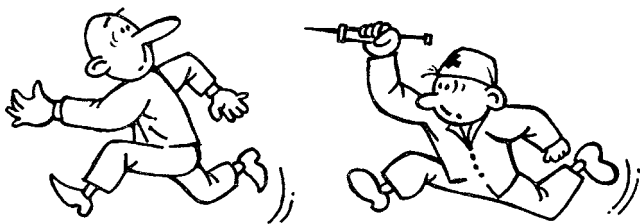
Нет ни одного исследования, доказывающего, что применение пищевых биологически активных добавок — БАДов — может приносить больше пользы, чем здоровый рацион, в котором содержатся свежие овощи, фрукты, орехи.

Не намного лучше обстоит дело с антидепрессантами. Клинические исследования показали, что, как правило, препараты этой группы помогают тогда, когда больной человек в них верит.

Не доказана эффективность интерферонов, мультивитаминов. Они — не более чем плацебо.

Список сомнительных лекарств может занять несколько страниц — если их принимать, в этом не будет вреда, но и пользы тоже никакой не будет. Кроме того, любые фармакологические средства вызывают толерантность и утрачивают в процессе лечения свою эффективность.

По данным статистических исследований, как минимум треть людей, предъявляющих жалобы на здоровье, не нуждается в приеме лекарств.



«Триумф» западной медицины

Человек, воспитанный на традициях постсоветской действительности, глубоко убежден: наша медицина — самая плохая. Как же, удостовериться ему в этом приходилось неоднократно. Не дай бог попасть в больницу! Ужас!

Считается, что, если имеются лишние деньги, лечиться нужно на Западе. Уж там-то способны все поправить, исцелить, пришить, поднять безнадежно падших и поставить на ноги безвременно слегших.

Однако доволен ли лечением в своей стране житель Запада?

Несколько лет назад в Германии Боннское отделение медицинской страховой компании *Krankenkasse* сообщило номер телефона, по которому можно было пожаловаться на врачебные ошибки. Это вызвало огромный резонанс: за

первые три недели позвонило более тысячи человек! А ведь в Бонне всего триста тысяч жителей.

Проведенное расследование выявило, что в Германии за один год совершается около ста тысяч врачебных ошибок, от которых погибает двадцать пять тысяч человек. Целый небольшой город! Причем в это число не включено количество смертей от побочных эффектов медикаментов. Врачи, как писал по этому поводу журнал *Plus-Minus*, с этой цифрой никогда не согласятся. Признать ошибки своих коллег они не могут принципиально — жертвы сами должны искать доказательства этих неумышленных преступлений. Однако это необычайно трудно: ведь жертва либо больна, либо мертва.

О побочном действии даже хорошо проверенных лекарств разговор особый. Большое употребление химиопрепаратов, в частности, контрацептивов, в странах, называющих себя цивилизованными, привело просто к эпидемии депрессий — фармакологические концерны посадили бедных женщин «на иглу» противозачаточных средств, которые снижают настроение, вызывают раздражительность, плаксивость, подавляют половое влечение. Эти симптомы вызваны снижением в плазме крови пиридоксина и участвующих в процессах психологической адаптации ионов магния. Фармакологи все это понимают. Но дамы редко отдают себе отчет, почему им ничего не хочется — ни в жизни, ни в постели. И принимаются глушить тоску условно эффективными антидепрессантами.

Особое отношение к больному проявляется на Западе в стационарах. Заботясь о его комфорте, ему не позволяют по своему усмотрению ни спать, ни есть, ни справлять нужду — за него все сделают снотворные, желчегонные и слабительные препараты. Это является причиной того, что десятки тысяч человек приобретают в стационарах те болезни, которых при поступлении у них не было.

Но это еще не самое печальное. В результате исследований, проведенных в университете города Торонто (Канада), оказалось, что побочные действия лекарств находятся в Северной Америке на четвертом месте среди причин смертности!

Больше жизней уносят лишь острая сердечная недостаточность, рак и инсульт. Причем около ста тысяч человек в год умирают тогда, когда лекарства назначены правильно.

Официальные выводы комиссии, контролирующей лекарственную продукцию Германии, более скромны: по ее мнению, в этой стране от побочного действия лекарств умирают «всего лишь» две с половиной тысячи человек в год. Однако независимое исследование дало другие цифры: от медикаментов в Германии погибает восемь тысяч человек в год и тяжело заболевает около ста тысяч.

Каким образом научно проверенная продукция фармакологических концернов оказывается столь опасной?

Все просто: настоящее тестирование возможно только после того, как лекарство уже попало на рынок. Достоверно проверить его на лабораторных крысах невозможно. Более легитимными «крысами» являются жители восточных (с точки зрения Запада — недоразвитых) стран, кому фармакологические монстры навязывают свои новейшие средства по космическим ценам.

На Западе продолжительность жизни значительная. Однако, как пишет журнал *Spiegel*, это является отнюдь не следствием достижений современной медицины. Наиболее важная, по мнению журнала, предпосылка долголетия — достаточное питание, качественные жилые помещения и высокий уровень гигиены.

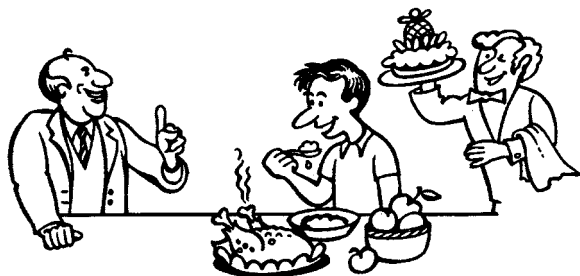
Так может, чтобы избавиться от неопасной болезни, лучше применить домашние методы оздоровления?

При психосоматических нарушениях это, несомненно, имеет смысл.

Домашние методы: диеты, очистки, траволечение, йога...

Диеты для полных и худых

В первые годы своей практики я с энтузиазмом раздавал пациентам самые правильные, самые лучшие диетические рекомендации. А потом заметил: только каждый десятый из них реаль-



но выполнял то, что я рекомендовал. А остальные? Искренне благодарили за совет и продолжали употреблять то, что раньше.

Чем больше публикаций по диетологии, тем легче в них запутаться. В соответствии с одной концепцией, лишь сырые продукты обладают максимальной жизненной силой, а кухонная плита — главный враг человечества. Другая диетологическая теория утверждает совершенно противоположное — необработанная пища крайне вредна для здоровья! Любой продукт в одной системе рассматривается как лекарство, а в другой — как яд.

Самое удивительное — и те, и другие правы!

Для нормальной жизнедеятельности человеческому организму требуется около 60 различных компонентов — белки, жиры, углеводы, 20 аминокислот, 12 витаминов и 16 минеральных веществ. Все они поступают в организм с различными видами пищи. Для кошек люди придумали «Вискас» — продукт, который содержит все для них необходимое. Но ничего подобного человечество пока не придумало для себя. Поэтому чем разнообразнее стол, тем лучше. А если изо дня в день есть одно и то же, то шансов с помощью достаточного, однако однообразного питания избавиться от хронической усталости, частых головных болей, бессонницы и прочего-прочего нет.

Для хорошего самочувствия необходимо сбалансированное питание. Мозг не способен запасаться энергией и постоянно подпитывается глюкозой, содержащейся в крови. А кровь получает ее из меда, пирожных, мороженого, кока-колы, других сладких напитков, фруктов и овощей. Организм лучше справляется со стрессом, если у него нет недо-

статка в глюкозе. Но также нет недостатка и в белках, которых много в мясе, рыбе, молоке, яйцах, сыре, рисе, орехах. Неплохо регулярно подпитывать мозг витамином В₁, которого много в овсе, гречихе, бобовых, орехах, блюдах из почек, печени, сердца, в курином и свином мясе, яичных желтках.

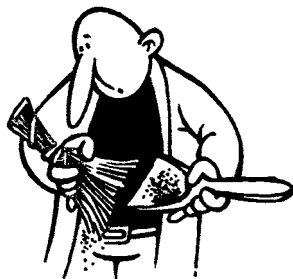
У каждого человека есть свои, индивидуальные биоритмы. От них зависят настроение, работоспособность, потребность во сне. И потребность в пище тоже. Один человек более голоден утром, другой — днем, третий — вечером. Если утром нет чувства голода, вряд ли стоит наедаться лишь потому, что «нужно заправить машину». Можно ограничиться минимумом, а наверстать упущенное тогда, когда захочется поест по-настоящему.

Как, например, персонажа из этого анекдота.

Приговорили человека к казни на электрическом стуле. Настал день исполнения приговора. Подвели его к электрическому стулу, усаживают — а он оказался таким толстым, что впихнуть его на стул не получается. Звонят судье: «Что делать?» — «Даю месяц отсрочки, — отвечает судья, — посадите его на диету». Хорошо. Через месяц снова сажают его на стул — а он снова не помещается. Судья дал отсрочку еще на месяц. Снова посадили гражданина на диету — и снова не помогло. Звонит ему судья: «Слушай, ну сколько можно! Имей совесть! Давай быстро худей!» А приговоренный ему: «Видите ли, ваша честь... У меня стимула нет...»

Очистки внутренних органов

Зачем нужно «чиститься» изнутри? Затем же, зачем и снаружи. В процессе жизнедеятельности в организме постоянно вырабатывается множество побочных продуктов биохимических реакций. К тому же через легкие в тело проникают городской смог, сигарет-



ный дым; через желудок — остатки химических удобрений, вредные примеси питьевой воды, алкоголь, таблетки. Вся эта грязь всасывается в кровь и разносится ею по всем клеткам. Организм, как может, выводит токсины через кишечник, почки, легкие, кожу. Но в современном мире грязи, попадающей в тело человека, несравнимо больше, чем, скажем, 100 лет назад. А организм не запрограммирован постоянно работать на полную мощность и не успевает все это вовремя выводить.

Очистка — это помощь органам выделения сделать то, что они не успели и отложили «на потом». На завтра. Или на послезавтра. Когда-нибудь они обязательно это сделают и без напоминания, но за это время в почках или в желчном пузыре образуется несколько новых песчинок, из которых затем возникнут камни, а печеночные токсины за ночь всосутся в кровь и утром вызовут головную боль.

Обязательно ли проводить внутренние очистки?

Миллионы людей понятия не имеют ни о каких физиологических чистках, ни разу их не делали и дожили до глубокой старости. И доказательная медицина утверждает, что пользы от них никакой. Однако после ванны самочувствие лучше. А процедуры по внутренним очисткам — это и есть «ванна».

Как определить, есть ли в организме зашлакованность?

По мнению Джорджа Осавы, автора учения о макробиотике, существует семь этапов зашлакованности.

На первом этапе внешне здоровый человек замечает, что он начинает уставать раньше, чем обычно. «Всегда целый день работал, и ничего, а сейчас прошло полдня, и уже нет сил». Это состояние называется синдромом хронической усталости.

На втором этапе к усталости прибавляются периодические головные боли, ломота в костях.

Третий этап зашлакованности характеризуется тем, что неудаленные токсины накапливаются кожей и вызывают различные высыпания по типу аллергии или экземы.

На четвертом этапе биологическая грязь в виде песка, камней или наростов кальция откладывается в почках, желчном пузыре, суставах.

На пятом — пораженные органы деформируются.

На шестом и седьмом возникает дегенерация тканей печени, мозга, других органов, образуются злокачественные опухоли.

Проведение внутренних очисток не является темой этой книги. Способы очистки кишечника, печени, почек, легких, суставов, сосудов, кожи описаны в другой моей книге — «Секреты нетрадиционной медицины». Здесь же я лишь вкратце коснулся этого вопроса, чтобы напомнить читателю о возможности такого оздоровления.

Лечение травами

Валерьянка прекрасно успокаивает.

Всего 5 капель на 200 г водки —

и нервы в порядке.

Из врачебного фольклора



Что делают дикие и домашние животные, когда на них нападает какая-нибудь чумка? Едят траву.

Откуда они знают, какую траву нужно жевать? Догадываются. Поправляются? Поправляются.

А если бы не ели траву, то поправились бы? Да. Но, вероятно, не все.

Вывод из этого можно сделать следующий: заболел чумкой — жуй траву. А если не чумкой, а чем-нибудь другим, тогда не жуй, а готовь из трав настои, отвары, чай.

На фитотерапию существуют две противоположные точки зрения.

1. Лечение травами — безвредно, доступно, дешево, приятно, естественно, эффективно.

2. Лечение травами — процедура горькая, противная, утомительная. К тому же и помогает слабо.

И то и другое мнение имеет своих сторонников. Однако коль скоро человечество использует травы для лечения уже сотни тысяч лет, наверно, так долго обманываться нелогично.

Безвредно ли лечение травами?

Абсолютно. Могут быть периоды кратковременного обострения, что вполне естественно для любого метода народной и нетрадиционной медицины, но осложнений практически не бывает.

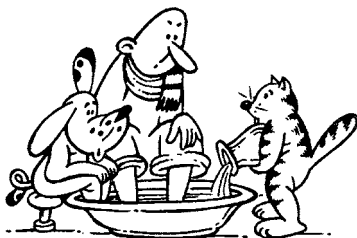
Каждый человек, выпив чаю с женьшенем, почувствует прилив сил, а валериана является чуть ли не самым эффективным средством при нетяжелых сердечных приступах. Тем не менее травы действуют мягко, и на быстрый эффект рассчитывать не приходится. Закончив в свое время курсы по фитотерапии и многие годы используя в своей практике траволечение, я так и не испытал к этому методу большой «любви» — эффективность трав, к сожалению, все же меньше, чем тех химиопрепаратов, которые из них сделаны.

Так может, пришло время о травах забыть?

Ни в коем случае. В США лечебных трав ежегодно продают на 1,3 миллиарда долларов. Если бы они не помогали, то кто бы выбрасывал на ветер такие деньги? В конце концов, если метод безопасен, почему его не попробовать? Ведь хуже не станет. А положительный результат вполне возможен.

Домашняя физиотерапия

С греческого языка термин «физиотерапия» переводится как «лечение силами природы». Сейчас эти процедуры считаются неотъемлемой частью академической медицины — практически в любой больнице или поликлинике



есть отделение физиотерапии, в котором лечат электричеством, магнитным полем, искусственным светом, ультразвуком,

лазером. Но это сейчас. А раньше для поддержания здоровья люди использовали солнечный свет, грелки, ванны, банки, компрессы, растирания, клизмы, глину, песок, физические упражнения. Эти процедуры — эффективные физиотерапевтические приемы.

Зачем же тратить усилия на домашнюю физиотерапию, если можно пойти в поликлинику и получить там всестороннюю, квалифицированную врачебную помощь?

Конечно, можно. И даже нужно, если врач считает это целесообразным. Однако домашние методы бесплатны и зачастую не менее эффективны.

К примеру, существуют небольшие, недорогие домашние приборы для оздоровления с помощью электрического тока. Для их использования достаточно внимательно прочитать инструкцию. Я в своей практике имел дело и с профессиональными аппаратами, и с домашними. Казалось бы, по эффективности разница между ними должна быть такой же, как и разница в цене. А вот и нет! Эффективность приблизительно одинакова. Это можно сравнить с поездкой на автомобиле — из одного города в другой можно доехать на «Жигулях», а можно на «Мерседесе». Если не нарушать правила и не превышать скорость, оба автомобиля приедут одновременно. Разница только в престиже. Точно так же обстоит дело и с физиотерапевтическими электроприборами.

При каких заболеваниях электролечение эффективно? В первую очередь при болях в позвоночнике, мышцах, суставах, вызванных остеохондрозом, радикулитом, артритом. И если дома есть соответствующий лечебный аппаратик, проблем с позвоночником и суставами станет гораздо меньше.

Существуют также аппараты для лечения магнитным полем. По большому счету никто толком не знает, каким образом лечит магнит. Но то, что он действительно лечит, сомнения не вызывает. У меня — в первую очередь. Я просто молось на свой старенький, приобретенный еще в советское время небольшой аппарат для магнитотерапии, который использую для лечения пациентов. Мои венгерские коллеги (принимаю я в Венгрии)

окрестили его «трактором». Однако это прозвище несколько не мешает им выстраивать в очередь на этот «трактор» своих пациентов и пользоваться этим аппаратом, если у них самих возникают проблемы с позвоночником или суставами.

Лечебное магнитное поле может быть создано не только с помощью аппаратов, но также и с помощью намагниченных кусочков железа, которые выпускаются в виде пластин, браслетов, клипс. Лечебный эффект магнита мягче, чем электричества, «мгновенные исцеления» реже (нужно как минимум 5—7 сеансов), но если болезнь уходит, то, как правило, надолго. Шире и показания: кроме болей в позвоночнике и суставах, магнит помогает при воспалениях, гипертонии, варикозном расширении вен, язве желудка, трофических язвах конечностей, отеках. Магнитные электроды, в отличие от электрических, можно накладывать на участки тела, защищенные одеждой. Магнитные или медные браслеты могут значительно уменьшить головную боль, усталость, бессонницу. Магнитные клипсы на 10—15 минут накладывают на биологически активные точки ушной раковины.

Воздух тоже лечит. Ослабленных, с плохим иммунитетом, страдающих аллергией детей летом рекомендуется свозить на море — морской воздух для них лучшее лекарство, действие которого сохранится в маленьком организме до весны. Люди, страдающие бронхиальной астмой, знают, что им поможет соляная пещера или хвойный лес. А головную боль уберет самый обычный, но чистый, без городских примесей, воздух.

Существует простой способ заполучить в свою квартиру оздоровительный степной воздух. Для этого нужно купить пакетик с лечебной травой. И не заваривать эту траву как чай, а просто открыть пакетик и поставить его, например, в спальню. Зимой его лучше положить на батарею отопления. При усталости следует пользоваться гвоздикой, лавровым листом, полынью, шалфеем, жасмином, лавандой. При чрезмерном возбуждении хорошо помогают валериана, ромашка, корочки апельсина, мандарина или лимона. Мята — универсальная трава «для нюханья».

Лечебными свойствами обладает свет. Из набора физиотерапевтических световых процедур для домашнего использования лучше всего подходит облучение ультрафиолетовой или инфракрасной лампами. Они есть в продаже, стоят недорого, а пользы от них более чем достаточно. Ультрафиолет необходим для повышения иммунитета, поэтому показан людям, страдающим частыми простудами, бронхиальной астмой, хроническим тонзиллитом. Особенно детям.

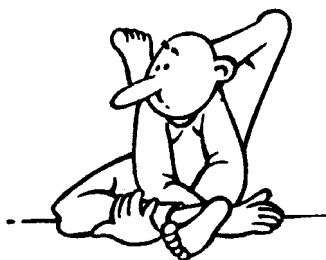
Действие инфракрасной лампы, в отличие от ультрафиолетовой, приводит к повышению температуры в месте воздействия, ускорению обмена веществ и за счет этого — к улучшению кровообращения, усилению размножения клеток (при опухолях не применять!), регенерации тканей при хронических воспалениях, быстрому заживлению травм и исчезновению свежих послеоперационных рубцов.

Дома очень удобно применять водолечение в виде обливания, обтирания, укутывания, ванн, компрессов, душа. Холодная вода тонизирует нервную систему, а теплая — успокаивает. Поэтому утром лучше принять прохладный душ, а вечерняя теплая ванна позволяет хорошо выспаться.

Йога для не-йогов

Люди, привыкшие заниматься йогой, страдают психосоматическими расстройствами на порядок реже, чем остальные. Но йога — это не физические упражнения. Йога — это путь. Путь к совершенству и здоровью.

В христианской религии понятия пути нет. Есть свод правил, и, выполняя их, человек бронирует себе место в Эдеме. Согласно индийской религии, чтобы духовно очиститься, нужно не только соблюдать заповеди, но и пройти восемь ступеней — от самой низшей, ямы, до высшей, самадхи. Не каждый пройдет этот путь до конца.



Да это и не нужно. Нужно просто идти, быстро ли, медленно, главное — путь, а не цель, утверждают восточные мудрецы.

Чтобы привести в порядок свою энергетику и обрести внутренний покой, нужно пройти следующие ступени.

Яма и нияма. Это этика, основные правила нравственной, умственной и физической гигиены, базисом которых является воздержание от зла по отношению ко всем живым существам, достигаемое любым путем и во всякое время. Ведь в любом живом существе воплощена частичка Бога.

В этический кодекс ямы входит рекомендация выработать в себе привычку быть правдивым в словах и мыслях. На самом деле это не столь сложно, как кажется на первый взгляд.

Следующее правило — воздержание от жадности, от того, без чего можно обойтись. Сюда относятся умеренное, сбалансированное питание, отказ от пустословия (говорить нужно немного и не торопясь), контроль над чувствами и желаниями, воздержание от «полового обжорства». Йоги полагают, что каждому человеку на жизнь отпущено определенное количество энергии, пищи, слов, дыхания. Чем быстрее все это израсходуешь, тем быстрее лишишься своей физической оболочки.

Хатха-йога — следующая ступень совершенства. Это контроль над телом, дыханием и энергией, достигаемый с помощью физических и дыхательных упражнений — асан и пранаям. «Ха» — положительный полюс энергии, сосредоточенный в темени, «тха» — отрицательный, находящийся в копчике. Отрицательный — не значит плохой. Просто любая энергия имеет два компонента: плюс — минус, ха — тха, инь — ян. Энергию «ха» организм воспринимает от солнца, «тха» — от земли. Между верхним и нижним полюсами (чакрами) постоянно проходят волны чрезвычайной частоты и короткой длины. Они и поддерживают жизнь.

Задача хатха-йоги заключается в установлении баланса между положительным и отрицательным потенциалами, в установлении устойчивой энергетической гармонии в организме.

Йоги утверждают, что человек, заболевая, творит зло. Ведь он ленится контролировать потоки своей энергии, поэтому

сам виноват в том, что заболел. Правильное выполнение асан (упражнений) приводит к энергетической гармонии и к утсанию болезней. Направляя сознание (энергию) в нужную часть тела, человек активизирует в больном органе восстановительные процессы.

Асаны подбираются по принципу чередования: сгибание — разгибание, напряжение — расслабление. Таким образом, влияние асан на организм тройное: энергетическое, психологическое и терапевтическое. Причем максимальный результат достигается при минимуме затрат энергии. Физкультура, спорт — это отдача энергии, а хатха-йога — накопление.

Но асаны влияют на организм и чисто физически. Перевернутые позы (например, «свеча» — ноги вверх) способствуют работе сердечно-сосудистой системы в необычных условиях и оттоку венозной крови. Скрученные позы («треугольник», «плуг», «звезда») — это тренировка позвоночника, связок, суставов, мышц. Йоги утверждают, что чем гибче позвоночник, тем длиннее жизнь. Наклоны вперед («йога-мудра») — это массаж внутренних органов. Асаны, в которых задействованы конечности («лотос», «птица»), за счет пережатия вен выключают руки или ноги из большого круга кровообращения, способствуя его разгрузке.

Выполнение асан тесно связано с правильным дыханием. Задержка дыхания после вдоха тонизирует, концентрирует сознание, способствует полному усвоению кислорода и рефлекторному выпрямлению спины. Задержка дыхания после выдоха успокаивает, ликвидирует в организме спазмы.

Не существует определенной границы между хатха-йогой и следующими ступенями самосовершенствования — пратьяхарой и дхараной.

Пратьяхара — умение сосредоточиться, **дхарана** — фиксирование ума на определенном объекте. Это основы медитации.

Последней ступени — **самадхи** — могут достичь лишь единицы. Но тот, кто этого добьется, обретет внутреннее умиротворение, мудрость, способность интуитивного проникновения в истину вещей и явлений.

Нетрадиционная медицина

В предыдущем разделе мы вкратце поговорили о домашнем самооздоровлении. Но, может быть, лучше обратиться к профессионалу?

При выборе лечащего врача, как правило, проблем возникает не много. Зато вопрос, к какому обратиться целителю и стоит ли к нему обращаться вообще, может поставить в тупик.

Если вы все же решите к нему обратиться, то можете нарваться на шарлатана или на непрофессионала; не исключено, что, потратив деньги, вы не получите взамен здоровье; вы можете «привязаться» к целителю и не сможете проверить — это он вас вылечил или болезнь прошла сама.

Но, с другой стороны, а какая вам разница, это он вас вылечил или болезнь прошла сама? Главное — прошла!

Может ли целитель навредить?

Да, может. Но, как правило, осложнения поправимы. Непоправимо — если какой-то безграмотный хилер отговорит человека от необходимой операции. Поэтому, если вы решились обратиться к целителю, риск есть. Однако шанс на положительный результат тоже есть.



Как не нарваться на шарлатана

Профессионализм врача определяется прилежностью его обучения в медицинском университете, периодическим прохождением курсов повышения квалификации, регулярным просмотром специализированной литературы, опытом работы и т. д. Способности решающей роли не играют. Главное — безошибочно выполнять то, чему его научили.



У целителей иначе. Здесь прилежность в обучении не выручит. Нужен талант. Или хотя бы ма-а-аленькая Божья искра. А ею, увы, Господь наделяет не всех. Часто, когда дело доходит до лечения, выясняется, что модные, широко разрекламированные целители

являются самыми бездарными «специалистами», весь талант которых состоит в умении хорошо организовать себе рекламу.

Никакой, даже самый неопытный хилер не назовет себя «специалистом среднего уровня». Разве что недавно окончившая какие-то курсы домохозяйка. Любой из них вам заявит, что он — самый лучший! Не имеющий аналогов в мире! Он обязательно продемонстрирует вереницу каких-то ярких бумажечек с бантиками, в которых черным по красивому написано, что перед вами — уникам! Специалист «международного уровня»!

Не верьте. Никакие дипломы, аттестаты или сертификаты не свидетельствуют о его квалификации — документов, способных подтвердить мастерство целителя, не существует.

Однако существует официальная лицензия на целительскую практику, подтверждающая, что данный человек, по мнению ответственной комиссии, не является идиотом и его можно подпускать к другим людям. Если такой лицензии нет — лучше развернуться и уйти.

Ну, как-то неудобно вот так, с порога: «Гражданин целитель! Предъявите документы!» Это ведь все равно, что, садясь в такси, требовать у шофера предъявить водительские права. А с другой стороны — если у целителя лицензия есть, он сам заинтересован повесить ее в кабинете или опубликовать на сайте в Интернете. Чтобы лишних вопросов не возникало.

О чем молчит реклама

Поиск целителя, если нет информированных знакомых, начинается с просмотра рекламных объявлений. А реклама —

вещь коварная. Все рекламные бантики сводятся к одному завуалированному предложению: «Оставь у нас свои деньги!» Это верно как для рекламы холодильников, так и для рекламы центров нетрадиционной медицины.

Существует универсальная формула: чем больше рекламы и чем она крикливей, тем хуже товар, который она нам пытаются всучить.

В рекламе целительских услуг есть свои особенности. Но, в любом случае, если вам на глаза попала реклама какого-нибудь кудесника, значит, клиентов у него меньше, чем ему бы хотелось. Если у целителя достаточно пациентов — это исключение. Таких мало, буквально единицы. В основном это те, кто занимается практикой один-два дня в неделю или неполный рабочий день. У подавляющего большинства «оздоровителей» пациентов немного. Конкуренция, знаете ли. Но далеко не все из них стремятся организовать себе рекламу. Потому что: а) не умеют; б) не хотят засвечиваться перед налоговой инспекцией; в) им жалко «выбрасывать» на рекламу деньги. Есть и такие, которые считают саморекламу ниже своего достоинства.

А те, кто на рекламу не скупится, поступают стандартно: стремятся организовать интервью по телевидению, на радио, в прессе, бросают в почтовые ящики листики-рекламки, обзванивают своих бывших пациентов и, интересуясь их самочувствием, ненавязчиво о себе напоминают. Когда целительство в моде, прекрасно работает все что угодно. Сейчас же после передач по радио или по телевидению приходят лишь единичные пациенты, газеты люди читать перестали, бросать листики в почтовые ящики — процесс трудоемкий и весьма неэффективный. Так что остается Интернет.

Чтобы сделать вывод, стоит ли доверять тому или иному искуснику альтернативных медицинских услуг, нужно о нем что-то узнать. Проще всего это сделать через «Гугл» — набрал в поисковике имя-фамилию, и вот перед тобой эта особа во всей своей профессиональной красе. Ну, и фото посмотреть можно.

Перелопачивая сайты в поиске специалиста по нетрадиционной медицине, следует сделать следующее.

- Просмотреть как можно больше информации, не останавливаясь на первом попавшемся рекламном объявлении.
- Позвонить во все заинтересовавшие места — разговор по телефону даст намного больше информации, чем несколько рекламных призывов.
- Сходить желательнее не к одному, а к трем-четырем специалистам, которые вызвали по телефонному разговору доверие. Следует к ним присмотреться и сделать вывод, кого из них выбрать.

По каким критериям выбрать специалиста

К кому не стоит идти

- К «пугальщикам» (ой! у вас рак!), «пробальщикам» (ну, я попробую...) и «шапкозакидателям» (а, ерунда, я это вылеку в два счета).
 - Бегите от того, у кого «результативность 100 %», кто неспособен реально оценить эффективность своей работы.
 - Не верьте тому, кто заявляет, будто его метод — панацея от всех болезней.
 - Не идите к тому, кто в оппозиции к официальной медицине, кто создает себе имидж, ругая врачей, заявляет, что вам может помочь только он и никто другой.
 - Чем непонятнее и наукообразнее выражается ваш собеседник, тем больше шансов, что он сам не понимает, о чем говорит.
 - В нетрадиционной медицине нет титулов. Если вы встретитесь с «магистром института парапсихологии», «академиком эзотерических наук» или «профессором народной медицины», можете ни секунды не сомневаться — перед вами самый настоящий шарлатан.
 - Спросите, может ли он дать квитанцию на оплату его услуг. Если нет — зна-



чит, он работает «по-черному», со всеми вытекающими из этого выводами.

К кому можно пойти

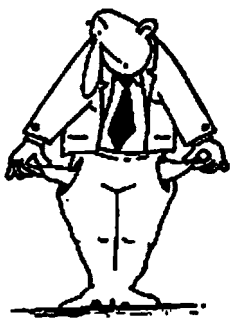
- У кого есть официальная лицензия на целительскую деятельность.
 - Кого вам порекомендовали ваши успешно пролечившиеся у него знакомые.
 - Чем дольше какой-либо специалист практикует, тем больше у него опыта и тем больше шансов на излечение.
 - Не стоит привязываться к одному месту — не бойтесь переключаться с одного целителя на другого или менять методы лечения в том случае, если вы не удовлетворены результатом.
 - При оценке целителя применяйте те критерии, которыми вы пользуетесь при оценке автослесаря или штукатура. Руководствуйтесь личной симпатией, своим жизненным опытом, наблюдением за тем, как он работает.
 - Выберите не того, кто с порога пообещает чудо, а того, кто отнесется к вам с добротой. Но не с заискиванием. «Истинная доброта — это не добренький консерватизм. Она сурова, как Правда, а порой и жестока, как нож хирурга». (Из записной книжки моего отца.)

Какого специалиста выбрать, дорогого или дешевого?

Законы Мэрфи гласят: «Все продолжается дольше, чем планируется, выходит хуже, чем представляется, и стоит дороже, чем хотелось бы».

Эти законы применимы и к нетрадиционной медицине. Любому человеку хочется вылечиться за один сеанс, окончательно, и желательно бесплатно. Но так не получится. Сеансов нужно несколько, полное выздоровление не гарантировано, а цена иногда просто зашкаливает.

Как же быть?



Здесь не подходит поговорка, утверждающая, что мы не настолько богаты, чтобы покупать дешевые вещи. Чтобы не выбрасывать на ветер лишние деньги, нужно изучить рынок. Медицинские услуги — не стиральная машина. Это работа тонкая. Но зачастую цена оказывается выше не за счет мастерства специалиста, а из-за престижного месторасположения лечебного центра, дорогого дизайна помещения, напичканности заведения всякими модными прибаутками. А иногда просто выше, и все тут. Нередко самые посредственные кудесники ставят цену за свои услуги выше, чем у остальных. Они этим «создают себе имидж», на который клюют доверчивые пациенты, полагая, что «раз дороже, значит, лучше».

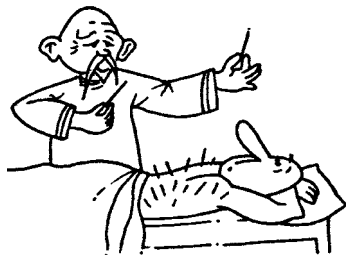
Высокая цена за услуги не является гарантией высокой квалификации специалиста. Может оказаться, что после нескольких сеансов, не видя никаких изменений, вы не захотите больше сюда приходить. Поэтому не соглашайтесь сразу оплачивать весь курс лечения.

Если вам продали бракованный телевизор, вы вернете его в магазин. Но если вам попадет «бракованный» целитель, вы не вернете назад свои деньги. Потому что такому хилеру легко придумать сотню отговорок. «Да, результата нет. Но ведь курс лечения еще не закончен»; «Да, курс лечения закончен. Вы считаете, что нет результата? Я сделал все, что смог. Давайте проведем еще один курс»; «Как, и после второго курса не помогло? Бывают же такие настырные клиенты...» Целитель получит ваши деньги, а вы — разочарование в нетрадиционных методах лечения.

Пациента перетягивают к себе разные специалисты. Они не заинтересованы отдавать его друг другу. Поэтому, чтобы сориентироваться, к кому обратиться, рассмотрим плюсы и минусы наиболее распространенных альтернативных методов лечения.

Акупунктура

Как известно, акупунктура — это лечение путем введения в тело специальных игл. Иглы ставят не куда попало, а в особые места, именуемые «биологически активными точками организма». Эти точки расположены в определенной системе — на меридианах.



Ни меридианы, ни точки не имеют хоть какой-либо материальной структуры. Это значит, что, как ни старайся, даже под самым сильным микроскопом не увидишь разницы между тем, что находится в зоне «волшебной» точки, и тем, что вне ее, — ни скопления нервных окончаний, ни каких-то особых клеток, ни еще чего-то оригинального. Но приборами точки определить все же можно — их электрическое сопротивление отличается от сопротивления других участков кожи.

Сильные стороны акупунктуры

Иглокальвание — эффективный метод лечения. Не такая уж редкость — «мгновенное излечение». Особенно при острой боли. Результат ощущается, как говорится, на кончике иглы.

Немаловажный плюс — как правило, сеансы иглотерапии стоят дешевле, чем сеансы у специалистов других направлений. Это связано с тем, что рефлексотерапевт имеет возможность одновременно работать с несколькими пациентами.

В каких случаях эффективно иглокальвание

Если почитать литературу по акупунктуре, то может возникнуть впечатление, будто с ее помощью можно вылечить все болезни. Это не так. Лучше всего она помогает при боли в позвоночнике и суставах, прекрасно срабатывает при радикулитах, невритах, мышечной боли в спине, шее, при растяжении

связок, при избавлении от пристрастия к алкоголю, курению или наркотикам. Хромающий человек после процедуры может уйти пританцовывая. Отличная реклама! Но излечение за один сеанс нечасто. Обычно пациент уходит, до конца так и не избавившись от болевых ощущений. Не страшно, сеансов нужно несколько. И когда, наконец, боль исчезает, она нескоро появляется вновь.

В острых случаях лечение проводится каждый день или через день. Если после пятого сеанса улучшение не наступило, продолжать акупунктуру бессмысленно.

Быстрый и стойкий эффект применения акупунктуры наблюдается и при функциональных нарушениях. При таких, когда в организме уже есть какие-то неполадки, но еще нет органических изменений. Хорошо поддаются лечению головная и зубная боль, невралгии, спазмы желчевыводящих путей, мочеточников, матки. Иглоукальвание облегчает течение бронхиальной астмы, помогает при бессоннице, ускоряет восстановление при инсульте.

Слабые стороны акупунктуры

Акупунктура не особенно эффективна при лечении хронических воспалений внутренних органов — гастритов, холециститов. Не стоит ожидать существенного улучшения при гипертонии, психических болезнях, сахарном диабете, серьезных гормональных нарушениях.

Противопоказана акупунктура при раке, тяжелой астении, связанной с пожилым возрастом или каким-либо заболеванием, и тогда, когда больной слишком возбужден.

Люди часто не соглашаются на лечение акупунктурой из-за страха перед иглами. Бояться не стоит — болевые ощущения при введении игл незначительны. Но они должны быть обязательно. По ним специалист определяет, найдена ли точка и что эта точка «отреагировала» на иглу.

В острых случаях попасть в точку легко. При хронике иногда приходится ее искать, немного передвигая кончик

иглы вправо-влево, вверх-вниз. Эта процедура неприятна, но, в конце концов, игла — не стоматологическая бормашина.

Если в лечении присутствует неаккуратность, то возможны осложнения. Иногда после введения иглы вокруг нее наступает рефлекторный спазм мышц. Это не страшно. После легкого массажа игла свободно выходит.

На сеансе иглотерапии пациенту приходится полчаса сидеть или лежать в одной позе. Если он ее попробует изменить, это может привести к поломке иглы. Обломок чаще всего удастся извлечь пинцетом, если нет — нужен хирург.

У двух-трех из ста пациентов во время первого сеанса возникает состояние нетяжелого шока, полуобморока: появляются головокружение, бледность, холодный пот, тошнота, иногда даже потеря сознания. Смертельный исход после такого побочного эффекта не описан. Через 3—4 минуты, как правило, все проходит.

Иногда после извлечения иглы из-за случайно задетого сосуда возникает небольшое кровотечение. Но так как точки расположены вдали от крупных сосудов, оно не бывает длительным. Его легко остановить, прижав это место ватой.

Крайне неприятно, если игла задела нерв — пациент ощущит, будто его «ударил током».

А если игла проколола плевру или кишечник, это уже не шутки. В этом случае необходима срочная госпитализация в хирургическое отделение. Поэтому в законодательствах большинства стран записано, что иглотерапевтом может быть только врач. Не потому, что «не врач» не сможет освоить этот метод (он, собственно, не так уж сложен), а потому, что врач не допустит осложнений. Хотя в США есть штаты, где для занятия акупунктурой достаточно иметь соответствующую лицензию, но врачебное образование не обязательно. В Венгрии без диплома врача заниматься акупунктурой можно, но только ушной — на ушной раковине нет жизненно важных органов, и серьезных осложнений быть не может.

И конечно же, к разряду самых больших неприятностей относится опасность заразиться через иголки СПИДом или

вирусным гепатитом. Чтобы это исключить, следует пользоваться одноразовыми иглами.

Зависит ли результат лечения от квалификации иглотерапевта?

Несомненно. Неопытные специалисты редко справятся с чем-либо, кроме боли. Это связано с тем, что философия этого вида лечения с трудом укладывается в голове «не-китайца». Кроме того, нужно обладать чуть ли не феноменальной памятью — помнить кучу точек: где они находятся, на какой глубине, какие показания и противопоказания к каждой из них. Следует учитывать массу правил — концепции у — син, инь — ян, бу — се, какие заболевания вызываются «холодом», какие — «жаром», какие — «ветром» (к прогнозу погоды это не имеет отношения), как перемещается энергия по меридианам, в котором часу что нужно лечить и т. д. Однако подавляющее большинство акупунктуристов пользуются только готовыми рецептами, описанными в специальной литературе. Один мой коллега признался: «Я выучил шестьдесят точек, пользуюсь ими, и ничто меня не заставит выучить шестьдесят первую».

С другой стороны, не стоит верить в миф, будто китайцы знают нечто такое, непостижимое.

В нашем лечебном центре работают китайские врачи. И лечат они по шаблону.

Почему с помощью иглолок легко справиться с болью?

В США провели интересный эксперимент. Были взяты две группы пациентов с приблизительно одинаковой патологией. Обе группы лечили акупунктурой. Но одну группу — со строгим соблюдением всех правил, другую — произвольно, вводя иглы в случайно выбранные точки.

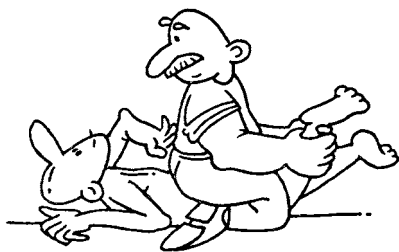
В обеих группах среднестатистический результат лечения оказался почти одинаковым! Причем довольно хорошим. Этот эксперимент вызвал скандал — что же получается, все эти точки и правила воздействия на них — полная ерунда?!

Я был настолько поражен этим сообщением, что осмелился на собственный подобный эксперимент. Результат — многие пациенты после второго-третьего сеанса «произвольной» акупунктуры благодарили за успешное излечение.

Объяснение этому следующее. Иглоукалывание стимулирует выработку в организме обезболивающих веществ — эндорфинов. Они-то и определяют хороший результат.

Стоит подчеркнуть, что произвольное, «не по правилам», проведение сеанса применимо лишь к легким случаям. Мастера акупунктуры способны творить чудеса. Мои учителя — профессора Ханойского Института традиционной восточной медицины Хоанг Бао Тяо и Лье Куанг Ньеп — с помощью одной-единственной иглы вызывали у больных полную анестезию перед операцией.

Мануальная терапия



Народное определение специалиста по мануальной терапии — костоправ. На Западе этот метод называется хиропрактикой.

Термин «мануальная» происходит от латинского слова *manus*, ладонь. Как и массаж, это лечение яв-

ляется контактным воздействием руками, но разница в этих двух подходах принципиальная. Массаж — манипуляции с мышцами, а мануальная терапия — с позвоночником, межпозвоночными дисками и костями. Массаж редко кого способен вылечить или избавить от болезни. Он может лишь принести *облегчение*. Сеанс же мануальной терапии — это исчезновение боли надолго. Причем «на кончике иглы». Именно у мануальщиков больше всего случаев «мгновенного исцеления» после одного сеанса. Но и осложнений у них достаточно — иногда человек приходит в лечебный центр

с небольшой болью в пояснице, а увозит его оттуда карета «скорой помощи».

Кому помогает мануальная терапия

Люди часто предъявляют жалобы на постоянные или периодические боли в позвоночнике или суставах. Это не эпидемия ревматизма. Это эпидемия остеохондроза.

При патологии шейного отдела позвоночника человека могут беспокоить боли не в самом позвоночнике, а головные боли, головокружения, ощущение неуверенности при ходьбе. Это происходит в результате спазма сосудов и недостаточного кровоснабжения мозга, а чрезмерное напряжение мышц спины может вызвать чувство общего хронического дискомфорта.

Заболевания позвоночника — плата за прямохождение. Кроме того, в процессе старения, с одной стороны, в костях происходит разрежение ткани (остеопороз), с другой — обызвествление суставных хрящей, связок и сухожилий. У одних людей эти признаки отмечаются уже в тридцать лет, а у других счастливицков они не наступают вовсе.

При подобной патологии эффективны игло-, физиотерапия, гомеопатия. Но королевой костей является мануальная терапия. Департамент здравоохранения США рекомендовал хиропрактику в качестве основного лечения при острой боли в позвоночнике, мышцах шеи и спины. В этих случаях мануальная терапия помогает быстрее и эффективнее, чем другие альтернативные методы.

«Официальная» медицина эти синдромы лечить вообще не умеет. Обращаться с мышечной болью или с болями в позвоночнике к семейному врачу или участковому терапевту малоэффективно. В лучшем случае они направят пациента на физиотерапию. Но физиотерапия, увы, может помочь намного реже, чем акупунктура или мануальная терапия.

Подобно иглокальванию, успех мануальной терапии в большой степени зависит от квалификации врача. Умение

ощущать движения смещаемых позвонков является показателем профессионализма хиропрактика и определяет степень правильной диагностики и эффективности лечения.

Как это действует

Существует миф, будто костоправ «ставит на место выпавшие» межпозвоночные диски. На самом деле это не так. Смещенные диски с помощью мануального воздействия удается вправить очень редко. Рентгеновские снимки до сеанса и после выглядят совершенно одинаково.

Еще один миф (активно распространяемый самими мануальщиками) утверждает, что при мануальной терапии через «позвоночный щелчок» происходит лечебное воздействие на вегетативную нервную систему, которая иннервирует внутренние органы. Тем самым происходит лечение не только остеохондроза и позвоночных дисков, но и всего остального. Эту теорию выдвинул основатель хиропрактики Даниэль Палмер, считающий, что все болезни происходят от ущемления позвоночных нервов. Он искренне верил, что придуманный им метод избавит человечество от всех болезней и об остальных методах лечения можно будет забыть. Увы. Кроме купирования боли в мышцах и позвоночнике, а также головной боли, хиропрактика помогает не очень. Однако многие профессионалы не собираются отказываться от былых притязаний и по-прежнему с упоением рассказывают о том, как они избавили многих своих больных от гастрита, астмы, депрессии и еще сотни болезней. Они не лгут. Их пациенты действительно поправились. Только мануальная терапия здесь ни при чем. Есть люди, которых легко вылечить чем угодно, независимо от того, что с ними делает специалист.

Сколько нужно сеансов?

Привожу по этому поводу два мнения различных специалистов.

Д-р Стивен Брэтмэн (США): «В качестве начального лечения я рекомендую десять сеансов; если будет наблюдаться улучшение — имеет смысл пройти еще десять».

Д-р Юрий Петров (Украина — Венгрия): «Если после двух-трех сеансов не наступило улучшение, то, как правило, все последующие сеансы бесполезны».

Выводы делайте сами. Однако у меня почему-то больше доверия вызывает вторая точка зрения.

Гомеопатия

Все знают, что такое гомеопатия. Но из тех, кто «знает», многие считают, что гомеопатия — это лечение травами. Неверно. Гомеопатия — это лечение медикаментами.



Одни из них приготовлены из солей металлов, другие — из органов животных, а третьи — действительно из трав.

Отличие гомеопатических препаратов от тех, которые выписывает участковый врач, заключается в том, что фармакологические средства влияют на организм химически, а гомеопатические — информационно, не вмешиваясь во внутреннюю биохимию.

А что такое «влиять информационно»? Это как новости по телевизору?

В любом фармакологическом средстве содержится определенная доза активного вещества, допустим, один миллиграмм. Все остальное — нейтральный наполнитель. В приготовленных из того же сырья гомеопатических препаратах доза этого вещества в одной таблетке составит не миллиграмм, а зачастую всего лишь одну молекулу, остальное — нейтральный наполнитель.

Неплохо, правда? Принимайте по одной молекуле три раза в день до еды. Парадокс в том, что в некоторых случаях

эта молекула помогает не хуже, а порой и лучше, чем целый килограмм того же вещества.

Если это так, то почему же фармакологические заводы не выпускают все свои лекарства в виде молекул с наполнителем, а упорно продолжают расточительно штамповать их высокими дозами? Потому что кому-то помогает одно, кому-то — другое.

Доза — не единственное отличие гомеопатии от фармакологии. Принципиально разным является подход к назначению препаратов.

Например, кофеин. Он обладает возбуждающим действием, поэтому перед сном не стоит пить кофе, а то трудно будет уснуть. Но это в жизни. А в гомеопатии все наоборот. Именно кофеин назначается перед сном (естественно, в гомеопатических дозах) для лечения бессонницы. И это не абсурд, не «кривая логика», а взятый родителем гомеопатии Самуэлем Ганеманом принцип «*Similia similibus curantur*» — «Подобное лечится подобным». Тому, кто обратится к гомеопату с диагнозом «тиреотоксикоз» (повышенное содержание йода в щитовидной железе), гомеопат назначит именно йод, а если симптомы будут напоминать отравление мышьяком — его-то вы и получите.

Врачу общего профиля для назначения лекарства все равно, злой перед ним человек или добрый, какого цвета у него волосы, любит он порядок или, наоборот, дома у него все разбросано. Терапевт выпишет ему таблеточки от кашля — и до свиданья. А гомеопат, перед тем как что-то выписать, обязательно начнет «лезть в душу» и задавать «глупые» вопросы: «Какой вы по характеру? Спокойный? Вспыльчивый? Как быстро вы успокаиваетесь? Долго ли бьете посуду?» Ну и так далее.

Зачем ему нужны эти интимные закоулки души? Ведь и в гомеопатии существуют «шарики от кашля» — выписал и будь здоров. Да, существуют, но гомеопатические препараты неодинаково действуют на разные типы людей, и гомеопат из «кашлевых» средств выберет то, что наиболее подходит именно человеку, а не его кашлю.

Гомеопатия — принцесса альтернативной медицины. Уж очень она симпатична тем, кто с ней сталкивался, за исключением, пожалуй, фармацевтических компаний. Впрочем, это вопрос не симпатии, а конкуренции.

Чем привлекательна гомеопатия для пациента

Во-первых, тем, что человек будет принимать не синтетические препараты, отравляющие организм, а безвредные сладенькие горошинки. Может, не вылечат, но не навредят — уж точно. Во-вторых, гомеопатические препараты, как правило, дешевле обычных. В-третьих, к гомеопату приходят в основном те люди, которые уже перепробовали безрезультатно весь химический арсенал и разочаровались в способностях академической медицины.

Чем привлекательна гомеопатия для врача

Гомеопату для работы нужны только ручка, несколько листиков бумаги и голова. Не нужно какое-то особое помещение — принимать можно хоть на кухне, хоть в парке на лавочке. Не нужна дорогостоящая аппаратура, не стоит бояться выписать «не тот» препарат — ведь все равно не навредит, а значит, можно спать спокойно.

Но это мелочи. По большому счету гомеопатия — потрясающе увлекательное ремесло. Я бы даже сказал — искусство. К тому же гомеопат обязан обладать талантом психолога. А разве кому-то психология не интересна? Собственно, «психолог» — это каждый из нас. Все мы определяем психологические конституции друг друга на уровне «дурак», «козел» (хотя последнее ближе к астрологии); или же «хороший мальчик», «маменькин сынок», «настоящая женщина», «клевая швабра», «артист», «пижон» и т. д. Гомеопат, размышляя, какой препарат вам назначить, по сути, делает то же самое — только на несколько ином уровне. Хотите узнать, что о вас думает умный человек? Если не боитесь

услышать ответ — сходите к хорошему гомеопату, гляньте, что он вам выписал, и затем прочтите описание того психологического типа, которому соответствует «ваш» препарат.

Но главное не в этом. А в том, что лечение гомеопатией эффективно. Правильно подобранный препарат лечит не болезнь, а больного. Присоединяюсь к тому, что сказала о гомеопатии известный киевский врач Елена Финберг: «Время от времени у меня на приеме появляются пациенты, которые заявляют, что их ко мне привела жена (мама, тетя и т. д.), но в гомеопатию они не верят. Ранее, будучи молодым доктором, я немедленно начинала доказывать, как хороша и действенна гомеопатия. А сейчас все чаще отвечаю: “И я не верю. А она действует вне зависимости от моего “верю или не верю”».

Психология, психиатрия, психотерапия

— За время наших сеансов, голубчик, вы должны были бросить курить и стать другим человеком.

— Доктор, благодаря вам я стал другим человеком. Но этот человек тоже курит.

Из фольклора психотерапевтов



Все направления альтернативной медицины в основном имеют дело с психосоматическими расстройствами. Эти нарушения прямо или косвенно зависят от бессознательной сферы человеческой психики. И что ни говори, именно специалисты, работающие с психикой, лучше всего понимают, что там,

в этом бессознательном мире, происходит.

В начале 30-х годов прошлого века США поразил колоссальный экономический кризис. На психотерапию он повлиял

благотворно — у людей возникла необходимость чаще обращаться за психологической помощью. Появились новые направления, возрос интерес к социальной психологии. Широкую популярность приобрело психологическое консультирование. Американцы, следующие лозунгу «Smile! Everything is Okey!»¹, делали все возможное, чтобы воплотить этот лозунг в жизнь. И сейчас почти у каждого американца номер телефона «своего» психотерапевта записан рядом с номером телефона «своего» парикмахера или автослесаря.

В настоящее время в Украине экономический кризис бьет почти так же, как в свое время в Америке. Но особое влияние на бурное развитие психотерапии в Украине оказали события Революции достоинства 2013—2014 годов и вооруженная агрессия на Донбассе: тысячи волонтеров-психологов бросились на помощь обществу, появились сотни кризисных центров, в вузах открылись новые кафедры психологии, лучшие мировые специалисты стали проводить в Украине свои тренинги и мастер-классы.

Тем не менее традиция обращения к психологу все еще не сформировалась.

Существуют три категории людей, которым психолог или психотерапевт не нужен: 1) слабоумным; 2) слишком умным; 3) особам, лишенным чувства юмора. Ни то, ни другое, ни третье не лечится. Первые полагают, что никто им помочь не может, вторые — что только они сами могут себе помочь, третьи уверены, что их проблемы и так сами собой рассосутся.

Что ж, у людей нет денег платить за прием, их пугает приставка «психо-». Как и прежде, наш человек в трудную минуту или уходит в запой, или пытается излить душу какому-нибудь знакомому.

Может ли заменить психотерапевта беседа на кухне с умным знакомым?

Нет, не может. Так же, как и убеждение, что, дескать, я сам справлюсь со своими психологическими проблемами.

¹ «Улыбайся! Все хорошо!» (англ.)

Каждый человек к себе субъективен. Никто, даже профессиональный психолог, не может трезво разобраться в *своей собственной* психике и найти оптимальный выход. Кто-то из великих сказал: «Слово, которое тебе поможет, ты сам себе не скажешь». Его скажет профессионал, с которым имеет смысл посоветоваться, если попал в беду.

К кому лучше обратиться? К психологу, психотерапевту или психиатру?

Это разные специалисты. Психиатр — врач, имеющий дело с психически больными людьми. Психолог и психотерапевт, как правило, работают с психически здоровыми людьми, но имеющими те или иные проблемы с психологическим комфортом.

Наиболее распространенные жалобы на приеме у психолога: мне одиноко, меня никто не любит, я хочу разобраться в себе, хочу найти контакт с ребенком, хочу наладить личную жизнь, я не знаю, что делать с нелюбимой работой, я не могу сделать выбор.

Заведующий кафедрой общей и медицинской психологии Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, доктор медицинских наук, профессор Михаил Матяш советует обратиться к психологу, если человек ощущает недовольство собой, собственной жизнью, отчаяние; если его беспокоят неуверенность, хронические стрессы, проблемы с настроением; если он ощущает последствия перенесенной физической или психологической травмы в виде душевных страданий, переживаний; если у него трудности с адаптацией на месте учебы или работы, в нахождении взаимопонимания с семьей, друзьями, трудности в поисках партнера или если существует риск развода.

К психотерапевту чаще всего обращаются с жалобами: я живу в стрессе, у меня депрессия, я постоянно чувствую раздражение, у меня частые головные боли, я ощущаю страх, панические атаки, я плохо сплю; у меня постоянно присутствуют жалобы на здоровье, а обследования ничего не выявляют.

К психиатру приводят, если человек убежден, что за ним постоянно следят, кто-то руководит его мыслями, ему подмешивают в еду отраву, облучают какими-то волнами, если он намерен «расправиться с врагами» или покончить жизнь самоубийством.

О чем думает, разговаривая с пациентом, психиатр

Всех, кто понял смысл жизни,
психиатр принимает вне очереди.

Из врачебного фольклора

К психиатру люди обращаются с гораздо меньшей охотой, чем, например, к стоматологу. Ведь любое обращение к районному психиатру — это постановка на учет. Там анонимно никого не консультируют. Без постановки на учет можно обратиться к частнопрактикующему психиатру.



Однако человек все же боится, что об этом узнают окружающие и что психиатр прицепит диагностический ярлык, от которого потом не отмоешься. Бояться не стоит. Самое большее, чем он может навредить, — это тем, что не даст справку для курсов вождения. И то только в том случае, если для этого есть основания. Никаких сведений, например, на место работы пациента, он передавать не имеет права. И в суд, кстати, тоже — для этого существует независимая судебно-психиатрическая экспертиза. А слухи о навешивании несуществующих ярлыков чаще всего распространяют психически больные люди, которым правильно поставлен диагноз, но они тем не менее считают себя здоровыми.

Укоренилась точка зрения, что медицина, в том числе психиатрия, — наука. Написаны десятки тысяч диссертаций, проводятся научные симпозиумы, существует множество психиатрических школ, однако не существует одного — четкой грани между психическим здоровьем и психической болезнью.

В некоторых случаях без всякого сомнения можно выявить шизофрению или другие эндогенные психозы. Но любое психическое заболевание протекает волнообразно, как бы по синусоиде, и далеко не всегда легко определить, есть болезнь или нет. Другими словами, у многих людей даже с «настоящим» психиатрическим диагнозом существует некий «буфер», промежуточное состояние, грань между психической «нормой» и патологией.

Сторонники Фрейда считают, что между психически больным человеком и здоровым разницы вообще нет — у любого здорового человека присутствует такой же набор «ненормальностей», как и у больного, просто у больного их чуть больше. А заведующий кафедрой психиатрии Киевского медицинского института профессор Фрумкин утверждал: «Все мы шизофреники, кто больше, кто меньше».

Конечно, не все мы шизофреники, это господин профессор сказал в шутку. И большей части пациентов психиатрических учреждений ставятся диагнозы не «шизофрения», а «психопатия», «пограничное состояние», «невроз». Эти люди еще не больны, но уже и не здоровы, и заболеют ли они «по-настоящему», никто не знает.

Многие из нас, не имея своего психиатрического диагноза, время от времени испытывают нарушения психики: это и так называемые аффективные психозы (временная потеря самообладания в результате сильного стресса), и глубокая (но не эндогенная и не генетическая) депрессия, это и агрессия под действием алкоголя. Любая необоснованная ревность (а ведь для ревнивца повод не нужен) — это самая настоящая паранойя, устроенный женой скандал можно смело назвать «острой истерической реакцией с неадекватным поведением», а любовное страдание — «субдепрессивным психозом».

И наконец, психическая болезнь — это не обязательно плохо: душевные недуги великих творцов хорошо известны. Они гениальны, потому что больны? Или больны, потому что гениальны? А если бы не были больны, может, стали бы еще гениальней? Конечно, гений — не означает больной, а больной — гений. Однако гениальность и психическая болезнь — вещи близкие.

Кто-то заметил: «Если бы Христос появился в наше время, его обязательно поместили бы в сумасшедший дом». Сейчас для принудительного помещения в психиатрическую больницу необходим единственный критерий: опасность больного человека для себя или для других. Опасность для себя — это вероятность совершения самоубийства. Опасность для других — вызванная болезнью агрессия.

И психиатр, беседуя с пациентом, в первую очередь взвешивает критерий его опасности, а во вторую и третью — какой же все-таки ему поставить диагноз и какие следует назначить медикаменты.

О чем думает, разговаривая с клиентом, психолог

Человеческий мозг — уникальный механизм.
Он непрерывно работает,
с рождения и до покупки телевизора.

Из фольклора психологов

Психолог — не врач, диагнозы не ставит. Он также не будет выяснять, есть ли показания для госпитализации клиента в психиатрическую больницу, — полномочий для решения этого вопроса у него нет. Психолог не назначает медикаменты — в лекарствах он ничего не смыслит. Поэтому к психологу можно обращаться без всякой опаски. Это плюс. Минус — он не лечит, не берет на себя ответственность за здоровье клиента. Однако терять клиента не станет, будет им заниматься.

Если вы придете на прием к психологу, он расспросит вас о жизни, о ваших реакциях на те или иные события. Вероятно,

в процессе лечения он разъяснит вам причины вашего состояния, обсудит оптимальные способы поведения в различных жизненных ситуациях, особенно в «безвыходных».

Однако психолог не станет давать вам советы, как «нужно думать», как себя вести, как «чувствовать». Вместо этого он поведет беседу так, чтобы вы сами нашли ответы на свои жизненные вопросы.

Психолог не может изменить ситуацию, но он способен изменить ваше восприятие этой ситуации и тем самым избавить вас от внутреннего конфликта.

В результате изменятся ваше мышление и поведение. А может быть, вы уверены, что оно безупречно? Что во всем виноваты другие? Это не вы, а они — родственники, знакомые, сослуживцы — загнали вас в угол и довели до такого состояния. Но дело в том, что «другие» точно такого же мнения: это их поведение безупречно и это вы во всем виноваты, загнали их в угол и довели до такого состояния.

Психолог не судья. Он не будет разбираться в том, кто прав, а кто виноват. Задача психолога — помочь клиенту увидеть ситуацию с другого ракурса, с другой точки зрения. Умудриться найти, как шутят сами психологи, второй смысл там, где и первого-то не было. А как вам вести себя дальше — решать не ему.

Люди часто обращаются к психологу — «давай поговорим». Лучше по «Скайпу» или по «Вайберу». Разумеется, бесплатно. Такие номера не проходят. Психологическое консультирование — это тяжелая работа, требующая от специалиста большого напряжения и профессионализма.

А бесплатно людям, находящимся в проблемной ситуации или в кризисном состоянии, можно получить консультацию

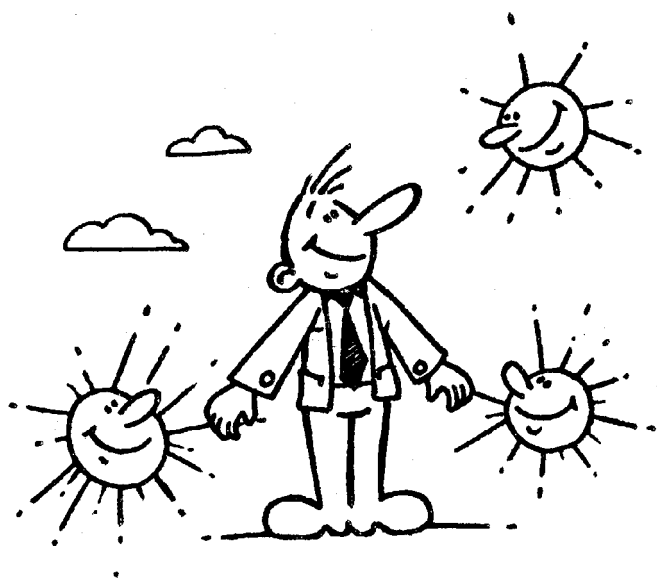


по телефону доверия. Консультации анонимны, номера телефонов можно легко найти в Интернете.

Также в украинском секторе Интернета существует бесплатная платформа консультаций «*Let's talk. Давай поговорим!*». В рамках этого проекта онлайн-консультацию может получить любой человек, несмотря на то что основная цель проекта — помочь людям, которые пострадали вследствие конфликта на востоке страны. Помощь оказывают профессиональные консультанты, психологи из разных областей Украины, которые прошли подготовку в Германии. Все, что нужно для получения консультации, — это зарегистрироваться на сайте <https://ipso-care.com/start.html> и назначить время онлайн-встречи. Там нужно создать личный кабинет, где можно описать проблемы, с которыми вы желаете обратиться к психологу. Спонсор этого проекта — ротари-клуб. Консультации анонимны — нужен только электронный адрес. Но это не медицинская помощь, не лечение, скорее социальная поддержка.

А за лечением психосоматических расстройств через Интернет имеет смысл обратиться к специалистам по биосуггестивной терапии.

БИОСУГГЕСТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ



ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД БИОСУГГЕСТИИ

Метод биосуггестивной терапии является простым и в то же время эффективным психотерапевтическим приемом, направленным на избавление человека от психосоматических нарушений, восстановление психологического комфорта и хорошего самочувствия.

Он включает в себя сочетание приемов вербального и невербального внушения в состоянии легкого транса. Сеансы проводятся под аудио- или видеозапись, которая составлена по определенным правилам. Приставка «био-» означает, что применяется не только суггестия, но и другие лечебные факторы.

Автор метода — врач-психотерапевт Александр Стражный.

Зачем нужен этот метод, если существуют другие?

Психосоматические расстройства — наиболее распространенная разновидность нарушений здоровья. С ними сталкивается каждый человек, а также каждый специалист, практикующий в сфере психологических или телесных неполадок.

В предыдущем разделе мы вкратце рассмотрели различные способы лечения психосоматических недугов. У каждого из подходов есть свои плюсы, однако немало и минусов.

Психотерапия для коррекции телесных невротических проявлений наиболее применима, так как предполагается, что психотерапевт понимает, что происходит в бессознательной сфере пациента — структуре, ответственной за психосоматику.

Существует огромное количество психотерапевтических подходов: психоанализ, гипноз, нейролингвистическое программирование (НЛП), гештальт-терапия, транзактный анализ, интерперсональная психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия, психодрама, различные виды арт-терапии,

расстановки по Хеллингеру, EMDR-терапия эмоциональных травм с помощью фиксации движений глаз по Шапиро, мастер-практика для профилактики ПТСР Фрэнка Пьюселика и многие другие. Каждый из них имеет свои преимущества и успешно применяется на практике.

Однако биосуггестия также имеет свои преимущества.

Преимущества биосуггестивной терапии

Сильные стороны биосуггестии заключаются в следующем.

- Метод простой, неинвазивный, безмедикаментозный.
- Сеансы БСТ безболезненны и приятны для пациента.
- Большинство пациентов начинают чувствовать эффект терапии очень быстро — после первого-второго сеанса.
- Воздействие происходит не на отдельные заболевания, а на весь организм в целом.
- Метод высокоэффективен: в той или иной степени положительно реагируют на терапию около 92—95 % пациентов.
- Устраняется сама причина заболевания, а не ее следствия — изменения в организме происходят на нейронном и биохимическом уровнях.
- Лечение по методу БСТ обладает высоким уровнем безопасности: сеансы не вызывают привыкания, зависимости, нет осложнений, отмечается минимальный уровень побочных реакций.
- Благодаря биосуггестивной терапии снижается потребность пациента в лекарственных препаратах.
- Для достижения максимально возможного результата требуется, как правило, не более 8 сеансов.
- Сеансы могут быть как индивидуальными, так и групповыми. Группа состоит обычно из 8—10 человек. Эффективность группового лечения не ниже, чем индивидуального, однако дает возможность специалисту за рабочий день принять гораздо больше пациентов.
- Если хорошо сделана аудиозапись, эффективность сеансов не зависит существенно от квалификации специалиста.

- Для освоения метода специалисту необходимо лишь два дня (плюс работа в студии).
- Специалист любого профиля может использовать БСТ как дополнение к другим методам, которые он применяет.
- Биосуггестия оказывает лечебное влияние как на пациента, так и на самого терапевта.
- Сеанс БСТ, по сути, является электромагнитной лечебной программой, записанной на флешке USB, на CD-диске, на карточке мобильного телефона или на сервере *YouTube*. Ее можно использовать и без непосредственного присутствия терапевта — что мы и предлагаем читателям этой книги.

ЧТО БУДЕМ ЛЕЧИТЬ?



ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Бык — тоже неврастеник. На арене.

На лугу он нормальный парень.

Эрнест Хемингуэй

Метод биосуггестивной терапии применяется для коррекции и лечения психосоматических расстройств. Раньше отношение врачей к психосоматике было приблизительно таким же, как к астрологии или алхимии. В медуниверситетах этот предмет не преподавался. Сейчас — преподается. Что это такое, теперь знают все. Но у врачей о психосоматике одно представление, у пациентов — другое, у психологов — третье, а у фармакологов — четвертое.

«Психо» в переводе с древнегреческого языка — «душа», «сома» — тело. Психосоматическое означает душевно-телесные. То есть это разного рода недомогания, возникающие под воздействием психологических факторов, стрессовых ситуаций, эмоциональных переживаний, которые выражаются в виде телесных симптомов.

В минувшие десятилетия активно искали гены, которые отвечают за то или иное психосоматическое нарушение. Не особо нашли. Считается, что наследственность в психосоматике срабатывает в 30 % случаев, в остальных 70 % болезни запускают неблагоприятные ситуации. Другими словами, социальные факторы влияют на возникновение психосоматических расстройств гораздо больше, чем биологические. Разграничить одно с другим невозможно. Несомненно лишь то, что чем тревожнее окружающий мир, тем больше риск заболеть психосоматикой. Срабатывают эпигенетические, то есть окологенные механизмы: если человек способен справиться со стрессом, его «плохие» гены не дадут о себе знать, а если не способен — те гены, которые «спали», активизируются.

Долгое время существовало понятие классических психосоматических заболеваний, к которым относили бронхи-

альную астму, неспецифический язвенный колит, гипертоническую болезнь, нейродермит, ревматоидный артрит, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет.

В настоящее время этот список значительно расширился — от ишемической болезни сердца, функциональной слепоты, психогенных параличей до онкологии. Следует заметить, что психосоматические расстройства имеют склонность имитировать ту или иную патологию, которую невозможно выявить инструментальными или лабораторными методами.

В организме все едино. Однако психосоматические расстройства можно условно разграничить на преимущественно психологические и преимущественно телесные.

Преимущественно психологические нарушения

- Астения, хроническая усталость, недостаток энергии.
 - Внутреннее напряжение, стресс, тревожность, ощущение страха.
 - Неуравновешенность, беспокойство, раздражительность.
 - Беспричинно пониженное настроение, безразличие, утрата смысла жизни.
 - Снижение памяти, нарушение концентрации внимания.
 - Нарушения сна.

Преимущественно телесные проявления

- Головные боли, головокружения.
 - Склонность к повышенному или пониженному артериальному давлению, неприятные ощущения в области сердца, функциональные нарушения сердечного ритма, вегетативные кризы.
 - Одышка, неврастенический кашель.
 - Неприятные ощущения в области живота, спазмы желудка, кишечника, жжение в области пищевода (рефлюкс),

дисфункция желчных протоков, пониженный или повышенный аппетит, запоры.

- Различные функциональные нарушения со стороны почек, мочеточников, мочевого пузыря.

- Постоянные или мигрирующие боли в позвоночнике и суставах.

- Аллергии, диатезы, бронхиальная астма.

- Функциональные нарушения менструального цикла, «невротические» воспаления яичников, невозможность забеременеть при отсутствии гормональных или органических нарушений.

- Сексуальные неполадки — аноргазмия, ослабление либидо у женщин; снижение потенции, преждевременная эякуляция у мужчин.

- Другие недомогания, не выявленные в процессе медицинского обследования.

Органические нарушения, при которых эффективен метод БСТ

Таких нарушений много. К примеру, бич человечества — остеохондроз. Это не психосоматическое расстройство. Соли в позвоночнике и суставах откладываются и у раздражительных, и у веселых. С помощью метода биосуггестивной терапии полностью избавить человека от этого недуга нельзя. Тем не менее наш опыт свидетельствует, что курс биосуггестии может на длительное время существенно снизить болезненные проявления.

Простуды, грипп, бронхиты — это типичные вирусные заболевания. Однако при инфицировании миллионов людей часть из них заболевают тяжело, у других все протекает более-менее мягко, а у третьих и вовсе никакой вирус не срывается. Все зависит от состояния иммунитета. А иммунитет — это прямая связь с состоянием психики. Гораздо больше шансов заболеть, если человек раздражен, устал, если он в депрессии, чем-то недоволен или не удовлетворен. Биосуг-

гестивная психотерапия эффективна как в качестве профилактики острых респираторных заболеваний, так и для сокращения сроков выздоровления.

Относительно эффективен метод БСТ при заболеваниях кожи: экземе, псориазе, выпадении волос. Кожные нарушения также зачастую связаны со стрессом, и лечить их только с помощью мазей малоэффективно.

С помощью метода БСТ можно существенно улучшить состояние человека, страдающего онкозаболеванием. После того как поставлен диагноз, человек, как правило, впадает в депрессию, теряет смысл существования. Психотерапия не только положительно влияет на состояние психики такого больного, но и укрепляет его иммунитет, в сочетании с необходимой медикаментозной терапией способствует тому, что организм обретает способность сопротивляться возникновению новых ненужных клеток. Однако в случаях онкозаболеваний метод БСТ категорически не следует применять *вместо* необходимой операции, облучения или химиотерапии.

Противопоказания к применению биосуггестивной терапии

Абсолютные противопоказания

1. Метод биосуггестивной терапии **нельзя** применять при непонятных нарушениях здоровья, требующих врачебного обследования.

2. **Нельзя** пытаться избавиться от нарушений здоровья, требующих хирургического вмешательства. Сеансы для общего укрепления организма можно проводить перед операцией и после нее. Но ни в коем случае не вместо нее.

3. **Нельзя** без разрешения лечащего врача отменять во время психотерапии обязательное медикаментозное лечение. Биосуггестию можно проводить параллельно с этим лечением, но не вместо него.

4. **Нельзя** прослушивать сеанс, находясь за рулем автомобиля. Пассажир может слушать сеанс только через наушники, так, чтобы звук не воспринимался водителем.

5. **Нельзя** проводить сеансы в зоне активных военных действий военнослужащим перед выполнением ими боевого задания.

Относительные противопоказания

1. Метод биосуггестивной терапии **не рекомендуется** применять во время острого психоза, чрезмерного возбуждения, агрессии, алкогольного или наркотического опьянения.

2. **Осторожно** следует проводить сеансы при наличии острой боли, тяжелой одышки и других симптомов, которые не позволят во время терапии сосредоточиться и расслабиться.

3. При наличии в анамнезе приступов **эпилепсии** припадок может возникнуть в любой момент, в том числе во время сеанса.

Косвенные противопоказания

Метод БСТ **неэффективен** при следующих нарушениях здоровья.

1. Выраженном старческом слабоумии (деменции).

2. Генетических заболеваний: болезни Дауна, гемофилии, наследственном облысении и др.

3. Биосуггестия также неэффективна при витилиго, искривлении позвоночника, глаукоме, катаракте. С помощью сеансов БСТ невозможно избавиться от камней в почках, камней в желчном пузыре, от грыж внутренних органов и других нарушений, требующих узкоспециализированного или хирургического вмешательства.

4. Биосуггестивная терапия, как правило, слабо эффективна (хотя и бывают исключения) при рассеянном склерозе, болезни Паркинсона, миоме матки, нарушениях зрения, органической импотенции.

5. Можно достичь ремиссии и улучшения в состоянии пациентов при шизофрении, остаточных явлениях после инсульта и других эндогенных и органических недугах, однако об излечении от тяжелых заболеваний речь идти не может.

6. Детям следует проводить терапию в том случае, если ребенок способен спокойно досидеть до конца сеанса.

Вывод

Биосуггестивную терапию можно и нужно применять при любой болезни тела и любой дисгармонии психики, кроме случаев, перечисленных в разделе «Абсолютные противопоказания».

В лечебных или профилактических целях сеансы БСТ полезны каждому человеку.

НУЖЕН ЛИ НАМ ДИАГНОЗ?

Врач низшей ступени расспрашивает пациента, осматривает, ощупывает и обнюхивает.

Врач средней ступени осматривает и ощупывает пациента.

Врачу высшей ступени достаточно одного взгляда.

Восточная мудрость

Ничто так не объединяет людей, как совместное удовольствие и совместный диагноз.

В академической медицине диагностика — это выявление болезней.

Например, человек испытывает боль в пояснице. Можно заподозрить ишиас, грыжу межпозвоночных дисков, остеохондроз, миозит, нефрит, камни или песок в почках, опухоль. Боль может быть вызвана иррадиацией от камней в желчном пузыре, гастритом, панкреатитом и еще бог весть чем. Что вызывает эту боль, может определить только тщательное обследование.

Поэтому в поликлинике пациента осмотрят, ощупают, измерят ему артериальное давление, проверят молоточком, дергаются ли у него коленки, возьмут кровь, сделают снимки внутренних органов, направят на всякие другие обследования. В результате врач *обязан* поставить *конкретный* диагноз. И как бы мы ни ругали нынешнюю медицину, в большинстве случаев диагноза все же оказываются верными.

Но есть подвох. В академической медицине диагностика — это не только выявление болезней, но и пожизненное их закрепление за пациентом. Обнаружив у человека повышенное артериальное давление или какое-то отклонение на ЭКГ, врач напишет: гипертоническая болезнь, атеросклероз, стенокардия... Благодаря бдительности врача установлен диагноз! И врач, и пациент счастливы, что ребенок наконец-то обрел имя. Диагнозы будут кочевать из выписки в выписку, независимо от того, избавился человек от недо-

могания или нет. Болезнь становится как бы официально зарегистрированной неотъемлемой его собственностью.

Однако диагноз — это ярлык, позволяющий врачу иметь дело не с больным человеком, а с неким клише, мало отражающим суть проблемы. Приклеил штрихкод — и порядок, дальше можно не утруждать себя размышлениями и действовать по шаблону.

Пациенты, которые впервые приходят ко мне на прием, тут же протягивают кипу врачебных заключений: «Вот моя болезнь!» — как бы восклицают они. Я эти листики откладываю в сторону и прошу посетителя рассказать своими словами о том, как он себя чувствует. Зачастую человек теряется и снова пытается подсунуть «объективные» бумажки — посмотрите, там же все написано! Там все мои обследования и диагнозы! Ему гораздо легче предъявить десяток-другой ярлыков, чем просто изложить свое самочувствие.

При психосоматических расстройствах диагноз большого значения не имеет. Назвав врага по имени, обезвредить его не получится. При этих расстройствах диагнозы мало отражают суть проблемы.

Например, что означает диагноз, обозначенный в диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM-5) как «нарушение соматических симптомов»? Там сказано, что *Somatic Symptom Disorder* характеризуется одним или несколькими соматическими симптомами, которые сопровождаются чрезмерными мыслями и ощущениями, связанными с этими симптомами. Нарушение состоит из нескольких соматических симптомов, тревоги, депрессии. Симптомы вызывают значительную дисфункцию, страдание и могут или не могут быть объяснены. Вы что-то поняли?

Или же обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР). Это «психическое расстройство, характеризующееся навязчивыми неприятными мыслями, возникающими против воли пациента (обсессии), и действиями, цель которых — снизить уровень тревожности». Если мы спросим у любого человека: «А скажите, дорогуша, только честно, бывают ли

у вас навязчивые неприятные мысли? Бывают. Они возникают по вашей воле или сами по себе? Сами по себе. А вы что-то делаете, чтобы снизить уровень тревожности, или так, в потолок смотрите?» Что же это получается — такой диагноз можно поставить любому человеку?

Существует также диагноз «Генерализованное тревожное расстройство». Это «психическое расстройство, которое сопровождается общей тревогой, необоснованной и стойкой, не имеющей отношения к определенным объектам или ситуациям». И в этом случае водораздел между нормой и патологией размыт.

Замечено, что люди, у которых преимущественно телесные нарушения, пытаются все свалить на усталость и психику, а у кого явные психические — говорят только о теле.

Поэтому диагнозами мы пользоваться не будем. Отстаивая позицию целостности, согласимся с единством психического и физического, общностью души и тела. Если человек испытывает боль, это не только физическое страдание. А страх — не только психическое.

Для лечения по методу БСТ конкретный диагноз необходим лишь для того, чтобы не навредить, не пропустить то, что требует срочной операции или обязательного медикаментозного лечения. Но прежде всего — чтобы исключить злокачественные новообразования. Для этого обследоваться нужно обязательно. Но если необходимости в операции нет, а также если врачи «ничего не нашли», мы будем использовать простые описания симптомов: головная боль, раздражительность, бессонница и т. д.

Матвей Яковлевич Мудров, один из основателей классификации болезней, писал: «Не должно лечить болезнь по одному только ее имени, не должно лечить и самой болезни, для которой часто и названия не находим, не должно лечить и причины болезни, которые часто ни нам, ни больным, ни окружающим не известны, ибо давно уже удалились от больного и не могут быть устранены, должно лечить самого больного, его состав, его органы, его силы».

С этим утверждением мы и приступим к лечебным сеансам.

ЛЕЧЕБНЫЕ СЕАНСЫ



Что происходит во время сеанса в кабинете психотерапевта

Рабочее помещение психотерапевта, практикующего биосуггестивную терапию, в идеале должно состоять из трех комнат: комнаты для ожидания, небольшой комнаты для индивидуальных бесед, помещения для лечебных сеансов. Должна присутствовать ассистентка, которая встречает пациентов, отвечает на их вопросы, отвечает на телефонные звонки. Желательно, чтобы в комнате ожидания звучала спокойная музыка.

Структура терапевтической сессии

Весь курс лечения, как правило, состоит из восьми психотерапевтических сессий. Сессия может быть индивидуальной или групповой.

Каждая сессия включает в себя три части.

1. Индивидуальная беседа.

От сессии к сессии она призвана переориентировать акценты восприятия пациентом своей ситуации и своих болезненных установок. Убеждение «У меня очень большая проблема» заменяется на более мягкое «У меня есть нарушения здоровья, однако они излечимы». Представление «Я больной человек» перестраивается на «Да, я больной человек, но почему бы мне не стать здоровым?». Понятие «Никто не может мне помочь» аргументируется доводом «Мы смогли помочь многим людям с такими же проблемами, как у вас, скорее всего, мы сможем помочь и вам».

2. Групповая беседа (в случае групповой терапии).

Цель этой беседы — позитивное влияние на новых членов группы тех пациентов, которые уже прошли несколько сеансов и почувствовали значительное улучшение в самочувствии.

3. Биосуггестивный сеанс.

Пациенты удобно располагаются в креслах, включается аудиозапись, с помощью которой психотерапевт проводит лечебный сеанс.

Общее время сессии: 40—45 минут, время сеанса: 18 минут.

Сеанс проходит согласно канонам классической суггестивной терапии с тремя модификациями.

Во время сеанса биосуггестии:

1. Психотерапевт не стремится ввести пациентов в состояние гипноза — достаточно легкого транса.

2. Голос психотерапевта, в сопровождении фоновой музыки, звучит в аудиозаписи.

3. Во время сеанса терапевт в определенном ритме слегка касается пациентов.

Сочетание этих трех факторов ранее в психотерапии не использовалось.

Групповая индукция

Обычно специалисты, использующие метод биосуггестии, работают с группами, состоящими из 8—9 человек. В этом случае результат терапии гораздо лучше, чем если бы они работали с каждым пациентом отдельно.

Пациент, особенно на первых сеансах, относится и к психотерапевту, и вообще к странному для него способу лечения с недоверием. Позитивный эффект терапии наступает намного быстрее, если другие участники группы его индуцируют — поделятся с ним своими хорошими результатами.

В этом случае скептик, как правило, «заражается» состоянием доверия, взаимопонимания, надеждой на выздоровление. Усиливается его восприимчивость к суггестии (суггестабельность). Рано или поздно он начинает бессознательно подражать социальной микросреде, и у него тоже появляются позитивные изменения. Таким образом, суггестором является не только психотерапевт, но и группа.

Сессия биосуггестивной терапии, словно спектакль, представляет собой вариант общения с изначально заданными параметрами. Она построена по основным законам сцены. Это, по сути, театрализованное представление, в котором роли действующих лиц заранее известны и оставляют не много

места для импровизации. Тему задает режиссер (психотерапевт), а актеры, если они приняли правила игры и если эти правила не противоречат их этическим установкам, следуют к хеппи-энду в русле заранее заготовленного сценария.

ВИДЕОТЕРАПИЯ

Видеотерапия, которую мы вам предлагаем, лишена живого общения с психотерапевтом. У нас не будет индивидуальных бесед. Вы будете лишены положительного влияния группы. Никто во время сеанса в определенном ритме не будет слегка вас касаться.

Одной из проблем, которая возникает при самостоятельной психотерапии, является то, что никто не назначает времени и места сеансов. К тому же их не нужно оплачивать. А это расслабляет.

Ничего страшного. Кто захочет — тот с этой проблемой справится. Главный компонент биосуггестивной терапии — лечебный сеанс. Он одинаков для всех пациентов, независимо от жалоб на здоровье, — работая «вживую», мы используем одну и ту же запись аудиосеанса и не меняем текст для тех или иных расстройств.

К тому же видеотерапия имеет свои преимущества перед той, которая происходит в кабинете психотерапевта.

Преимущества видеотерапии

- Все, о чем психотерапевт считает нужным вам рассказать, вы узнаете из текста этой книги. Вы, по сути, держите в руках конспект необходимых знаний.

- В этой книге написано не только то, что психотерапевт считает нужным вам сообщить, но и то, что он не скажет из-за нехватки времени. Во время приема мы не читаем своим пациентам лекции, не объясняем механизм действия тера-

пии, не приводим примеры из практики. А вам, лично вам — прочтем, объясним, приведем!

- На сеанс непосредственной терапии вы должны заранее записаться, потратить время на дорогу, разнервничаться оттого, что опаздываете... А здесь — лечебный сеанс в любое время без всякой записи в своей собственной квартире на своем любимом диване!

- Глядя в монитор компьютера, слушая звук через колонки или через наушники, вы будете воспринимать сеанс гораздо лучше, чем в кабинете психотерапевта, где присутствуют другие пациенты, а колонки могут находиться далеко от вашего кресла.

- Видеосеансы бесплатны (кстати, сомнительное преимущество).

- Вы можете лечиться как в одиночку, так и со всей вашей семьей.

- Вы имеете возможность «принять» видеосеанс в любой момент вместо успокоительной таблеточки.

- После сеанса в кабинете психотерапевта вам необходимо немедленно встать и освободить помещение. Дома — вы можете отдыхать столько, сколько вам захочется. Даже поспать.

- Вы имеете возможность пройти гораздо больше, чем восемь сеансов, если в этом будет необходимость.

- Лечение доступно, где бы вы ни находились — дома, в поезде, на пляже, у себя на даче, за границей.

Поможет или не поможет?

Помогут ли вам наши сеансы? А если помогут, то как долго? Не потратите ли вы впустую время? А вдруг станет еще хуже?

Такие вопросы неизбежно возникают у всех наших пациентов.

Поможет — не поможет? Это основной вопрос. Не правда ли, вам не столь важно, что будет происходить во время сеанса (только чтобы не было больно)? Для вас важно стать



здоровым и как можно дольше хорошо себя чувствовать.

Дать стопроцентную гарантию того, что наш метод поможет лично вам, мы не беремся. Чтобы это узнать, нужно попробовать.

А отзывы других наших пациентов следующие.

Не могу выразить словами мою благодарность за помощь, которая восстановила мое здоровье. Беспокоили меня язва желудка, сильные

боли в пояснице, мигрень. Головные боли и головокружения были такими, что без посторонней помощи не могла встать с постели. Участковый врач лишь разводил руками. После семи сеансов биосуггестии я полностью поправилась. Не болит ни голова, ни желудок, хорошо работает кишечник. Нормализовалось артериальное давление, исчезло напряжение, стала хорошо спать. Когда явилась к участковому врачу, он не поверил своим глазам — сказал, что мое состояние улучшилось настолько, что это трудно объяснить!

С. Ш.

Более двух лет у меня было ощущение, что мои плечи, тазобедренные суставы и колени как будто натерты перцем. Ходить могла, только опираясь на две палки. После первого сеанса биосуггестии сразу почувствовала облегчение. После следующих сеансов чувствовала себя все лучше и лучше. И сейчас хожу без палок.

Ш. Е.

Я была в очень тяжелой депрессии. Никто мне не мог помочь. После нескольких сеансов моя депрессия чудесным образом без всяких лекарств и таблеток исчезла.

К. А.

Меня беспокоили аллергия, стресс, напряжение, боли в сердце и хроническая усталость. После пятого сеанса произошло чудо — как будто заново на свет родилась! Уже три года ничего не беспокоит.

В. М.

Могут ли сеансы навредить?

Нет, не могут. Во всяком случае, за 25 лет нашей практики они еще никому не навредили.

Навредят они тогда, когда, надеясь на «бесплатную психотерапию», вы откажетесь от необходимой операции или медикаментозного лечения (просмотрите еще раз противопоказания к методу биосуггестивной терапии). Во всех остальных случаях самое худшее, что может произойти, — вы останетесь в том же состоянии, в котором и были. Так на наши сеансы реагируют около 5 % пациентов. Всего лишь.

Нужно ли верить?

Однажды молодой американский ученый пришел к лауреату Нобелевской премии Нильсу Бору. Войдя в кабинет, он с изумлением обнаружил, что над рабочим столом выдающийся физик дужками кверху, чтобы поймать удачу и не дать ей ускользнуть, повесил подкову.

Молодой человек нервно поежился и сказал:

— Профессор, неужели вы действительно верите в то, что этот предмет, который потеряла какая-то бедная лошадь, может принести вам удачу? Вы же бесстрастный ученый...

— Я, конечно же, не верю в подобные вещи, мой друг, совершенно не верю, — ответил Нильс Бор. — Однако мне сказали, что подкова будет приносить удачу независимо от того, верю я в нее или нет.

Существует широко распространенный миф: если веришь в лечение — оно поможет, а не веришь — не поможет.

Практика показывает, что это не так. Если человек утверждает, что верит в психотерапию и в то, что она его избавит «от всех болезней», — он, сам того не осознавая, говорит не то, что думает, а то, что ему бы хотелось. Даже в том случае, когда человек точно убежден, что в психотерапию верит, — верит не он. Верит — только его сознание. А его подсознание, с которым в первую очередь приходится иметь дело во время лечения, не верит никому и ничему.

Но с другой стороны, если человек заявляет, что абсолютно не верит в психотерапию, тем более в какую-то дурацкую видеотерапию, которая является шарлатанством и пустой тратой времени, он, сам того не осознавая, тоже говорит не совсем то, что думает. В глубине души у него может находиться искра надежды — «а вдруг все-таки поможет?» А искры, как утверждал классик, вполне достаточно, чтобы разгорелось пламя.

Таким образом, вера в лечение не является обязательным условием выздоровления. Вы не в церкви. Если пришедший ко мне пациент настойчиво повторяет, что он очень, ну очень-очень в меня верит, я настораживаюсь. Так как знаю, что в этом случае борьба за его хорошее самочувствие будет нелегкой. А когда человек, не расплываясь в комплиментах, честно говорит: «Не верю!» — эффективность лечения, как ни странно, зачастую оказывается гораздо выше, чем у того, кто «верит».

ПЕРВЫЙ СЕАНС

Как лечили памятник

Как-то в одном восточном городе заболел памятник.

Правитель города собрал лучших лекарей и сказал:

— Тот, кто вылечит этот памятник, получит все, что пожелает.

— О всемогущий визирь! — произнес первый лекарь. — Этот памятник, да снизойдет на него и на тебя великолепие, поражен вредоносным грибом. Смотри — он весь в пятнах. У него даже черты лица изменились.

— Что же делать? — спросил правитель.

— Дай мне 100 золотых, и я за месяц вылечу его исцеляющими примочками.

— Достопочтенный повелитель! — заявил второй лекарь. — Мой коллега, да умножатся его и твои богатства, изрек истину. Однако он не учел, что этот памятник страдает еще и от палящего солнца. Дай мне 200 золотых, я посажу рядом с ним выющийся виноград, и через год его лианы защитят памятник своей тенью.

— Великий шейх! — взял слово третий лекарь. — Мои коллеги, мир и спокойствие на их и на твою головы, правы. Но они не учли, что это памятник нашему великому учителю и пророку. Его душа смотрит с небес, видит много несправедливости и страдает. Дай мне, о мудрейший, 1000 золотых, и я за три года искореню у жителей нашего города зависть, высокомерие, жадность, стремление к наживе и обману. Душа пророка успокоится, и лик его памятника воссияет.

— Есть ли еще кто-либо, кто желает прояснить свое мнение? — спросил правитель.

Все молчали, пораженные мудростью, дальновзоркостью и благоразумием лучших лекарей.

— Можно мне сказать? — обратился к правителю первый ученик третьего лекаря.

— Тебе? — удивился визирь. — Неужели ты можешь предложить что-то дельное? Что ж, говори.

— Великий господин! — сказал ученик. — Разве ты не видишь — этот памятник просто засижен птицами. Дай мне ведро воды, и я за полчаса приведу его в порядок.

Как и где проводить сеансы

Сейчас мы вам предлагаем провести первый лечебный видеосеанс. Для этого необходимо следующее.

В течение ближайших двадцати минут вас никто не должен беспокоить.

Уединитесь в закрытой комнате.

Отключите «Скайп», «Вайбер», включите в мобильном телефоне режим, который не позволит ему принимать звонки.

Найдите в Интернете биосуггестивные видеосеансы. Ссылки на них находятся на сайте <http://www.astra-lit.com/bst.htm>.

Если по какой-то причине ссылки не работают, наберите в *YouTube* «Биосуггестивная терапия Александр Стражний сеанс» (сеанс по-русски) или «Біосуггестивна терапія Олександр Стражний сеанс» (українською мовою).

Лучше скачать видео на компьютер, планшет или смартфон. В этом случае вы не будете зависеть от Интернета и сможете пользоваться сеансом когда угодно.

Подключите к компьютеру, ноутбуку, планшету или телефону аудиокolonки и расположите их так, чтобы вам был хорошо слышен звук.

Если вы сидите, желательно, чтобы ваша голова опиралась о спинку кресла, а если лежите, пусть она удобно расположится на подушке. Особенно хорошо проводить эти сеансы лежа в кровати перед сном.

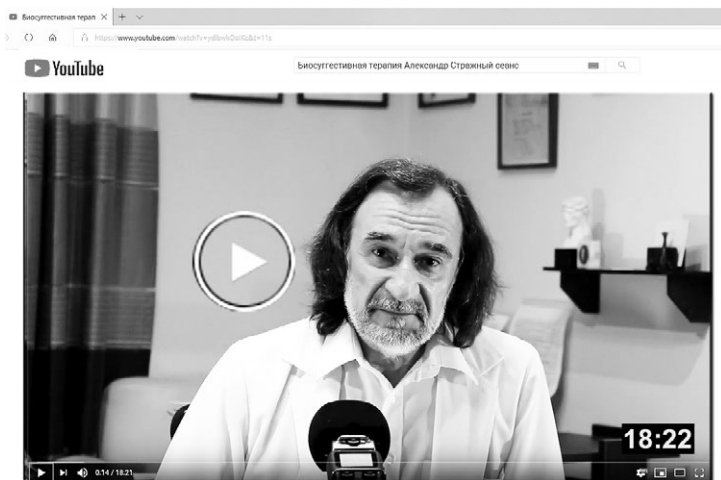
Включите видеосеанс. Вначале вы можете смотреть на монитор или на экран телефона, но затем необходимость в этом отпадет — просто слушайте голос психотерапевта.

Не бойтесь во время сеанса уснуть. Даже если это произойдет, ничего страшного — вы проснетесь или в конце сеанса, или тогда, когда ваш организм отдохнет.

Итак...

18 минут лечебной суггестии

- Займите удобное положение.
 - Постарайтесь максимально расслабиться.
 - Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.
 - Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.



Биосуггестивная терапия Александр Стражиный сеанс

- Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...
...
...

(Завершение сеанса.)

- Четыре.
- Ваше тело легкое и свободное.
- Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.
- Пять.
- Все в вашем организме работает четко, как часы.
- Голова чистая, свежая, ясная.
- Тело легкое.
- Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.
- Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Что вы чувствовали во время сеанса?

Многие наши пациенты считают, что во время сеанса они «должны» что-то чувствовать.

Так вот: вы никому ничего не должны. Ни нам, ни себе.

Во время сеанса вы могли чувствовать приятную тяжесть, тепло в теле, ощущение уюта. Но могли ничего этого не ощущать. Голос психотерапевта мог вызвать у вас спокойствие, расслабленность, безмятежность, а мог, наоборот, немного вас дезориентировать. Ничего страшного. К сеансу нужно привыкнуть, и тогда вы начнете его воспринимать естественно и непринужденно. Пока вы к нему не привыкли, у вас даже может возникнуть желание не дослушать сеанс до конца — выключить видеозапись, встать и уйти. Это бессознательное сопротивление лечению. О нем поговорим позже. Сейчас мы вам советуем не поддаваться негативным порывам и все же потратить 18 минут на свое здоровье.

Во время сеанса вы также могли почувствовать легкость в теле, парение, ощущение свободы от навязчивых мыслей. А могли и не почувствовать — привычно перебирая переживания, беспокойства, проблемы, вы лишь со временем научитесь оставлять их за порогом своей комнаты.

Как вы себя чувствуете после сеанса?

Если вы дослушали сеанс до конца, после него у вас может возникнуть ощущение прилива сил, бодрости, свежести, хорошего настроения. И самое главное, у вас может пройти то, что вас беспокоило, — головная боль, тяжесть в пояснице, неприятные ощущения в суставах. Да что угодно! Так реагируют на биосуггестивный сеанс большинство наших пациентов.

Однако вполне вероятно, что после первого сеанса этого не произойдет и ничего особенного вы не почувствуете — ни бодрости, ни прилива сил, ни улучшения самочувствия. После первого сеанса многие наши пациенты сразу ощущают себя лучше, однако не все — в начале терапии не всегда приходится ожидать каких-то существенных изменений.

Некоторые наши пациенты после первого сеанса, наоборот, чувствуют легкую усталость, вялость, у них возникает желание полежать, поспать. Это хороший прогностический признак. Если есть возможность — полежите, поспите, на ближайшее время ничего существенного не планируйте. Если ваш организм так отреагировал на сеанс, значит, он нуждается в покое и отдыхе. Как правило, пациенты, которые в первый день после сеанса ощущали усталость, на следующий день, к своему удивлению, чувствовали подъем, всплеск энергии и улучшение самочувствия.

Иногда после первого сеанса возникает незначительное усиление симптомов. Все в порядке! Это не ухудшение, а обычное в нетрадиционной медицине временное лечебное обострение, предшествующее выздоровлению. Наш опыт свидетельствует, что в подавляющем большинстве случаев это обострение наблюдается только после первого сеанса. После следующих организм начинает идти на поправку.

Существует одно общее правило: и наших пациентов, и вас мы просим после сеанса постараться ни о чем плохом не говорить. Ведь отрицательные фразы и отрицательные ассоциации блокируют выработку в организме эндорфинов,

«гормонов счастья». Эндорфины как раз и вызывают в организме лечебные изменения.

Вот что после первого видеосеанса нам написала Елена, украинская студентка одного из немецких университетов.

Вітаю, пане лікарю чародійний! Прокинулась я сьогодні з такою гудячою важкою головою, бо вже два місяці лише диплом в цій голові, все тіло болить, йога не йде навіть. Думаю — все, треба до лікаря.

Вмикаю ваше відео, полежала на каріматі, послухала.

І щось як увімкнулось чудодійно в мені! Я не знаю, як це працює, але це діє!

І зробила я йогу, і написала багато сторінок в диплом, бо мушу терміново ж мій диплом дописати.

Лікарю, будь ласка, скажіть — це що? Яким чином після вашого видеосеансу процеси настільки потужні, що організм може стати на перезапуск, як комп'ютер після оновлення Windows? І як взагалі виникає така турбошвидкість, що можна все миттєво доробити?

А взагалі — яволь, як німці кажуть)) Дякую дуже! З мене діжка пива))

Олена С.

Что такое суггестия

Суггестия — это то же, что и внушение. А внушение есть попытка убедить кого-то в чем-то. Она может быть предпринята с помощью слов, но можно это сделать взглядом, жестом, мимикой.

Примеры словесной суггестии сплошь и рядом встречаются в повседневной жизни. Большинство наших фраз несут в себе сознательное или скрытое внушение. Это и всякого рода наставления типа «ты должен хорошо учиться», «тебе не следует с ним дружить». Любая похвала является положительной суггестией («молодец», «умный мальчик», «хорошая девочка», «ты хорошо поешь»), а каждое порицание — отри-

цательной («бестолковый», «дурак», «ты никогда не выйдешь в люди», «откуда у тебя руки выросли»).

Человек, которому постоянно говорят, что он бестолковый, рано или поздно начинает в это верить. Занижая планку своих притязаний, он смиряется со своей «бестолковщиной». И наоборот, весьма скромная личность под влиянием положительных внушений («посмотри, как хорошо у тебя получается!») зачастую добивается гораздо большего, чем талантливый, но «забестолковленный» человек.

Этот принцип используется в медицине для лечения психосоматических заболеваний. Психотерапевт, слегка усыпив пациента, затем произносит положительные внушения типа «Вы чувствуете себя все лучше и лучше», «Ваше сердце бьется ритмично», «Нормально работают легкие, почки», «Вы снова стали здоровым и жизнерадостным человеком»... Терапевтическое влияние осуществляется за счет этих внушений.

Не находите ли вы это нелепым? Примитивно же, ну примитивно до безобразия!

Может быть. Но, несмотря на простоту, доходящую до кажущегося абсурда, срабатывает лечебная суггестия превосходно.

История суггестивных приемов лечения

Психотерапия родилась тогда, когда первобытный человек усвоил тридцать слов из лексикона Элочки-людоедки — «дай», «кайф», «ой-вэй». Затем он перешел к более красноречивым — «на», «лажа», «шухер». Вероятно, уже тогда люди умели друг друга успокоить, приободрить, пожалеть. Те, кто занимался этим чаще, и были первыми психотерапевтами. Вероятно, будучи съеденными на обед, они казались своим соплеменникам вкуснее, чем представители других профессий.

Первое психотерапевтическое издание — Библия, а первый библейский психотерапевт — змий-искуситель, ратовавший

за превосходство «эго», раскрепощенность в мыслях и действиях, неподчинение авторитетам.

Как и психотерапия, суггестия существует столько же, сколько само человечество. Тысячи лет колдуньи, шаманы, знахари навевали силу духа, зашептывали раны, исцеляли людей от болезней и настраивали своих «клиентов» на хорошее самочувствие.

В Древней Греции болезни воспринимались как несчастье и проклятье богов. Однако именно древние греки, следуя заветам Гиппократу, первыми начали с этими проклятьями осознанно бороться. Гиппократ, кроме диет, рвотных и слабительных смесей, рекомендаций по здоровому образу жизни, ввел понятие психологических типов и активно использовал в своей практике элементы внушения, призывая к необходимости содержать в порядке не только тело, но и душу, чем, по сути, ввел понятие психосоматики.

Наиболее известным целителем, который применял суггестию в лечебных целях, был Иисус из Назарета. По слухам, эффективность его терапии была просто невероятной. «Все плакали и рыдали о ней. Но Он сказал: не плачьте; она не умерла, но спит. И смеялись над Ним, зная, что она умерла. Он же, выслав всех вон и взяв ее за руку, возгласил: девица! встань. И возвратился дух ее; она тотчас встала, и Он велел дать ей есть»¹. Любой поступок, любая притча Иисуса имеют психотерапевтическое воздействие.

В Средние века «суггестивная терапия» в основном основывалась на молитве.

Кстати, славянское слово «врач» произошло от глагола «врать», то есть «рассказывать больному сказки» — убеждать его в «самом хорошем».

Отсчет современной психотерапии можно вести от венского врача Франца Антона Месмера. Он назвал свой метод лечения «магнетизмом». По его мнению, «магнитотерапия» благоприятно влияет на людей в результате действия некое-

¹ Евангелие от Луки, 8.

го таинственного флюида, исходящего от «магнетизера», — за счет пассов и прикосновений флюида врача прямо или опосредованно передаются больному, и наступает выздоровление. Вводя пациентов в гипноз, под музыку, самостоятельно играя на фортепьяно, Месмер использовал разработанный им новый прием для лечения, как мы бы сейчас сказали, психосоматических нарушений.

В последующие 100 лет специалисты, исцеляющие с помощью суггестии, как правило, вводили пациентов в состояние гипноза.

Однако в XIX веке французский аптекарь Эмиль Куэ (1857—1926) стал внушать хорошее самочувствие без транса. Ему принадлежит заслуга раскрепощения больного от «власти» гипнотизера. Куэ утверждал, что дело не в гипнозе, даже не столько во внушении, а прежде всего в воображении.

Он писал: «Я утверждаю, что все наши поступки обуславливаются силой воображения даже в том случае, и особенно ярко и очевидно, когда сила нашей воли противится этому... Понятие “воля” в словарях трактуется как способность свободного выбора поступков, и мы принимаем это толкование как прописную истину. Между тем это в корне неправильно, так как воля, которую мы так чтим, всегда оказывается побежденной, когда ей приходится вступать во взаимную борьбу с воображением. Это закон в самом строгом смысле этого слова, закон, не знающий исключений... Если вы сумеете убедиться, что можете сделать что-либо, не выходящее за пределы возможного, вы это сделаете, как бы это трудно ни было. Если же, напротив того, вы вообразите себе, что не в состоянии сделать что-либо, хотя бы и самое простое, — вы действительно не будете в состоянии сделать это... Я превосходно сознаю, что легко прослыть сумасшедшим, когда высказываешь мысли, противоречащие твердо установившимся взглядам. Но все равно — рискуя даже таким приговором, я тем не менее утверждаю: очень многие люди больны физически или душевно только потому, что они *воображают* свою болезнь — безразлично, телесную или психическую...

И если бессознательное “я” служит источником многих наших страданий, то оно же, с другой стороны, может способствовать также и нашему исцелению от физических и душевных недугов. При этом оно способно не только устранять им же самим порожденное зло, но и исцелять действительные, реальные заболевания».

Применял в своей практике суггестию и Зигмунд Фрейд, хорошо владеющий гипнозом, технику которого он изучил в парижской клинике Ж.-М. Шарко. В 1909 году он получил приглашение прочитать в Гарвардском университете цикл лекций по психоанализу. После этого психоанализ завоевал всю Америку, а вскоре — и весь мир. За исключением, конечно, Советского Союза, где он развивался до середины 20-х годов, а затем, заодно со всем остальным, его «свернули».

В начале XX века получили бурное развитие не только психоанализ, но и психология и психотерапия вообще. В США и Западной Европе появились различные школы, течения, такие как бихевиоризм (психология поведения), гештальт-психология, утверждающая, что основные элементы психики — это не просто восприятие, мышление, сознание, память, интеллект, ощущения, а некие целостные психологические образования — гештальты¹. Специалисты, работающие с суггестией, пришли к заключению, что для достижения хорошего терапевтического результата транс необходим, однако он не обязательно должен быть глубоким. В результате в 1932 году немецкий невропатолог Генрих Шульц разработал метод «аутогенной тренировки» (АТ).

Во второй половине XX века суггестивные методы получили развитие в сторону недирективного подхода, чему способствовали новшества Милтона Эриксона (эриксоновский гипноз), а также создателей нейролингвистического программирования (НЛП) Джона Гриндера и Ричарда Бендлера.

Большой вклад в развитие суггестивных методов лечения внесли советские психотерапевты. Этому способствовало то,

¹ *Gestalt* — нем. форма, целостность.

что любые формы психотерапии, кроме гипноза, в Советском Союзе были под запретом. Как генетика или джаз, психотерапия считалась проявлением буржуазной идеологии. Гипноз Сталин запретить не решился потому, что его, наряду с условными рефлексам, исследовал лауреат Нобелевской премии, академик Иван Петрович Павлов. В результате все психотерапевты Советского Союза были исключительно гипнотизерами — никем иным они быть не могли.

Благодаря этому в СССР сформировалась мощная школа гипнотерапии и целая плеяда выдающихся терапевтических и сценических гипнотизеров: Владимир Бехтерев, Вольф Мессинг, украинские специалисты — Александр Довженко (Феодосия), Альберт Игнатенко (Николаев), Виталий Евтушенко (Днепропетровск), Анатолий Кашпировский (Винница) и многие другие.

С каждым годом ситуация меняется к лучшему — после краха коммунизма многие наши специалисты получили возможность освоить различные методы мировой психотерапии, которые успешно применяют в своей практике.

История создания метода БСТ

Одним из выдающихся специалистов, внесших большой вклад в развитие суггестивных методов лечения, является украинский психотерапевт немецкого происхождения Эрих Эргартович Бус. Его учеником посчастливилось стать автору этих строк. К тому времени я окончил Киевский медицинский институт имени Богомольца, в качестве врача-терапевта отработал семь лет на «скорой помощи», в Харьковском институте усовершенствования врачей прошел специализацию по психиатрии и затем, во второй половине 1980-х — начале 1990-х годов, работал под руководством Учителя, будучи его ассистентом и перенимая секреты его мастерства.

В последующие годы мне с командой помощников довелось объездить весь Советский Союз от Вильнюса до Алма-Аты,

от Москвы до Сургута. Сеансы проводились в залах на 500—800 человек, после сценического «шоу» — с группами из 8—15 человек, а также индивидуально. Посчастливилось поработать в США, прочитать лекции в Стэнфордском университете, в Калифорнийском университете Лос-Анджелеса (UCLA), провести мастер-классы в Швейцарии. Тогда я применял классическую гипнотерапию: пациенты находились в глубоком трансе, под звучащую из магнитофона музыку произносились суггестивные фразы.

Результаты были хорошими. Тем не менее одни сеансы были более эффективными, другие — не очень. Почему? Ведь каждый раз использовались одни и те же, заученные до автоматизма фразеологические конструкции. Ответ на этот вопрос оставался загадкой.

В 1992 году меня пригласили поработать в Венгрии. Раньше я проводил сеансы на тех языках, которыми хорошо владею: на русском, украинском, английском. Но венгерского языка я не знал, работал с переводчиком. Это было ужасно: голос переводчика не передавал тех нюансов, которые необходимы для успешной терапии. Что делать?

Решение оказалось спонтанным. В то, что оно сработает, я не очень-то верил.

Идея заключалась в том, чтобы записать свой голос на магнитофон. Текст сеанса был переведен на венгерский язык, мне поставили произношение, я записал свой голос, наложил музыку и таким образом стал проводить сеансы. А чтобы не было ощущения, что психотерапевт включил магнитофон и пошел пить кофе, я слегка прикасался к пациентам, обращая их внимание на те участки тела, о которых в данный момент шла речь.

Случилось невероятное: под аудиозапись результаты терапии оказались гораздо лучше, чем под «живой» голос.

Как такое может быть? Ведь считается, что «живой» голос эффективнее какой-то «фанеры»!

Ответ на этот вопрос пришел позже — он описан в разделе «Преимущества аудиозаписи сеанса». А в то время,

доводя методику до совершенства, я записал десятки сеансов с различными фразами, различными обертонами голоса, различной музыкой. В зависимости от того, как на это реагировали пациенты, менялись и переписывались интонация, скорость и манера произношения, акценты на тех или иных фразах, громкость музыки, накладывалась реверберация. Менялась длительность сеанса, его темпоритм. В конце концов, был записан окончательный вариант.

И свершилось чудо: эффективность психотерапии возросла до 95 %!

Так я работаю уже более 25 лет. За это время по методу, который получил название «Биосуггестивная терапия», в Венгрии, Украине, Австрии прошли лечение более 20 000 пациентов. В феврале—марте 2014 года, работая волонтером в киевском центре «Шпиталь Майдану», я применял его для восстановления здоровья участников Революции достоинства.

Коллеги из Психологической службы Майдана заинтересовались этой методикой, и по инициативе координатора службы Элины Ворожбиевой 20 психологов-волонтеров прошли курс обучения методу БСТ. Впоследствии с 2014 по 2019 годы освоили этот метод и получили право его практиковать около 60 психологов и врачей — сотрудники Кризисного центра медико-психологической помощи киевского Института психологии им. Костюка; психологи, работающие со спортсменами, участниками боевых действий на востоке Украины, вынужденными переселенцами, детьми; студенты кафедры психологии киевского Военного института. Метод применяется в Киевском военном госпитале, в реабилитационных центрах; в системе психологической помощи ГО «Лига офицеров»; в частной практике освоивших этот метод психологов.

Большой вклад в развитие метода внесли психиатры Ольга Осокина, Михаил Матяш, врач-терапевт Марина Литвинчук, психологи Владимир Волошин, Людмила Литвиненко, Виктория Арнаутова, Светлана Каминская, Татьяна Вергун, Людмила Новицкая, Оксана Коннорова, Андрей Полтавцев,

Рекомендации использования метода БСТ



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА

01033, м. Київ, вул. Паньківська, б. 2 Тел. 288-33-20, 288-19-63

25.12.15р № 868-01-12

Кризовий центр медико-психологічної допомоги Інституту психології імені Г. С. Костюка рекомендує використання методу «Біосугестивної психотерапії», розробленого лікарем-психотерапевтом Олександром Стражним, для корекції психосоматичних порушень у військових та цивільних осіб.

— Керівник Кризового центру
медико-психологічної допомоги
Інституту психології
імені Г.С.Костюка НАПН



Литвиненко Л. І.

Лігаспсихіатрів, психотерапевтів,
наркологів, неврологів та
психологів України у Донецькій області



League of Psychiatrists,
Psychotherapists, Addictologists,
Neurologists
and Psychologists of Ukraine in Donetsk Region

**Громадська організація «Ліга психіатрів, психотерапевтів, наркологів,
неврологів та психологів України у Донецькій області»**

e-mail: League.psychiatry@i.ua

16.06.2017 р.

№2

Громадська організація «ЛІГА ПСИХІАТРІВ, ПСИХОТЕРАПЕВТІВ, НАРКОЛОГІВ, НЕВРОЛОГІВ ТА ПСИХОЛОГІВ УКРАЇНИ У ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ» рекомендує використання методу «Біосугестивної психотерапії, розробленого лікарем-психотерапевтом Олександром Стражним, для корекції психосоматичних порушень у військових та цивільних осіб.

Голова ГО «Ліги психіатрів, психотерапевтів,
наркологів, неврологів та психологів України
у Донецькій області»



Осокіна О.І.



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

ВІЙСЬКОВИЙ ІНСТИТУТ КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

вул. Володимирська, 64 м. Київ – 033, 01033
E-mail: vi_knu@dod.ua Код ЄДРПОУ 22994521

“29” жовтня 2018 р. № 18/2936

Кафедра військової психології та політології військового гуманітарно-лінгвістичного факультету Військового інституту Київського національного університету імені Тараса Шевченка рекомендує використання методу “Біосугестивної психотерапії”, розробленого лікарем-психотерапевтом Олександром Стражним, для корекції психосоматичних порушень у військових та цивільних осіб.

Заступник начальника Військового інституту з навчальної роботи
кандидат педагогічних наук, доцент

полковник



О.А. ПРОХОРОВ

Заступник начальника Військового інституту з наукової роботи,
кандидат військових наук, старший науковий співробітник

полковник

Б.О. ПОПКОВ

Начальник кафедри військової психології та політології
кандидат психологічних наук

підполковник

Н.М.МАСЬ

Елена Вагина, Ирина Петухова, Лариса Стеценко, Татьяна Нестеренко и многие другие.

Официальные рекомендации применения метода БСТ для коррекции психосоматических нарушений у гражданских и военных лиц предоставили Кризисный центр медико-психологической помощи киевского Института психологии имени Г. С. Костюка Национальной академии педагогических наук Украины; Лига психиатров, психологов, наркологов и психотерапевтов Украины в Донецкой области; кафедра военной психологии Военного института Киевского национального университета имени Тараса Шевченко Министерства обороны Украины.

На кафедре психиатрии Донецкого медицинского университета (г. Краматорск) под руководством заведующей кафедрой, доктора медицинских наук Ольги Осокиной были проведены научные исследования по проверке эффективности метода БСТ. Результаты показали высокий лечебный эффект метода и были опубликованы в научных журналах «Медицина України» и «Український вісник психоневрології». Кафедра включила изучение метода БСТ в программу подготовки психологов и психотерапевтов. Метод также включен в учебную программу кафедры военной психологии Киевского национального университета имени Шевченко.

Механизм лечебного действия биосуггестии

Основу метода БСТ составляет коррекция нарушений здоровья с помощью сеанса, составленного из вербальных и невербальных суггестивных конструкций.

Любое слово, понятие, фраза, сочетание фраз — это электромагнитная волновая программа, которая находится в нейронах головного мозга. Эту программу можно сравнить с программой компьютера, записанной на жесткий диск. Чтобы перенести электронную программу из одного компьютера на другой, ее записывают на USB флеш-драйв или на CD-диск, вставляют диск в другой компьютер, копируют, а затем инсталлируют.

После инсталляции программа начинает работать и вносит в другой компьютер полезные функции и изменения. Из компьютера на компьютер можно перенести программу и беспроводным способом, через блютуз или по Интернету.

Сеанс БСТ, по сути, является электромагнитной волновой аудио- или видеопрограммой. Записанная на USB-флешку, на CD-диск, на карточку мобильного телефона или на сервер *YouTube*, она передается человеку, который ее слушает, и вносит в его организм полезные функции и изменения.

Лечебная программа сеанса БСТ состоит из ряда суггестивных блоков: «вы спокойны», «сердце работает нормально», «улучшается работа внутренних органов» и т. д. В процессе сеанса угасают болезненные нервные процессы, ответственные за представление о нездоровье, и усиливаются нейронные связи, которые содержат образ хорошего самочувствия. В результате активизируются скрытые резервы организма, включаются процессы саморегуляции.

Слово произнесено, лечебная программа запущена. Но этого недостаточно, чтобы произошли терапевтические изменения. Сначала полученная мозгом информация передается от нейрона к нейрону и фиксируется лишь в краткосрочной памяти. Если ее не подкрепить — она исчезнет. Для подкрепления сеанс нужно повторить, желательно несколько раз. В этом случае биосуггестия начинает срабатывать по законам условного рефлекса — привычного действия в ответ на тот или иной раздражитель.

Рефлекс должен закрепиться — с каждым сеансом лечебная программа все увереннее и увереннее, круг за кругом обегая мозг, фиксируется в долгосрочной памяти. Рано или поздно внешние импульсы — суггестивные блоки, озвученные терапевтом, — мозг пациента перекодирует в свои и сделает их своей собственностью. Процесс инсталляции завершен.

Лечебные изменения происходят в организме следующим образом.

Предположим, человек испытывает боль. Считается, что боль — это показатель какой-то неполадки в организ-

ме, которую нельзя убирать, не выявив ее причину. Да, это так. Однако это применимо в основном к органическим нарушениям.

В случае психосоматических расстройств дело обстоит несколько иначе. Эмоциональную и физическую боль мозг обрабатывает одинаково — нейронная система для обоих видов боли общая. Другими словами, психогенная боль (отторжения, безысходности, утраты и др.) вызывает соматическую боль — болезненные ощущения в тех или иных органах, которые не подвержены органическим изменениям. Если человеку «больно психологически», это «действительно больно», и становится больно физически.

Лечебный сеанс БСТ убирает гипералгезию — повышенную чувствительность к боли. Тем самым снижается порог эмоциональной боли, а с ней и физической. И наоборот: сначала может уйти боль физическая, а с ней и эмоциональная.

И та и другая боль может возникнуть снова, если человек столкнется с неблагоприятной жизненной ситуацией. Что ж, в этом случае следует снова использовать сеанс биосуггестивной терапии, который сработает по принципу условного рефлекса и восстановит хорошее самочувствие.

Химия суггестии

Слово влияет на человека не только за счет электромагнитных импульсов. Оно также вызывает в организме определенные биохимические реакции.

Агрессивные, враждебные фразы «включают» выброс надпочечниками адреналина — человек сосредотачивается, концентрируется, усиливается его способность защищаться от опасности.

Огорчительные, обидные фразы, условно говоря, увеличивают выработку в организме моноаминоксидазы (МАО). Этот фермент разрушает медиатор хорошего самочувствия — серотонин, что вызывает плохое настроение, тревогу, беспокойство, озлобленность, бессонницу.

Жизнерадостные, приятные фразы увеличивают в организме уровень эндорфинов, которые способствуют хорошему настроению, эйфории, уменьшению боли, нормализации артериального давления, ощущению спокойствия, уравновешенности, оптимизма.

Позитивные формулы лечебных внушений, которые используются во время сеанса биосуггестии, нацелены на активизацию нейроэндорфинной системы организма. Они доставляет пациенту удовольствие и включают его процессы саморегуляции.

Условия, при которых суггестия србатывает

Формулы лечебных внушений могут достичь своей цели — сработать терапевтически, а могут так и остаться просто фразами, к которым человек останется равнодушным. Чтобы то или иное утверждение превратилось в суггестию, необходимы определенные условия.

Нередко можно столкнуться с утверждением, что суггестия влияет на психику на уровне подсознания, вне рамок рационального мышления. Мы считаем, что суггестия влияет как на подсознательный (бессознательный) компонент психики, так и на осознанное восприятие слова.

Например. На улице к вам подходит неряшливый человек, протягивает какой-то шампунь и говорит: «Купите! Этот шампунь — самый лучший!» Суггестия? Да. Ваши действия? Вы бросаете взгляд на оборванца и как можно быстрее от него уходите.

Вы зашли в магазин. А там какая-то модель или известная киноактриса стоит возле полок с шампунями, один из них взяла в руки и положила в свою корзину.

Ваши действия? Вы хватаете ящик этого шампуня (кстати, того же, который вам пытался втюхнуть бомж) и бежите к кассе.

И в той, и в другой ситуации было задействовано не столько ваше подсознание, сколько рациональный анализ ситуации.

Никакое внушение не является внушением извне. Любой человек принимает не то, что ему кто-то пытается подсунуть, а то, что он готов принять, что соответствует его ощущениям, убеждениям, его этике.

К примеру, человек где-то услышал мнение эксперта по тому или иному вопросу. Это мнение не противоречило его убеждениям. И когда его спросят: «Что вы по этому поводу думаете?» — он, уже забыв, где это услышал, выдаст мнение авторитетного человека за свое, будучи уверенным, что да, он сам до этого додумался.

Люди не хотят, чтобы их кто-то убеждал, наставлял, учил. Люди хотят любви.

В общем, внушение сработает, если:

- какое-либо суждение человеку высказывает авторитетная для него личность;
 - если человеку эта личность нравится;
 - если речь говорящего ясна и понятна;
 - если слова суггестора совпадают с его эмоциональным состоянием;
 - если сообщение подтверждено дополнительной информацией, цифрами, статистикой;
 - если слушатель чувствует, что говорящий сам верит в то, что он говорит;
 - если информация услышана из разных источников;
 - если человек сам хочет поверить в то, что ему говорят.
- Какое все это имеет отношение к лечебной суггестии?

На нашем сайте с биосуггестивными сеансами представлены записи с разными специалистами. Большое значение имеет личность терапевта. Как говорится, «лечит не метод, а человек». И если вы будете пользоваться этими сеансами, вы можете выбрать того специалиста, к кому у вас возникнет больше симпатии.

Харизма терапевта

У многих людей сложился шаблонный стереотип психотерапевта, занимающегося внушением: мощное телосложение,



пышная грива, орлиный нос, манерные жесты, шалопинский голос, мефистофельские брови, черные глаза, пронзительный взгляд, от которого невозможно отвести взор... В этом случае импозантность терапевта позволяет видеть в нем что-то магическое, притягательное, чуть ли не божественное. Как же! В нем — сверхчеловеческая мощь! Гипнотическая власть! Недоступная мудрость! Беспрекословное право владеть вниманием! Перед таким идолом остается лишь с благоговейной покорностью ждать своей участи.

Подобные ожидания пациента шаблоны. Если он увидел перед собой какой-то другой типаж, это может привести его в замешательство — ведь он рассчитывал встретить парализующее сознание носителя могущественных сил, а тут...

Геннадий Гончаров в книге «Энциклопедия гипноза» по этому поводу пишет: «Суггестор может иметь и безликую, невзрачную, невыразительную внешность — абсолютно ничего, полнейшая заурядность. Ну совершенно ничего особенного: ни демонизма, ни мрачной сосредоточенности, ни лихорадочной эксцентричности, ни тяжелого, давящего спокойствия. И безбров, и одутловат, и сер. Загадочная интеллигентность, но ничего грозного, ничего демонического, давящего. Глаза, наоборот, очень застенчивые. Располагают потрясающе, но с дистанцией. В этом случае заурядность внешности суггестора оказывается своеобразным союзником, вводя элемент неожиданности».

Особые мифы существуют по поводу «магии» глаз.

Считается, что глаза могут сказать о человеке практически все. По глазам мы якобы можем определить, добрый человек или злой, душевный, дружелюбный, располагающий к себе или, наоборот, такой, от которого лучше держаться подальше. По глазам понятно, какое у человека настроение,



какое самочувствие, мы можем безошибочно догадаться, что у него на уме. Обо всем этом нам расскажет его взгляд. Коротче, глаза — зеркало души.

Но так ли это?

К примеру, какие глаза у этой девушки? Ну, ясно какие: пронзительные, цепкие, романтичные. Взгляд открытый. Так и хочется с ней познакомиться. Ведь как тепло, как доброжелательно она смотрит! Да она просто с нами кокетничает!

А что можно сказать об этом мужчине? Да что-что... Взгляд у него потухший, отсутствующий, холодный. Он нас вообще не видит, грустно смотрит куда-то мимо, в одну точку. И что он там увидел? Что-то недоброе он задумал, ой недоброе! Его, наверное, кто-то обидел. Как бы он не наложил на себя руки.

Так вот: по глазам нельзя определить ровным счетом ничего. Информацию мы снимаем не с глаз, не со взгляда, а с мимики лицевых мышц, позы, жестов того человека, которого оцениваем. На фотографиях веселой девушки и грустного мужчины глаза одни и те же. С одного снимка на другой они перенесены с помощью фотошопа.

Кстати, иногда бывают такие хорошие глазные протезы, что их отличить от живых глаз очень тяжело. Врач-анестезиолог Ирина Глоба рассказала, что однажды она чуть инфаркт не получила, обнаружив у молодого парня во время наркоза анизокорию — разный размер зрачков правого и левого глаз. Потом поняла, что один глаз — это протез, но надо было о-о-очень внимательно его рассмотреть.

Что же это, получается, что взгляд терапевта, его личность, его харизма — все это не имеет значения?

Разумеется, имеет. Как и во всякой другой специальности, в психотерапии работают люди различной одаренности, различной подготовки, различного опыта. Однако, вне зависимости от внешности, человек поверит психотерапевту, когда тот соблюдает условия, о которых было сказано выше: если терапевт является авторитетной личностью, если он вызывает симпатию, если речь терапевта ясна и понятна, если человек чувствует, что терапевт сам верит в то, что говорит, и если он сам хочет поверить в то, что ему говорит терапевт.

Пациент зеркалит терапевта. И если терапевт источает комфорт, если пациент чувствует, что тот не просто «отрабатывает время», а действительно хочет ему помочь, и особенно если пациент уже почувствовал в своем состоянии позитивные изменения, — в этом случае харизма терапевта сработала вне зависимости от его глаз и внешности.

Как бы то ни было — лечит не терапевт. Организм лечит сам себя. Задача терапевта — включить процессы саморегуляции.

А насчет внешности... Вот такой курьезный случай.

О пользе телепрограммы «Здоровье»

Несколько лет назад на одном из украинских телеканалов транслировалась программа, посвященная здоровому образу жизни. Вела ее очаровательная блондинка Лидия Л. Прекрасно разбираясь в теме передач, она великолепно держалась перед камерой, обладала мягким, приятным голосом. В общем, не ведущая, а ослепительная телезвезда.

Однажды на улице к ней подошла какая-то женщина.

— Ой... здравствуйте... Вы Лидия Л.? — спросила женщина.

— Да, — ответила ведущая.

— Это вы ведете программу «Здоровье» по телевидению?

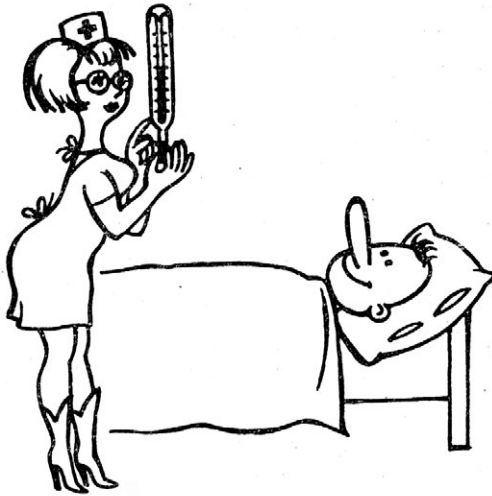
— Я.

— Мне так нравятся ваши передачи, так нравятся...

— Спасибо, очень приятно. А что из моих программ вам понравилось больше всего?

После этого вопроса женщина замешкалась и как-то смущенно ответила:

— Ну... вообще-то, я их не смотрю. Ваши программы смотрит мой муж. И как увидит вас в телевизоре, сразу лезет ко мне с сексом.



ВТОРОЙ СЕАНС

Путь ввысь

Первые лучи солнца окаймляли горизонт легким пурпуром. По скользкой от росы крыше поползли божьи коровки. Одни карабкались вверх, чтобы увидеть рассвет, другие — чтобы оказаться как можно дальше от края крыши.

— Скорее! Скорее! Какое это чудо, восход солнца! — топили друг друга первые. Они взбирались на самый верх, расправляли крылья и улетали.

— Нет-нет, мы не упадем, не упадем! — убеждали себя другие. И на полпути падали.

Каждое утро божьи коровки снова и снова карабкаются вверх.

Одни — чтобы увидеть восход солнца, другие — чтобы оказаться как можно дальше от края крыши.

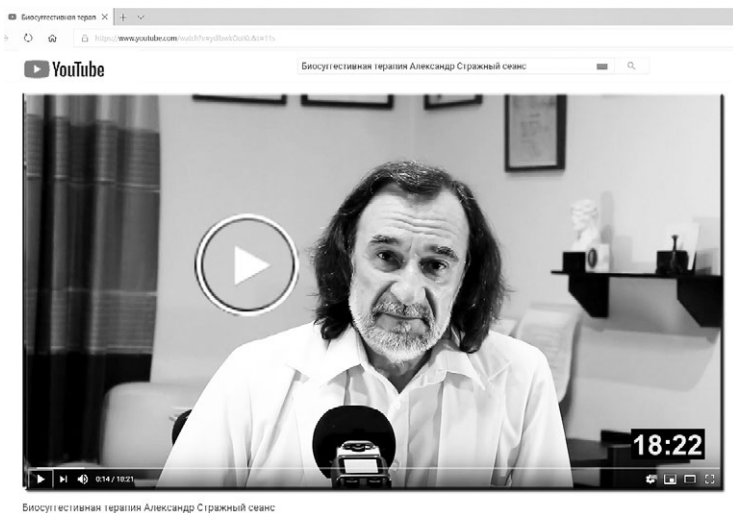
Сейчас мы вам предлагаем второй сеанс биосуггестивной терапии. Напоминаем, что в течение ближайших двадцати минут вас никто не должен побеспокоить.

Найдите биосуггестивный сеанс в *YouTube* или на сайте <http://www.astra-lit.com/bst.htm>, подключите к вашему компьютеру, ноутбуку, планшету или телефону аудиокolonки, удобно расположитесь и затем включите видеосеанс.

Что ж, поехали!

18 минут лечебной суггестии

- Займите удобное положение.
- Постарайтесь максимально расслабиться.
- Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.
- Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.



— Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...
...
...

(Завершение сеанса.)

- Четыре.
- Ваше тело легкое и свободное.
- Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.
- Пять.
- Все в вашем организме работает четко, как часы.
- Голова чистая, свежая, ясная.
- Тело легкое.
- Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.
- Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Как часто нужно проводить сеансы

В нашем лечебном центре мы рекомендуем пациентам приходить на терапию через день. Однако если кто-то приезжает издалека, в один день мы проводим такому человеку два сеанса. Затем на следующие два сеанса он может приехать дней через пять или через неделю.

В случае видеотерапии мы рекомендуем проводить YouTube-сеансы один раз в день. Чаше не нужно. Если вы за короткое время примете все лекарства, которые выписал врач, — быстрее не поправитесь. Точно так же, если вы быстро-быстро пройдете все наши восемь сеансов, — толку от этого будет не много. Для лечебных процессов организму нужно время.

После первого сеанса вы могли почувствовать легкую сонливость, усталость, вялость. После второго, как правило, этого не происходит.

Если после первого сеанса иногда возможно некоторое обострение симптомов, то после второго это случается крайне редко.

С каждым последующим сеансом у вас все больше и больше шансов ощутить бодрость, прилив сил, свежесть, хорошее настроение и улучшение самочувствия.

Вот такой курьезный случай описал на своей странице в «Фейсбуке» психолог Андрей Полтавцев.

Andriy Poltavtsev

15 лютого 2017 р.

Ось така відбулася історія, з моєї точки зору, вона дуже показова.

Прийшов до мене на консультацію ветеран АТО, що прийшов на психологічну реабілітацію, і каже:

— Я погано сплю вже півтора року. Сплю уривками по 10 хвилин. Почав так спати ще там, на передовій. Можете допомогти налагодити сон?

— Звісно, — відповідаю. — Стовідсоткової гарантії дати не можу, але сон покращиться. Приходьте сьогодні на біосугестивну терапію. Я буду тут ще 8 днів. Всі 8 сеансів пройти встигнете.

Воїн прийшов, ми провели сеанс.

Наступного дня він прийшов знову і сказав, що вчора, після першого сеансу, він почав вночі спати по 1 годині, прокидався, курих, потім знову лягав і спав ще годину. І так 4—5 разів за ніч. Виснажувало, але все-таки краще, ніж просинатися кожні 10—15 хвилин.

Після другого сеансу він приходитьи перестав. Приходили інші, а саме цей воїн кудись зник.

Побачив я його через декілька днів, підійшов до нього і питаю:

— Що трапилось? Не допомогло з двох сеансів? Може, ще прийдеш на третій-четвертий? Все-таки треба вісім.

А він каже:

— Після другого сеансу я тепер сплю 4 години поспіль, потім просинаюсь серед ночі, курю і йду знову спати. І знову сплю 4 години поспіль. Навіщо ще приходитьи до тебе на сеанси? Я ж прокидаюсь тільки раз за ніч...

Чесно кажучи, я не знайшовся, що йому відповісти...

Следуючий случай предоставил психолог Владимир Волошин.

На одном из своих тренингов я провел для участников два сеанса БСТ. После второго сеанса ко мне подошла одна из участниц и с сияющими счастливыми глазами выразила благодарность за лечение. Я сразу не понял и задал несколько вопросов для прояснения. Оказывается, около двух лет назад у нее была операция «по женской части». С тех пор она постоянно испытывала боль в месте операции. Обезболивающие давали очень слабый кратковременный эффект. После двух сеансов биосугестивной терапии боль у нее полностью прошла.

А это отзывы пациентов нашего лечебного центра.

Моему сыну Петру исполнилось 8 лет. Почти все это время мы ходили от врача к врачу, из одного отделения в другое. Диагнозы — тяжелая астма, экзема, выпадение волос. Я никогда не верила в существование чуда. Теперь верю. После сеансов у Вас от астмы и след простыл, очистилась кожа и выросли новые волосы!

А. В.

Огромное спасибо за Ваши сеансы! Чувствую себя здоровой, свежей и энергичной. Мне 73 года, а ощущаю себя не более чем 40-летней!

В. К.

Женщина, которая оставила нам предыдущий отзыв, снова пришла к нам через 10 лет, когда ей уже было 83 года. После восьми сеансов она так же прекрасно себя чувствовала, как и после предыдущего курса терапии. Мы ей, полупуштя-полусерьезно, посоветовали прийти к нам еще через 10 лет. Кстати, пациентов в возрасте за 90 лет у нас не так уж и мало. Любому человеку можно помочь в любые годы.

И не только за счет суггестии — наша терапия не ограничивается лишь внушением. Работают и другие факторы. Какие именно?

Вот что мы преподаем психологам на курсах биосуггестивной терапии, но никогда не рассказываем пациентам. Вы уж тоже никому не рассказывайте.

Суть метода

Принцип метода БСТ — замена невротического шаблона пациента на ощущение хорошего самочувствия. То есть один шаблон, негативный, заменяется другим, позитивным.

Для этого происходит как бы раскручивание болезни в обратном порядке.

Психосоматическое расстройство развивается следующим образом: сначала человека ничего не беспокоит; затем возникает ощущение, что, кажется, с его здоровьем что-то не в порядке; затем у человека все чаще и чаще возникают те или иные симптомы, он полагает, что, наверное, начинает заболеть, но пока в этом не уверен; и, в конце концов, он абсолютно точно знает, что болен.

Процесс выздоровления происходит в обратном порядке.

Мы стремимся тому, чтобы пациент сначала *вообразил* себя здоровым, а затем уж почувствовал. Эмиль Куэ прав — если человек может заболеть только потому, что вообразил себя больным, то он так же может излечиться, вообразив себя здоровым.

По сеансам это распределяется так.

До сеансов: «Я болен, я это точно знаю».

После 2—3-го сеанса: «Кажется, мне немного лучше, но пока я в этом не уверен».

После 4—5-го сеанса: «Ну, да, мне действительно лучше».

После 7—8-го сеанса (в идеале): «Я хорошо себя чувствую, меня редко что-то беспокоит».

Таким образом, вначале происходит замена *иллюзии* болезни на *иллюзию* выздоровления, а затем, за счет включения механизмов саморегуляции, *иллюзия* выздоровления переходит в *реальное* выздоровление.

Лечит не терапевт, а организм сам себя. Наши сеансы — только катализатор внутренних ресурсов организма: если после первых нескольких сеансов удалось создать *иллюзию* выздоровления, то затем организм процесс избавления от соматического невроза завершит сам.

Любой человек способен самостоятельно, без помощи врача или психолога, избавиться от раздражения, злости, обиды, а также от незначительных соматических симптомов. Как говорится, само прошло.

Однако без посторонней помощи он не сможет избавиться от годами сформировавшегося невротического шаблона.

Психосоматические симптомы становятся привычными, а от привычки избавиться весьма непросто.

Тем не менее возможно.

Теория и практика разрыва невротического шаблона

Чаще всего то, что происходит, каждый из нас воспринимает по шаблону. У каждого свои шаблоны. Если шаблон одного человека совпадает с шаблоном другого — они друзья. Если нет — они стараются друг друга переубедить, то есть попытаться разрушить шаблон собеседника и на его место водрузить свой.

Разрушить шаблон восприятия — задача весьма нелегкая. Да и зачем? Неужели один штамп лучше другого?

Тем не менее, если шаблон деструктивен и вызывает невроз, это призвана скорректировать психотерапия.

Явившись на прием, пациент ведет себя соответственно своему привычному мироощущению.

Киевский гештальт-терапевт Татьяна Селезнева по этому поводу заметила следующее: «Вот приходит человек в кабинет, с картинками в своей голове, которые он тщательно перетасовывает. Сидит на стуле, или в кресле, или на диване, говорит с “умным человеком” (с самим собой, разумеется), спорит с кем-то, кого “принес с собой”, или что-то ему пытается донести, или что-то от него получить... И тут психотерапевт как представитель реальности, который типа случайно мимо сидит, говорит: “Ку-ку! Я здесь!” — и дает свое отношение. И что-то в человеке начинает меняться, когда он вдруг замечает, что он в кабинете не один».

Разрыв невротического шаблона — альфа и омега психотерапии. Стивен Хеллер в книге «Монстры и волшебные палочки» утверждает: «Любая терапия добивается успеха тогда, когда так или иначе, целенаправленно или случайно, терапевт помогает человеку разрушить болезненный паттерн и поставить на его место новый».

Для достижения конечной цели в психотерапии применяется техника микроразрывов. Она заключается в том, что во время сессии должно произойти нечто такое, чего пациент не ожидает. К примеру, он протягивает правую руку для рукопожатия — психотерапевт здоровается с ним левой. Пациент называет свое имя и говорит: «Здравствуйте, очень приятно...» — психотерапевт отвечает что угодно, только не стандартно-ожидаемое «очень приятно». Пациент садится на стул — его останавливают и просят сесть на другой стул. Наиболее легкий способ разорвать шаблон — перебить собеседника и резко сменить тему разговора.

Если терапевт прерывает какое-либо стереотипное действие, пациент приходит в замешательство. Замешательство вызывает у него легкий транс. И если терапевт в это время что-то скажет, то пациент, находясь в трансе, склонен воспринять его слова как свои собственные или как инструкцию к действию.

В нашем лечебном центре во время непосредственного приема мы также применяем приемы разрыва невротического шаблона. Их цель — не дать пациенту возможности повести разговор по привычному для него описанию «картинок в своей голове, которые он тщательно перетасовывает», а построить беседу по схеме, которая приведет к замене одних «картинок» на другие.

Мягкий разрыв шаблона

Мягкий разрыв невротического шаблона состоит из пяти шагов.

1. **Захват инициативы.** Терапевт первым начинает разговор и первую фразу (например, «Добрый день!») произносит он, а не пациент.

2. **Подстройка.** Перед тем как войти в кабинет, пациент уже прокрутил свои первые фразы. В девяти случаях из десяти шаблон разговора пациента — это жалобы на здоровье (там болит, там давит, тотальный стресс, депрессия, спазмы,

мигрень, то есть «все плохо»). Подстройка заключается в том, чтобы после «здравствуйте» слова психотерапевта содержала какую-то общую фразу по поводу «плохо», однако не имеющую непосредственного отношения к пациенту. Например: «Погода сегодня неважная. Многие жалуются на ухудшение самочувствия...»

3. Закрепление подстройки. После общей фразы следующая — непосредственно о пациенте. Например, если психотерапевт замечает, что, садясь, пациент тянется к колену, ему нетрудно догадаться, что жаловаться тот станет именно на колено. В этом случае можно сказать: «Многие жалуются на ухудшение самочувствия, и у вас, вижу, колено болит». Разрыв шаблона (вернее, надрыв) заключается в том, что психотерапевт опередит пациента в декларировании его жалоб.

4. Выход за пределы формы. Если это не первый сеанс, то терапевт каким-то неожиданным утверждением или вопросом уводит пациента от привычного «заикливания» на болезни. Например, если пациент протягивает результаты анализов или врачебные заключения о состоянии здоровья, то, прежде чем все это просмотреть, психотерапевт просит его рассказать об изменениях в самочувствии своими словами. Если пациент, к примеру, сообщает, что «у меня депрессия еще не прошла», терапевт просит объяснить, что такое «депрессия» и как он представляет свое состояние, когда она у него «пройдет».

Мы ищем позитив. Нередко для разрыва невротического шаблона мы используем комплименты: «Колено у вас еще болит, но в общем выглядите вы гораздо лучше!» Или же: «На прошлом сеансе вы были в черном, сегодня ваша одежда светлее — это говорит о том, что ваше настроение изменилось». Разумеется, то, что говорит терапевт, должно соответствовать действительности: пациент действительно «в общем» должен выглядеть лучше или у него на самом деле одежда другого цвета.

5. Ключевая фраза. Подбирается по ситуации. Но обязательно должна нести в себе какой-то позитив, какую-то суг-

гестию, которая не вызовет у пациента противоречия. «Ваши родные и знакомые уже заметили, что вы выглядите лучше?»; «Если так и дальше пойдет, вы имеете шанс полностью избавиться от своего недуга!» и т. д.

Затем на какое-то время инициатива отдается пациенту, он говорит и спрашивает что хочет, однако привычная схема длинного нудного перечисления жалоб уже нарушена и пациент обратит внимание на позитивные изменения.

Все микроразрывы направлены на конечную цель — замену общего невротического шаблона пациента «Я человек больной, никто не может мне помочь» на схему «Давайте определим, какие из ваших симптомов на сегодняшний день еще остались, а какие вы уже не чувствуете». На вопрос: «Как вы сейчас, не вообще, а конкретно в этот момент себя чувствуете?» — очень часто мы получаем ответ: «Сейчас меня ничего не беспокоит».

Прекрасно! Пусть так будет и дальше!

Внезапный разрыв шаблона

Внезапный разрыв шаблона заключается в том, что психотерапевт начинает разговор без подстройки, сразу с выхода за пределы формы. Для этого подходят комплимент, упоминание о хорошей погоде или любое другое положительное утверждение.

Смысл в том, чтобы резко переключить внимание пациента с эмоциональной травмы, душевной или физической боли, другого негативного фактора на позитивный. Увести его мысли от сосредоточенности на плохом.

К примеру, как в этом случае.

«Дед»

Это произошло тогда, когда я работал волонтером в реабилитационном центре для украинских военнослужащих, пострадавших в войне на Донбассе. У многих из них был синдром

ПТСР — посттравматическое стрессовое расстройство, которое включает в себя множество симптомов, среди которых раздражительность, злость, вспышки неконтролируемой агрессии.

Однажды мы с бойцами после сеанса вышли на улицу в курилку. И увидели, что во дворе солдаты держат какого-то бойца за руки. Этот был «Дед», так его все называли. Он был сильно пьян, крайне возбужден, его руки тряслись, глаза источали ненависть. Он проходил в этом центре реабилитацию. Раньше он на моих сеансах был, но на сегодняшнем не присутствовал.

Оказалось, сегодня он получил сообщение с фронта о гибели одного из лучших своих товарищей.

«Дед» увидел меня. «Саня, сделай что-нибудь... Я сейчас все здесь на хрен разнесу... Сволочи... Скоты... Ненавижу... Всех ненавижу...» — прохрипел он.

Я растерялся. Этот человек был реально опасен. В таком состоянии, после контузии, с синдромом ПТСР, пьяный, он мог натворить много бед. Мог, в конце концов, наложить на себя руки. Такое, к сожалению, бывает нередко.

Я завел его в комнату.

Он сел (уже хорошо) и принялся проклинать «скотов сепаров», которые убили его друга. Говоря это, он возбуждался все больше и больше.

Что делать?

Я решил применить внезапный разрыв шаблона — переключить его внимание на что-либо, что уведет его от агрессии.

«Дед, как звали твоего друга?»... «Где вы познакомились?»... «Во время Майдана?»... «Расскажи, каким он был»... «Расскажи про Майдан»...

«Дед» отвечал на вопросы, рассказывая о погибшем побратиме. Судя по голосу, градус его агрессии все больше и больше снижался. Каждый раз, когда он переходил на ненависть и проклятия, я мягко уводил его от негатива.

Через какое-то время он выговорился. Я провел ему сеанс биосуггестии.

«Ладно, Сань, пойду спать, спасибо».

Ни в этот день, ни в последующие он ничего не натворил. Когда закончился срок его реабилитации, он выписался в удовлетворительном состоянии.

За пределами лечебного кабинета какие-либо психотехники использовать неэтично. Но иногда, особенно в критических ситуациях, они выскакивают на автомате.

Для примера расскажу, каким образом, используя технику мягкого разрыва шаблона, мне удалось избежать вымогательства взятки.

Как с помощью Президента Украины удалось незаконно пересечь границу

Эта история случилась в 2003 году.

В московском издательстве «Аввалон» вышел мой роман «Храм Афродиты». Тогда же в другом московском издательстве («Время») была издана книга Леонида Кучмы «Украина — не Россия». Презентации обеих книг были запланированы на 3 сентября в рамках Московской международной книжной выставки. Эти презентации между собой связаны не были, но, как известно, случайностей не бывает.

Ночь со 2 на 3 сентября. Поезд «Киев — Москва». Станция «Хутор-Михайловский». Остановка для пограничного и таможенного контроля.

В купе вошел украинский пограничник.

Я сонно протянул ему паспорт с надеждой через пару мгновений снова сладко растянуться на полке.

Однако события приняли другой оборот.

— Александр? — листая мой паспорт, спросил пограничник.

— Так точно.

— Вы гражданин Украины? — прозвучал следующий, еще более нелепый вопрос.

Так и подмывало ответить: «Ну, не Киевской же Руси!» Но я покорно произнес: «Да».

— Какого вы года рождения?

Он что, решил меня потроллить? Прикидывает, к чему бы придраться? Так не к чему! Документы мои как в аптеке. Может, и его потроллить? Сдержался. Очень хотелось спать. Просто назвал свой год рождения.

Пограничник закрыл паспорт. Я протянул за ним руку... Но страж сунул его к себе в карман.

— Ваш паспорт не действителен. Выходите из вагона.

Что?

— Простите... Как это «не действителен»?

— А так. У вас не вклеена фотография.

— Извините, фотография вот там, такая, вот, в галстукке, на первой странице. Гляньте внимательнее.

— Да, на первой. А должна быть также на пятой.

Е-мое! Тут до меня дошло: три месяца назад мне исполнилось сорок пять. В паспорт нужно было вклеить еще одну фотографию. Вот это влип... Он прав — документ считается недействительным.

Что делать? Не явиться на презентацию своей книги? Это катастрофа! Приглашены гости, пресса, телевидение, назначены интервью... И что, все это накрывается?

Мысли роились как осы, жужжали, жгли, жалили, но не желали обнаружить жизненно важное решение. В общем, жечь.

— Пройдемте, — сказал пограничник.

Над «Хутором-Михайловским» блеснул луч надежды. Во-первых, пограничник произнес «пройдемте» тихо, как бы заговорщицки. Во-вторых, он не сказал «с вещами». Стало очевидно, что меня сейчас начнут раскручивать на взятку. Это проблема. Взятку я не даю. Принципиально. Неужели в этот раз доведется прогнуться под изменчивый мир «в виде исключения»? Не хотелось бы...

Мы вышли в тамбур. Все было ясно. По схеме блюстителя порядка я должен был начать клянчить меня пропустить, он же великодушно (естественно, за вознаграждение) разрешит мне ехать дальше. Нужно было лишь согласовать сумму взятки.

Ага. Как же.

Тут как раз пригодилась техника разрыва шаблона. Этот прием я на автомате рискнул сымпровизировать с пограничником.

— Хорошо, что вы меня вывели в тамбур, — начал я (*шаг первый — захват инициативы*). Нас здесь никто не услышит (*шаг второй — подстройка под ожидание*). Вы все правильно сделали (*шаг третий — закрепление подстройки*). Я должен вам открыть важную информацию (*шаг четвертый — выход за пределы формы*). Завтра в Москве состоится чрезвычайное событие с участием Президента Украины Леонида Кучмы (*главное, не дать собеседнику времени на осмысление*). Он там сделает важное заявление (*о да, очень важное*). Я там должен обязательно присутствовать (*обязательно! Президент же без меня понятия не имеет, что заявлять*). Нам с Леонидом Даниловичем в 11 часов утра нужно быть по адресу: Малая Дмитровка, 16 (*а ведь правда, это адрес книжной выставки*). Можете проверить эту информацию по своим каналам. Вы представляете, что случится, если меня там не будет? (*Предключевая фраза*.)

Как и предполагалось, набор моих рваных сентенций ввел пограничника в замешательство. Его сознание слегка спуталось. Если бы он оставался в ясном рассудке, то спросил бы: «Ну и что же случится, если вас там не будет?» Вместо этого пограничник, тщетно пытаясь осмыслить то, что я ему навесил, явно не знал, как поступить.

— Вы должны меня пропустить, — отпечатал я, завершив свой перформанс ключевой фразой.

Рука пограничника потянулась к карману, в котором лежал мой паспорт.

— Так вас же не пропустят на другой стороне, — сказал он, однако нехотя отдал мне документ.

— Надеюсь, их предупредили, — ответил я (*интересно, кто и о чем — о том, что в моем паспорте нет второй фотографии?*).

Пограничник отправился восвояси.

Не исключено, что мои приемы разрыва шаблона подействовали на него лишь частично. Может, он просто не захотел связываться с этим типом в тамбуре. Черт его знает, вдруг он и вправду какой-то там важный пуриц.

И все-таки цель была достигнута.

Я вернулся в купе и с ужасом стал прокручивать сценарии разрыва шаблона пограничного контроля России.

Они не понадобились. Российские пограничники совершенно наплевательски на отсутствие в моем паспорте второй фотографии не обратили ни малейшего внимания.

А может, их все-таки предупредили?

И теперь не рассказывайте, что профессиональные навыки неэтично применять в личных целях.



ТРЕТИЙ СЕАНС

Чудесное исцеление мудреца Свами Гу

Однажды великий оратор, неразумным учитель и заблудшим пастух, загадочный мудрец Свами Гу возлежал в тени кипариса и медитировал.

Мимо проходили ученики.

— О достопочтенный наставник! — обратились они к нему. — Почему ты, мудрейший из мудрейших, заработавший своими лекциями целое состояние, сейчас лежишь под этим жалким деревом и влачишь существование нищего?

Свами Гу открыл глаза, почесал пятку, поставил перед учениками банку из-под фиников и сказал:

— Кто желает услышать ответ, пусть бросит сюда две рупии.

Ученики бросили в банку по две рупии.

Великий оратор почесал другую пятку и ответил:

— Еще недавно я проповедовал по всему миру, пользовался большой популярностью и заработал много денег. Я был богатым человеком, а теперь у меня лишь несколько рупий.

— Как же так? — воскликнули ученики. — Ведь этих денег едва хватит на пропитание!

— И то неплохо, — сказал Свами Гу. — Для меня очень ценно то, что вы мне дали. Кстати, кто хочет услышать продолжение, пусть бросит в банку еще немного мелочи.

Ученики бросили.

— Что в тебе, учитель, изменилось? — воскликнули они.

— Раньше, — продолжил учитель, — я отдавал миру то, что больше всего ценил: мудрость, знания, понимание истины. А мир отдавал мне свою наибольшую ценность — деньги. К деньгам я был равнодушен. А ведь того, что тебе не нужно, всегда много. Вот я и разбогател. Но мало кто знал, что тогда я был очень больным человеком. Я делал все, чтобы выздороветь! Однако того, что я стал ценить больше всего, —

здоровья — мне постоянно не хватало. Но в какой-то момент я полюбил деньги. Очень полюбил. И они у меня исчезли. А здоровье перестал ценить. И, знаете ли, как поперло! Теперь у меня денег мало, зато здоровья — сколько угодно.

Так нередко и происходит: человек обретает здоровье тогда, когда уже научился без него обходиться.

Скажу крамольную мысль: чтобы избавиться от болезней, нужно убрать из своих ценностей понятие «здоровье». Вернее, из своих *сверхценностей*. Это не означает, что здоровьем можно пренебрегать. Это значит, что к его нарушениям следует относиться без паники и спокойно искать возможность исправить ту или иную его неполадку. И, знаете ли, как поперет!

Хорошо, когда здоровье нам служит. Но плохо, когда оно нами повелевает.

Отложите все ваши дела, уединитесь так, чтобы в течение следующих двадцати минут вас никто не побеспокоил. Найдите биосуггестивный сеанс. Подключите к вашему компьютеру, ноутбуку, планшету или телефону аудиокolonки, удобно расположитесь.

Это — ваше время.

Оно принадлежит только вам. Вам — и вашему здоровью.

Сейчас никуда не нужно спешить, нет необходимости что-то вспоминать или строить планы на будущее.

На предыдущих сеансах мы вам предлагали оставаться неподвижными и пассивно слушать голос психотерапевта.

На этом сделайте следующее: располагайте свою ладонь на том участке вашего тела, на который в данный момент психотерапевт обращает внимание. На фразе «Через некоторое время вы заметите, что ваш лоб начнет ощущать легкое тепло...» — расположите свою ладонь на лбу; когда вы услышите: «Сейчас я перевожу лечебное воздействие на вашу шею», — расположите ладонь с задней стороны шеи; на фразе: «Сейчас переведите внимание на грудную клетку», —

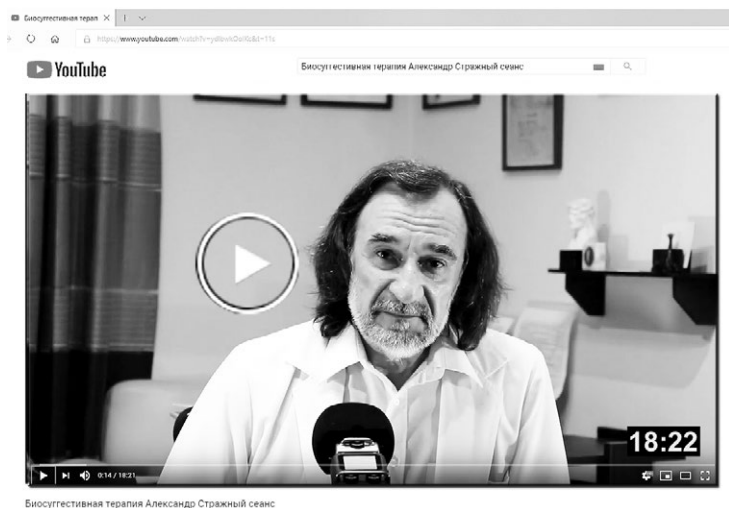
пусть ваша ладонь находится на грудной клетке; когда речь пойдет о центре живота — ваша рука мягко коснется живота. Вы можете переводить ладонь непосредственно на тот орган, который в данный момент упоминается (желудок, кишечник, желчный пузырь и т. д.). Однако это не обязательно. Ваша ладонь может оставаться на одном месте.

Тогда, когда психотерапевт говорит о том, что не касается тела, просто пассивно слушайте его голос.

Ну что, готовы?

Включите видеоаудиосеанс.

18 минут лечебной суггестии



- Займите удобное положение.
- Постарайтесь максимально расслабиться.
- Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.
- Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.

— Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...

...

...

(Завершение сеанса.)

— Четыре.

— Ваше тело легкое и свободное.

— Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.

— Пять.

— Все в вашем организме работает четко, как часы.

— Голова чистая, свежая, ясная.

— Тело легкое.

— Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.

— Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Отзывы пациентов после третьего сеанса

Много лет я болел аллергическим насморком, а вы меня вылечили за три сеанса.

В. Б.

Я обратилась на лечение со многими проблемами: стресс, бессонница, сильные головные боли, высокое давление. Столько принимала лекарств, что от них уже тошнило. После сеансов меня словно подменили — все жалобы на здоровье исчезли. Сейчас я снова абсолютно здорова.

К. И.

В течение нескольких лет я не могла забеременеть. После курса лечения вместе с мужем у доктора Стражного

я родила здорового чудного мальчика. Наше счастье не имеет границ! Спасибо!

Г. М.

Как правило, биосуггестивная терапия не применяется для купирования каких-то скоропомощных приступов. Однако психолог Игорь Лубковский рассказал о таком необычном случае.

В мамі камінчик з нирки виходив, дуже все боліло. То я їй звечора зробив біосугестію. До ранку допомогло. Правда, зранку все одно довелося в лікарню її везти. Але куди там було на ніч їхати?

Психолог Владимир Волошин рассказал о таком курьезном случае.

Как-то я работал с участниками боевых действий на Гончаровском полигоне. На третий день ко мне подошел военнослужащий, который мои сеансы не проходил, однако начал очень эмоционально меня благодарить. Сначала я не понял, за что. Оказалось — его товарищ после трех сеансов БСТ, которые он у меня прошел, перестал храпеть. Суть благодарности была в том, что наконец-то, за полтора года службы, благодаривший меня боец, располагавшийся на соседней койке, смог нормально поспать.

Еще один случай.

В наш лечебный центр обратилась скрипачка Венского камерного оркестра. Жалобы — «переиграла руку». В течение двух месяцев она не могла играть на скрипке — как только брала инструмент, у нее тут же возникала боль в шейном отделе позвоночника и в левой руке.

Врачебные заключения свидетельствовали, что никаких органических нарушений, которые мешали бы ей играть на

скрипке, не было. Ее состояние — тяжелый психосоматический невроз.

После нескольких сеансов биосуггестивной терапии боль в шее и в руке исчезла.

Но у нее остался страх, что боль возобновится, как только она снова приступит к работе. Да, вероятность возобновления симптоматики действительно была высокой. Отпустить ее в Вену без закрепления положительного эффекта лечения было бы неправильно. Стоило проверить, как она будет себя чувствовать на репетициях. Но где же в наших условиях найти ей оркестр?

Недолго думая, я ей предложил записать в студии партию скрипки для одной из моих песен. Она согласилась.

Репетиции и аудиозапись заняли около трех часов. Никаких болей в руке и в шее ни во время аудиозаписи, ни на следующий день у скрипачки не возникло. Не возникли они и в последующем, в Вене, когда она вернулась к работе.

Зато благодаря этому случаю моя песня обрела своеобразное, камерное звучание.

Слова Иннокентия Анненского. Исполняют: Анастасия Кончик и автор музыки. Запись здесь:

<https://soundcloud.com/user-658048591/smychok-i-struny-1>

Терапевтический механизм прикосновений

Во время сеансов видеотерапии вы можете располагать свою ладонь на том участке вашего тела, на который в данный момент психотерапевт обращает внимание.

Прикосновение является существенной частью лечебного процесса. Чтобы кого-либо успокоить, мы инстинктивно прикасаемся к взволнованному человеку, его обнимаем. Для того чтобы выразить сочувствие, стоит лишь слегка дотронуться до руки того человека, который в отчаянье. Чтобы выразить поддержку, достаточно ненавязчиво положить ему на плечо свою руку.

Что делает мама, когда ребенок жалуется на то, что у него разболелся животик? Она инстинктивно начинает его поглаживать по больному месту — и все проходит.

Реакция человека на прикосновение или поглаживание такая же, как и реакция животного, например, кошки. С той лишь разницей, что, в отличие от человека, кошка не стесняется демонстрировать свое удовольствие.

Терапевтические техники, в которых применяется прикосновение, используются с давних пор. Одни из них рассматривают тело как инструмент диагностики (состояние человека оценивается по напряжению различных групп мышц), другие — относятся к телу только как к объекту терапии. Курс *Touch for Health* («Целебное прикосновение») преподается по программе Международного Колледжа Кинезиологии (*International Kinesiology College*).

Тем не менее использование физического прикосновения в работе с клиентами является спорным вопросом в психотерапии. В то время как одни специалисты рассматривают прикосновение как вид невербальной коммуникации, которая может обладать терапевтической ценностью, другие считают, что это путь к злоупотреблению и риску травматизации пациента. Не существует и четкого, прописанного в соответствующих документах и принятого всеми школами и ассоциациями телесной психотерапии определения приемлемого и этичного способа прикосновений. Американская психологическая ассоциация рассматривает прикосновение в контексте сексуального домогательства, когда физические прикосновения достаточно интенсивны, чтобы рассматривать их как злоупотребление. Поэтому современные психотерапевты просто боятся прикоснуться к клиенту, и в настоящее время прикосновение не является распространенной формой терапии.

Однако тело и разум являются неотъемлемыми компонентами гештальта под названием «человек», и лечить телесные недуги, только обращаясь к психике, малопродуктивно. Ведь без тела нет эмоций, а без эмоций нет тела.

В нашем лечебном центре мы используем прикосновение как неотъемлемую часть биосуггестивной психотерапии. Во время сеанса пациенты сидят в удобных креслах, из динамиков под спокойную музыку звучит голос терапевта, а сам терапевт, работая с группой, переходит от одного пациента к другому, ритмично касаясь тех участков тела пациента, о которых в данный момент идет речь: лба, задней поверхности шеи, области живота и т. д. Прикосновение обычное, не сильное и не слабое. Однако оно должно быть четким, явным и недвусмысленным. При неотчетливом прикосновении теряется ощущение контакта, при «непонятных» прикосновениях мы можем ввести пациента в заблуждение. Прикосновение не должно содержать никаких сообщений, кроме того, что «прикосновение произошло». Ничего не даю, ничего не беру. Просто касаюсь. Лечат не руки, а суггестивные фразы, которые «включают» процессы саморегуляции. Передняя поверхность шеи, женская грудь, области гениталий — участки, к которым прикасаться категорически запрещено.

Человек, который переживает стресс, может быть сверхчувствителен к любому виду прикосновений и к нарушению его личного пространства. Терапевтам, которые работают с людьми, имеющими такой опыт, надо быть особенно внимательными и чувствительными, чтобы не ретравматизировать пациента неосторожным прикосновением.

Цель прикосновений во время сеанса БСТ в лечебном центре

1. Прикосновение необходимо для удержания внимания. Слушая звучащий из динамиков голос, пациент может прокручивать в своем сознании события дня, строить планы, привычно перебирать «мысленную жвачку». Легкое прикосновение возвращает его к тому, что происходит здесь и сейчас.

2. Прикосновение необходимо для ощущения безопасности. Человеку проще почувствовать себя в безопасности, если кто-то к нему прикоснется.

Слушая сеанс, пациент сидит с закрытыми глазами. Он не знает, что происходит вокруг. Чтобы все держать под контролем, его мозг оставляет «участок тревоги». Но если терапевт к нему время от времени прикасается, «спящий солдат» знает, что охрана не спит, — контроль над своей безопасностью пациент передает терапевту.

3. Доброжелательное прикосновение обладает выраженным успокаивающим эффектом. Американский травматерапевт Bessel van der Kolk провел исследования мозга с помощью электроэнцефалограммы и выяснил, что если на ней отмечается чрезмерное возбуждение, его можно купировать с помощью прикосновения.

4. Прикосновение влияет на человека не только психологически, но и химически. Исследования шведского профессора Kerstin Moberg показали, что мягкое и спокойное прикосновение повышает выработку окситоцина — гормона, который образуется в задней доле гипофиза. Окситоцин увеличивает уровень серотонина и дофамина. Серотонин снижает уровень тревоги, напряжения, депрессии, а дофамин улучшает концентрацию внимания. В настоящее время окситоцин получают синтетическим путем. Его можно принимать в таблетках, а можно получить тот же эффект через прикосновение. Кроме повышения уровня окситоцина в организме, прикосновение также снижает выработку в коре надпочечников кортизола, который принято называть «гормоном стресса».

5. Прикосновение усиливает доверие пациента к терапевту.

В итоге — терапевтическое прикосновение выступает как инструмент исцеления.

Все вышеперечисленное происходит в кабинете психотерапевта.

А какой смысл во время сеанса прикасаться к себе?

Цель прикосновений во время сеанса видеотерапии

Терапевтический эффект от прикосновения возникает не только тогда, когда к человеку прикасается кто-то другой, но

и когда он сам к себе прикасается: если вы ушиблись, то не станете ведь просить кого-то, чтобы он вас погладил, а сами погладите ушибленное место.

Если во время сеанса ваша ладонь будет находиться на болезненном участке — это снизит болевые ощущения. А если просто на том участке тела, о котором идет речь, это уведет ваше внимание от «мысленной жвачки», направит его к тому, что происходит здесь и сейчас.

Заметьте — вы гарантированно не будете раздражаться от того, что к вам прикасается какой-то тип, пусть даже и с высшим образованием.

А ваше ощущение безопасности возрастет не от того, что эту функцию взял на себя терапевт, а от того, что вы сами будете себя контролировать — да-да, я все слышу, все понимаю, все чувствую. Я не в гипнозе!

Наконец-то вы в трансе?



Суггестивные фразы имеют больше шансов вызвать лечебный эффект, если человек, который их слышит, на-

ходится в легком трансе.

Какая разница между трансом, глубокой задумчивостью, релаксацией, медитацией, гипнозом?

Четких границ не существует.

Транс — это естественное состояние психики, в которое каждый человек периодически входит по несколько раз в день, когда фокус его внимания направлен внутрь, а не во внешний мир.

Случалось ли вам быть в ситуации, когда дверь лифта открылась не на вашем этаже, но тем не менее вы из лифта вышли и лишь потом сообразили, что это другой этаж? Тогда вы были в трансе и действовали неосознанно, автоматически. Случалось ли вам за рулем автомобиля поймать себя на том,

что вы — «глубоко в себе» и все действия выполняете машинально? Это тоже транс. Проезжали ли вы в метро свою остановку? Если да, значит, в тот момент вы находились в состоянии глубокой задумчивости, фокус вашего внимания был направлен внутрь. Состояние, в котором человек действует автоматически, не задумываясь, в то время как сознание сосредоточено на чем-либо другом или вообще ни на чем не сосредоточено, — это и есть транс.

В транс человек впадает и во время медитации. Что такое медитация, объяснить столь же трудно, как и объяснить, что такое красота, мудрость, вдохновение. Каждый вкладывает в эти понятия свои собственные представления. Медитация — это и пассивное наблюдение за свободным блужданием мыслей (не путать с «мысленной жвачкой»), и наслаждение закатом солнца, картиной или музыкой. Медитацией можно назвать мечтательность, полет фантазии, молитву. Медитация — это свободное сосредоточение, способность управлять потоками сознания без обращения к языковым средствам.

Сеансы биосуггестивной терапии — не медитация. Но они составлены таким образом, чтобы человек, который их слышит, вошел в состояние легкого транса.

Как мы определяем, в трансе пациент или нет?

Он в трансе, когда его лицо стало симметричным, кожа немного порозовела и увлажнилась, дыхание стало глубже, его поза неподвижна, без «ерзаний», если глаза открыты — мигание редкое, если закрыты — отсутствует дрожание век, прекратилось слюноотделение.

По каким признакам вы сами можете определить, в трансе вы или нет, слушая наши сеансы?

Вы в трансе:

- если ваша поза остается неподвижной;
- глаза закрыты;
- дыхание ровное;
- вы слышите посторонние звуки, но они вас не отвлекают;

- ваше внимание обращено на те участки тела, о которых в данный момент идет речь;
- вы не соскальзываете, слушая сеанс, на обдумывание чего-то, что не имеет отношения к тому, о чем говорит психотерапевт.

Вы не в трансе:

- если вам что-то мешает оставаться неподвижным;
- вас отвлекают посторонние звуки;
- ваше внимание обращено на что угодно, но не на то, о чем сейчас говорит психотерапевт.

Вы гарантированно не в трансе, если во время сеанса вы разговариваете по телефону, кормите кошку, что-то щелкаете на компьютере, решаете, нужно или не нужно вам покупать новый холодильник.

Что делать, если вы определили, что, слушая сеанс, вы не в трансе?

Ничего не делать. Просто оставьте все свои дела, закройте глаза и дослушайте сеанс до конца.

Обойдемся без гипноза

Бытует убеждение: чем глубже состояние транса — тем лучше результат. Долгое время одним из наиболее мощных инструментов психотерапии считался гипноз.

Однако многие специалисты, которые применяют в своей практике суггестивные методы лечения, утверждают, что глубина транса, в котором находится пациент во время сеанса, принципиального значения не имеет — для достижения терапевтического эффекта во время внушения транс желателен, но он не обязательно должен быть глубоким. Эмиль Куэ, который считается основателем метода самовнушения, транс вообще не использовал и тем не менее достигал хороших результатов.

Что во время сеанса мешает человеку погрузиться в транс?

Прежде всего — подозрение, мол, вот, я сейчас впаду в гипноз, мною начнут манипулировать, навязывать мне ка-

кую-то ерунду, а я не смогу этому противостоять. Я должен быть сильным и чужой воле не покоряться.

Не бойтесь. Не следует комплексовать, что, дескать, если вы впадете в глубокий транс, значит, вы слабый человек, легко покорившийся чужой воле. На сеансах биосуггестии вами не манипулируют и никто вас покорять не стремится. Наши специалисты уже давно переболели синдромом «гипноз ради гипноза — щас я его как загипнотизирую!». К гипнозу ради гипноза стремятся только любители и новички. Их конечная цель — воскликнуть: «Ух ты, получилось!» Профессионал же введет пациента в транс исключительно ради лечения, прекрасно понимая, что «ух ты, получилось!» само по себе никого не вылечит. Лекарством является не гипноз, а лечебные суггестии.

Но даже в том случае, если во время сеанса вы достигнете состояния глубокого транса, гипнотизер — вы сами. Психотерапевт вам только помогает. Гипноз, которого многие почему-то так боятся, всегда является самогипнозом. Вас мало кто загипнотизирует без вашего на то согласия. Ну, почти никто. Во всяком случае, не мы.

Немного о том, что такое гипноз.

Рауш-гипноз

Это мгновенный гипноз, которым владеют только профессионалы. Рауш — фамилия врача, внедрившего много лет назад в медицинскую практику не гипноз, а наркоз. Рауш-наркоз — это «дубиной по лбу». Причем дубиной настоящей. Пациент терял сознание, и ему, пока он «в отключке», делали операцию.

В рауш-гипнозе вместо дубины используется какое-либо сильное, неожиданное, ломающее стереотипы и шаблоны действие гипнотизера. Один из моих коллег так начинал свои публичные выступления: когда зрительный зал заполнялся, на сцену выходил конференсье (бывший пациент) и заученным голосом объявлял: «Дорогие друзья, сегодня мы собрались для того, чтобы...»

«СПАТЬ!!!» — как гром, из-за кулис раздавался голос гипнотизера. Конференсье впадал в каталепсию (состояние неподвиж-

ности), и его выносили за кулисы. После чего сам маэстро в белом костюме выходил на сцену и спокойным, тихим голосом говорил слегка впавшей в транс публике: «Тема лекции — гипноз».

Или такой пример. Когда Анатолий Кашпировский проводил массовые сеансы, к нему многие старались попасть на индивидуальный прием. Но индивидуально он не принимал. Во-первых, не любил возиться с каждым отдельно, отсылая всех на групповое лечение, а во-вторых, физически не смог бы удовлетворить всех желающих. Но все же были и такие, которым удавалось его упросить принять их лично. Один молодой человек очень хотел бросить курить и добился согласия мэтра на личный сеанс. Анатолий Михайлович назначил ему встречу в коридоре киевского Дворца спорта сразу после своего массового шоу.

После нескольких недель ожидания, с трудом достав билет во Дворец спорта, парень был, как говорится, на взводе. И маэстр это знал. Поэтому и позволил себе применить рауш.

Стоя в коридоре, молодой человек нервничал. В его сознании одна за другой возникали картинки, как великий гипнотизер заведет его в особую комнату, посадит в удобное кресло и начнет мягким волшебным голосом убаюкивать... что-то шептать... Что же он не идет? Ведь представление уже закончилось! Где он? Может, забыл? Да нет — вот Он! Он! Уже близко! О...! Сейчас возьмет меня за руку... Сейчас...

Кашпировский не взял его за руку, не завел в особую комнату и не стал убаюкивать. Просто, проходя мимо, подпрыгнул, треснул его по лбу, скомандовал: «Не кури!!!» — и спокойно удалился.

Молодой человек постоял несколько минут с открытым ртом и пошел домой. С этого дня он больше не курил.

Эриксоonianский гипноз

Этот вид индукции гипнотического транса разработан американским психологом Милтоном Эриксоном. Поэтому и название такое — эриксоonianский. Милтон Эриксон вводил

пациента в транс, как казалось со стороны, просто с ним бесе­дуя. Человек не замечал, как в процессе разговора, остава­ясь сидеть с открытыми глазами и отвечая на вопросы, ока­зывался в гипнозе. Сейчас многие специалисты освоили этот способ. Вот что они с вами будут делать, если вы попадете к ним на прием.

Все начнется с так называемой подстройки. Бесе­дуя с вами, психотерапевт примет ту же позу, что и у вас. Если вы под­стройку заметите — продолжать бессмысленно. А если не за­метите, то после копирования вашей позы гипнотизер начнет подстраиваться под ваше дыхание. Он или станет дышать так, как дышите вы, или согласует с ритмом вашего дыхания ка­кую-то часть своего поведения: например, начнет немного покачивать в такт вашему дыханию своей рукой или говорить только тогда, когда вы делаете выдох. Именно выдох, а не вдох — слова произносятся во время выдоха, и если психоте­рапевт будет произносить фразы во время вашего выдоха, вы это можете воспринять как иллюзию своей внутренней речи.

Подстраиваясь, психотерапевт будет за вами следовать, но затем перехватит инициативу и перейдет к ведению. Дыша в вашем ритме, гипнотизер начнет медленно менять ритм своего дыхания. Если вы тоже измените ритм дыха­ния, значит, вы «за ним пошли» и он установил с вами об­ратную связь.

Продолжая «вести», психотерапевт приступит к углубле­нию транса. В процессе разговора он задаст вам какой-ни­будь немного неожиданный, может быть, даже нелепый вопрос, который вызовет у вас небольшое замешательство и заставит прибегнуть к зрительной памяти. Например: «Во что вы были одеты, встречая Новый год?» или «Когда вы в последний раз держали в руках свой паспорт?»

После этого вы, вероятнее всего, посмотрите в сторону и немного вверх — этот взгляд свидетельствует об обращении к зрительному опыту.

Затем гипнотизер начнет вас «забалтывать» какими-то неопределенными, на первый взгляд ничего не значащими

предложениями, рассказывая что-то и вплетая в историю что-нибудь с ней не связанное. Может быть, он станет рассказывать, как он провел свой отпуск... у моря... лежал у воды... на теплом песке... и чувствовал, как его тело расслабляется... расслабляется... «Я смотрел в небо, — скажет он, — и при этом у меня слегка кружилась голова... и мне хотелось спать... Солнце утомляло мое зрение... и я закрыл глаза... Мне казалось, что я продолжал смотреть на воду... увидел там ленивую рыбу... и подумал: “Интересно, может ли рыба впадать в транс?”»

Я описал небольшой пример введения в транс по методу Милтона Эриксона не для того, чтобы научить вас сопротивляться гипнотизеру. Что вам это сопротивление даст? Удовлетворение, что вы его перехитрили? Если перехитрите, то так и уйдете, с чем пришли. А если «перехитрит» вас он, то вы выйдете от него без надоевшей вам болезни.

А вот в следующем случае действительно нужно уметь сопротивляться. Технику, которую использовал Милтон Эриксон, применяют уличные аферисты.

Цыганский гипноз

На нашу электронную почту однажды пришло письмо из газеты.

«Здравствуйте, уважаемый Александр! Могли бы Вы объяснить читателям нашей газеты, как им не стать жертвами так называемого цыганского гипноза? Дело в том, что полиция постоянно сообщает, и в последнее время таких сообщений все больше, о случаях, когда уличные аферисты обирают людей, обещая поворожить. Каким-то образом они вводят потенциальных жертв в транс. В этом контексте хотелось бы узнать, правда ли уличные ворожбиты могут обладать такими навыками? Есть ли ключевая фраза, благодаря которой мошенники “цепляют” жертву и “отключают” ей зону мозга, которая

отвечает за контроль поведения? Действительно ли нельзя подавать им руку, потому что телесный контакт, когда руку еще и поглаживают, это ключ к сознанию (и подсознанию, как некоторые утверждают)? Люди на Интернет-форумах делятся советами, как избежать цыганского гипноза. Среди рекомендаций фразы типа: плюнуть себе на ладонь и коснуться лба, выучить несколько крепких фраз на цыганском языке и послать аферистов подальше, не глядя им в глаза... Какой из методов более действенный?»

Для того чтобы не стать жертвой «цыганского гипноза», прежде всего нужно уяснить следующее: если на улице к вам подходит какой-то человек и начинает с вами разговаривать — девять шансов из десяти, что он хочет выдурить у вас деньги. Оставьте один шанс на то, что это порядочный человек, а девять — что мошенник. На вопрос: «Как пройти до...» — можно ответить, однако ваш недоверчивый вид никак не повлияет на порядочного человека, но отпугнет афериста.

Уличные ворожки для индукции транса используют не «как пройти», а ключевые фразы наподобие «Дай погадаю», «На тебе порча!», «У тебя рак!», «Ребенок голодает, дай на хлеб!», «Я — не цыганка, я — сербиянка» и т. д. В данном случае нетрудно понять, что начинается зомбирование. Категорически нельзя им что-то отвечать! Ритуалы «плюнуть себе на ладонь и коснуться лба» или «выучить несколько крепких фраз на цыганском языке и послать аферистов подальше» не сработают, потому что человек начнет себя вести по их правилам. А нужно придерживаться своих.

Каких именно?

Если не удалось быстро отделаться от аферистов и они продолжают к вам приставать, нужно как можно быстрее зайти в ближайший магазин или любое другое людное место. При свидетелях они не работают.

Если рядом магазина нет, можно достать мобильный телефон и сделать вид, что вы кому-то звоните: «Витя, выйди,

пожалуйста. Тут ко мне подошли какие-то люди — женщина, около сорока лет, одета...» — и начните описывать приметы. Скорее всего, мошенники тут же исчезнут. Ведь «Витя» где-то рядом и вот-вот появится.

Но лучше всего все же быстро уйти, не глядя на мошенническую особу.

Если вступить с ними в контакт — вероятность, что вас ограбят, очень велика. Не следует тешить себя мыслью, что вы якобы не поддаетесь гипнозу и им вас обмануть не удастся. Удастся. Это все равно что сесть за карточную игру с профессиональным шулером. То, что он вас обыграет, — вне всякого сомнения. Не садитесь. Это единственная гарантированная защита.

Для иллюстрации приведу самонаблюдение одной женщины, описанное в монографии Свядоща А. М. «Неврозы и их лечение».

Мне 47 лет. Я не суеверна. Находясь в командировке в Москве, я вошла в парк, села на уединенную скамейку и занялась чтением своей рукописи. Ко мне подошла цыганка, на ее голос я подняла голову; поодаль стояло еще несколько цыганок.

Цыганка начала говорить, а я послушно выполняла ее указания. «Я не цыганка, а сербиянка, — повторила она два раза, — я родилась с рыбьим зубом (повторила 2 раза). Достань монету, заверни ее в бумажные деньги. Повторяй за мной: “Деньги, мои деньги”. Зажми деньги в руке». Далее следует провал памяти. Денег она у меня не отнимала, но показала мне свою руку, в которой денег не оказалось; в моей, разумеется, их тоже не стало. Тогда я встала, а она мне сказала: «Денег не жалея, они вернутся». Я отлично понимала, что этого не будет; другая цыганка стала просить у меня денег, я сказала: «У меня только мелкие монеты, я не могу их дать, а то мне не доехать до дома». Третья попросила у меня конфету «для ребенка», и я дала ей (у меня в сумке был виден кулек с конфетами).

Я направляюсь к более людному месту, одна из цыганок пошла за мной. Она мне сказала: «Сними кольцо, чтобы ты хорошо жила». В ответ я сказала что-то вроде: «Я не верю». «Сними кольцо! — повторила она. — А то не доедешь до дому, ты вся почернеешь!» Я ответила, что не боюсь, но сняла...

Вот какую характеристику дал этой женщине Свядоц А. М.: «По характеру общительная, властная, умеет быть сдержанной. При экспериментально-психологических пробах повышенной внушаемости не обнаруживает. Не гипнабельна».

Выводы делайте сами.

На наших сеансах нет ни классического гипноза, ни цыганского, ни какого-либо иного. Для достижения хорошего лечебного результата гипноз не нужен. А потому, слушая сеанс, чувствуйте себя комфортно и не бойтесь, что вас тут без вашего согласия с головы до ног «загипнотизируют».

ЧЕТВЕРТЫЙ СЕАНС

Вердикт святого Петра

В отделение реанимации вошел святой Петр. Полистал истории болезней и зашел в палату. В ней лежало три человека.

— Ну что, — обратился святой Петр к одному из них, — рассказывай, много ли в жизни грешил?

Больной сразу понял, кто перед ним.

— Ох, ваше святейшество. Да разве от вас что скроешь. Каюсь, много в жизни грешил. Но ведь грехи-то мои все мелкие... Примите, пожалуйста, по моей особе благосклонное решение, не отправляйте меня в Чистилище.

— Раскаяние твое неискреннее, — ответил святой Петр. — Даю тебе сутки: покайся как следует — и отправишься в Царствие Небесное. Ну, а ты, — святой Петр подошел к другому, — в жизни много грешил?

— Ох, ваше святейшество, много, много в жизни грешил, и грехам моим нет прощения. Не заслужил я иной участи, кроме как отправиться в Чистилище.

— Да, действительно, грешил ты много, — нахмурился святой Петр. — Но раскаяние твое искреннее. Даю тебе год: испишь грехи — и отойдешь в Царствие Небесное. Ну, а ты что скажешь? — святой Петр подошел к третьему. — Много ли в жизни грешил?

— Нет, ваше святейшество, не грешил я вовсе, нет у меня грехов. Разве что перед тем, как меня сюда забрали, забыл покормить кошку.

— Ну ты даешь! — воскликнул святой Петр. — Знаешь ведь, что и дня без греха не прожил, и раскаяния в тебе ни на грош. Да еще и вздумал мне врать — нет у тебя никакой кошки. И что прикажешь с тобой делать?

— Ну, что-что... Не забирайте меня никуда. Поживу еще этак годков двадцать, а потом, говорят, еще год дают на раскаяние.

Махнул на него рукой святой Петр как на безнадежно здорового и отправился в другую палату.

Отложите все ваши дела, уединитесь, найдите биосуггестивный сеанс.

На первых двух сеансах мы вам предлагали оставаться неподвижным и пассивно слушать голос психотерапевта, на третьем — располагать свою ладонь на том участке вашего тела, на который в данный момент психотерапевт обращает внимание.

Сейчас и на последующих сеансах вы можете поступать так, как вам захочется, — или прикасаться к своему телу, или нет.

Итак, включите видеосеанс.

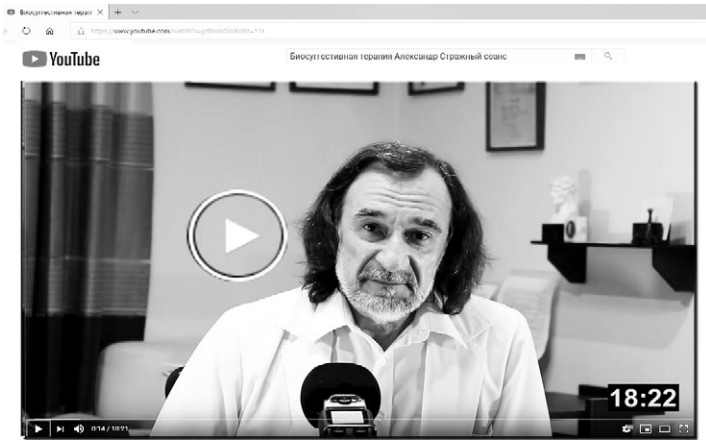
18 минут лечебной суггестии

— Займите удобное положение.

— Постарайтесь максимально расслабиться.

— Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.

— Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.



Биосуггестивная терапия Александр Стражный сеанс

— Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...

...

...

(Завершение сеанса.)

— Четыре.

— Ваше тело легкое и свободное.

— Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.

— Пять.

— Все в вашем организме работает четко, как часы.

— Голова чистая, свежая, ясная.

— Тело легкое.

— Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.

— Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Отзывы пациентов после четвертого сеанса

У меня была проблема с коленным суставом. Из-за постоянных болей не могла ни ходить, ни выполнять домашнюю работу. Месяц назад мне сделали операцию, но боли не исчезли, даже наоборот, усилились. После сеансов доктора Стражного боли настолько уменьшились (практически исчезли), что сейчас я нормально гуляю и целый день выполняю физическую работу. Это сенсация!

Р. К.

До сих пор я не верила, что со мной может произойти чудо, — а сейчас поверила. Меня беспокоила астма, были серьезные проблемы с сердцем, прыгало артериальное давление. Годами ходила от одного врача к другому, но мое состояние не менялось. Обратилась к доктору Александру.

Уже после первого сеанса я почувствовала себя лучше. А после четвертого — словно снова на свет родилась!

А. Н.

Я пришел с сильной болью в колене. Почти не мог ходить, не мог работать. Мне 35 лет, но ощущал себя полным инвалидом. Уже после второго сеанса я почувствовал значительное облегчение, а после четвертого боль полностью исчезла.

Б. Ф.

Такие отзывы от наших пациентов мы слышим каждый рабочий день.

Однако есть пациенты, к счастью, их немного, которые после четвертого сеанса никаких положительных изменений в своем самочувствии не заметили.

Следующий раздел этой книги предназначен для тех, кто после четвертого сеанса «не почувствовал никаких результатов». Если вы почувствовали — можете его пропустить. Сопротивление лечению и способы его преодоления более подробно описаны в книге «Болезни, в которые играют люди» (Изд. «Клуб семейного досуга», 2018 г.). Однако пропустить эту тему в данной книге никак нельзя.

Сопротивление лечению

Когда я пытаюсь проникнуть в мысли хронически больного, то оказываюсь с головой в толстом кишечнике, который мы называем извилинами мозгов. Приходится слушать их урчание в виде мыслей и пуканье в виде высказываний в оправдание своих проблем.

Мирзакарим Норбеков

Однажды мне позвонил один из моих пациентов. У нас произошел следующий диалог.

— Был у вас, результата не почувствовал.

— После четвертого сеанса вы прекратили лечение. К тому же не выполнили домашнее задание, которое я вам порекомендовал. Это задание — тоже лечение.

— Зачем нужны были последующие сеансы? Предыдущие не помогли.

— Кому-то помогает сразу, кому-то нужно больше времени. Вы болеете много лет. И хотите вылечиться за четыре дня? Выполните домашнее задание и приходите на пятый сеанс — денег мы с вас не возьмем до тех пор, пока не почувствуете улучшение.

— На меня ваши сеансы не действуют.

Как видите, этот пациент, что ему ни говори, упорно отстаивает свое право на болезнь. Ничего удивительного в этом нет. Соппротивление лечению — неотъемлемая составная часть терапии.

В процессе лечения у врача и у пациента цель, казалось бы, одна. На самом деле это не совсем так.

К чему стремится врач? К тому, чтобы освободить пациента от болезни. И получить за это гонорар.

К чему стремится пациент? С одной стороны, выздороветь. К этому его призывает Рассудок. Но, с другой, его Бессознательное всячески стремится к тому, чтобы болезнь никуда не делась. Этого можно добиться тем, чтобы «победить» врача, оставить его «в дураках».

Так устроено — в то время как Рассудок больного человека склонен видеть во враче идеал, наделять его позитивными качествами, Бессознательное этого человека к врачу враждебно. С его позиции врач как бы говорит: «Я заберу у вас то, к чему вы привыкли! Я не позволю вам больше получать бонусы от болезни! Я лишу вас всех ваших привилегий!»

Бессознательное свои привилегии выстрадало и лишаться их не желает. «Нет! Я имею на них полное право! — заявляет оно. — Так и быть, я оставлю у вас несколько симптомов. Но не все! Не все!»

Различные способы психологической защиты обладают одним общим свойством: они искажают и фальсифицируют действительность. Цель этой фальсификации — оставить болезнь нетронутой.

Существует категория пациентов, которые обожают играть главную роль в игре «Никто не может мне помочь». Зачастую они неосознанно выбирают себе слабых специалистов и, переходя от одного к другому, гордо демонстрируют врачам, родственникам, знакомым «невозможность» своего выздоровления.

Эрик Берн в книге «Игры, в которые играют люди» объясняет подобное поведение так: Рассудок пациента (по Берну — Взрослый) громко обращается к врачу: «Я пришел к вам, чтобы вылечиться!» А его Бессознательное (Ребенок) шепчет: «Вам, доктор, вылечить меня, конечно, не удастся. Зато после вас я стану более умелым невротиком».

Одна из доминант программы болезни таких пациентов — «Доктор, вы всего лишь пытаетесь мне помочь». Как бы подразумевая, что все равно «у вас ничего не получится».

Если пациент говорит, что он «ничего не чувствует», «ничего в его состоянии не меняется», то, заявляя это, он воспринимает терапевта проигравшей стороной. Бессознательно этот человек и не хочет ничего чувствовать, ему просто хочется поиграть в игру под названием «лечение». Он приходит не за тем, чтобы избавиться от привычного недомогания, а чтобы почувствовать свою силу над специалистом, самоутвердиться в собственных глазах.

В таких случаях я не реагирую ни внешне, ни внутренне, а спокойно говорю: дескать, поскольку вы утверждаете, что пока результата нет, мы будем продолжать лечение, однако денег я с вас брать не буду до тех пор, пока вы не почувствуете себя лучше. Приходите на следующий сеанс тогда-то. Рано или поздно результат появляется, и такой человек начинает ощущать реальное улучшение.

Еще один трюк Бессознательного в его борьбе против Рассудка и против терапевта следующий: оно настраивает внимание человека, чтобы в процессе лечения он замечал лишь

оставшиеся симптомы болезни, не обращая внимания на то, что многие симптомы исчезли. Пациент приходит на сеанс и победоносно заявляет: «Доктор, ваши сеансы мне не помогают! Поясница как болела, так и болит». Я беру его карточку, где записаны все жалобы до начала лечения, и говорю: «Так, боль в пояснице у вас осталась. Но вы также жаловались на бессонницу. Как сейчас спите?» — «Сейчас сплю хорошо». — «А как ваш запор?» — «Ну, сейчас стул нормальный». — «Так все же, — уточняю, — помогли предыдущие сеансы или нет?»

Что об этом думает пациент?

Он остается в уверенности (хотя и не в такой, как раньше), что сеансы все-таки не помогают. А то, что нормализовался сон и исчез запор, — так ведь это «само прошло».

На это я обычно отвечаю: «Окей! Устроит ли вас, если мои сеансы и дальше вам помогать не будут, но поясница болеть перестанет? Все само пройдет?»

Как правило, это вызывает улыбку, и после следующих сеансов поясница «сама проходит».

Итак, сознательно пациент хочет выздороветь, бессознательно — нет. Он приходит не лечиться, а «пробовать лечиться» и, как подметил Мирзакарим Норбеков, «записать в свой длинный список еще одного козла в белом халате».

Действия пациентов, ухудшающие результат терапии, следующие: опоздания, соскальзывание с темы разговора, стремление перенести следующий сеанс на неопределенный срок, невыполнение домашнего задания или выполнение его небрежно, и другие.

Действия, ухудшающие результат в системе видеотерапии, могут быть такими: перерывы в несколько дней между сеансами, прослушивание сеансов без прочтения текста этой книги, убеждение «все равно не поможет», во время сеанса — открытые глаза, ерзанье, «мысленная жвачка», отвлечение на посторонние темы.

Однако наиболее действенный прием сопротивления терапии — прекратить лечение и гордо нести «свой крест» дальше.

Мы вкратце рассмотрели то, что ухудшает результат лечения. Сейчас же рассмотрим то, что его улучшает.

Какой результат вы ожидаете

Почему одни люди уже после первого-второго сеанса ощущают хорошее самочувствие, другим нужно больше времени, а третьи поддаются лечению слабо?

Это связано с тем, как долго человек болеет, чем болеет, насколько серьезно относится к лечению, сопротивляется ли бессознательно лечению, соблюдает ли необходимые условия терапии (удобная поза, отсутствие отвлекающих факторов, хорошее качество воспроизведения сеанса и т. д.).

Если спросить у пациента, что он хочет, он ответит:

- хочу чувствовать себя лучше;
- хочу выздороветь;
- хочу никогда не болеть.

Увы, эти абстрактные фразы — бессмысленны. Они не работают. Необходимым условием выздоровления является четкое представление, что является целью терапии, каков желаемый минимальный и максимальный результат лечения.

Для визуализации этих целей необходимо выполнить следующее задание. Его выполнение является показателем внутренней готовности к выздоровлению.

Помыслы, как известно, сбываются. Удача появляется в жизни человека тогда, когда он начинает о ней думать, мысленно притягивать в свою жизнь. Здоровье тоже. Только совместные усилия специалиста и пациента могут избавить больного человека от психосоматического недуга. Заведующий кафедрой медицинской психологии, психосоматической медицины и психотерапии Киевского национального медицинского университета имени Богомольца профессор Олег Чабан говорит по этому поводу следующее: «Мы должны включить пациента на 50 %. И не на 51 %».

Чтобы включились остальные 50 %, пациент тоже должен что-то предпринять, не ждать, что все за него кто-то сделает, а быть активной стороной в обретении своего здоровья.

Домашнее задание: визуализация результата 50 % и 100 %

Шаг первый. Формулировка проблемы и очистка пространства для ее решения



Задание № 1. Мои жалобы на здоровье

Возьмите чистый лист бумаги.

Расчертите его на три вертикальные колонки так, как показано на рисунке.

Напишите вверху первой колонки: «Мои жалобы на здоровье».

Перечислите свои жалобы.

Только жалобы! Никаких диагнозов! Никакого анализа! Ни одного наукообразного термина! Лишь бесстрастное перечисление простыми словами ваших неприятных ощущений.

Мои жалобы на здоровье (не диагнозы)		
1.		
2.		
3.		
4.		

.....

.....

... и т. д.

Выполняя это задание, проще всего, к примеру, написать: у меня депрессия. Что это такое, якобы всем известно. Нет, не известно. Депрессия может иметь тысячу «масок». Поэтому все эти термины — депрессия, астма, фобия, ишиас и т. д. — забудьте. Пусть останутся лишь ваши *ощущения*. Может быть, в вашем списке окажутся такие симптомы, как раздражительность, вспыльчивость, усталость. Или же утрата радости жизни,

бессонница, приливы потливости по ночам. Может быть, вы испытываете частые головные боли, головокружения, боли в колене, неприятные ощущения в верхней части живота. Возможно, вас беспокоит то, что сердце иногда бьется неритмично. Но никаких мигреней! Никаких гастритов! Никаких диэнцефальных синдромов! Никаких климаксов! Все ярлыки — сжечь!

Работая над собой, вы, вероятно, столкнетесь со своей ленью — она сядет рядом и будет нашептывать: «Ты прекрасно знаешь свои болезни. Зачем же их писать на бумаге?» Лень исходит от вашего Бессознательного. Работать оно не любит и станет о вас великодушно «заботиться»: сегодня, дескать, был трудный день, отдохни, займешься этим завтра — днем раньше, днем позже, какая разница? Или же, глядя на ваши старания, оно начнет ухмыляться: «А, брось! Ты ведь знаешь, что все равно ничего не получится».

Это сопротивление лечению. И вам необходимо это сопротивление преодолеть.

А действительно, зачем нужно письменно выполнять задания?

Во-первых, письменно человек выражает себя по-другому: точнее, честнее, конкретнее.

Во-вторых, записи наглядно демонстрируют динамику изменений.

И в-третьих (это самое главное), когда вы письменно выполняете задания, Бессознательное лишается возможности вами руководить! Ведь оно — Ребенок, который не умеет ни читать, ни писать. Если вам захочется написать стихотворение — Бессознательное будет подбрасывать метафоры вашему Рассудку, который их и запишет. Но лечебные задания — не стихи, и в данном случае право голоса Бессознательное теряет.

Шаг второй. Как я хочу себя чувствовать после лечения

Сейчас вам нужно определиться с целями. Ведь когда видишь цель, дойти до нее проще. Поэтому поставим задачу предельно конкретно.



**Задание № 2. Программа-максимум.
Как я хочу себя чувствовать после
лечения.**

Вверху третьей колонки вашего листика напишите:

«Как я хочу себя чувствовать после лечения»

(что означает 100%-е улучшение).

Напротив каждого из симптомов, обозначенного в первой колонке, напишите максимально желаемый результат терапии.

Руководствоваться нужно исключительно тем списком, который вы написали в первой графе. Если вы вспомните какой-то новый симптом, сначала будьте добры добавить его туда, а затем уж обозначьте здесь. Когда вы выполните это задание, вы наглядно увидите, в чем заключается ваше неудовлетворительное самочувствие и как вы желаете себя чувствовать после лечения.

Мои жалобы на здоровье (не диагнозы)		Как я хочу себя чувствовать после лечения (подробно) (что означает 100%-е улучшение)
1.
2.
3.
4.

.....

.....

... и т. д.

«Как я хочу себя чувствовать после лечения» — это программа-максимум. Представьте, что вы вашей цели уже добились, и опишите свои представления. Отписки типа «хочу выздороветь... хочу стопроцентного результата...» и т. д. — не принимаются. Чем подробнее вы напишете, тем лучше. Создайте как можно более полную картинку вашего желаемого состояния.

А теперь — программа-минимум.



**Задание № 3. Программа-минимум.
Как я узнаю, что мое состояние
немного улучшилось.**

Вверху средней колонки листика напишите:
«Как (по каким признакам) я узнаю, что
мое состояние немного улучшилось
(что означает $\approx 50\%$ -е улучшение)».

В каждой ячейке напротив соответствующего симптома
напишите, каким бы вы хотели, чтобы был промежу-
точный результат терапии.

Опять же руководствуйтесь только уже существующим спи-
ском ваших жалоб на здоровье. Когда вы выполните это зада-
ние, вы увидите конечную и промежуточную цели терапии.

Мои жалобы на здоровье (не диагнозы)	Как (по каким признакам) я узнаю, что мое состоя- ние немного улучшилось (что означает $\approx 50\%$ -е улучшение)	Как я хочу себя чувство- вать после лечения (подробно) (что означает 100%-е улучшение)
1.
2.
3.
4.

.....

.....

... и т. д.

При выполнении второго и третьего заданий желатель-
но строить фразы так, чтобы в них отсутствовала частичка
«не». К примеру: «Я не хочу чувствовать себя уставшей», —
неправильно. Нужно: «Я хочу чувствовать себя бодрой».
Или же вместо: «Не хочу, чтобы у меня была одышка», —
следует написать: «Хочу, чтобы мое дыхание было свободным».

В принципе, иногда это «не» может присутствовать. Но только тогда, когда без него никак не обойтись.

Кстати. Вы, вероятно, в свое выздоровление не верите. Это не имеет значения. Как мы уже упоминали, от вашей веры или неверия ровным счетом ничего не зависит. Просто напишите, как вы себя чувствуете и как *хотите* себя чувствовать. Ничего другого. Не пишите: «Я надеюсь, что...» Это пустая фраза. Руководствуйтесь не надеждой, а стремлением и желанием.

Приведу пример выполнения заданий 1, 2, 3.

Мои жалобы на здоровье (не диагнозы)	Как (по каким признакам) я узнаю, что мое состояние немного улучшилось (что означает ≈ 50%-е улучшение)	Как я хочу себя чувствовать после лечения (подробно) (что означает 100%-е улучшение)
1. Я долго не могу уснуть, а после того, как засыпаю, 2–3 раза за ночь просыпаюсь и затем не могу уснуть до утра	Я пойму, что чувствую себя лучше, если спать буду прерывисто, однако утром буду просыпаться под звон будильника	Хочу засыпать через 15–20 минут после того, как легла, и, не просыпаясь, спать до утра
2. Я постоянно чувствую себя уставшей	Я пойму, что чувствую себя лучше, если усталость будет появляться только во второй половине дня	Хочу весь день чувствовать себя бодрой
3. У меня 2–3 раза в неделю болит голова	Я пойму, что чувствую себя лучше, если голова будет болеть не чаще чем 1–2 раза в неделю	Я посчитаю лечение успешным, если голова будет болеть не чаще чем 1–2 раза в месяц
4. Во время физической нагрузки (ходьбы, уборки квартиры) я испытываю сильные боли в пояснице	Я пойму, что чувствую себя лучше, если без острой боли смогу пропылесосить квартиру	Хочу, чтобы поясница не болела ни днем, ни ночью, а мои движения были легкими и свободными

.....

.....

... и т. д.

Фразы должны быть максимально конкретными. К примеру, если вы напишете: «Хочу быть уравновешенным человеком», — что это означает? Когда вам скажут что-то неприятное, вы хотите *не чувствовать* раздражительности? Или, может, вы желаете *держаться в руках*? А это что значит?

Или же вас может одолеть соблазн написать: «Хочу, чтобы моя голова никогда не болела». Разве это реально? Невозможное это дело, сто лет прожить без головной боли. А если вы своей голове дадите право иногда болеть, то определитесь — как часто? Раз в неделю? Раз в месяц? Раз в год? Прежде чем что-то написать, ответьте себе на вопрос: реально ли то, что я хочу, в принципе?

Выполняя задания, не заботьтесь о грамматических ошибках и знаках препинания. Это не сочинение, вам не придется его никому показывать. Главное — визуализация желаемых изменений, ваше четкое понимание, как вы, собственно, хотите себя чувствовать.

При выполнении заданий важно, чтобы ваши размышления не превратились в «умственную жвачку». И не в пустую мантру: «Хочу! Хочу! Хочу быть здоровым!» Ну и хоти. Что дальше? Еще раз подчеркиваю, что общие фразы типа «хочу чувствовать себя лучше», «хочу выздороветь», «хочу быть счастливее» не принимаются. Они не работают.

Также не годится: «Хочу разобраться в причинах своей болезни». Это не цель. Разбираться в причинах важно. Но цель — чувствовать себя хорошо. Что значит «хорошо», нужно четко себе представить.

Не сработает и «хотение хотеть» выздороветь не по внутренней потребности, а по настоянию других.

А сейчас — вернитесь на несколько страниц и выполните домашнее задание. Надеюсь, до завтра вы это сделать успеете и продолжите наши сеансы.



ПЯТЫЙ СЕАНС

Что-то делать можно двумя способами

По объявлению о приеме на работу к главному редактору газеты обратились две выпускницы университета. Редактор дал каждой из них страничку с текстом и попросил этот текст отредактировать. Когда девушки были уже у двери, он их остановил.

— Скажите, что вы будете с этим текстом делать? — спросил он.

— Как что? Буду его редактировать, — ответила одна.

— А вы?

— Я его отредактирую, — ответила другая.

— Вы, — обратился он к первой, — нам не подходите. А вы, — сказал он второй, — можете идти в отдел кадров.

— Послушайте, шеф, — удивился его заместитель. — Почему вы взяли эту? Обе девушки ответили одно и то же.

— Нет, не одно и то же, — заметил главный редактор. — Первая сказала, что будет текст *редактировать*, а вторая — что она его *отредактирует*. Посуду можно мыть двумя способами: мыть для того, чтобы мыть, и мыть для того, чтобы она была чистой.

Так вот, сеансы мы проводим не для того, чтобы заниматься лечением, а для того, чтобы наши пациенты хорошо себя чувствовали.

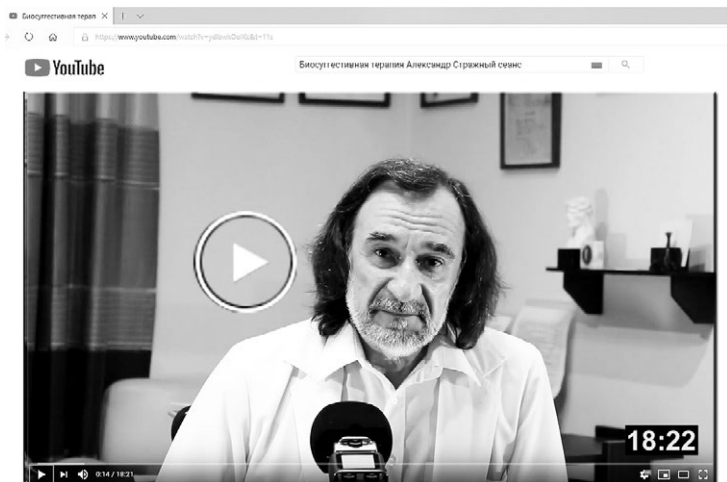
Отложите все ваши дела, уединитесь. Найдите биосуггестивный сеанс.

Включите сеанс.

18 минут лечебной суггестии

— Займите удобное положение.

— Постарайтесь максимально расслабиться.



Биосуггестивная терапия Александр Стражный сеанс

- Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.
- Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.
- Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...
...
...

(Завершение сеанса.)

- Четыре.
- Ваше тело легкое и свободное.
- Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.
- Пять.
- Все в вашем организме работает четко, как часы.
- Голова чистая, свежая, ясная.
- Тело легкое.

— Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.

— Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Отзывы пациентов после пятого сеанса

Много лет я страдала мигренью — голова болела так, что тошнило и не могла принимать пищу. Врач выписывал то одно, то другое лекарство, но ничего не помогало. Попала мне в руки газета, в которой рассказывали о докторе Александре Стражном. Подумала, схожу к нему на прием, попробую, терять нечего. После первого сеанса стала хорошо спать. После второго ко мне вернулся аппетит. После третьего и четвертого прекратились приступы головной боли. После пятого соседи меня не узнали — говорят, я помолодела на десять лет! Это просто чудо! Я знала, что лечение должно помочь, но не думала, что до такой степени! Надеюсь, что еще многим доктор сможет помочь так, как он помог мне.

И. Н.

Мне была назначена операция по удалению кисты яичника. До операции еще оставалось время, и я решила обратиться к доктору Александру. Хотя и не верила, что он может помочь. После пяти сеансов я пошла в больницу. УЗИ, которое мне там провели, показало, что операция не нужна! Не могу выразить словами свою радость!

С. М.

Меня беспокоили боли в грудной клетке, позвоночнике, желудке, высокое артериальное давление. Я ходил от врача к врачу, никто не мог мне помочь. С последней надеждой я обратился к Вам. После второго сеанса со мной случилось чудо: я почувствовал безграничное счастье, какого никогда не чувствовал. После третьего сеанса как будто бы никогда не болел желудок. Прошло вздутие живота,

с тех пор ем что угодно. После пятого сеанса чувствую себя полностью здоровым.

П. Е.

Эффективность метода БСТ

Добиваться хороших результатов не так сложно, как это может показаться со стороны. Самый безграмотный и неопытный хилер без особого труда через какое-то время сможет набрать кучу положительных отзывов от клиентов. Ведь лечит не он, а организм сам себя.

Следует определиться, что, собственно, считать хорошим результатом лечения.

Естественно, наилучший вариант — полное излечение от недуга. Это значит, что исчезли все симптомы болезни, человек чувствует себя хорошо и объективные методы обследования никаких отклонений не выявляют — артериальное давление нормальное, эндоскопический осмотр фиксирует исчезновение язвы желудка, ультразвуковая диагностика не находит в яичнике ранее замеченной кисты. Пять лет — это срок, общепризнанный в научной медицине для вывода об излечении.

Наилучший вариант встречается относительно часто, как в медицине академической, так и в нетрадиционной. Но все же существует немало нарушений здоровья, от которых полностью избавиться невозможно.

«Излечить болезнь непросто. Независимо от применяемого метода, в случае серьезных недугов реалистичная цифра — 10—20 %», — пишет в книге «Нетрадиционная медицина» американский врач Стивен Брэтмен.

В случае психосоматических нарушений в литературе приводится более оптимистическая статистика: избавиться можно от 60 до 80 % отклонений в самочувствии.

Некоторые чудотворцы утверждают, что они излечивают 100 % болезней — просто все! Поголовно! Но это уже из области, когда целителю самому нужна помощь психиатра.

Цифра 80 %, которую называют оптимистически настроенные специалисты, недалеко от истины. Только с той разницей, что это процент не *излечения*, а *улучшения* в самочувствии пациентов, среди которых есть какая-то часть действительно полностью излеченных. Просто проконтролировать, какая именно, — затруднительно.

Сейчас мы приведем статистику эффективности биосуггестивной терапии. У нас нет возможности контролировать своих пациентов через пять лет после лечения, поэтому и невозможно отличить ремиссию (бессимптомный период болезни) от полного выздоровления. В связи с этим, говоря о результатах, мы не будем использовать термин «выздоровление», а станем ориентироваться на следующие критерии: исчезновение признаков заболевания, значительное улучшение, незначительное улучшение, без изменений.

В статистических данных отсутствует графа «ухудшение». Это связано с тем, что ухудшений в состоянии здоровья наших пациентов *из-за проведенной терапии* не зафиксировано.

Курс лечения составлял восемь сеансов.

Данные анализировались по амбулаторным карточкам пациентов.

Всего проанализировано карточки 3000 пациентов в возрасте от 7 до 90 лет. Преобладали люди от 35 до 65 лет. Женщины составляли приблизительно две трети, мужчины — одну треть. Лечение проводилось, как правило, по 1 сеансу 2 раза в неделю. Таким образом, статистика отражает результаты через месяц после начала лечения.

Наши данные не претендуют на безоговорочную объективность — при проведении биосуггестивной терапии пациенты продолжали принимать фармакологические препараты или гомеопатические средства. Но они их принимали и до сеансов — если бы эти лекарства им помогли, они бы к нам не пришли.

Несмотря на субъективность, мы постарались сделать все возможное, чтобы приблизиться к реальной оценке результата лечения.

В психотерапевтической практике иногда положительные результаты связаны с тем, что пациенту очень не хочется расстраивать врача и признаваться и ему и себе в неэффективности лечения.

Наш анализ основан не только на словах пациентов. Если человек говорил, что он хорошо себя чувствует, но мы видели, что симптомы ушли не все, мы его заносили в графу «незначительное улучшение».

В конце концов, это исследование мы делали для себя, и нам самим было крайне интересно узнать реальные цифры.

Чтобы не возникло ощущения, что наша терапия может заменить операцию или химиотерапию, мы сознательно не включили в статистику онкозаболевания.

По различным нарушениям здоровья результаты лечения распределились следующим образом.

Симптомы и заболевания	Результат лечения, %		
	Исчезновение признаков заболевания	Улучшение	Без изменений
Стресс, напряжение	58,5	37	4,5
Усталость, астения	61	34	5
Головные боли, головокружения	62	33	5
Нарушения сна	42,5	44,5	13
Хронические бронхиты, бронхиальная астма	52	41,5	6,5
Боли в области сердца, аритмии	55	40	5
Повышенное артериальное давление	58	34	8
Заболевания желудка	66,5	25	8,5
Заболевания кишечника	64	31	5
Заболевания желчного пузыря	41	47	12
Заболевания почек и мочевого пузыря	13,5	70	16,5
Гинекологические расстройства	45	40	15

Продолжение табл.

Симптомы и заболевания	Результат лечения, %		
	Исчезновение признаков заболевания	Улучшение	Без изменений
Заболевания простаты	9	74	17
Аллергии	65	25	10
Кожные болезни	25	55	20
Выпадение волос	25	50	25
Боли в позвоночнике	36,5	51,5	12
Заболевания суставов	32	57	11
Состояние после инсульта	5	77	18
Курение, алкоголизм	75	—	25

Эти цифры ориентировочно могут дать представление о том, насколько может помочь биосуггестивная терапия.

Вывод следующий.

Несмотря на то что большинство пациентов начинают чувствовать эффект терапии уже после первого-второго сеанса, а для достижения максимально возможного результата требуется не более восьми сеансов, не каждого человека можно полностью избавить от того или иного психосоматического недуга, и не все пациенты реагируют на терапию в одинаковой степени. Однако даже в случае неизлечимых органических расстройств с помощью метода БСТ нередко удается добиться ремиссии (бессимптомного периода) на срок в несколько месяцев, иногда даже в несколько лет.

Мы упоминали, что положительно реагируют на биосуггестивную терапию около 95 % пациентов. Однако в статистической таблице в графе «без изменений» цифры достаточно высокие.

Противоречия в этом нет. У человека, как правило, не один, а несколько симптомов. Некоторые нарушения после лечения у него могут остаться, а другие — исчезнуть. В таком случае, наша терапия частично ему все же помогла. Неэффективно лечение методом БСТ для 5 % пациентов.

Приведу один курьезный случай «неудачного» лечения.

Чешется голова

Пришла как-то ко мне на прием дама лет тридцати пяти. Жалобы — постоянно чешется голова. Ее неоднократно обследовали дерматологи, «ничего не находили», выписывали мази, компрессы и прочую ерунду. Увы, не помогало.

Если ничего не нашли, подумал я, видимо, это «на нервной почве». Подобные случаи в моей практике уже были.

Провел я ей сеанс.

Придя снова через несколько дней, она заявила, что сеанс ей не помог.

Что-то меня насторожило — я почувствовал, что это не сопротивление лечению, а что-то совсем другое.

Начали разбираться.

— Сколько раз в неделю вы моете голову? — спрашиваю.

— Как положено, один раз в месяц, — отвечает.

— А... голова у вас чешется сразу после мытья?

— Нет. Четыре дня не чешется, а потом начинается.

— Так мойте, — говорю, — голову каждый пятый день. Это единственное необходимое вам лекарство — моя помощь вам не нужна.

— Но я читала, что так часто мыть голову вредно, — заключила мадам и попросила продолжить сеансы.

Я отказался.

А она отправилась искать более сговорчивого специалиста.

Насколько результативность биосуггестии выше эффекта плацебо?

Фармакологические концерны через своих представителей в научном мире всячески пытаются убедить больных людей в том, что безмедикаментозные методы лечения оказывают действие лишь благодаря эффекту плацебо. Доктора и фельдшера наук причисляют к «фейковой» терапии не только народные способы оздоровления, но и общепринятые методы

альтернативной медицины. В эту компанию они записали и психотерапию, утверждая, что она также является разновидностью плацебо, ее эффективность не превышает эффективности красивых «пустышек», а помощь зиждется на вере пациента в успешность лечения и способности терапевта эту веру поддерживать.

К счастью, все не так просто.

Плацебо (от лат. *placebo* — «буду угоден, понравлюсь») — это вещество без каких-либо лечебных свойств, используемое для имитации терапии. Для создания видимости медицинского вмешательства в качестве плацебо может использоваться как инертное вещество, так и «инертная» процедура лечения.

Обычно плацебо — это таблетки, которые состоят только из лактозы, или инъекционные препараты, в которых нет ничего, кроме физраствора.

Как ни странно, все это тоже помогает — в экстремальных условиях, когда у врачей заканчивались обезболивающие средства, чтобы хоть как-то успокоить боль пациентов, они давали им обычную воду, выдав ее за лекарство, — и боль утихала.

В одном эксперименте исследователи решили проверить, можно ли избавить пациентов от бородавок, окрашивая дефекты кожи неактивными красителями ярких оттенков и обещая, что бородавки исчезнут, как только с них сойдет краска. У некоторых людей бородавки исчезли.

Для проверки эффективности купирования боли после стоматологических процедур на одну группу пациентов воздействовали лечебным ультразвуковым аппаратом, другой группе «сняли боль» неработающим устройством, на котором мигали все лампочки. И та, и другая группы пациентов получили одинаковое облегчение — как от настоящего, так и от мнимого применения ультразвука.

В 2002 году хирург Джеймс Мозли решил проверить эффективность операции артроскопии. Во время нее хирурги делают микроразрез сустава, промывают его и удаляют из

него части тканей. Были отобраны 180 пациентов с артритом коленных суставов. Их разделили на три равные группы по 60 человек: первой группе сделали полноценную операцию, второй — промыли сустав без удаления тканей, а третьей ничего не промывали и ничего не удаляли — лишь сделали разрез и зашили. В итоге — у пациентов из всех трех групп был зафиксирован одинаковый результат.

После публикации в журнале *The New England Journal of Medicine* статьи об этом исследовании поднялась нешуточная суматоха. Хирурги всячески старались дискредитировать научную работу. Было проведено повторное исследование, другими специалистами, — оно показало идентичные результаты: фейковая операция оказалась ничуть не хуже реальной.

Эффект плацебо широко практикуется в психиатрии. Врачи порой целенаправленно назначают инертные таблетки пациентам с умеренной депрессией, ипохондрией, астенией. Во многих случаях «пустышка» помогала так же, как и реальный препарат.

Самое поразительное — состояние пациентов улучшалось, даже если они знали, что получали нейтральные пилюли. В исследовании, проведенном в университете им. Джонса Хопкинса (г. Балтимор, США), 15 человек для купирования состояния тревоги получали сладкие пилюли. Им откровенно объяснили, что это «пустышки», однако отметили, что некоторым больным они помогают. После завершения лечения 14 пациентов сообщили, что их тревога существенно уменьшилась, из них трое пожаловались на побочные эффекты «от таблеток» — ухудшение зрения и сухость во рту.

Плацебо оказывается более эффективным, если его назначают не в таблетках, а в инъекциях. И цена препарата тоже играет роль: чем дороже, тем лучше. Человеческий организм «отзывается» на то или иное фейковое лекарство или фейковый метод лечения и находит способы самостоятельно избавиться от болезни, без операции и химических препаратов.

Механизм этого явления следующий.

Считается, что эффект действия плацебо заключается в вере пациента в лечебное свойство того, что ему предлагают.

Однако в медицине вера решающего значения не имеет. Ожидание больным пользы от лечения, конечно, оказывает позитивное влияние на его самочувствие, но его физическое и психическое состояние верой не обусловлено. Как говорил незабвенный Остап Бендер: «Вы не в церкви, вас не обманывают».

Бытует мнение, что наиболее выраженные плацебо-реакции наблюдаются у людей внушаемых, боязливых, покорных, готовых к безусловному сотрудничеству с врачом. Тем не менее многочисленные исследования надежной связи плацебо-реактивности с зависимостью, покорностью, готовностью к подчинению подтвердили: специфической «плацебо-личности», определенного типа человека, реагирующего на плацебо, не существует.

Не подтвердили исследования и зависимости плацебо-эффекта от интенсивности внушения. Что удивительно, для действия плацебо необязательно даже наличие развитой психики — ряд исследований продемонстрировали эффективность плацебо у животных.

За счет чего все-таки происходит улучшение самочувствия после приема нейтральных «витаминок»?

Согласно одной теории, плацебо улучшает самочувствие лишь субъективно. Срабатывают оптимизм и ободрение, исходящие от экспериментатора или врача, повышенное внимание, забота, доброжелательность, уверенность в хорошем результате.

Все это влияет на настроение пациента, что, в свою очередь, приводит к снижению внутреннего напряжения, тревоги и за счет ослабления стресса способствует предотвращению пагубных изменений в организме или их замедлению. Человек надеется, что все связанные с лечением неудобства, затрата времени, энергии, денег ему компенсируются в форме смягчения симптомов.

Иллюстрацией может служить игра «Крестьянка», которую Эрик Берн описал в книге «Игры, в которые играют люди».

Крестьянку, страдающую артритом, осматривает профессор и находит случай столь интересным, что показывает больную студентам-медикам. Он не только дает характеристику ее болезни, но и рассказывает, как ее нужно лечить. Вся эта процедура наполняет женщину благоговейным трепетом. Затем профессор вручает ей рецепт, еще раз подробно объясняет, как нужно лечиться, и женщина отправляется домой. Однако же она так никогда и не воспользуется рецептом. Во-первых, в ее деревне нет аптеки; во-вторых, даже если бы она и была, крестьянка никогда не выпустила бы из рук такую «святыню». Что касается остального лечения, то у нее нет никакой возможности проводить его: ни придерживаться определенной диеты, ни принимать водные процедуры. Она просто живет, как и жила, так же искалеченная артритом, но счастлива оттого, что может всем рассказывать, какое замечательное лечение назначил ей великий профессор.

Много лет спустя профессору случилось проезжать через эту деревню. Он узнал крестьянку, которая кинулась целовать ему руку, напоминая о замечательном лечении, назначенном ей много лет назад. Профессор был очень рад услышать, как помогло ей его лечение. Он был так польщен, что даже не заметил нисколько не уменьшившуюся хромоту женщины.

Согласно другой теории, по крайней мере часть физиологической основы эффекта плацебо составляют эндогенные (вырабатываемые самим организмом) опиаты. Организм может рефлекторно выбрасывать в кровь эндорфины, катехоламины, кортизол, адреналин. Плацебо, стимулируя внутренние опиоидные системы, независимо от веры или неверия человека в его действие, за счет высвобождения

эндорфинов перестраивает в организме биохимические процессы.

Можно ли выразить эффективность плацебо в цифрах?

Американский врач Генри Бичер, введший в 1955 году в научный оборот термин «эффект плацебо», оценил 15 клинических испытаний и выяснил, что от таблеток-пустышек ощущают положительный эффект примерно 35 % пациентов.

Другие исследователи утверждают, что в случаях тревожности, депрессии, некоторых сердечных нарушений, язвенной болезни желудка плацебо эффективно до 60 %. По результатам исследования «The Placebo Prescription», проведенного *Margaret Talbot* и опубликованного в *New York Times Magazine* в январе 2000 года, 52 % людей, страдающих колитом и получавших при лечении плацебо, заявили, что почувствовали облегчение. При объективной оценке состояния кишечника его действительное улучшение было отмечено в 50 % случаев, что почти совпадает с субъективными ощущениями пациентов.

В различных странах эффект плацебо работает неодинаково. Например, в Германии при лечении плацебо язвы желудка улучшение было отмечено у 59 % пациентов, в других странах Европы — у 36 %, а в Бразилии — всего лишь у 7 %. Немцы больше подвержены эффекту плацебо? Нет. Повышенное артериальное давление в Германии поддавалось коррекции таблеткой-пустышкой намного хуже, чем в других странах.

Одним из наиболее изученных эффектов плацебо является его действие по уменьшению боли. В одних экспериментах до 60 % людей после приема таблетки плацебо заявляли, что боль уменьшилась. В других экспериментах этот процент был значительно ниже. Так, при проверке препарата «Эренумаб», который применяется для лечения мигрени, улучшение состояния от приема плацебо отметили всего лишь 26 % испытуемых. Кстати, от приема реального препарата, считающегося эффективным, вдвое снизить число «потерянных» дней от мигрени удалось только у 50 % страдающих этим недугом.

Статья об испытаниях препарата опубликована в журнале *New England Journal of Medicine*.

Сравнение этих цифр со статистикой результативности биосуггестии позволяет ответить на вопрос, является ли метод БСТ плацебо.

Метод биосуггестивной терапии — не плацебо.

В то время как эффективность плацебо различные исследователи оценивают от 7 до 60 %, после сеансов биосуггестивной терапии в той или иной степени лучше себя чувствуют около 95 % пациентов. Причем более 70 % отмечают значительное улучшение или полное исчезновение симптомов.

Под действием плацебо пациент может чувствовать себя лучше, но при этом не происходит объективных изменений. После сеансов БСТ улучшаются данные лабораторных исследований, не возвращаются болезненные проявления после отмены стероидных гормонов, понижается высокий уровень глюкозы крови, что позволяет снизить дозу противодиабетических препаратов (однако не полностью от них отказаться).

В ряде случаев с помощью сеансов биосуггестии под контролем лечащего врача удается снизить или отменить прием анальгетиков, спазмолитиков, снотворных препаратов, антидепрессантов.

После курса БСТ нормализуется детородная функция: женщины обретают способность к зачатию, в то время как искусственное оплодотворение в клинических условиях ранее было для них безуспешным.

Вера пациента или его «неверие» в сеансы биосуггестии на результат терапии не влияет. Скептики поправляются в той же степени, что и «верующие».

В наш лечебный центр вот уже более 25 лет благодаря «сарафанному радио» каждый рабочий день на



биосуггестивную терапию приходит от 60 до 100 пациентов (больше мы принять не можем). Если бы люди были довольны результатами — кто бы из них к нам пришел?

Как заметил Авраам Линкольн: «Можно обманывать часть народа все время и весь народ — некоторое время, но нельзя обманывать весь народ все время».

Почему не все пациенты, которые начали терапию, доходят до конца курса лечения

По нашим данным, только 43 % пациентов, которые обратились в наш центр, доходят до конца курса лечения — получают восемь сеансов. На менее чем восемь сеансов приходит 57 % пациентов, причем 14 % из них решают остаться только на один сеанс.

Причины, по которым пациенты не доходят до восьмого сеанса, следующие: «после первых сеансов уже все прошло»; «после первых сеансов не помогло»; далеко ездить (значительная часть пациентов приезжают к нам из других городов); нет возможности оплатить весь курс лечения; и другие.

Вероятно, не каждый человек, который решит «попробовать» наши видеосеансы, несмотря на их доступность и бесплатность, станет их повторять столько, сколько необходимо. Что ж, выбор за вами: как мы уже говорили, наиболее действенный прием сопротивления терапии — прекратить лечение и гордо нести «свой крест» дальше.

Почему не все специалисты, которые прошли обучение, применяют метод БСТ

Кому нравится поп, кому попадья,
а кому попова дочка.

Народная поговорка

С 2014-го по 2019 год обучение методу биосуггестивной терапии прошли около 60 специалистов, в основном психологов.

Однако не все из них впоследствии стали применять его в своей практике. Одни из них объясняли свое неприятие метода его «чрезмерной директивностью», других не устраивало, что в процессе терапии необходимо прикасаться к клиенту, третьи (есть и такие) потеряли свой записанный в студии аудиосеанс и «не нашли времени» записать новый.

Однако основные причины отказа от применения метода, вероятно, заключаются в следующем.

В последние годы в Украине вузы выпускают все больше и больше психологов. Эта профессия стала модной. Однако нынешняя система высшего образования построена таким образом, что вуз дает «корочку», но не дает специальности. Психология — это искусство, которое можно освоить, отработав определенное время под супервизией мастера и регулярно применяя полученные навыки на практике. Но у населения нет ни денег на услуги психологов, ни особого желания к ним приходиться. Соответственно, клиентов — раздва и обчелся. Но если клиентов нет, то и применять практический метод психотерапии не на ком.

С другой стороны, у любого психолога все же есть определенное число клиентов, с которыми он работает по какой-то ранее освоенной им методике. Что в этом случае для психолога главное? Чтобы клиент никуда не сбежал и ходил на терапию годами. Для этого следует держать клиента на привязи, нужно, чтобы он как можно дольше чувствовал необходимость в терапии. Работая по методу БСТ, психолог может избавить клиента от его нарушений за 8 сеансов. Да... так можно растерять всех клиентов.

Принцип работы нынешних, и не только украинских, психологов следующий: «Клиент платит за то, что я потратил(а) на него свое время». Принцип метода БСТ: «Клиент платит за результат». Сшибка. Разрыв шаблона. В итоге: «Этот метод мне не подходит».

К тому же метод какой-то несерьезный: простой, не требующий для освоения кучи денег и времени, и это, он не импортный, не американский.

Ну и самое главное: в психологии существует достаточное количество разных замечательных методов, с помощью которых психолог может помочь своим клиентам. Каждый из специалистов выбирает то, что ему больше по душе. А работа с психосоматикой по большому счету выходит за рамки психологических услуг.

Но, к счастью, среди психологов достаточно специалистов, которые, стремясь максимально помочь клиентам, среди других своих методов успешно применяют биосуггестивную терапию.

Отзывы психологов о результатах работы по методу БСТ

Владимир Волошин, сотрудник Кризисного центра медико-психологической помощи Института психологии имени Г. С. Костюка Национальной академии педагогических наук Украины.

Активно использую метод биосуггестивной терапии пять лет. Результаты потрясающие! В начале работы с ПТСР были сомнения, применять этот метод или нет. Сейчас, после ведения как индивидуальных, так и групповых сеансов, могу с уверенностью сказать: позитивная тенденция наблюдается приблизительно у 95 % клиентов.

Тетяна Вергун, психоаналитик.

Моя специализация — психоанализ. Однако для качественной помощи своим клиентам я изучила и многие другие техники психотерапии — если все перечислить, список не поместится на страницу. Однако один метод я хочу отметить особенно.

2014 год — декабрь месяц, холод, насморк, головная боль и семинар по изучению нового метода. Отказаться было неудобно, пришлось идти. Приятный лектор Александр провел быструю консультацию физического и психического состояния, сделал какие-то пометки, и вскоре начался

сеанс. По завершении сеанса я с удивлением обнаружила, что у меня прошел насморк, прошла головная боль и в целом я чувствовала себя превосходно. Как воспитанный человек, я поблагодарила Александра и ушла домой в раздумьях — как же все-таки он творит эти чудеса? Ладно я, так ведь и с другими произошло то же самое!

Так повторилось и во второй, и в третий раз. Для полного восстановления организма и психики мне хватило пяти сеансов. Это было поразительно!

Я освоила эту технику — метод биосуггестивной терапии — и стала работать по этому удивительному, уникальному и, главное, быстрому методу избавления от боли, как физической, так и психической. Результаты терапии — потрясающие!

Когда я три месяца была в США, в Лос-Анджелесе, мне представилась возможность поработать по этому методу с местными жителями. Ментальность другая, однако после сеансов мои клиенты чувствовали себя превосходно. Слова благодарности и радости за свою работу мне присылают до сих пор. А я их отсылаю своему учителю — изобретателю этой техники Александру Стражному, передавшему мне бесценный клад знаний великолепного метода коррекции психосоматических заболеваний.

Елена Харина, старший преподаватель кафедры психологии и социологии Национального университета государственной налоговой службы Украины.

Я очень признательна за возможность познакомиться с этим уникальным в своем роде методом терапии и за предоставленную возможность овладеть этой методикой.

Для меня это что-то абсолютно новое в моем инструментарии практического психолога.

Я скептик еще тот, но почему-то в результативность этого метода поверила и начала использовать его в своей работе. Очень полезными были советы по практической организации терапии: поиск клиентов, реклама и т. п.

Ирина Петухова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и социологии Национального университета государственной налоговой службы Украины.

Я прошла завершающий этап обучения по методу биосуггестивной терапии Александра Стражного. Благодаря автору метода изучила все особенности, причины появления психосоматических расстройств и вторичные выгоды, которые их сопровождают, овладела искусством снятия симптомов, узнала о тактике «ведения» клиента с момента его первого телефонного звонка до окончательного исцеления.

Сразу после тренинга начала использовать метод, получая позитивную обратную связь. Все это укрепило мою веру в эффективность метода, желание расти и развиваться в этом направлении.

Научная проверка эффективности БСТ

Можно много говорить об эффективности или неэффективности того или иного метода лечения, однако объективные выводы возможно сделать только после его проверки с жестким соблюдением правил научного исследования. Такая проверка метода БСТ была проведена на кафедре психиатрии, медицинской психологии и наркологии Донецкого медицинского университета (г. Краматорск). Ее результаты были опубликованы в журналах «Український вісник психоневрології», 2017 г., том 25, выпуск 4 (93), и «Медична наука України», научном издании Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, том 13, 2017 г., № 1—2, с. 74—81.

Приводим обе эти статьи в сокращении.

Возможности биосуггестивной терапии при коррекции болевого синдрома в психоневрологии и стоматологии

Доктор мед. наук, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии Донецкого медицинско-

го университета, профессор О. И. Осокина, доктор мед. наук, профессор О. А. Удод, ректор Киевского медицинского университета профессор Б. Б. Ивнев, С. В. Селезнева, Г. Г. Путятин, С. Г. Ушенин

Целью настоящего исследования является изучение возможностей метода биосуггестивной терапии при коррекции острой и хронической боли различной этиологии и локализации в психоневрологической и стоматологической практике.

Выборка исследуемых лиц включала 148 респондентов, среди которых были пациенты психоневрологического профиля — 72 пациента: 24 мужчины ($33,3 \pm 5,6 \%$) и 48 женщин ($66,7 \pm 5,6 \%$) — и стоматологического профиля — 76 человек: 32 мужчины ($42,1 \pm 5,7 \%$) и 44 женщины ($57,9 \pm 5,7 \%$) в возрасте от 21 до 65 лет, испытывающих болевой синдром. Всем респондентам было предложено пройти психодиагностическое исследование для определения степени выраженности болевого синдрома с помощью соответствующей стандартизированной шкалы. Исследование проводили дважды в течение одного дня с двухчасовым интервалом. В течение этих двух часов пациенты не использовали никаких медикаментозных обезболивающих препаратов. Пациентам, вошедшим в основную группу (82 респондента, из них 40 ($48,8 \pm 5,5 \%$) пациентов психоневрологического профиля, 42 ($51,2 \pm 5,5 \%$) пациента стоматологического профиля), после первичного психодиагностического исследования был проведен сеанс биосуггестивной терапии, через два часа после чего было проведено повторное исследование. Испытуемые контрольной группы (66 человек, из них 32 ($48,5 \pm 6,2 \%$) пациента психоневрологического профиля, 34 ($51,5 \pm 6,2 \%$) пациента стоматологического профиля) приняли решение справляться с болевым синдромом самостоятельно. Они не получали психокоррекционных мероприятий, но тоже были дважды обследованы с двухчасовым интервалом.

Средний возраст испытуемых основной группы составил $39,3 \pm 4,3$ года, группы контроля — $36,1 \pm 3,9$ года. В основной

группе было 55 ($67,1 \pm 5,2$ %) женщин и 34 ($41,5 \pm 5,4$ %) мужчины, в контрольной группе — 37 ($56,1 \pm 6,1$ %) женщин и 22 ($33,3 \pm 5,8$ %) мужчины. По гендерно-возрастным особенностям группы были репрезентативны. При проведении настоящего исследования были использованы клинический, психодиагностический и статистический методы.

Для характеристик болевого синдрома у пациентов был использован Мак-Гилловский опросник (*McGill Pain Questionnaire* — MPQ), разработанный в начале 70-х годов XX века R. Melzack и адаптированный сотрудниками РГМУ, МГУ им. М. В. Ломоносова и ЦИТО им. Н. Н. Приорова (Кузьменко В. В. и др., 1986).

Опросник позволяет охарактеризовать в динамике не только интенсивность боли, но и ее сенсорный и эмоциональный компоненты.

В качестве метода психокоррекции болевого синдрома был использован метод биосуггестивной терапии, разработанный А. С. Стражным и адаптированный на кафедре психиатрии, психотерапии, наркологии и медицинской психологии Донецкого национального медицинского университета. Метод основывается на сочетании вербального и невербального внушения в состоянии неглубокого транса. Приставка «био-» означает, что используется не только суггестия, но и другие техники (контакт ладони терапевта с телом респондента, индукция, соответствующая постановка голоса и т. д.).

При оценке количественных признаков рассчитывали среднее арифметическое значение показателя (x) и среднеквадратическую ошибку среднего (m). Для качественных признаков рассчитывали частоту встречаемости признака (%) и стандартную ошибку (m %).

Для проведения множественных сравнений использовали критерий Крускала—Уоллиса и критерий Данна. При сравнении частоты встречаемости качественных признаков использовали критерий хи-квадрат (χ^2). Критический уровень значимости во всех случаях принимали $p = 0,05$.

Пациенты, которые приняли участие в исследовании, испытывали острые или хронические боли различной локализации и являлись пациентами стоматологического, неврологического или психиатрического профилей. Часть из них проходили обследование и лечение в условиях стационара, другие — амбулаторно. (...)

Полученные результаты позволили оценить эффективность биосуггестивной терапии в уменьшении боли у пациентов. Так, у пациентов основной группы отмечалось выраженное уменьшение болевого синдрома через 2 часа после проведенной биосуггестивной терапии (суммарный средний ИД снизился с $6,3 \pm 2,1$ до $3,2 \pm 2,2$; суммарный средний РИ — с $32,4 \pm 2,0$ до $16,7 \pm 1,9$ балла, $p < 0,05$) по всем показателям методики МРQ. Но наиболее выраженными эти изменения были у пациентов психоневрологического профиля по аффективной шкале (средний ИД снизился с $5,7 \pm 1,6$ до $1,7 \pm 1,5$; средний РИ — с $12,5 \pm 1,2$ до $4,4 \pm 1,5$ балла, $p < 0,001$). У пациентов стоматологического профиля также отмечалось значительное уменьшение выраженности болевого синдрома, в основном за счет эмоциональной составляющей (средний ИД снизился с $4,6 \pm 1,5$ до $2,2 \pm 1,7$; средний РИ — с $10,5 \pm 1,1$ до $5,1 \pm 1,3$ балла, $p < 0,02$). (...)

Таким образом, у пациентов, прошедших сеанс биосуггестивной терапии, отмечалась нормализация эмоционального фона, в основном за счет снижения уровня тревоги и раздражительности. Изменение эмоциональной составляющей автоматически влекло за собой пересмотр пациентами всех характеристик болевого синдрома и трансформацию сенсорно-чувствительных составляющих боли в сторону их меньшей выраженности. Все пациенты основной группы субъективно отметили улучшение своего состояния после биосуггестивной терапии (с $3,8 \pm 2,5$ до $2,1 \pm 2,4$ балла среди больных психоневрологического профиля и с $3,6 \pm 2,6$ до $2,2 \pm 2,5$ балла среди больных стоматологического профиля — по оценочной шкале методики МРQ, $p < 0,05$).

В контрольной группе пациентов, с которыми не проводилась биосуггестивная терапия, по всем показателям шкалы

MPQ не было выявлено различий в изменении сенсорного или эмоционального компонентов болевого синдрома на протяжении двухчасового интервала исследования (суммарный средний ИД в начале исследования составил $3,2 \pm 2,6$, через два часа — $5,4 \pm 2,3$; суммарный средний РИ изменился с $13,8 \pm 2,7$ до $19,9 \pm 2,5$ балла, $p > 0,05$).

Сравнительный анализ показателей шкалы MPQ между исследуемыми группами показал наличие статистически значимых ($p < 0,05$) различий по сенсорной, аффективной и оценочной шкалам как среди пациентов психоневрологического профиля, так и у больных стоматологического профиля.

Таким образом, проведенное исследование доказало эффективность использования метода биосуггестивной терапии в уменьшении выраженности болевого синдрома у пациентов психоневрологического и стоматологического профилей. Данный метод оказался результативным при его самостоятельном использовании, без фармакотерапии болевого синдрома.

Основной точкой приложения биосуггестии явилась эмоциональная составляющая болевого синдрома, изменение которой автоматически влекло за собой трансформацию и сенсорно-чувствительного, и субъективного компонентов боли. Это еще раз доказывает наличие соматопсихических и психосоматических взаимоотношений и позволяет использовать метод биосуггестивной терапии в уменьшении выраженности болевого синдрома любого генеза самостоятельно или параллельно с медикаментозным купированием боли.

Полученные данные об эффективности метода биосуггестивной терапии при коррекции болевого синдрома в психоневрологии и стоматологии при его однократном использовании делают целесообразным изучение возможностей применения этого метода курсом (несколько сеансов) и для устранения болевого синдрома различного генеза при других заболеваниях.

Метод биосуггестивной терапии в лечении дентофобии

Доктор медицинских наук, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии Донецкого медицинского университета, профессор Осокина О. И., доктор мед. наук, профессор Удод О. А., ректор Киевского медицинского университета, профессор Ивнев Б. Б., Ушенин С. Г., Пуятин Г. Г., Нестеренко Т. В., Стеценко Л. А.

Боязнь стоматологического лечения — дентофобия — представляет собой навязчивый страх перед посещением стоматологического кабинета, боязнь личности самого врача-стоматолога и стоматологического оборудования. Именно страх лечения у стоматолога является основной причиной того, что пациенты оттягивают посещение врача, отказываются от лечения или занимаются самолечением. Многие люди с дентофобией обращаются за помощью только в urgentных случаях, например, при выраженном болевом синдроме или при наличии абсцесса.

Цель исследования: изучить влияние метода биосуггестивной терапии на эмоциональное состояние пациентов стоматологического профиля путем динамической оценки невротической симптоматики до и после посещения врача-стоматолога.

Материал и методы. Исследовали 92 респондента: 43 мужчин (46,7 %) и 49 женщин (53,3 %), в возрасте от 25 до 62 лет, обратившихся за стоматологической помощью. Для самооценки уровня выраженности тревоги использовали Модификационную шкалу стоматологической тревоги (MDAS). Для объективной оценки степени выраженности тревожной симптоматики и тяжести тревоги в динамике была использована шкала Гамильтона (HAM-A). Для психокоррекции тревожного состояния был использован метод биосуггестивной терапии, который основывается на сочетании вербального и невербального внушения в состоянии неглубокого транса.

Проводили статистическую обработку результатов.

Результаты. По шкале MDAS выявлена клинически значимая тревога перед визитом к стоматологу у $82,6 \pm 4,0$ % пациентов. Доминировали тревожно-ипохондрический ($38,1 \pm 7,5$ %) и тревожно-депрессивный ($33,3 \pm 7,3$ %) синдромы. По шкале НАМ-А, в структуре невротической симптоматики преобладали тревожно-фобические симптомы, нарушения сна, вегетативные нарушения и соматоформные дисфункции с преимущественным вовлечением системы пищеварения и мочеполовой системы. Уровень выраженности невротических симптомов у женщин был более глубоким по сравнению с мужчинами (по шкале НАМ-А, $50 \pm 0,5$ балла и $38 \pm 0,8$ балла, соответственно, $p < 0,05$).

После проведения биосуггестивной терапии $92,9 \pm 4,0$ % пациентов отметили субъективно улучшение в своем эмоциональном состоянии и снижение уровня тревоги. По шкале НАМ-А, в основной группе отмечено достоверное снижение выраженности невротической симптоматики на $57,7 \pm 7,5$ % от исходного уровня, в то время, как в группе сравнения — всего на $29,1 \pm 7,4$ %, $p < 0,001$.

Вывод. Метод биосуггестивной терапии является эффективным и целесообразным для нормализации эмоционального состояния пациентов перед визитом к врачу-стоматологу.

Ссылки на полный текст научных статей находятся на веб-странице: http://www.astra-lit.com/best/effektivnist_bst.htm.

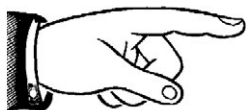
Ваш результат после пяти сеансов

Итак, в своих статьях авторитетные ученые засвидетельствовали, что после проведения биосуггестивной терапии $92,9 \pm 4,0$ % пациентов отметили улучшение в своем состоянии.

Однако вам важны не чужие, а собственные положительные изменения в самочувствии, не так ли?

Если вы пять раз прослушали наши сеансы, сделаем следующее.

Предварительная проверка результата лечения. Достигнуты ли цели программы-максимум (наступило ли 100%-е улучшение) или программы- минимум (50%-е улучшение)?



Возьмите листок с домашним заданием. Оцените, чему соответствует ваше сегодняшнее самочувствие по основным симптомам — тому, что вы написали в «Мои жалобы на здоровье», «Как я хочу себя чувствовать после лечения» и «По каким признакам я узнаю, что мое состояние немного улучшилось?»

Как вы себя чувствуете в данную секунду?

Чувствуете ли вы себя сейчас человеком не выспавшимся, раздраженным, уставшим? Болит ли у вас в данную секунду то, что обычно болит? Чувствуете ли вы в данный момент приливы потливости? Неужели все то, что у вас *бывает*, вы чувствуете *сейчас*? Отметьте лишь то, что чувствуете *сейчас*. Не вчера, не «вообще» и не «часто бывает».

Присутствовать в настоящем не так-то просто. Особенно человеку, которому жить здесь и сейчас мешают воспоминания о перенесенных обидах или другие неприятности. Тем не менее сейчас не анализируйте и не ищите интерпретаций. Не обманывайте себя, если вы «знаете», что «должны» в каком-то месте чувствовать боль, но сейчас ее не чувствуете. Не вспоминайте, что было вчера или на прошлой неделе.

Может, сейчас вы чувствуете себя спокойно? Свободно дышите через нос? Сейчас, именно сейчас ощущаете ли себя бодрым(ой)? Болит ли у вас поясница? А если болит, то боль такая же, как всегда, или меньше обычной?

Поначалу вам может показаться непривычным смириться с мыслью, что у вас ХОРОШЕЕ самочувствие, НЕТ никаких болей, НЕТ еще чего-то, того, что вы «знаете», что оно у вас ЕСТЬ. Вернее, бывает. Так вот, привыкайте к тому, что

бывает — всего лишь *бывает*, а не является вашей неотъемлемой собственностью.

Если вас сейчас ничего не беспокоит — программа-максимум (на данный момент) выполнена!

А если все же что-то беспокоит?

Тогда гляньте, выполнена ли хотя бы программа-минимум? Если ваши симптомы вас полностью не оставили, однако вы все же чувствуете себя лучше, — это успех! И в этом ваша заслуга. Поздравляю! Вы улучшили не только свое здоровье, но и свое восприятие себя, сменили ярлык *больного человека* на иной, более выигрышный, перешли из зоны невротического комфорта просто в зону комфорта.

А если ничего не изменилось? Что ж, не всегда достичь хорошего результата бывает просто.

Одна из причин неудачного лечения — стремление побыстрее избавиться от симптомов без того, чтобы что-то в себе изменить. Лечение также окажется неудачным, если недуг обусловлен не психосоматическими, а серьезными органическими нарушениями. Данный метод не является универсальным лекарством от всех болезней.

Однако подводить окончательные итоги рано — у нас осталось еще три сеанса.

Лягушка не может стать аистом, однако у нее есть шанс стать принцессой.

Результаты лечения с точки зрения Ходжи Насреддина

Жена муллы Насреддина была больна, и ее прооперировали. Кто-то из соседей спросил у Насреддина:

- Ну, как твоя жена? Она уже вернулась из больницы?
- Нет, — ответил он.

В этот момент из дому вышла жена.

— Ходжа, ты сказал неправду! — воскликнул сосед. — Я вижу, твоя жена уже покинула больницу!

- Ну и что? Ведь она все еще о ней говорит.

Лечебное влияние БСТ на терапевта

Биосуггестивная терапия — методика, овладев которой психолог, работая с клиентом, вместе с ним получает во время сеанса лечебное влияние на свой организм.

Принцип следующий.

Мозг человека не различает, откуда он получает аудиоинформацию: из лекции, телевизора, радио, дружеской беседы.

Суггестивные фразы аудиосеанса, которые психолог слышит из колонок во время своей работы, влияют как на пациента, так и на него самого.

Во время непосредственного сеанса биосуггестивной терапии применяется контакт ладони терапевта с пациентом. Этот контакт осуществляется на открытых участках кожи (лоб, задняя поверхность шеи, колени) и через одежду (грудная клетка, живот). При телесном контакте выработка окситоцина, который снижает внутреннее напряжение, происходит как у пациента, так и у терапевта.

Соответственно, и у того, и у другого снижается уровень напряжения, тревоги, беспокойства.

ШЕСТОЙ СЕАНС

Лягушка в колее

Как-то лягушка попала в колею и никак не могла оттуда выбраться. Ей было ужасно трудно, она пробовала все, что можно, но у нее ничего не получалось.

Друзья помогали ей, давали советы, приносили ей комаров и мух, делали все, что могли.

Однако ничего не вышло — лягушка так и осталась в колее. Угнетенные, разочарованные, они оставили ее на произвол судьбы.

На следующий день друзья пришли ее хоронить.

Но, к их удивлению, лягушка весело прыгала в стороне от колее.

— Это чудо! Как тебе удалось выбраться из такой глубокой ямы? Кто сумел тебе помочь?!

— Я сама выбралась, — ответила лягушка.

— Какая у тебя поразительная сила воли, — с уважением посмотрели на нее друзья.

Лягушка ответила:

— Сила воли здесь ни при чем. Просто появился грузовик, который мог меня задавить, и мои силы удвоились.

18 минут лечебной суггестии

Отложите все ваши дела, уединитесь. Найдите биосуггестивный сеанс.

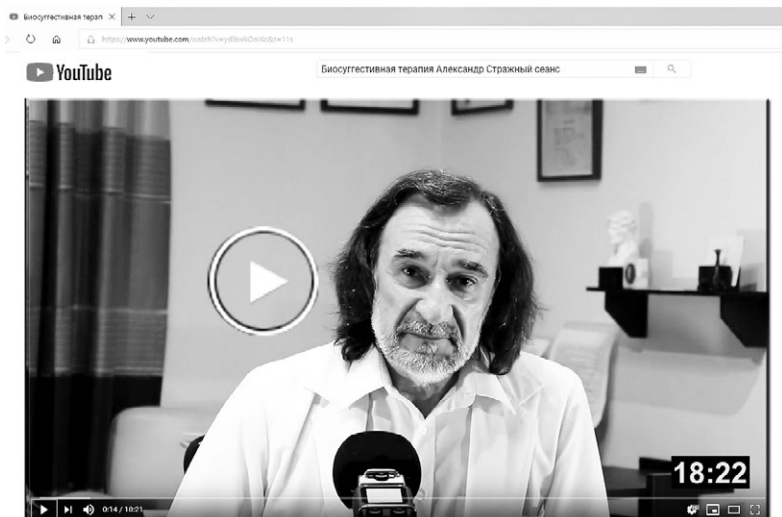
Что делать дальше — вы знаете.

— Займите удобное положение.

— Постарайтесь максимально расслабиться.

— Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.

— Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.



Биосуггестивная терапия Александра Стражновского сеанс

— Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...
...
...

(Завершение сеанса.)

- Четыре.
- Ваше тело легкое и свободное.
- Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.
- Пять.
- Все в вашем организме работает четко, как часы.
- Голова чистая, свежая, ясная.
- Тело легкое.
- Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.
- Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Внушение без зомбирования

Существует масса предрассудков о том, что психотерапевты, использующие в своей практике суггестию, «кодируют», «программируют», «зомбируют» пациентов.

Зомбирование — это применение тех или иных психотехник для контроля сознания человека с целью изменить его убеждения, верования и поведение.

Другими словами, зомбирование — это когда один человек каким-либо скрытым способом влияет на другого, чтобы тот совершил некое действие помимо своей воли, однако полагал, что он это делает по собственному желанию.

Зомбированием также является внедрение в сознание того или иного человека какой-либо сверхценной идеи. Зомбирующий стремится занять позицию альфа-самца, которому безропотно подчиняется стадо.

Для перепрограммирования мышления человека используется целый комплекс как давно известных, так и новейших средств: яркие проповеди, различные ритуалы, лишение сна, сеансы гипноза, многочасовое прослушивание определенных мантр, воздействие на мозг ультразвуком, применение фармакологических средств, наркотиков и многое другое.

На тему зомбирования написаны тысячи книг, снято огромное количество кинофильмов. В этих опусах человеческие существа утратили связь со своим сознанием, лишены воли и механически выполняют заданные программы, реализуя волю тех людей, которые их контролируют. В этих случаях человек — всего лишь робот, биомашина.

В реальной жизни все происходит менее фантастично: человек живет, как живет, ходит на работу, занимается обычными домашними делами. В его поведении нет ничего необычного. Однако воспринимает он окружающую действительность не совсем адекватно. Главный признак зомбированности — нежелание видеть то, что противоречит фактам, жизненному опыту, здравому смыслу.

Чаще всего зомбирование применяется к членам разного рода сетевых пирамид, религиозных сект, политических партий и прочих сообществ, в которых одурманивание людей приносит лидерам этих общин финансовые, религиозные или политические дивиденды.

В некоторых случаях бывает достаточно стать членом какой-то секты или прочитать книгу, составленную по правилам НЛП, чтобы попасть под действие программы, способной привести человека к точке невозврата. Иногда этой «сектой» может стать целая страна, к примеру, та, которая попала под влияние современного «геббельского» телевидения. Принцип работы фейковых телепрограмм такой же, как и любого «зомбировщика»: в правдивые и очевидные факты незаметно вплетается хорошо отредактированная ложная информация, и человек незаметно для себя соглашается с «недоправдой» и абсурдными выводами. Причем он абсолютно уверен, что это именно его точка зрения, а не внедренная в его серое вещество извне. В результате — создается послушный, пассивный, легко управляемый человек, готовый безоговорочно следовать инструкциям авторитетного альфа-самца.

Для зомбирования может применяться как вплетенная в правду ложь, так и воздействие на подсознание определенной скрытой информации. К примеру, существуют компьютерные аудиопрограммы, которые, обрабатывая какую-то фразу, затем выдают ее на ультразвуке, с частотой ниже 16 герц. Ультразвук человеческое ухо не слышит, однако существует гипотеза, что его может воспринимать мозг. Таким образом, в невинную песенку про то, как в лесу родилась елочка, на грани слышимости можно вписать некую звуковую информацию, которую человек слышать не будет, но на подсознательном уровне воспримет все, что сказано в этом закодированном послании.

В арсенале зомбировщиков присутствует еще и метод дельта-шумов. Он заключается в том, что в теле- или радиопрограмму можно вписать определенные звуковые колебания,

которые на слух воспримутся как легкий шум. Однако этот шум распределен таким образом, что он изменит восприятие информации.

Однако чаще всего зомбирование осуществляется путем прямого внушения, особенно в то время, когда бдительность слушателя снижается и он неосознанно открывается — в комфортной обстановке, во время гипноза, сна.

Подобные опасения нередко отпугивают людей от сеансов психотерапии.

Так вот.

Проводя сеансы биосуггестии, мы никого не собираемся подчинять своей воле. Мы не проводим проб на гипнабельность, нам не важно, находится человек в трансе или нет, нам почти безразлично, выполняет ли он наши инструкции. Во время лечебных сеансов не используются ни двадцать пятые кадры, ни запись на ультразвуке, ни какие-то дельта-шумы, ни какая-либо иная скрытая информация. Никто из специалистов по биосуггестивной терапии даже не мечтает стать лидером секты или бриллиантовым альфа-самцом, которому безупречно подчиняются прихожане. Наша цель — не завладеть подсознанием слушателя, а избавить его от психосоматических расстройств. Если человек нашей терапией доволен и после сеансов хорошо себя чувствует, значит, мы хорошо выполнили свою работу.

Мифы о программировании и кодировании

Большая черная ворона, с трудом раздобыв кусочек сыра, прилетела на опушку леса, чтобы не спеша позавтракать. Но, как обычно бывает в таких ситуациях, под деревом появилась лиса.

— Привет, ворона! — сказала лиса. — Что-то давно тебя не было видно. Не приболела ли?

Ворона, не выпуская из клюва сыр, отрицательно покачала головой.

— Сегодня вечером, — продолжила лиса, — на восьмой поляне состоится уникальный концерт. Ты там выступать будешь?

Ворона неопределенно повела крыльями.

— Не слушай ее, — прокаркала пролетающая рядом старая ворона. — Она всегда говорит неправду. Разве ты не знаешь?

— Ну, пока, я пошла, — сказала лиса. — Да, кстати, только что я видела, как раздавали импортные вороны гнезда. Тебе не нужно?

— Где? — каркнула ворона во все воронье горло и, разумеется, осталась без завтрака.

Разберем этот эпизод, встречающийся не только в баснях, но и в жизни, с точки зрения НЛП — нейролингвистического программирования.

Программирование — это явная или скрытая суггестия, которая является инструментом для достижения определенной цели. Цель программирования (кодирования) в наркологии — отбить у алкоголика тягу к спиртному, в телепропаганде — лишить телезрителя логики восприятия событий, в торговле — убедить кушать тот товар, без которого можно обойтись.

Цель лисы в басне о вороне — найти способ, чтобы ворона раскрыла клюв. И, будучи отличным психологом, лиса построила разговор таким образом, чтобы проникнуть в то, что для вороны составляет сверхценность. Как правило, сверхценностей несколько, одни из них более «сверхценны», другие — менее.

Первая попытка лисы — попасть в сверхценность «здоровье» (не приболела ли?) — окончилась неудачей. В ту минуту сыр для вороны был важнее здоровья.

Не прошла и вторая попытка (ты же певица, как же концерт без тебя?).

Зато третья попытка окончилась для лисы удачно. Несмотря на то что ворона догадывалась о намерениях аферистки, сверхценность «импортное гнездо» отшибла у пернатой способность мыслить логически.

По тому же принципу поступают кодировщики всех разновидностей: сверхценность «работа за границей» гипнотизирует тех, кто недоволен зарплатой в своей стране; призрачное обещание жениться отшибает логическое мышление у наивных женщин; предвыборные обещания светлого будущего — у доверчивых избирателей.

Нахождение сверхценности и последующее перепрограммирование в психотерапевтической практике используются следующим образом.

Сильная сверхценность накладывается на более слабую и ее поглощает. Например, при лечении алкоголизма, зашивая под кожу пьяницы опасные для жизни препараты или внушая наступление сразу после выпивки опасных для жизни осложнений, врач накладывает сверхценность «жизнь» на сверхценность «алкоголь», чем последнюю блокирует.

Или же сверхценность может быть переведена в разряд обычных ценностей, а затем и вообще в «неценность». При лечении того же алкоголизма внушается безразличие к алкоголю.

Наилучший вариант дает сочетание того и другого.

Так вот, в сеансах биосуггестивной терапии программирование и кодирование отсутствуют. Из текста сеансов хорошо видно, что мы категорически отказываемся внедрять в сознание наших пациентов какую-либо сверхценную идею, даже такую благородную, как стремление к безупречному здоровью.

В нейролингвистическом программировании большое значение придается приставке «не». К примеру, в басне пролетающая мимо старая ворона прокаркала: **не** слушай лису, она всегда говорит **не**правду.

Если кого-то попросить *не* думать о теплом морском берегу с накатывающими на него светло-зелеными волнами или *не* думать о желтом сочном лимоне, в воображении того человека сразу возникнут эти картинки. Просить кого-либо *не* думать о белой обезьяне бессмысленно. И совет старой вороны оказал на молодую совершенно противоположное действие.

Это вызвано тем, что левое полушарие мозга, оперирующее абстрактными понятиями, приставку «не» понимает и следует инструкциям. Зато правое это «не» пропускает и автоматически переходит к ячейкам памяти или воображения, где находятся морской берег, желтый лимон или белая обезьяна.

Американский психолог Фрэнк Пьюселик рассказал об одном небольшом эксперименте, который он провел со своим маленьким сыном. Несколько дней подряд за полдником он ему говорил: «Не пролей молоко». Реакция сына всегда была одинаковой: его правая рука уходила в сторону от чашки (левое полушарие, понимающее «не», выполняло инструкцию), а его левая рука, руководимая правым полушарием, тут же ее опрокидывала. Сын делал в точности то, что ему говорил отец.

«Если солдат ослушался приказ генерала, то виноват в этом генерал», — утверждал Маленький принц.

По законам нейролингвистического программирования, в тексте психотерапевтического сеанса должна отсутствовать приставка «не».

Однако в наших сеансах программирование отсутствует и фраз с частицей или приставкой «не» у нас сколько угодно. К примеру: «Не беспокойтесь о том, что с закрытыми глазами вы можете невольно уснуть. Вы не уснете».

Зачем применять «не»? Можно было бы построить фразы без нее.

Секрет в следующем. Отказываясь от программирования, мы даем слушателю выбор. С одной стороны, мы говорим «не беспокойтесь о том, что вы можете уснуть». А с другой — ну, хотите уснуть, так и спите, ничего страшного. Однако «вы можете вольно уснуть... вы уснете по своей воле». Но, как бы то ни было, «даже почувствовав легкую сонливость, вы будете полностью контролировать свое состояние».

Также у нас есть фраза «Сейчас никуда не нужно спешить, нет необходимости что-то вспоминать...» Если из этого предложения убрать частички «ни», «не», «нет», получится

бессмыслица, которую мозг игнорирует и воспринимает именно то, что мы говорим.

Еще у нас есть предложение: «Различные мысли могут сейчас появляться в вашем сознании. Они — не более чем мысли. Если вас отвлечет какая-то мысль, не нужно ее отгонять или стараться от нее избавиться. Просто переведите внимание на дыхание». В этом случае мы снова даем слушателю выбор. С одной стороны — ладно, пусть ваши мысли, как бабочки, летают, не нужно их отгонять. А с другой: ваши мысли — более чем мысли, пусть они вас сейчас оставят в покое.

Таким образом, не придерживаясь правил «кодирования» и «программирования», сеансы биосуггестивной терапии содержат в себе лечебный компонент, однако полностью безопасны для слушателя.

Текст сеанса и голос терапевта

В сеансах БСТ тем не менее используется определенная психотехника, цель которой — повысить эффективность лечения. Чтобы окончательно развеять предубеждения в том, что мы можем использовать запрещенные или неэтичные способы воздействия, откроем все секреты построения наших сеансов.

Правила, по которым составлен текст сеанса

Сеанс биосуггестивной терапии состоит из десяти текстовых блоков.

1. Настройка.
2. Контакт.
3. Спокойствие и уравновешенность.
4. Это — ваше время.
5. Воздействие на шею.
6. Воздействие на грудную клетку.
7. Мысли — не более чем мысли.

8. Воздействие на органы брюшной полости.

9. Воздействие на суставы.

10. Выход.

Во время настройки слушателю предлагается удобно расположиться.

«Контакт» означает, что во время реального сеанса ладонь терапевта располагается в области лба пациента. Во время видеосеанса (по сути — аудио) слушателю предлагается обратить внимание на свой лоб, после чего в области лба у него может появиться ощущение легкого тепла. А может и не появиться. Это не важно. Главное, чтобы воспринимающий сеанс человек настроился на спокойствие и уравновешенность.

После привлечения внимания слушателя к тому, что сейчас происходит, его внимание последовательно переводится на те зоны, которые вовлечены в лечебный процесс: шею, грудную клетку, живот. После воздействия на суставы проводится выход из лечебной сессии.

Структура сеанса, а также текст являются такими, какими они есть, и менять что-либо во время аудиозаписи психологам не разрешается. Однако там, где это оправданно, у каждого отдельного специалиста есть возможность выбрать один из нескольких вариантов той или иной фразы. Если специалист — врач, он может использовать термины «лечебный сеанс», «лечебное воздействие», «лечебные процессы», если психолог — термин «лечение» заменяется на «восстановление» или «коррекцию».

Психотерапевты директивного плана, как правило, выбирают фразы «я воздействую», «я перевожу лечебный эффект на...»; психологи недирективного направления вместо этого могут сказать «переведите свое внимание на...»

В классической суггестологии принято отдавать приказы: «Сядьте прямо!», «Ноги поставьте ровно», «Сделайте глубокий вдох» и т. п. Мы же, оставив необходимую умеренную директивность фраз, все же стараемся уйти от категоричности, давая пациенту как можно больше выбора: «Постарай-

тесь расслабиться»; «Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше»; «Во время сеанса у вас могут возникать *разные* ощущения. Но, возможно, ничего особенного вы не почувствуете»; «Постепенно, когда вам захочется, вы можете пошевелиться. Можете изменить позу и открыть глаза, если они были закрыты».

Мы стремимся, чтобы в тексте сеанса отсутствовало что-либо, что может противоречить убеждениям, взглядам, верованиям слушателя, а также убеждениям психотерапевта. Специалисты, которым свойственно эзотерическое восприятие действительности, выбирают фразы «инфракрасный спектр вашего биополя», «энергетические процессы в вашем организме» и др., логики имеют право заменить «биоэнергетические процессы» на «физиологические процессы», а «энергетическое воздействие» — на «терапевтическое воздействие».

Правила аудиозаписи сеанса

Существует огромное количество песен и огромное количество исполнителей. Одни песни оставляют слушателей равнодушными, другие — проникают прямо в сердце. Чтобы этого достичь, исполнителю нужен не только талант, но и грамотное владение голосом, а также знание секретов, каким образом «обворожить» слушателя своей песней.

Сеанс БСТ записывается так, как певец записывается в студии. Соблюдаются как правила вокального и ораторского искусства (четкое произношение фраз, акценты на том или ином слове, игра с интонацией голоса), так и магические секреты, о которых мы расскажем в разделе «Эзотерическая составная часть метода БСТ».

Пока что — общие правила.

Терапевт приходит на запись. Все свои проблемы, недомогательства, нерешенные вопросы он оставляет за порогом студии. Сеанс записывается тогда, когда он освоился с окру-

жающей обстановкой и чувствует себя комфортно. Во время записи, по его выбору, он может стоять или сидеть.

В начале сеанса голос терапевта звучит естественно и не принужденно, так, словно он просто разговаривает с пациентом. Никакого «артистизма». Никакого украшения. Никакой директивности — нейтральное, спокойное, где-то даже безразличное отношение к тому, что сейчас происходит. Психотерапевт просто говорит. Ничему не учит. Ничего не навязывает. Благодаря этому у слушателя не возникает стремления сопротивляться.

Постепенно нейтральность уходит, и голос терапевта начинает звучать увереннее, спокойнее, убаюкивающе. Фразы становятся более четкими и через какое-то время принимают форму директивных установок. В определенном месте вводится метафора.

А психотерапевт продолжает рассказывать, на самом деле — внушать, что восстанавливается функция клеток мозга, каждая клеточка нервной системы получает достаточное количество питательных веществ, кислорода, энергии... Терапевт идет на один шаг вперед, косвенно показывая слушателю вариант его самочувствия. И слушатель где-то на подсознательном уровне понимает, что должно быть вот так...

Терапевт ведет слушателя по ступенькам. С каждой следующей ступенькой слушатель соглашается с каким-то вводным утверждением, погружается глубже, глубже... расслабляется все больше и больше... его дыхание становится свободным... легкие функционируют нормально... нормализуется артериальное давление...

Редко когда сеанс записывается непрерывно от начала до конца. Если в голосе терапевта отсутствуют биоимпульсы, которые необходимо передать слушателю (ведь наш сеанс биосуггестивной терапии), то делается, как при съемке кинофильма, несколько дублей того или иного эпизода — до тех пор, пока «артист» не поймает нужное состояние и не зафиксирует его на аудионосителе.

Во время записи мы зорко следим за тем, чтобы в голосе терапевта отсутствовали обертоны неуверенности, напряжения, скуки.

Однако в его речи должны присутствовать личностные особенности: если терапевт — человек мягкий, добродушный, то и его голос должен звучать так, как он привык разговаривать, — мягко, добродушно. Если стиль терапевта — твердость, настойчивость, то и сеанс должен быть записан с обертонами твердости и настойчивости.

Главное — не должно быть сухого чтения текста, доклада, лекции, «озвучивания прогноза погоды». Терапевт должен ощущать то, на что он настраивает пациента. Поэтому он сам во время записи находится в легком трансе. И пациент вольно или невольно его зеркалит. Психотерапевт втягивает пациента в свою игру, и пациент принимает эти условия.

Начало и завершение каждого блока сеанса расписаны по секундам. Во время записи терапевт соблюдает определенную скорость речи — длительность каждого блока такая, какая прописана в сценарии. Это необходимо для того, чтобы текст был четко синхронизован с музыкой и чтобы соблюдался темпоритм речи — не быстрее и не медленнее необходимого. Посекундная синхронизация окончательно выравнивается на монтаже после записи.

На монтаже также выравниваются паузы между предложениями. Они должны быть ритмичными и четко определенной длительности, соответствующей длительности вдоха и выдоха. Во-первых, это дает слушателю возможность осмыслить фразы (мы же не отключаем его сознание), а во-вторых, это создает иллюзию, что каждую фразу слушатель как бы произносит сам, а затем делает вдох. Воздух выходит... и растворяется... выходит... и растворяется...

Сеанс подходит к концу. Темп речи терапевта возрастает, обертоны голоса становятся более яркими, светлыми, жизнерадостными. А слушатель все больше и больше ощущает бодрость, свежесть и хорошее настроение. Его голова свежая, ясная. Тело легкое — он снова возвращается в сегодняшний

день, но возвращается другим человеком — полным здоровьем, энергии и оптимизма.

Сеанс окончен, но хорошее самочувствие остается надолго.

Преимущества аудиозаписи сеанса

Ноу-хау биосуггестивной терапии заключается в том, что во время сеанса психотерапевт ничего не говорит — его голос записан на аудионоситель. В случае видеотерапии — на видеоноситель.

Это включает в себе следующие преимущества.

1. Обычно психотерапевт заранее составляет текст сеанса и заучивает его наизусть. К примеру, Александр Романович Довженко, автор уникальной методики лечения алкоголизма, требовал от своих учеников выучить на память тридцать две страницы текста, который они обязаны произносить во время сеанса. Возможно ли в этом случае, чтобы психотерапевт безукоризненно запомнил и произнес фразы именно в той последовательности, в которой они составлены? Возможно ли, чтобы он что-то не упустил, что-то случайно не перепутал? Все доведено до автоматизма, однако во время работы мозг терапевта устает и, увы, не способен функционировать, как компьютер.

В биосуггестивной терапии специалисту ничего учить на память не нужно. Аудиозапись сеанса позволяет четко донести до пациента филигранно выверенный текст, в котором присутствует все, что необходимо, зато нет ни одного лишнего слова, ни одной лишней запятой. Текст составлен таким образом, чтобы он был применим к любому пациенту, независимо от нарушений его здоровья и его диагнозов. Менять текст под каждый отдельный случай и каждого отдельного пациента нет необходимости. Тот сеанс, который мы вам предлагаем, подходит и взрослым, и детям, и невротикам, и олимпийским чемпионам. Лишь однажды нам пришлось заменить в сеансе два слова. Психолог Андрей Полтавцев проводил реабилитацию украинским бойцам. У некоторых

из них были ампутированы конечности. Поэтому фразу «Сейчас я воздействую на ваши руки и ноги» нам пришлось заменить на «Сейчас я воздействую на ваши мышцы и суставы». Других случаев, когда нам пришлось менять текст сеанса и подстраивать его к определенным пациентам, в нашей практике не было.

2. Важно не только то, *что* терапевт говорит, но и *как* он произносит фразы. Продуманное построение предложений, рассчитанный по секундам темпоритм речи, ее громкость, интонации, акценты на тех или иных словах — все это придает аудиосеансу функцию эффективного практического инструмента терапии.

3. Эффект лечения в огромной степени зависит и от того, в каком состоянии находится сам терапевт во время сеанса. Если ему комфортно — все в порядке. А если перед сеансом кто-то из пациентов его «вывел из себя», что случается повсеместно, то, как бы терапевт ни старался, никакая грамотная, профессиональная постановка голоса не способна убрать из его речи тщательно скрываемые, однако все же заметные обертоны неудовольствия и раздражения. И эти обертоны, направленные во время сеанса на пациента, пусть даже в гомеопатических дозах, по законам резонанса подействуют на него отнюдь не лечебно. Скорее даже наоборот. Но если психотерапевт проводит сеанс под магнитофонную запись, никаких обертонов раздражения и неудовольствия в его голосе нет. Разумеется, если запись проведена тогда, когда он чувствовал себя комфортно.

4. Восприятие сеанса в записи снижает сопротивление пациента. Мозг так устроен: если кто-то что-то говорит, нам обязательно хочется «вставить свои пять копеек» — что-то ответить, с чем-то не согласиться, о чем-то поспорить. «Живой» суггестивный сеанс мозг воспринимает как «разговор», со всеми вытекающими отсюда условиями. Но когда, по правилам игры, человек знает, что лишен права голоса — как в театре, кинотеатре или при прослушивании аудио-

книги, его «чертик несогласия» засыпает, и человек спокойно воспринимает то, что слышит.

5. Проводя сеанс непосредственно, терапевт вынужден говорить достаточно громко. Это исключает возможность передать тонкие «душещипательные» обертоны голоса. В записи — говори хоть шепотом, все равно будешь прекрасно услышан.

6. Замечено, что любой информации человек больше доверяет, если услышит ее не от какого-то человека непосредственно, а из динамика — громкоговорителя, радиоприемника, телевизора.

7. Не менее важно качество звучания записи. Хорошую музыку люди стараются слушать не столько на концертах (увы, залы филармоний пустуют), сколько в наушниках. Большое значение имеют подбор музыкального сопровождения сеанса, выверенная громкость музыки, даже паузы между музыкальными произведениями, в которых голос психотерапевта воспринимается особенно четко.

Вот и выходит: аудиозапись сеанса воспринимается гораздо лучше, чем живой голос психотерапевта. И это позволяет существенно повысить результативность лечения. Разумеется, в том случае, если у специалиста, проводящего сеанс, есть лицензия на проведение биосуггестивной терапии. Список специалистов, успешно прошедших курсы обучения БСТ, находится на нашем сайте в Интернете.

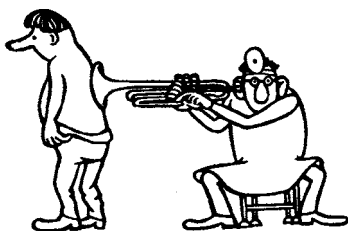
Музыкотерапия

Музыка — это выражение порядка и гармонии макрокосмоса.

Она создает такой же порядок и гармонию в микрокосмосе — организме.

Пифагор

Связь между музыкой и медициной существует тысячелетия. Музыкальные инструменты использовали колдуны, маги,



шаманы. Из Ветхого Завета известно, что царь Давид игрой на лире исцелил депрессию у царя Саула.

Особый расцвет воздействие музыкой приобрело в Древней Греции. Недаром в канцелярии Зевса Аполлон занимал три должности, являясь богом солнца, медицины и музыки. Древнегреческие музыканты игрой на инструментах старались вызвать у слушателей катарсис — бурную эмоциональную реакцию, слезы, радость, что приводило к духовному и энергетическому очищению.

Музыка влияет на эмоции, чувства, настроение. Но она также влияет и на физиологические процессы в организме. Когда музыка поступает через слуховой анализатор в кору головного мозга, ее гармония распространяется на подкорковые центры, спинной мозг и через вегетативную нервную систему достигает внутренних органов. Этот процесс сходен с переносом информации в кибернетике — науке, утверждающей, что живые организмы способны воспринимать, сохранять в памяти, перерабатывать и передавать по каналам связи информацию, определяющую их деятельность и поведение.

Музыкой можно выразить то, чего нельзя сделать словами. Ведь слова нужно анализировать, точно интерпретировать: «Я вас правильно понял?» Музыка в анализе не нуждается. Она обращена к чувствам. В опере Штрауса «Каприччо» есть фраза: «Prima la musica, dopo le parole» («Музыка первична, слово вторично»). Проникая в психику гораздо глубже, чем слово, музыка не вызывает сопротивления и предубеждений. Музыка передает не столько смысл, сколько суть какого-либо явления. Это широко используется в кинофильмах — когда на экране, казалось бы, ничего необычного не происходит, музыка дает понять, что «сейчас что-то случится», или «они уже полюбили друг друга», или «он ушел навсегда». По сюжету не совсем понятно — он, хлопнув

дверью, пошел на работу или за сигаретами, а звучащая музыка, на которую зритель часто даже не обращает внимания, объясняет, что он ушел как раз «навсегда».

Насколько в 7-й симфонии Шостаковича («Наступление немцев»), 5-й симфонии Бетховена («Так судьба стучится в дверь»), «Картинках с выставки» Мусоргского или «Временах года» Чайковского все понятно без единого слова!

Музыка оказывает воздействие на любого человека, независимо от его возраста, образования, эрудиции. Даже маленькие дети ритм и мелодию воспринимают раньше, чем слова. Единственная категория, кому противопоказана музыкотерапия, — профессиональные музыканты. Когда звучит какое-либо произведение, они вольно или невольно начинают его анатомировать, разбирать на запчасти, раскладывать на доминантсептаккорды, модуляции и репризы.

Что лечат «музыкальные инъекции»

Ритмичная музыка активизирует определенные участки мозга, которые вовлечены в движение, концентрацию внимания, обучение, память. Она помогает лучше выполнить рутинную работу.

Спокойная музыка стимулирует выработку организмом допамина, который улучшает настроение, снижает тревогу, влияет на удовольствие, радость и мотивацию. Спокойная музыка также снижает повышенное артериальное давление, уменьшает частоту, интенсивность и продолжительность приступов мигрени, головной боли, эпилептических припадков. Она уменьшает звон в ушах. Тихая спокойная музыка способствует быстрому засыпанию.

Оптимистичная музыка усиливает иммунную систему. Она может создавать позитивный эмоциональный ответ,



который влияет на секрецию усиливающих иммунитет гормонов.

Благозвучная музыка снижает болевые ощущения. Пациенты, которые ее слушали до, во время и после операции, демонстрировали уменьшение напряжения и нуждались в меньшем количестве медикаментов для обезболивания.

Приятная музыка способствует выработке снижающего стресс гормона под названием кортизол, который повышает использование мозгом глюкозы и увеличивает способность восстановления поврежденных тканей.

Слушая приятную музыку, человек доброжелательнее относится к людям, снижается степень его эгоизма.

При прослушивании любой музыки оба полушария мозга функционируют симметрично.

Особое значение имеет ритм. Когда звучит фоновая музыка, человек, не слушая ее, начинает стучать в такт ногой или качать головой. Это происходит бессознательно. Так же бессознательно на музыкальный ритм реагируют вегетативная нервная и сердечно-сосудистая системы, дыхание.

Ритм является очень важным компонентом жизнедеятельности. День — ночь, прилив — отлив, весна — осень, сон — бодрствование, работа — отдых. Суточные биоритмы, эмоциональные, физические, интеллектуальные — периоды спада и подъема характерны для всего, в том числе для деятельности внутренних органов, гормональной и нервной систем. Музыка, нормализуя ритмичность протекающих в организме биологических процессов, оптимально распределяет энергию, способствует гармонии и хорошему самочувствию.

Чтобы определить степень своей «невротичности», нужно постучать указательными пальцами обеих рук по столу, «как заяц в барабан». Если ритмично выполнять это упражнение не тяжело, то индивидуальная ритмика, а следовательно, и протекание биологических процессов — в порядке. Если ритмично стучать не получается, расстраиваться не стоит. Следует просто чаще слушать музыку. Ее ритм и гармония блокируют стрессовые механизмы, равно-

мерно распределяют биополе, настроят передачу импульсов в нервной системе.

Какой-то особой, «лечебной» музыки не существует. Следует слушать то, что нравится. Каждый человек любое музыкальное произведение воспринимает по-своему. На одних «Лунная соната» Бетховена или ноктюрны Шопена повлияют успокаивающе, на других высокие частоты льющих звуков действуют как освежающий душ. У одних «Ночная серенада» Шуберта или произведения Вивальди снимут эмоциональное напряжение, у других вызовут романтические воспоминания. Кого-то, если он устал, взбодрит что-нибудь ненавязчиво-тонизирующее, у другого вызовет энергетический подъем церковная музыка.

А как хорошо начать день не с теленовостей, в которых ничего, кроме терактов, кризисов и катастроф, нет, а с чего-нибудь светлого и воздушного — с сюиты «Утро» из симфонии «Пер Гюнт» Грига, «Апреля» из «Времен года» Чайковского или «Весенней песни» Мендельсона!

Не обязательно слушать исключительно классическую музыку. Вполне подойдет что-нибудь полегче. Однако не следует забывать, что не любая музыка полезна для мозга. Прослушивание однотипной техно-музыки вызывает замедленные быстроты реакции; роковая музыка, с ее переизбытком высоких и низких частот, может вызвать агрессию; а попсовая музыка с простыми и легко запоминающимися словами приводит к деградации интеллекта.

Принцип подбора музыки для сеансов БСТ

Для наших сеансов мы используем разную музыку, как классическую, так и легкую. С одной стороны, музыка выбирается интуитивно — всем пациентам угодить невозможно, а с другой — подбор произведений, доминирующих инструментов, ритма, тональности отнюдь не случаен.

К примеру, музыкальное сопровождение большинства наших сеансов начинается с гонга. Вибрации от легкого

удара деревянным молоточком по медной тибетской чашечке — это камертон настроенной на «ми» первой октавы. Он готовит к восприятию сеанса, «промывает» энергетические каналы.

Первая композиция в наиболее часто используемой подборке музыки для сеансов биосуггестивной терапии исполняется в той же тональности, что и звук гонга, — в ми миноре. Именно в миноре, с ритмом 68 ударов в минуту. Ведь если человеку понадобился психотерапевтический сеанс, вероятно, он в данный момент ощущает себя не лучшим образом, скорее всего, он несколько взвинчен и сам находится в миноре — минорная тональность слегка грустной музыки с ритмом, превышающим тиканье секундной стрелки, позволяет согласовать «вибрации» сеанса с «вибрациями» человека, пришедшего на терапию или включившего видеосеанс в домашних условиях. Но, внимание! На завершающих аккордах первой композиции, когда психотерапевт произносит: «Восстанавливается функция клеток мозга. Каждая клеточка нервной системы получает достаточное количество питательных веществ, кислорода, энергии. Вы обретаете спокойствие и уверенность... Улучшается мышление, память и настроение», — композиция, которая началась в миноре, заканчивается соль мажором! Это означает, что после подстройки, вместе с терапевтом, музыка начинает вести, подняв на терцию тональность и перейдя в мажор. Настроение пациента в этот момент еще не улучшилось. Но предпосылки уже созданы.

Следующий блок, когда терапевт произносит: «Это — ваше время. Оно принадлежит только вам. Вам — и вашему здоровью. Сейчас никуда не нужно спешить, нет необходимости что-то вспоминать или строить планы на будущее. Переведите внимание на свое тело», — музыка, казалось бы, звучит грустно, задумчиво, меланхолично. Но это обманчиво — композиция записана в си бемоль мажоре! И тональность поднята еще на терцию.

Следующая композиция, когда происходит воздействие на грудную клетку, — спокойная, неспешная, как будто на

лодочке раскачиваешься по волнам. Звучит она в ля миноре, однако в гармонической сетке преобладают аккорды соль мажора, до мажора и ми мажора.

За этим идет блок: «Различные мысли могут сейчас появляться в вашем сознании...» Какие мысли могут появляться в сознании человека, живущего в условиях стресса, испытывающего усталость и внутреннее напряжение? Конечно, грустные. Отсюда и музыкальное сопровождение — грустный фортепианный ноктюрн. Однако мы пациента опять «обманули»: этот ноктюрн написан не в миноре, а в ми бемоль мажоре!

Но нельзя же «обманывать» постоянно. Следующая композиция, когда идет воздействие на органы брюшной полости, звучит в до диез миноре.

И, наконец, суставы — соль мажор, и выход — с ритмом в 60 ударов в минуту в до диез мажоре: «Будьте здоровы! И будьте счастливы!»

СЕДЬМОЙ СЕАНС

Сизиф и два мудреца

Однажды два мудреца проходили мимо горы, к вершине которой тащил камень Сизиф. Первый мудрец, глядя на Сизифа, заметил:

— О да, у каждого человека есть выбор: быть свободным или влечить жалкое существование. Этот несчастный выбрал второе.

— Увы, выбора у него не было, — ответил второй мудрец. — Его заставили заниматься этой работой обстоятельства.

— Был! — воскликнул первый. — Он мог или подчиниться обстоятельствам, или нет.

— Если бы он не подчинился, его бы за это жестоко наказали! — возразил второй мудрец.

— А разве, подчинившись, он не несет на своих плечах тяжелое наказание? — удивился первый.

Этот разговор услышал Сизиф.

— Эй, вы! — крикнул он мудрецам. — И не стыдно вам, бездельникам, лицемерить? Да, участь моя тяжела. Однако другого выхода у меня нет.

Сказав это, Сизиф потащил глыбу к вершине, но она в очередной раз сорвалась и с грохотом полетела вниз.

— Ну и дурак же ты, Сизиф, — ответил ему первый мудрец. — К любому делу с умом подходить нужно. Что ты все тащишь и тащишь наверх эту брылу? Неужели еще не понял, что не по силам тебе взгромоздить ее на вершину?

— Это мой Рок, — ответил Сизиф.

— А хочешь, я тебе скажу, как затащить наверх этот камень? — спросил первый мудрец.

— Неужели это возможно? — почесал затылок Сизиф.

Мудрец подошел к Сизифу и что-то шепнул ему на ухо.

Сизиф задумался... глянул на камень... на гору... и воскликнул:

— Эврика!

Он вернулся к глыбе и снова покатил ее наверх. Но только другим путем — и без проблем взгромоздил на вершину.

— Я сделал это! — стукнул он себя кулаком в грудь. — Спасибо тебе, мудрец, за совет.

Немного отдохнув, Сизиф сбросил глыбу вниз, спустился и снова покатил ее к вершине прежней дорогой.

18 минут лечебной суггестии

Отложите все ваши дела, уединитесь.

Найдите биосуггестивный сеанс.

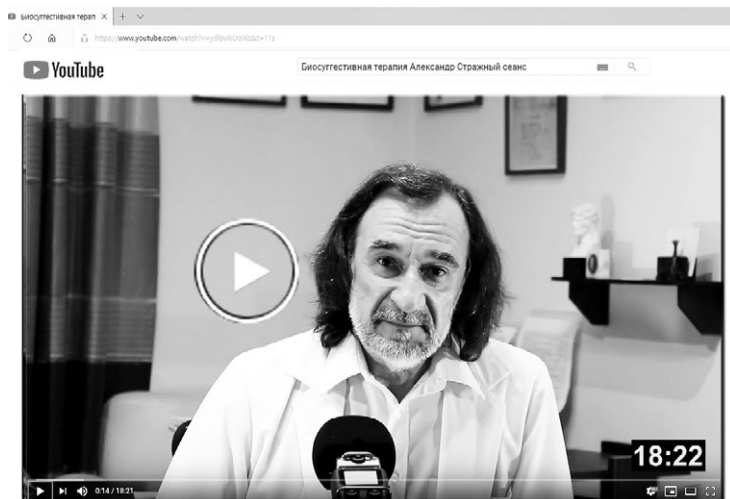
И — вперед!

— Займите удобное положение.

— Постарайтесь максимально расслабиться.

— Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.

— Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.



Биосуггестивная терапия Александр Стражиный сеанс

— Закройте глаза.

(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...

...

...

(Завершение сеанса.)

— Четыре.

— Ваше тело легкое и свободное.

— Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.

— Пять.

— Все в вашем организме работает четко, как часы.

— Голова чистая, свежая, ясная.

— Тело легкое.

— Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.

— Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Отзывы пациентов после седьмого сеанса

Три месяца я провела в постели из-за язвы желудка. Такие мучили боли, что не могла спать. Лежала в разных больницах, но состояние не улучшалось. Прочла в газете, что в нашем городе принимает психотерапевт, доктор Александр Стражный. Решила обратиться к нему за помощью.

После первого сеанса жжение в желудке — которое раньше было как в аду — значительно уменьшилось. После второго сеанса впервые смогла проспать всю ночь до утра. После седьмого сеанса чувствую себя абсолютно здоровой. Я спокойна и счастлива!

Н. Я.

Мне 74 года. Очень болело плечо, рука и колени, без палочки еле передвигалась. Сын начал лечиться у доктора Страж-

ного и посоветовал мне тоже попробовать. Я не верила всяким целителям, психотерапевтам, но деваться было некуда. Произошло невероятное — после пятого сеанса почувствовала себя значительно лучше, а после седьмого забросила палку — теперь могу ходить без нее. Всем советую, у кого есть такие проблемы, какие были у меня, приходите на сеансы к этому доктору, поможет и вам, так, как помог мне.

С. П.

Я ветеран ВСУ, служила на военном аэродроме в Мелитополе, сеансы биосуггестивной терапии проходила в военном реабилитационном центре в Пуцце-Водице в августе и сентябре 2018 года. Самочувствие значительно улучшилось. Самое главное я не могу передать словами. Уезжала оттуда, словно возродившись. Благодарю тех, кто был со мной рядом в этот нелегкий период моей жизни. Всем рекомендую этот метод.

С. Л.

После сеансов биосуггестии я нашел новую жену!

В. В.

Эзотерическая составная часть метода БСТ

«В начале было Слово, и Слово было у Бога, и Слово было Бог». С этого стиха начинается Евангелие от Иоанна.

Позвольте: слово не может существовать независимо от мысли, выражением которой оно служит. Значит, в начале все-таки была мысль? Но и мысль не существует сама по себе, она возникает у кого-то. И, собственно, кому этот «кто-то», если еще ничего не было, это Слово сказал?

Разгадка этого кажущегося противоречия в следующем: в Тонком Мире, чтобы передать какое-то сообщение, ни слов, ни мыслей не нужно. И этот Мир существует не «где-то там» — мы все в нем живем, только не все из нас хорошо владеют его эзотерическим языком.

Что же это за язык?

Существуют три вида общения: вербальное, невербальное и эзотерическое. Вербальное — это передача сообщений с помощью слов. Невербальное — передача информации без слов: с помощью жестов, мимики, указателей, дорожных знаков. А суть эзотерического общения — в следующем.

Эзотерика — это способ восприятия окружающей действительности, предполагающий, что то, что происходит, имеет не только прямое, логически объяснимое содержание, но и нечто тайное, скрытое, то, что трудно понять с помощью разума, но можно почувствовать с помощью сердца, интуиции или так называемого «шестого чувства». Таким образом, «эзотерический» означает «тайный, скрытый».

Каждый из нас — и логик, и эзотерик, ведь мы руководствуемся не только разумом, но и ощущениями. Что-то «нравится» или «не нравится» — это скорее не логическая, а эзотерическая оценка. Выбирая блузку, мобильный телефон или автомобиль, человек не ориентируется лишь на размеры или технические параметры этой вещи. Для нас важны эгрегор (суть), гештальт (целостность), энергетика того, что мы выбираем.

Так же мы оцениваем и людей. Бросая взгляд на какого-то человека, мы своим «шестым чувством» улавливаем не только то, что он стремится продемонстрировать, но зачастую и то, что ему хотелось бы от нас скрыть.

Приезжая в новый город, мы интуитивно оцениваем то, что видим, не только с точки зрения архитектуры, цен или кулинарных особенностей, но и прислушиваемся к своим тонким ощущениям, пытаясь понять, возник или не возник с этим городом внутренний резонанс. Тонкие ощущения трудно объяснить словами, их можно только почувствовать. И это то, что называется эзотерическим восприятием — особым ощущением предмета, человека, города или явления.

Ярким примером эзотерической передачи информации является музыка — в ней напрочь отсутствует «логически объяснимое содержание», есть только «нечто тайное, скрытое, то, что трудно понять с помощью разума, но можно почувствовать с помощью сердца». Киевский дирижер Роман Кофман в одном

из своих интервью сказал: «Я уже сорок лет занимаюсь музыкой — выступаю как исполнитель, работаю аранжировщиком, сам сочиняю. Но музыки я не понимаю. Я ее только чувствую».

Эзотерической передачей информации является живопись — обращаясь к зрителю, мастер создает на полотне изображение, скрытый смысл которого доступен прежде всего не рассудку, а сердцу, бессознательному миру человека, его интуиции.

Эзотерична по своей сути церковная служба, как бы священники от этого термина ни отреклись. Закодированная в малопонятных словах, звуках и мистических ритуалах «божественная информация» окрыляет, возвышает, внушает веру в то, что все, в конце концов, будет хорошо. Эзотерична и молитва, суть которой — вербальное или мысленное послание к Богу. А ведь это послание может быть даже без мысли — в виде ощущения. И Бог его поймет. Ведь Он — везде, в каждом из нас, и в самом молящемся тоже.

К вербальным эзотерическим сообщениям можно отнести талантливые стихи — в них, как в музыке или живописи, закодировано обращение к сердцу. Да и хороший роман или даже рассказ содержит в себе не только слова, которые обращены к разуму, но и что-то скрытое, неуловимое, эзотерическое.

Итак, обычное общение — это связь между *разумом* одного человека и *разумом* другого с помощью слов или без слов. Эзотерическое общение — это связь между *Бессознательным* одного человека и *Бессознательным* другого, которая поддерживается ощущениями.

Если мы хотим привлечь чье-то внимание или, наоборот, выразить негодование — слова не нужны. Достаточно одного взгляда. Для того чтобы выразить несогласие, мы говорим «нет». А можем сказать и «да» — однако суть несогласия мы закодируем в интонации. А чтобы признаться в любви, достаточно легкого прикосновения.

Матери, которая положила руку на животик больного ребенка, что-то говорить не обязательно. Ребенок и так поймет ее сообщение: «Ты не один, я с тобой, я тебя в беде не оставлю, у тебя все будет хорошо».

Такая же эзотерическая связь устанавливается между врачом и пациентом. Если ее нет — то и выздоровление не гарантировано.

Вот что записал в своем дневнике Сергей Страшный, мой отец, врач, заведующий инфекционным отделением, секретарь партийной организации больницы, к эзотерике не имеющий ни малейшего отношения.

Работая в клинике, мне неоднократно приходилось слышать от больных, что от прикосновения моей ладони им становилось лучше: исчезала боль, легче становилось дышать, улучшалось настроение. Однако стоило мне войти в палату в состоянии внутреннего сдерживаемого раздражения, огорчения или даже с плохим тщательно скрываемым настроением, у больных появлялась настороженность, замкнутость, они предъявляли много жалоб и вообще «расклеивались» — чувствовали себя хуже.

Еще находясь в ординатуре мединститута, наблюдая за работой врачей, за их взаимоотношениями с больными и за итогами лечения, я обратил внимание на то, что успех лечения зависит не только от эрудиции врача, его профессионализма и тех методов, которыми он лечит, и даже не от лекарств, какими бы они ценными не были. В клинике все врачи имели достаточную квалификацию, хороший опыт, и лекарства применялись идентичные. Только у одних врачей — незаметных, скромных, без званий и степеней, если они были искренними, участливыми и добрыми, лечение шло успешно, лекарства давали эффект. У других же врачей, именитых, но если они были по натуре корыстолюбивыми, надменными, хотя и профессионально вежливыми, а также если они были по своему характеру раздражительными и злыми, — лечение протекало вяло, с рецидивами. Уже тогда я обратил внимание на одно весьма малозаметное обстоятельство, что у врачей оптимистов исходы лечения были более благоприятными, чем у пессимистов... Все зависит от личности врача, а также от его отношения к больному и к лечебному процессу.

Через свое биополе и мозговой биогенератор врач передает больному закодированную программу нормально протекающих в организме процессов. Под воздействием этого нарушенные у больного процессы восстанавливаются.

Общаясь с пациентами на интуитивно понятном эзотерическом языке, врач, психотерапевт, психолог передает им некую закодированную информацию, которую невозможно передать с помощью слов. Ее можно уловить только «шестым чувством».

Кстати, а что же было в начале? Неужели все-таки Слово?

В старогреческой версии Библии сказано: «В начале был Логос».

Логос означает «слово», «мысль», «смысл».

Таким образом: «В начале был Смысл, и Смысл был у Бога, и Смыслом был Бог».

Именно Смысл, а не слова, и не мысли, является главным элементом эзотерического общения.

Механизм передачи невербальной суггестии

В методе биосуггестивной терапии эзотерический способ передачи информации обозначается приставкой «био-». Он осуществляется через мысль, особые обертоны голоса, прикосновение.

Прикосновение терапевта к пациенту во время сеанса — это не только привлечение его внимания к определенному участку тела. Прикосновение — это эзотерическая суггестия, невербальное внушение, энергетическое подтверждение тех слов, которые пациент слышит из аудиоклонок. Это такой же ритуал, который используют матери, кладя руку на больное место ребенка. Это действие, которое инстинктивно совершают животные, прижимаясь друг к другу и облизывая раненого собрата.

Это то, что делал Иисус Христос. *«Он, выслав всех, берет с Собою отца и мать девицы и бывших с Ним и входит туда, где девица лежала. И, взяв девицу за руку, говорит ей: “та лифа куми”, что значит: девица, тебе говорю, встань. И девица тотчас встала и начала ходить, ибо была лет*

двенадцати. [Видевшие] пришли в великое изумление», — свидетельствует Евангелие от Марка.

Во время сеанса биосуггестивной терапии психотерапевт, прикладывая ладонь к телу пациента, тем самым передает ему свою поддержку, свою эмпатию, настраивает на выздоровление.

Срабатывает невербальное внушение и во время видеосеанса, когда контакт ладони терапевта со слушателем отсутствует.

Механизм следующий.

Все в этом мире излучает определенные информационно-энергетические потоки. Огонь излучает тепло, лед — холод, цветы — запах, колорит, красоту. Эти потоки воспринимаются другими людьми и влияют на их состояние.

Информационно-энергетические потоки состоят из импульсов, которые передаются в виде вибраций. Человек окружен вибрациями со всех сторон, они — его среда обитания. Вибрации струн создают звуки, вибрации кварков — свет, вибрации воды — волны, вибрации земли — землетрясения, вибрации воздуха — ветер. Каждая вибрация имеет свою частоту и длину волны.

Особое место занимают электромагнитные вибрации. Из них состоят радиоволны, свет, электрический ток, магнитные поля и многое другое. Электромагнитными вибрациями насыщено человеческое тело. Их генерируют органы, клетки, нейросигналы, проходящие по нервной системе.

Электромагнитные вибрации существуют как в теле, так и в духовно-психическом мире человека. Вибрации психики организованы более тонко, чем вибрации тела, однако принцип остается прежним. К примеру, не только с эзотерической, но и с физиологической точки зрения мысль — материальна и обладает собственной энергией. Представляя собой уникальное сочетание различных электромагнитных импульсов, она образует некий штрихкод, который в коре головного мозга окружен собственным электромагнитным полем.

Из электромагнитных импульсов состоят не только мысли, но и эмоции, намерения, ощущения. Их вибрации обуславливают весь спектр того, что происходит в духовно-психическом мире человека. Они определяют интенсивность

его эгоизма, альтруизма, трудолюбия, лени, зависти, любви, ревности, ненависти, отчаяния, счастья.

Электромагнитные вибрации материального мира можно передать по радию, мобильному телефону, беспроводному Интернету. Однако вибрации духовного мира человека — его мысли, желания, эмоции, намерения — можно передать и без помощи технических средств. Это происходит с помощью слова, взгляда, звука, жеста, прикосновения.

Во время биосуггестивного сеанса терапевт передает пациенту свою *мысль* через слово. Однако *смысл* сказанного он передает невербально, эзотерически, через соответствующие обертоны голоса, которые зафиксированы во время аудиозаписи.

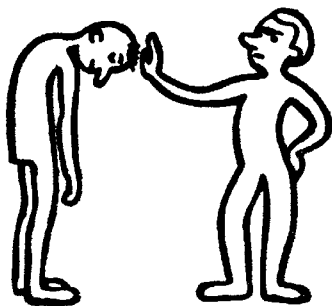
Слушатель во время сеанса воспринимает не только вербальные суггестии, но и штрихкоды эмпатии, доброжелательности, веры в обретение здоровья. Именно эти «приложения к сообщениям» составляют эзотерический компонент биосуггестивной психотерапии.

В студии звукозаписи мы переписываем ту или иную фразу терапевта до тех пор, пока в ней не появятся необходимая интонация и нужный код. И когда нам удастся правильно записать голос специалиста, в последующем, во время сеанса, что-то дает его пациенту возможность «краешком уха» воспринять тот скрытый мир, который не передать словами. С помощью шестого чувства, сердца, интуиции пациент безошибочно догадывается о том, что ему между слов передает терапевт.

Энергетическая составляющая метода БСТ

Энергетическая составляющая метода БСТ является одним из компонентов эзотерического воздействия на пациента.

Перераспределение энергетических потоков в организме — это сущность восточных методов лечения, таких как акупунктура, цигун, йога, шиацу, чжень-цзю и других. Эти методы проверены тысячелетней практикой и приняты западной системой альтернативной медицины. К примеру, в Германии существуют понятия: врач альтернативной медицины (*Arzt für*



Alternativmedizin) и целитель (*Heilpraktiker*). В Австрии вместо *Heilpraktiker* используется понятие *Energetischer* — энерготерапевт, или энергетический психотерапевт.

Если специалист по биосуггестивной терапии владеет техникой энергетического прикосновения, он, касаясь пациента, ставит перед собой задачу не только привлечь его внимание к тому или иному участку тела, но и повлиять на него более тонко. Для этого ему нужно знать и соблюдать законы получения и перемещения энергии.

Чтобы уловить энергетические сигналы пациента, энерготерапевт приводит себя в состояние восприятия. Входить в ауру человека и выходить из нее нужно осторожно, открывая и закрывая за собой дверь. Поэтому перед тем, как начать работать, он задает себе вопросы: можно ли мне проводить лечение этому человеку? Можно здесь и сейчас? Позволяет ли этот человек мне войти в свою энергетическую оболочку? Если возникли сомнения — сеанс проводится без энергетического компонента. Интуитивно получив положительные ответы, терапевт приступает к следующему этапу — равномерному распределению энергии.

Редко какой пациент в это время может что-то почувствовать. Мало кто из пациентов имеет достаточное представление о том, что такое энергетическая оболочка, движение энергии внутри тела. Но люди с повышенной чувствительностью через некоторое время все же смогут ощутить легкое тепло, прохладу, «дуновение ветерка» или «ползание мурашек» по коже.

Располагая свою ладонь в сантиметре ото лба пациента, энерготерапевт тем самым устанавливает с ним контакт в инфракрасном спектре биополя. Инфракрасный спектр — это обычное тепло тела. До тех пор, пока пациент не почувствует тепло ладони энерготерапевта, лечебного контакта не будет. Если контакта нет, значит, пациент не разрешает вмешиваться

в свою энергетiku. Большинство пациентов начинают ощущать тепло ладони терапевта достаточно быстро. Если это произошло — значит, контакт есть, значит, «разрешение получено».

Дальнейшие действия энерготерапевта — импровизация. Находясь в несколько измененном состоянии сознания, когда не существует ни времени, ни пространства, ничего, что могло бы отвлечь его от тонкой связи со Вселенной и с пациентом, он, прикасаясь к нему, в своем воображении проникает внутрь тела пациента. Он может представить, как ладонь прикасается к позвоночнику, почкам, проникает в суставы. Если есть дегенерация тканей — он может ощутить пустоту или прохладу, если орган воспален — почувствует тепло или жар. Если позвоночник «царапает», значит, на нем много извести. Орган, работающий вполовину силы, терапевт подкачает энергией, воспаленные слизистые охладит, язву как бы заклеит, а позвоночник почистит. Тем самым он перераспределяет энергию по базисному принципу, провозглашенному Гиппократом: «Забери лишнее, дай недостающее». Не вмешиваясь в матрицу пациента, энерготерапевт работает только с болезнями. Вращая рабочей рукой, он вытягивает пойманные патологические сигналы и их выбрасывает. Или, чтобы не загрязнять помещение, сжигает их над свечой.

Болезни могут быть не только от недостатка энергии, но и от слишком большого ее количества. Воспаление, боль — это избыток энергии, ян-синдром. Чрезмерный ян следует приглушить.

Если больной орган слабый, то его нужно подкачать — уловить энергию Космоса и послать ее в тот участок тела пациента, где ее не хватает. Однако делать это следует осторожно. Накачку энергией не стоит применять, как это ни парадоксально, работая с ослабленными, вялыми пациентами, с явным недостатком энергии. Таких людей легко «перенакачать». Естественно, это не стоит использовать и тогда, когда присутствует избыток энергии — возбуждение. В этом случае плюс-энергия пациенту ни к чему.

Как правило, движения рук энерготерапевт согласовывает со своим дыханием: во время вдоха энергия набирается, во время выдоха — посылается пациенту.

Некоторые люди, видя старание терапевта, начинают бесознательно «вампирировать», стремясь получить больше энергии. Это нормально. Так устроены человеческие желания — сколько ни дай, все мало. Если терапевт начнет нервничать, «особенно стараться», то выбросит нелимитированную порцию энергии. Это и надо пациенту. Его трюк достигнет цели. Он, удовлетворенный, покинет кабинет, а терапевт почувствует опустошение и усталость. Чтобы этого не произошло, во время сеанса энерготерапевт следит за своим состоянием, стремясь дать пациенту достаточно, однако не переусердствовать.

Заканчивая сеанс, терапевт проводит ладонями от головы до пят — равномерно распределяет энергию, окончательно зачищает в энергетической оболочке все неровности.

На самом деле все не так просто, как я рассказал, но и не так сложно, как может показаться на первый взгляд.

Энергетическую терапию скептики, верящие лишь в «доказательную медицину», воспринимают как нечто нелепое. После окончания мединститута я тоже был скептиком и тоже так это воспринимал.

Однако все изменил один случай.

На необитаемом острове

В течение многих лет я проводил отпуск в экспедициях Института археологии Национальной академии наук Украины на острове Березань. Находится этот остров в Черном море в тринадцати километрах от Очакова. Мы раскапывали древнегреческий город Борисфен, основанный древними греками в VII веке до нашей эры.

Отправляясь в экспедицию, я всегда брал с собой медикаменты, которые могли пригодиться в экстремальных условиях. Остров необитаем, связь с материком плохая, если что случится — рассчитывать нужно только на свои силы.

Однажды, будучи врачом «скорой помощи», я приехал на остров не как обычно, на сезон, а всего на пару дней. Дежурную аптечку с собой не взял — авось не понадобится.

Поздно ночью, когда лагерь глубоко спал, я, находясь в палатке, услышал голос одной нашей сотрудницы: «Доктор, выйди, пожалуйста, мне плохо».

Я вылетел из палатки. Сотрудница сидела на земле, держалась за правую руку и тихо стонала от боли. Что случилось? Она не знала — боль у нее появилась внезапно без всякой причины. Острый неврит? Не похоже... Похоже на укус сколопендры — одной из тех тварей, которые по ночам, если плохо застегнуть вход, заползали в палатки.

Я растерялся. Ведь у меня с собой не было даже таблетки анальгина. А гипнозом или какими-то другими психотерапевтическими техниками я тогда еще не владел.

Лихорадочно перебирая в уме то, чего там не было, я вдруг вспомнил, что недавно прочитал книжечку какой-то Джуны Давиташвили, в которой она описала свой опыт «исцеления руками». Расположив свои ладони возле больного человека, она его исцеляла с помощью воображения — чистила его биополе, перемещала энергию из одного участка организма в другой, вытягивала из тела патологические сигналы и т. д. Для меня, врача психбригады, это выглядело параноидальным бредом.

Но что было делать с болью в руке девушки? С перепугу я, «как Джуна», расположил свои ладони в нескольких сантиметрах от больной руки нашей сотрудницы. Перемещая ладони вверх-вниз, я стал представлять, как «чищу ее биополе», «перераспределяю энергию», «вытягиваю из больной руки патологические сигналы» и сбрасываю их на землю. Вожу руками, вожу, а в голове: «Господи! Хоть бы никто не увидел, чем я тут занимаюсь. Позору не оберешься — скатился до шарлатанства».

Через несколько минут мои мысли прервал голос девушки: «Ой... Все прошло! Ничего не болит!»

Не понял. Как это «не болит»? Что же я сделал, чтобы «не болело»? Быть такого не может.

А она: «Спасибо тебе, бейби-док! Спасибо!» («Бейби-док» — это было мое экспедиционное прозвище, чтобы не путать с «доком», моим отцом.)

Девушка ушла. А я ошарашенно уставился ей вслед: что это было? Отчего у нее прошла боль?

Чтобы разобраться, я пошел на курсы по биоэнергетике и там получил ответы на эти вопросы.

Умиряющая собачка

Однажды, когда я был молодым психотерапевтом, ко мне обратилась коллега — опытный врач-кардиолог, кандидат медицинских наук, преподаватель медицинского института.

— Александр, мне нужна ваша помощь.

Коллега выглядела очень расстроенной. На ее лице читалось отчаяние.

Польщенный доверием такого опытного специалиста, я, конечно, ответил, что сделаю все, что в моих силах.

— Значит, вы согласны?

Ее поведение начинало выглядеть странно. Обращаясь к коллеге за помощью, врачи долго не «сюсюкаются» — прямо говорят, в чем дело. Однако в данном случае доктору что-то мешало конкретно объяснить ситуацию.

— Видите ли, — продолжала она, — дело в том, что, в общем, у нее тяжелая бронхиальная астма... сердечная недостаточность... из-за одышки она не может спать...

— У кого «у нее»?

— Только не обижайтесь. Это очень близкое для меня существо. Она умирает. Ну, в общем, речь о моей собаке. Мое лечение перестало ей помогать. А вы, я слышала, окончили курсы по биоэнергетике. Вдруг сможете ей помочь.

Оп-па. Приехали. Не хватало еще стать собачьим доктором.

Я стал отнекиваться, мягко объяснять, что собаками не занимаюсь, и вообще...

Доктор не настаивала. Грустно извинившись, она собралась было уходить.

А я подумал: «Почему бы, собственно, не попробовать? Ясно, что из этого ничего не получится. Но хоть как-то коллегу поддержу».

Я согласился. Пришел к ней домой. Собачка была средних размеров, кажется, английский бульдог. Она еле стояла на лапах, тяжело дышала и тихонько скулила.

Я расположил над ней свои ладони.

До сих пор помню глаза этого бедного существа. В них были отчаяние и надежда, уныние и ожидание чуда! Она явно понимала, что умирает. И понимала, что ее сейчас лечат. В ее глазах стояли слезы.

Закончив, никаких изменений в состоянии собачки я не увидел.

На следующий день коллега пришла на работу сияющая. Собачке стало лучше! Намного лучше!

Я провел еще сеанс.

Прожила после этого собачка еще около года.

Как это объяснить — не знаю. Говорят, животные тоже реагируют на плацебо. Ладно, плацебо так плацебо. Но что-то мне нашептывает, что не все здесь так просто.

Дистанционное лечение

Следующую историю я не берусь объяснить ни верой, ни саморегуляцией, ни эффектом плацебо. Вообще никак не берусь объяснить. То, что произошло, выходит за рамки какого-либо объяснения.

На прием пришла одна из моих бывших пациенток. Пришла без записи. Ее внешний вид свидетельствовал о крайней степени отчаяния.

Лечилась она в нашем центре около трех лет назад от бесплодия. Ее ситуация была практически безнадежной: 46 лет, гормональные нарушения, один яичник прооперирован, в другом — киста, несколько искусственных оплодотворений оказались безрезультатными, дальше с ней заниматься врачи отказались.

Вместе с мужем они прошли у нас курс терапии. Она естественным путем забеременела и родила здоровую дочь. Правда, иммунитет у девочки оказался слабым и она часто болела вирусными инфекциями. Пару раз, когда девочка никак

не могла выбраться из затяжной простуды, мама приносила ее к нам в центр, я проводил ей сеансы, и она быстро поправлялась.

В этот раз девочка заболела острой формой гриппа с бронхоспазмом и стенозом трахеи. Ее состояние оказалось настолько тяжелым, что ее поместили в реанимационное отделение. Несмотря на все процедуры, ее состояние с каждым часом ухудшалось. Врачи выздоровление не гарантировали.

В панике мама пришла к нам в центр, чтобы попросить меня вылечить девочку. Она считала, у нас с ней существует какая-то особая мистическая связь.

Но кто же меня пустит в реанимацию? Мама знала, что не пустят, и поэтому попросила полечить девочку — я сначала даже не понял, о чем речь, — попросила полечить девочку дистанционно и протянула мне ее фотографию.

Никогда раньше я такими вещами не занимался. Считал это откровенным шарлатанством. Но что было ответить маме? «До свиданья, пусть ваша дочь умирает»?

Я согласился. Попросил маму вернуться в больницу и сказать девочке, что через час я буду ей «посылать чудесную энергию».

Через час у меня был сеанс биосуттестивной терапии с моими пациентами. Я провел этот сеанс, как обычно, с той лишь разницей, что на одном из кресел вместо пациента, который не пришел, было расположено фото девочки. Работая с пациентами, я визуализировал их выздоровление, а также выздоровление девочки. Зная, где находится больница, я «послал свою энергию» в том направлении, представляя, как улучшается дыхание девочки, нормализуется ее температура, уменьшается кашель... Представил девочку улыбающейся и здоровой.

Мама позвонила через два часа.

Из реанимации девочку перевели в общую палату!

Я ответил, что очень рад и что моя помощь ей больше не нужна. Я мало сомневался в том, что это было простое совпадение и ее бы перевели в общее отделение и без моего сеанса.

На следующее утро мама позвонила снова: состояние девочки ухудшилось, и ее опять перевели в реанимацию.

Я снова провел дистанционный сеанс.

Девочку перевели в общее отделение.

Вечером ее состояние снова ухудшилось — еще сеанс — в реанимацию ее не перевели.

На следующий день все ее симптомы исчезли — девочку выписали домой.

Эффект плацебо? Скорее всего. Но тяжелому больному все равно, от какого «эффекта» он чувствует себя лучше.

Работа через материка

Следующий случай рассказал Владимир Волошин, сотрудник Кризисного центра медико-психологической помощи Института психологии Национальной академии педагогических наук Украины им. Г. С. Костюка.

«Обратилась ко мне клиентка А. Она жаловалась на общее напряжение, тяжесть в теле и на тяжесть в желудке, которая у нее возникала после еды, как будто съеденная пища не проходила дальше.

Я ей провел сеанс БСТ. Ее состояние улучшилось. Провел еще три сеанса — состояние улучшилось еще больше, однако полностью А. не поправилась.

После четвертого сеанса она улетела в США. Мы с ней договорились провести пятый сеанс на расстоянии. В заранее условленное время по Киеву А. уединилась и включила аудиозапись сеанса. Я, соответственно, в это время проводил сеанс в Киеве с группой клиентов. Заблаговременно я оставил один стул пустым и визуализировал на нем А.

После сеанса мы установили связь по “Скайпу”. Я с нетерпением спросил: “И как?” Она ответила: “Точно те же ощущения, что и в Киеве, когда я была на ваших сеансах”.

Но еще интереснее было позже. После шестого сеанса А. сказала, что ощутила, как с нее спала огромная тяжесть, которую она чувствовала много лет. Как будто произошла полная перезагрузка».

Вот такой интересный опыт взаимодействия терапевта и клиента между материками. Как это объяснить, я не знаю.

ВОСЬМОЙ СЕАНС

Как молодой жук стал майским

Старый навозный Жук вел урок в школе. Перед ним сидели юные жучки.

— Дети мои, — произнес старый Жук. — Сегодня у нас очень важный урок. Вы узнаете четыре правила, которые позволят вам выжить в этом опасном мире.

Жучки перестали жужжать и открыли тетрадки.

— Правило первое, — сказал старый Жук. — Вы всегда должны быть черного цвета.

— Но ведь он такой безрадостный, — заерзали ученики. — Божьи коровки красные...

— Даже и не думайте менять свой цвет! Иначе вас сожрут ежи, скворцы и жабы!

Жучки записали это в тетрадки.

— Правило второе, — продолжил старый Жук. — Живите в норах под землей.

— А что делать, если захочется поиграть, порезвиться?

— Выползайте из нор только в сумерки.

— Говорят, днем светит солнышко... — отозвался какой-то жучок.

— Солнце не для вас! При ярком свете вас все заметят! — воскликнул наставник.

Жучки записали это в тетрадки.

— Правило третье. Выйдя из норки, передвигайтесь тихо и осторожно.

— А когда нас будут учить летать? — спросили жучки.

— Летать? Вы что, с ума сошли? Никаких полетов!

— А зачем тогда у нас крылья?

— Увы, — проскрипел учитель. — Наши крылья — всего лишь рудименты. Миллион лет назад наши предки умели летать. Сейчас наши крылья ослабли, а тело потяжелело настолько, что по всем законам аэродинамики летать мы не можем.

Жучки вздохнули и записали это в тетрадки.

— И, наконец, четвертое правило. Питайтесь только навозом, — отчеканил старый Жук.

— Фу... Это же невкусно, — возмутились ученики.

— Ничего не поделаешь, мы ответственны за свою нишу в круговороте веществ в природе. Если не мы будем употреблять навоз, то кто же? Ну, в крайнем случае, можно полакомиться падалью, — завершил свою речь учитель.

Жучки хором повторили правила и расползлись по норкам.

Но один жучок поступил неправильно. Придя из школы, он надел ярко-коричневый хитон, выбрался из норки, подкрепился листиками молодых побегов, расправил крылья и полетел. Он не поверил в то, что по всем законам аэродинамики летать он не может.

18 минут лечебной суггестии

Отложите все ваши дела, уединитесь,

Найдите биосуггестивный сеанс.

Вы можете выбрать сеанс любого из наших специалистов, который найдете в *YouTube* или на страничке сайта: <http://www.astra-lit.com/bst.htm>

— Займите удобное положение.

— Постарайтесь максимально расслабиться.

— Сейчас я проведу лечебную настройку физиологических процессов вашего организма.

— Ваши глаза могут оставаться открытыми, однако если вы их закроете, то сможете расслабиться еще больше.

— Закройте глаза.

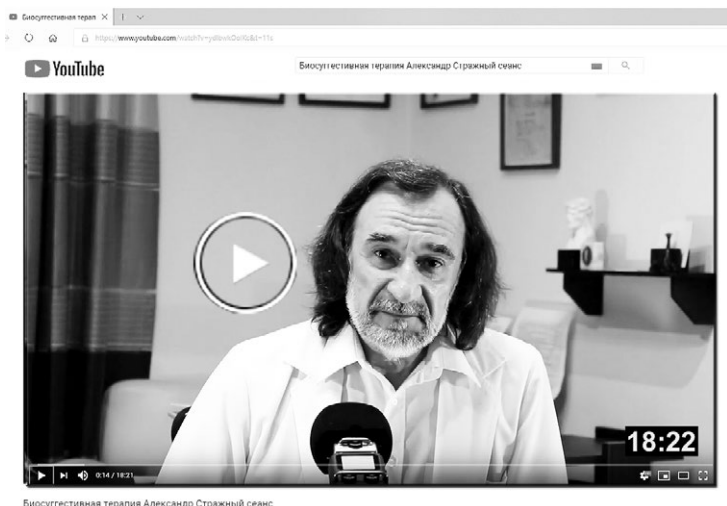
(Дальше — слушайте голос психотерапевта.)

...

...

...

(Завершение сеанса.)



- Биосуггестивная терапия Александр Стражный сеанс
- Четыре.
 - Ваше тело легкое и свободное.
 - Каждая клеточка наполнена энергией... энергией и здоровьем.
 - Пять.
 - Все в вашем организме работает четко, как часы.
 - Голова чистая, свежая, ясная.
 - Тело легкое.
 - Наш сеанс окончен, но хорошее самочувствие останется с вами надолго.
- Будьте здоровы! И будьте счастливы!

Как вы себя чувствуете после сеансов?

К хорошему здоровью, как к хорошей видеокамере, необходимо выдавать инструкцию, как этой штукой пользоваться.

Если вы восемь раз прослушали наши сеансы, не может быть, чтобы в вашем самочувствии ничего не изменилось. Что-то изменилось обязательно. Однако психика так устроена, что после курса лечения человек склонен замечать только

те симптомы, которые остались, даже если они стали гораздо менее выражены. Которые исчезли — чего на них обращать внимание? Их же нет. Они же «сами прошли».

Давайте глянем, что у вас после восьми сеансов, может быть, еще осталось, а что «само прошло».

Проверка результата лечения. Достигнуты ли цели программы-максимум (наступило ли 100%-е улучшение) или программы-минимум (50%-е улучшение)?



Возьмите листок с домашним заданием. Оцените, чему соответствует ваше сегодняшнее самочувствие по основным симптомам: тому, что вы написали в «Мои жалобы на здоровье», «Как я хочу себя чувствовать после лечения» и «По каким признакам я узнаю, что мое состояние немного улучшилось?»

Как вы себя сейчас чувствуете? Чувствуете ли вы сейчас усталость, страх, напряжение, раздражение? Болит ли у вас то, что обычно болит? Или, наоборот, сейчас вы ощущаете спокойствие, уравновешенность, бодрость? То, что *бывает*, — пусть себе *бывает*. В прошлом. А в настоящем — отметьте из вашего списка те симптомы, которые вас сейчас не беспокоят. Велика вероятность, что они вас оставили надолго.

Привыкнуть к хорошему самочувствию не просто. Однако большинству наших пациентов это удалось. Если захотите, удастся и вам.

Будем рады, если о том, как вы себя чувствуете после восьми сеансов видеотерапии, вы нам напишете по электронной почте. Наш адрес: alestra69@gmail.com

Если у вас возникнут вопросы — мы на них обязательно ответим.

Желаем вам хорошего самочувствия!

Від усього серця дякую за ваші відеосесанси! Я почала слухати їх ще з 8 березня. Вони допомагають мені розслабитися, наповнитися силою, впевненістю, відчутти себе тут і зараз. Найкраще мені слухати сесанси з самого ранку, щойно прокинуся — тоді є сили на наступний день. Але можу засвідчити, що я почуваюся краще після сесансу у будь-яку пору дня. Ще раз щиро дякую та дай Господь усіх благ на вашому шляху.

Ю. Л.

Цей сесанс слухаю періодично. Він мені допомагає. Я його слухаю на ніч. Почала приблизно місяця 4 назад. Зараз почувую себе дуже добре! Це дійсно діючий метод! Особливо мені подобається українською.

Л. Н.

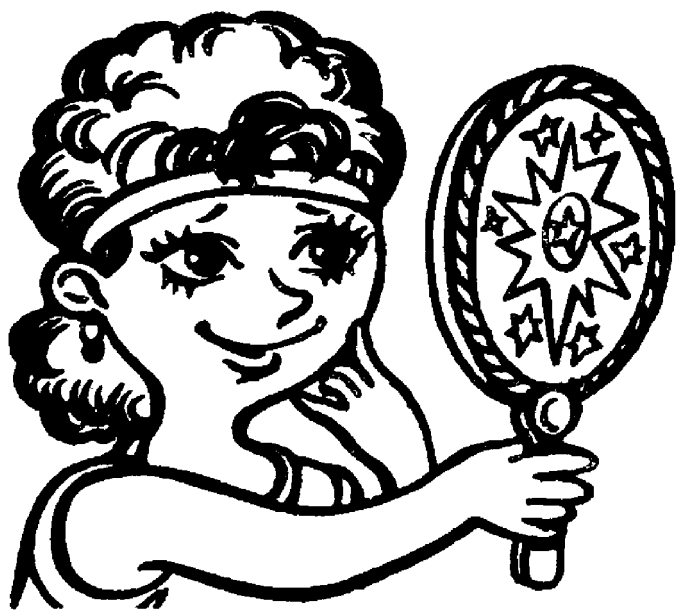
А теперь следующее: как вы отблагодарите себя за то, что потратили время на лечение? Поблагодарить следует обязательно! Без этого лечебный цикл останется незавершенным.



В благодарность за проделанную работу сделайте себе подарок!

Этот подарок может быть любым. Купите себе что-нибудь — новый мобильник, новые туфельки, хорошую книгу. Съездите в турпоездку, если вы о ней давно мечтали. Подарите себе то, от чего вы раньше отказывались. Если не сделать себе подарок, это будет то же самое, что не заплатить психотерапевту, который потратил на вас уйму времени. Вот и подарите себе что-то такое, чтобы вам за это не было стыдно.

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ



Как долго держится результат?

Можно ли избавиться от плохого самочувствия навсегда, так сказать, пожизненно?

Как-то на экскурсии в музее лейтенанта Шмидта экскурсовод сказала: «После того как Петра Петровича расстреляли, севастопольская городская Дума *пожизненно* избрала его своим почетным депутатом».

Так что *пожизненно* мы избавимся от всех наших проблем, надеюсь, очень нескоро.

Тем не менее повод для оптимизма есть. Он заключается в следующем: от тех или иных симптомов навсегда избавиться нельзя, но от болезни как таковой — можно!

Мы не зря все время акцентировали внимание на том, что нужно уйти от диагностических ярлыков. Потому что диагноз предполагает уверенность — болезнь была, есть и будет! Тем более если она хроническая.

Психика так устроена, что грозный термин «хроническая» она воспринимает как «неизлечимая». Ей проще относиться к здоровью, как к погоде: то, что было вчера, не обязательно будет завтра, но когда-нибудь обязательно будет! Обязательно! Вот и выходит: если человек знает, что у него бессонница, гипертония, хронический холецистит, гастрит, гайморит, прочее-прочее-прочее, он убежден, что все останется так, как есть. Оно же хроническое! Даже если от болей и след простыл, это ничего не меняет — хронический холецистит или что там еще все равно есть. Во всяком случае, в этом нас настойчиво старается убедить медицина, которая все диагностические штрих-коды постоянно переносит из одной выписки в другую, независимо от того, есть сама болезнь или нет.

А знаете ли вы, что на самом деле значит термин «хронический»? В переводе с древнегреческого хронос — это время. В таком случае, «хронический» означает «временный»! Да-да! Именно временный! Вот и называйте хронический холецистит временным холециститом. И, собственно, не пришло ли *время* всему тому, что у вас временное, и вовсе исчезнуть?

А посему еще раз подчеркиваю: после лечения мы накладываем табу не только на диагнозы, но и на слово *бывает*. Именно оно притягивает к себе то, от чего вы уже избавились. Замените *бывает* на *было*. Помните, болезнь — это не то, что нас обязательно ожидает, а то, на что мы заранее согласились. И если перестать соглашаться с тем, что раньше представлялось неизбежным, начинают происходить чудеса. По своей прихоти человек может создавать не только бессонницы и гипертонические кризы, но и крепкое, устойчивое здоровье, лишь иногда (когда это нужно) нарушаемое тем или иным подлым вирусом или каким-то дежурным симптомом.

Как-то я наблюдал, как по оконному стеклу ползла муха. Она, пытаясь вылететь на улицу, стала биться о стекло, хотя рядом створка окна была открыта. Когда она, наконец-то, угодила в открытую створку, она все равно по инерции дватри раза «ударилась» о несуществующее стекло и... опять вернулась в комнату.

Так и люди — пытаются чего-то добиться, к примеру, избавиться от болезни, а когда путь открыт, по инерции совершают те же действия, что и раньше. И пока мы не поверим в то, что болезнь исчезла, она станет появляться снова и снова.

Добиться хороших результатов лечения не так уж сложно. Но полностью перейти из секты больных в конфессию здоровых — это все равно что алкоголику стать активистом общества трезвости, а мусульманину — атеистом.

Однако ничего невозможного в этом мире нет. Нужно просто спокойно себя настроить на следующее: да, время от времени какие-то болезненные ощущения у меня возникать будут. И когда они появятся, я ими займусь. Теперь я знаю, что нужно делать, — в любой момент могу включить психотерапевтический видеосеанс.

Корабль не тонет, когда вокруг вода. Он тонет, когда внутри него вода. Человек не заболит, когда вокруг него стресс. Он заболит, когда внутри него стресс. Регулярно вычерпывайте воду из своего корабля! И он останется на плаву!

Я проходила сеансы у доктора Стражного 12 лет назад. Тогда у меня были приступы панических атак. С тех пор такой приступ у меня случился всего один раз, и то с того момента уже прошло 10 лет. Когда я ходила на лечение, приобрела CD с записью сеанса. И сейчас, если начинаю себя плохо чувствовать, включаю аудиосеанс — и все проходит.

Р. И.

Что нужно, чтобы снова не скатиться в болезнь



Нет ничего труднее, чем перевоспитать хорошо воспитанного человека.

Пришел как-то ко мне на прием пациент.

— Что беспокоит? — спрашиваю.

— Во-первых, — отвечает, — у меня запор. А во-вторых, проблемы с менталитетом.

— С менталитетом? Что вы имеете в виду?

— Ну, раздражительность у меня повышенная, плохой сон, депрессия...

— А... понятно.

Провел я ему сеанс.

Приходит он снова через несколько дней.

— Как дела? — спрашиваю.

— Да вот... — отвечает. — Запор прошел, менталитет остался.

Итак, что нужно, чтобы снова не скатиться в болезнь?

Нужно совсем немного — изменить свой «менталитет».

Из секты больных перейти в конфессию здоровых.

Вот и все.

Как поддерживать в хорошей форме свое тело и свою психику

Дедушка себя не любил.
Позвонил на «телефон доверия».
Ошибся номером, попал на «секс по телефону»
и узнал, что он, оказывается, классный парень!

Анекдот

Считается, что тело — это как бы оболочка для души. Словно автомобиль, в котором находится водитель. Так это или нет, рекомендации по наведению порядка и там, и там схожие.

На автомобиле следует регулярно выезжать. Тело следует регулярно выгуливать на свежем воздухе. Автомобиль нужно систематически чистить, промывать, пылесосить. Тело нужно систематически освобождать от одежды, мыть, подстригать волосы. И машине, и телу требуется достаточно тепла, необходимо время от времени делать профосмотр, текущий ремонт. Автомобиль нужно регулярно заправлять бензином, тело — продуктами. В отличие от машины, человеку нужно хорошо высыпаться. Фаза сна — 1,5 часа. Значит, чтобы «встать с той ноги», следует так настроить время сна, чтобы оно было 1,5—3—4,5—6—7,5—9 часов. Ну и так далее.

С психикой все обстоит не так просто.

У каждого человека о психологическом комфорте и дискомфорте свое представление. Но есть нечто общее: как правило, в плохом расположении духа принято обвинять окружающий мир — кто-то или что-то является причиной моего раздражения, озлобления, взвинченности. Это они мешают мне жить, нагружая какими-то придирками, претензиями, требованиями. Если бы не они, я бы...

Что такое «я бы...» — остается за кадром.

Вывод делается следующий: если все останется как есть, то мне и дальше будет плохо. Чтобы было хорошо, нужно чтобы мир изменился, усовершенствовался, улучшился.

Что же делать? В одиночку я не могу изменить мир. Так что, все останется по-прежнему?

Нет, не останется. Сделать нужно вот что.

Чтобы улучшить мир — нужно всего лишь улучшить свое настроение. И мир изменится.

Ну да, «всего лишь». Чувствуешь: «Поубивал бы всех, гады!»

Окей. Можно с ними в своем воображении сделать все, что захочется. Но зачем это делать с плохим настроением? Можно и с хорошим. А пока соберешься, гляди, расправляться и передумаешь. Итак, чтобы поддерживать в хорошей форме свою психику, нужно найти способ улучшить настроение. Один мой знакомый говорил: «У меня бывает только два вида настроения: хорошее и очень хорошее». Да, но не у всех же так получается. Не получается у тех, кто не знает, как это сделать.

Рассказываю.

Хорошее настроение поддерживается «гормонами счастья» — серотонином, допамином, эндорфинами. Каждый человек может приучить свой мозг вырабатывать больше этих приятных, однако безвредных для организма веществ. Кроме поддержки хорошего настроения, эндорфины делают еще кучу работы — обезболивают, снижают реакцию организма на стресс, нормализуют артериальное давление, улучшают дыхание, регулируют деятельность пищеварительной системы, способствуют заживлению ран. Но главное — дарят нам чувство радости, способствуют ощущению спокойствия, уравновешенности, оптимизма!

Жизнь — коварная куртизанка: чем больше ты ее любишь, тем больше она вводит тебя в расход. Тем не менее можно все построить по-другому.

Свод правил для поддержки в хорошем состоянии эндорфинной системы следующий.

1. Нужно постараться организовать свою жизнь так, чтобы 50 % времени делать то, что нужно, а остальные 50 % — что хочется. Как инь и ян. Гармония. Когда я спрашиваю своих пациентов, сколько времени они тратят не на работу, не на

детей, а на себя, на свои любимые хобби, оказывается, что у многих нет даже десяти процентов. Наверное, поэтому они и приходят лечиться. Лично я живу негармонично — трачу на то, что хочется, около 90 % времени, а на то, что нужно, — 10 %. Однако это особый случай.

2. Следует как можно меньше использовать в своих мыслях образы, а в своей речи — слова, имеющие неприятный смысл. Плохо, ужасно, кошмарно, отвратительно, невыносимо, невозможно и т. д. — эти выражения увеличивают выработку в организме моноаминоксидазы (МАО), которая блокирует серотонин. С другой стороны, если регулярно использовать в своих мыслях представления, мечты, фантазии, а в своей речи — фразы, имеющие приятный смысл, то уровень серотонина и эндорфинов увеличится.

3. Чтобы быть в хорошем настроении, следует как можно больше оградить себя от спама — интернетного, телевизионного, рекламного. Во время разговора нужно дозировать то, что тебе говорят, иначе утонешь в мусоре. Нужно также оградить себя от аудиоспама: громкого шума, рычания автомобилей, навязчивого тиканья часов. Вместо этого лучше послушать то, что хочется. Не зря на улицах много людей с наушниками. Через наушники можно слушать не только музыку, но и тишину, перезвон цикад, шум леса, журчание реки, рокот моря.

4. Однако эндорфинная система активизируется гораздо лучше, если все это слушать непосредственно — для хорошего настроения и для хорошего самочувствия следует регулярно выезжать на природу: чем ближе к природе, тем меньше психосоматики.

5. С кем поведешься, от того и наберешься. Не стоит часто общаться с пессимистами. Они постоянно ноют, плачутся в жилетку, жалуются на жизнь, чем «запускают» эту противную моноаминоксидазу, вызывающую плохое настроение и плохое самочувствие. Вместо этого лучше набраться позитива, остроумия, юмора и, соответственно, эндорфинов у оптимистов.

6. Стоит чего-то захотеть, как это тут же получают другие. Ничего так не портит настроение, как удача соседа. Убил бы

гада... Это черная зависть. А белая — «я тоже смогу так, как он». Нужно перекрасить в белый цвет свою зависть, если она черная. Япония — страна, в которой люди счастливы от того, что счастливы другие. В Финляндии если рыбак поймал хорошую рыбу, остальные рыбаки ему аплодируют.

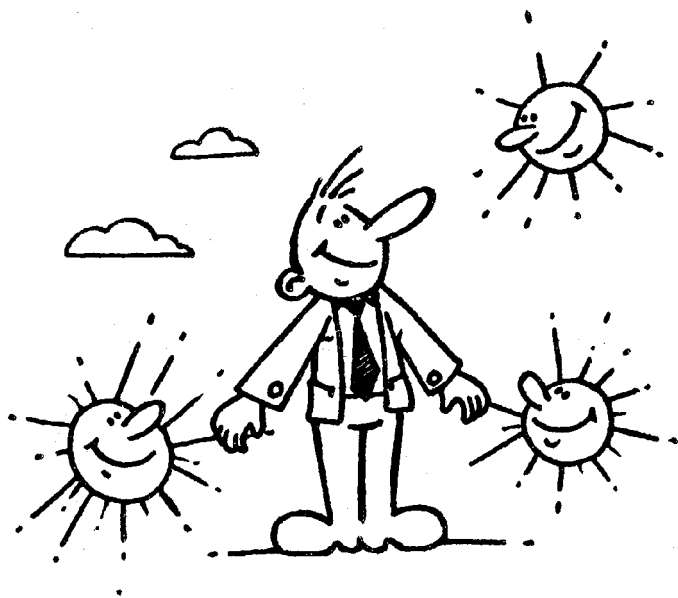
7. В больших городах качество жизни лучше, но и психосоматики больше. Причина — высокий ритм жизни. Человек чувствует себя комфортно тогда, когда темпоритм его жизни совпадает с биологическим темпоритмом. Скорость нынешней жизни уже не будет такой, какой она была сто лет назад. Однако зачем же бежать в ритме загнанной лошади? Выход в аритмии: периоды галопа «лошадки мегаполиса» пусть сменяются периодами неспешной рысцы.

8. В больших городах большое количество социальных контактов, высокая плотность связей. Для хорошего самочувствия у человека должна быть личностная зона, куда никто не может проникнуть. Американцы это называют прайвеси — неприкосновенностью, уединением, собственным пространством. По наблюдению доктора биологических наук Ясона Бадридзе, утром в метро, если есть свободные места, человеку все равно куда сесть, но вечером после работы люди стараются расположиться как можно дальше друг от друга.

9. Итак, «гормоны хорошего настроения» вырабатываются с помощью приятных фраз, хобби, сбалансированного ритма жизни, общения с природой и с оптимистами, отсутствия информационного мусора. Однако на первом месте находится совсем другое: лучше всего способствует выработке в организме «гормонов счастья» секс! Все остальное — действует не так мощно. Отбросьте мораль! Занимайтесь сексом!

10. А для тех, кто секса не хочет или не может, — каждый раз, когда у вас возникнет плохое настроение или плохое самочувствие, наберите в *Google* или в *YouTube* «Биосуггестивная терапия. Александр Стражный» и получите палочку-выручалочку — видеопсихотерапевтическую настройку эндорфинной системы вашего организма.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!
И БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ!**



Три позитивные установки

Сколько ни заглядывай в себя, Бога там не увидишь. Да что Бога! Даже самого захудалого ангела! Тем не менее в любом человеке — в любом! — присутствует оптимист.

Когда знакомые, снисходительно похлопывая по плечу, пытаются меня «поддержать», «уберечь от опасности», «настроить на лучшее», я отвечаю им следующее.

- Держись!
- А как же я буду летать?
- Береги себя!
- Ладно, лягу на сохранение.
- Прорвемся!
- А я уже там.

Храм Счастья

Возвели в древнегреческом городе Борисфене храм Счастья. Из всех краев к нему устремились несчастные люди. Много там собралось людей. Каждый желал обрести свое счастье.

Прослышал об этом Зевс. Стало ему любопытно: что же там происходит? Как смертные находят свое счастье?

Прибыл он, весь сияющий золотом, в Борисфен: так сказать, с инспекцией. Встретили его Аполлон с Афродитой, преподнесли пифос нектара и в сопровождении муз и харит привели в храм Счастья.

- Что у вас тут за ячейки в коридоре? — спросил Зевс.
- Это камера хранения, — ответил Аполлон.
- Зачем?
- Кто хочет, может здесь сохранить свое счастье.
- А почему они пустые?
- Так никто ничего не сдает. У кого счастье есть, тот постоянно его с собой носит. Ну, а потом, ясное дело, теряет, — вздохнула Афродита.

Идет Зевс дальше.

— Тут у вас что? — заглянул он в небольшую комнату, похожую на мастерскую. — Что они здесь клепают?

— Это кузница, — ответил Аполлон.

— Кузница? Зачем? — удивился Зевс.

— Здесь каждый кует свое счастье, — объяснил Аполлон.

— Пряма кружок «Умелые руки», понимаешь, — ухмыльнулся Зевс. — А чего так мало людей?

— Кому же хочется вкалывать... — ответила Афродита. — Работенка-то не из легких.

— Ясно, — ответил Зевс и пошел дальше.

Завели его в следующее помещение. Там был бассейн, возле которого прогуливались полуобнаженные люди.

— Здесь что, баня? — спросил Зевс. — Или, может, нудистский клуб арендует тут квадратные метры?

— Здесь у нас те, кто купается в своем счастье, — ответил Аполлон.

— Тоже, гляжу, народа не очень, — заметил Зевс.

— Да, места не заполнены, — вздохнула Афродита.

— А тут что? Столовая, что ли? — ткнул пальцем Зевс на табличку «Раздаточная».

— Это комната, в которой делятся счастьем, — объяснил Аполлон.

— И здесь не густо, — заглянул в приоткрытую дверь Зевс. — Слушайте, мне сообщили, — метнул он в окно молнию, — что народу к вам понаехало со всей Ойкумены. Куда же все подевались?

— Здесь они, здесь, — ответил Аполлон.

Верховного бога завели в огромный зал, набитый людьми.

— Не понял... — удивился Зевс. — Это что у вас тут, драмтеатр? Или, может, какой рок-концерт состоится? Чего они все сюда втиснулись?

— Ничего здесь не состоится, — ответила Афродита. — Это зал ожидания. Здесь те, кто сидит и ждет свое счастье.

Как человек себя настраивает, так он себя и ощущает. Тот, кто считает себя несчастным, несчастлив на самом деле. А стоит

сказать себе: «Я счастлив!» — как счастье выберет именно его. Все просто!

Счастливый человек счастлив всегда. Везде. При любых обстоятельствах. Счастье — это то, что заставляет радоваться, когда рассудок говорит, что для радости нет никаких причин.

Подтверждается банальная истина: счастье не снаружи! Оно внутри каждого человека!

И хорошее самочувствие тоже.

Желаю вам идти по жизни туда, куда указывают звезды, а не туда, куда указывают дорожные знаки.

Будьте здоровы!

И будьте счастливы!