

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ, МОЛОДЕЖИ И СПОРТА
УКРАИНЫ**

**ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Г.С. СКОВОРОДЫ**

Б.В. ХОМУЛЕНКО

НЛП КАК ПРЕДСТАВЛЕНИЕ И ПОИСК.

НОВЫЕ МОДЕЛИ ИЗМЕНЕНИЯ



ХНПУ

Харьков 2012

УДК 159.922
ББК 88.8
X 76

Рекомендовано к печати учебно-научным институтом педагогики и психологии Харьковского национального педагогического университета имени Г.С. Сковороды 24.01.2012, протокол № 2

Научный редактор: М.А. Кузнецов, доктор психологических наук, профессор Харьковского национального педагогического университета имени Г.С. Сковороды

Рецензенты:

- В.А. Моляко - доктор психологических наук, профессор, академик Академии педагогических наук Украины (Институт психологии им. Г.С.Костюка АПН)
- А. С. Кочарян - доктор психологических наук, профессор (Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина)
- О.А. Панченко - доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Украины
- Н.С. Кораблева - доктор философских наук, профессор (Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина)

Хомуленко Б.В.

X 76 НЛП как представление и поиск. Новые модели изменения.
– Харків: ХНПУ, 2012. – 136 с.

ISBN

Учебно-методическое издание посвящено анализу теоретических предпосылок и последующей разработке современных методов психотерапии, опирающихся на работу с ментальными картами реальности. Автор впервые осуществил попытку моделирования средствами НЛП метода системных расстановок. В работе детально представлены практические упражнения, техники и описания случаев из психотерапевтической практики с дальнейшим их анализом.

Книга может использоваться как учебное пособие при изучении курсов «Основы психотерапии», «Психологическое консультирование» и «Психотерапия». Для преподавателей, психотерапевтов, психологов, студентов психологических и медицинских специальностей.

© Б.В. Хомуленко
© Издательство ХНПУ имени Г.С. Сковороды

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие научного редактора.....	3
Предисловие автора.....	5
ВВЕДЕНИЕ.....	7
ГЛАВА 1. СТРУКТУРА ИЗМЕНЕНИЯ.....	11
1.1. Ложь и правда.....	11
1.2. Структура перцепции.....	13
1.3. Карты личности.....	17
1.4. Социальный поток.....	22
1.5. Проектирование состояний.....	24
1.6. Перцептивные циклы сознания.....	36
1.7. Базовые ментальные карты реальности.....	40
ГЛАВА 2. НОВЫЕ МОДЕЛИ ИЗМЕНЕНИЯ.....	45
2.1. Системные конstellации.....	45
2.2. Социальные архетипы.....	101
2.3. Структурная системная динамика.....	106
ГЛАВА 3. РАСШИРЕННЫЕ МОДЕЛИ ИЗМЕНЕНИЯ.....	110
3.1. Визуальные якоря.....	110
3.2. Расширенная модель репрезентативных систем.....	118
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	131
ЛИТЕРАТУРА.....	133

ПРЕДИСЛОВИЕ НАУЧНОГО РЕДАКТОРА

Представленная книга, несмотря на небольшой объем, является концентрированным выражением оригинальных идей автора, работающего в области психологии коммуникации, НЛП и системных семейных расстановок.

В трех главах данной работы содержатся результаты поисков, раздумий, и собственных нахо

док автора, проявившихся в тренинговой и терапевтической работе с клиентами. Они касаются: 1) структурно-процессуальной трансформации психики человека в жизни вообще и в психотерапевтическом процессе – в частности, 2) модели терапевтических интервенций и 3) расширенных моделей изменений личности в психотерапии.

Автор активно оперирует ставшими уже традиционными для когнитивной науки понятиями «ментальная карта реальности», «перцептивный цикл», «карта импринтов личности» и др., однако наполняет их новым, и порой неожиданным содержанием. Так автор пишет о «профилях ментальных карт реальности», на основе чего предлагает новую, интересную, перспективную для дальнейших дифференциально-психологических и психодиагностических исследований классификацию типов личности.

Понятие ментальной карты реальности оказалось полезным для нового понимания сущности взаимодействия людей в группе. Формулируя понятие «социального потока», автор высказывает идеи, концептуально релевантные «психологии Потока» М.Чиксентмихайи. Непременным условием «жизни в социальном потоке» является наличие некоего минимально необходимого количества ментальных карт реальности в группе людей. Только

тогда можно почувствовать себя в этой группе «своим», «нормальным», «счастливым».

Специалисты по системным семейным расстановкам, а также психотерапевты, работающие с семьями, найдут для себя новое и полезное в выполненной автором систематизации паттернов терапевтической интервенции, которые разделены на 12 категорий. Социальным психологам будет интересна авторская классификация социальных архетипов – неосознаваемых и являющихся частью коллективного бессознательного моделей межличностного взаимодействия в группах. Специалистов по НЛП наверняка заинтересует предпринятое автором расширение традиционной модели репрезентативных систем.

Используя приведенные в книге упражнения и техники, читатель может проверить на собственном опыте высказанные автором идеи. Поэтому данная книга «не только информирует, но и учит». Она обладает признаками не только научной работы, но и учебного пособия, которое может оказаться полезным как студентам-психологам, так и практикующим специалистам, желающим усовершенствовать свои умения и навыки.

Доктор психологических наук,
профессор кафедры практической психологии
Харьковского национального
педагогического университета
имени Г.С. Сковороды

Кузнецов М.А.

ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА

В данной работе рассматриваются инновационные темы типологии личности, структуры когнитивных процессов сознания и ментальных карт реальности, взгляд на потенциальные перспективы использования данных моделей в психотерапевтическом контексте.

Приводится структурная модель психотерапевтических интервенций, используемых в системной-семейной психотерапии Берта Хеллингера с множеством практических примеров применения в реальной практике психотерапии.

Реализуются описание моделей калибровки системных процессов – модель «Социальных архетипов» и модель «Структурной системной динамики».

В окончании работы рассматриваются расширенные модели репрезентативных систем сознания и визуальных якорей.

Благодарности

Достаточно много людей прямо и косвенно повлияли на содержание данной работы и ее написание. В начале, хотелось бы поблагодарить:

Александра Суреновича Кочаряна, за поддержку в начале пути по тропам психотерапии.

Данилова Александра Сергеевича, за появление стойкого интереса к гипнозу и гипнотерапии.

Кузнецова Марата Амировича, за проявление заинтересованности и участия в новых начинаниях.

Инжир Владимира Николаевича, за раскрытие темы системных-семейных расстановок Берта Хеллингера.

Френка Пьюселика, за замечательные тренинговые программы, которые стали для меня сильным импульсом для написания данной работы.

Дэвида Гордона, прежде всего за более глубокое понимание себя, человечность и дружелюбие.

Валерию Криничко-Верховенко, за дружеское плечо в обучении и поддержку творческих начинаний.

Панфилову Антонину, за помощь в оформлении стенограмм психотерапевтических сессий.

Моляко Валентина Алексеевича, Панченко Олега Анатольевича и Кораблеву Надежду Степановну за рецензирование текста и моральную поддержку.

В процессе написания данной работы весь теоретический и практический материал, был вычитан и отработан с группой студентов психологов ХНПУ им. Г.С. Сковороды, которые в течении более года затрачивали на это нелегкое занятие по 6-8 часов в неделю. Надеюсь, что упомяну всех, кто активно работал: Роденков А., Кузнецова М., Королев И., Сычева К., Москаленко К., Придатская Д., Важдаев В., Светличная Н., Зудова И., Щелчкова А., Малик И., Кныш О.

ВВЕДЕНИЕ

... подобным же образом обстоит дело и с этим разговором. Научился же я ему, когда находился там, при войске, у некоего фракийского врача из учеников Залмоксида: считается, что врачи эти дают людям бессмертие.

Так вот, фракиец этот говорил, будто эллинские врачи правильно передают то, что я тебе сейчас поведал; но Залмоксид, сказал он, наш царь, будучи богом, говорит: "Как не следует пытаться лечить глаза отдельно от головы и голову - отдельно от тела, так не следует и лечить тело, не лечя душу, и у эллинских врачей именно тогда бывают неудачи при лечении многих болезней, когда они не признают необходимость заботиться о целом, а между тем, если целое в плохом состоянии, то и часть не может быть в порядке. Ибо, - говорит он, - все - и хорошее и плохое - порождается в теле и во всем человеке душою, и именно из нее все истекает, точно так же как в глазах все истекает от головы. Поэтому-то и надо, прежде всего и преимущественно, лечить душу, если хочешь, чтобы и голова и все остальное тело хорошо себя чувствовали".

"Хармида". Платон, 390 г. до.н.э.

В наше время многочисленные виды психотерапии, создающие изменения в личности клиента становятся частью повседневности не только в сфере работы с людьми, требующими психологической помощи, но и людей нацеленных на развитие и

достижения обычной повседневной коммуникации, сферах бизнеса, юриспруденции.

Во все времена развития человечества появлялись гениальные люди, привнесшие свое видение и понимание процессов, происходящих в сознании человека, дающих импульс к развитию философии, психологии, любых других наук связанных с познанием природы человеческой души, особенностей человеческих взаимоотношений в обществе.

Возникновение новых видов терапии обусловлено стремлением человека более глубоко проникнуть в тайны скрытые в человеческом сознании, интерпретировать их, создать модели, позволяющие создавать эффективные изменения в сознании человека, влиять на состояние здоровья и межличностную коммуникацию.

Но своему времени – своя терапия. В древности человек, обладающий определенными проблемами со здоровьем, взаимоотношением, успешностью в деловой сфере обращался к шаманам, служителям религиозного культа, к которому принадлежал, в надежде получить мудрый совет, целительное снадобье или просто благословение.

Время шло своим чередом, на смену одним культам приходили новые. Создавались философские школы и новые традиции понимание человеческого сознания и поведения, способа интерпретации мира. Развитие науки способствовало развитию иного способа к пониманию человеческого сознания. Начали создаваться психологические лаборатории, привносящие новую грань в изучение сознания.

Возникновение психиатрического подхода к излечению психических заболеваний уже было существенным прорывом. Если в средневековье людей с отклонениями в поведении просто считали одержимыми бесами, и способы терапии не блистали

оригинальностью – зачастую таких людей просто сжигали на кострах, то впоследствии, благодаря усилиям некоторых ученых, люди, ранее считавшиеся одержимыми, стали пациентами. Которых уже можно лечить. Правда, такое лечение по началу, проходило в формате кровопускания, ударов электрическим током, погружением психически больных на многие часы в холодную воду.

Время шло своим чередом, изначальные методы больше напоминающие средневековые пытки уходили в прошлое. Появлялись психоанализ, гештальт-психотерапия, психодрама, транзактный анализ, давая новое понимание процесса терапии, модели изменений. Представители данных направлений, зачастую конфликтуя между собой, находили все новые и новые практики и техники работы с невротическими и психотическими заболеваниями.

Так продолжалось и продолжается и по сегодняшний день. На данный момент плоды интеллектуального творчества психологов и психотерапевтов исчисляются сотнями различных видов психотерапии. Долгосрочных, краткосрочных, телесных, экзистенциальных. Эффективных в той или иной степени. Отражающие грани опыта и гениальности своих создателей. Те грани, на которые стоит взглянуть.

Целью данной работы является рассмотрение:

1. Модели терапевтического процесса, как поиска решения, психодинамического процесса сознательной и бессознательной сферы.
2. Модели терапевтических интервенций, созданной на основе моделирования процесса терапии системных семейных расстановок Берта Хеллингера, психодрамы Якоба Морено и семейной скульптуры Вирджинии Сатир.

3. Понятия «социальный архетип», и анализ его разновидностей.
4. Структурной системной динамики.
5. Расширенных моделей НЛП.

ГЛАВА 1. СТРУКТУРА ИЗМЕНЕНИЯ

1.1. Ложь и правда

Свойством разума является удовлетворенность той степенью точности, которую допускает природа субъекта, а не ожидание точности там, где возможно лишь приближение к истине.

Аристотель (Aristotle)

Предпосылки развития и становления различных школ психотерапии, как деятельности, направленной на оказание психологической помощи, так и фрейма динамики личностного и группового процесса связано с различными философскими, психологическими и психиатрическими ментальными картами мира. Убеждения человека в разные времена развития общества диктовали свои предположения реальности, способы интерпретации мира, паттерны поведения и организацию социальной системы. Группы людей разделявшие базовые убеждения. Основные общественные ценности удерживали старые и формировали новые общественные фреймы восприятия и интерпретации.

Сталкиваясь с какими либо жизненными задачами, человек чаще всего не менял реальность, точнее сказать, не влиял на нее напрямую. Чаще всего просто потому, что не мог. Он скорее формировал новые, и изменял старые убеждения интерпретации реальности, находясь в поиске того фрейма восприятия, который давал возможность влиять (или создавал иллюзию влияния) на мир и на его процессы.

Тревожность перед неконтролируемыми процессами мира, погоды, урожая чаще всего являлась той предпосылкой, которая

запускала эволюционные процессы в сознании человека. Человек создавал мифологические системы восприятия мира, персонификации природных процессов давая возможность самому себе общаться с миром как с личностью.

Древние, архаические карты реальности человека чаще всего были хаотичны и алогичны, создавая причинно-следственные связи между процессами, формально неспособными влиять один на другой. Магическое, иррациональное мышление, преобладающее в древности, было не только способом бегства от тревожности и страха относительно непознанного, шагом к познанию мира, но и способом организации и структурирования ментальных системных карт реальности, давая возможность человеку находиться в ресурсном состоянии, создавать и поддерживать межличностные связи и взаимоотношения, формировать общественные группы, объединенные данными ментальными картами. За счет чего еще больше усиливать эмоциональный ресурс.

Как в прошлом, так и в настоящем, принятие или непринятие человека социальной группой напрямую зависело от принятия ментальных карт реальности (МКР) самой группы. Попытки отдельных индивидуумов влиять на изменения МКР социальной группы чаще всего встречало сопротивление той или иной степени интенсивности.

Устойчивые групповые МКР порождали и полностью обуславливали поведение человека, создавая социальные паттерны поведения, называемые большинством «нормой» или «нормальным поведением». В процессе непрерывного развития человечества, все новые и новые ментальные карты формировались в социальных группах, дополняя, искажая, или вытесняя старые МКР.

Любая, более старая МКР не исчезала, а становилась на свое место в цепи иерархии МКР, обуславливая будущее искажение

новых МКР, сформированных на основании нового сенсорного и когнитивного опыта.

МКР не является опытом, а скорее когнитивным процессом обуславливающим то, какой сенсорный опыт проникнет в сферу сознательного, а какой останется вытесненным. Таким образом, МКР может быть воспринято как сенсорно-апперцептивный роутер (перераспределяющий элемент) восприятия, другими словами, процесс в сознании человека обуславливающий сортировку и сборку сенсорных потоков в целостные образы и паттерны.

Таким образом, можно говорить, что группа людей, разделяющая между собой ряд МКР, создают свои социальные системы, процессы которых могут быть чрезвычайно многообразны, но обладать своими правилами и структурой.

Практика: Упражнение «Мировоззрение человека»
Группа делится на тройки. Затем, участники в своих группах обсуждают такие вопросы: - как бы я назвал свое мировоззрение? - какие, отличные от меня мировоззрения, по моему мнению, существуют у других людей? - по каким критериям я понимаю, что какое-либо мировоззрение хорошее или плохое? - как влияет личное развитие на мировоззрение человека? - каким, по вашему мнению, может быть идеальное мировоззрение?

1.2. Структура перцепции

Восприятие реальности, как многоступенчатый паттерн физиологических и когнитивных процессов можно

дифференцировать на две основных стадии. Стадия первичного доступа сенсорной информации, на которой человек просто воспринимает все возможные ощущения, которые приходят из мира, стадия, на которой нет понимания, нет смысла восприятия. На данной стадии мозг лишь регистрирует сенсорные потоки (Sense flow). И стадия вторичного доступа, на котором активируются процессы фильтрации, интерпретации и апперцепции сенсорных потоков.

Первичный доступ – регистрация сенсорных потоков.

Вторичный доступ – фильтрация, интерпретация и апперцепция сенсорных потоков.

Процесс **фильтрации** сенсорных потоков обуславливает то, какая сенсорная информация проникнет в сферу сознательного, а какая останется в сфере бессознательного. Обуславливание дифференциации того, какая часть информации пройдет в сферу сознательного связана с процессами *перцептивных циклов сознания* (ПЦС) и специфики функционирования *защитных механизмов психики* (ЗМП), которые также влияют на процессы *интерпретации и апперцепции*.

Человек, в силу обусловленности факторов внешней среды адаптирует свое поведение и восприятие реальности тем образом, который позволяет ему наиболее эффективно удовлетворять свои базовые и вторичные потребности. Любая сенсорная информация которая активно не участвует в данном процессе отсеивается, оставаясь в сфере бессознательного человека. Созданные ПЦС имеют тенденцию продолжать реактивно функционировать, даже тогда, когда процессы удовлетворения потребностей не актуальны. К примеру, человек, работающий врачом, продолжает замечать симптоматику заболеваний у людей, с которыми общается, даже не находясь на работе. Психоаналитик продолжает фиксировать комплексы бессознательного у людей его окружающих находясь

даже вне психотерапевтической сессии и т.п. Таким образом создание ПЦС способствует углублению и большей дифференциации внимания в определенных контекстах, часто перенося функционирование этих ПЦС в контексты не связанные с первичной деятельностью.

Так как сознание человека является системой обратной связи с внешним миром, любой ПЦС проходит процесс изменения благодаря восприятию новой сенсорной информации, и адаптации к ПЦС к контекстам удовлетворения потребностей и реализации намерений, из-за чего, любой цикл проходит спиральное развитие. Если рассматривать данную концепцию на примере, то мы можем видеть что любой навык и умение которыми овладевает человек находится в спиральной динамике развития ПЦС управляющих данным навыком.

Процесс **интерпретации** реальности обусловлен процессами функционирования МКР, их взаимодействия и синтеза. Структура МКР включает в себя ряд убеждений о реальности, объединенных фреймом МКР, и находящихся между собой в иерархическом взаимоотношении. В нашей работе мы разделим убеждения МКР на 2 класса:

1. Убеждения аттракторы. Данные убеждения МКР являются ведущими, и создают основные фильтры МКР. Создают базовый критерий различия. Пример данных убеждений: любая материя состоит из атомов и молекул, земля вращается вокруг солнца и т.п.

2. Убеждения адапторы. Убеждения более низкого логического уровня. Являются верными, только при условии верности убеждений аттракторов. Пример данных убеждений: зная химический состав вещества можно применять его эффективно в нужном контексте, скорость вращения земли вокруг солнца можно рассчитать и т.п.

Процесс **апперцепции** множества МКР в нашей работе мы будем связывать с двумя процессами: волевым актом и осмыслением.

Чтобы МКР находилась в сфере сознательного и была актуальна, она должна обладать определенным смыслом и значением для человека, который возникает либо благодаря интроэцированию ценностей и убеждений других людей и безусловного принятия их опыта, или путем ассимиляции опыта, его осознания. Чем меньшим смыслом обладает МКР для человека, тем больше волевых усилий требуется затрачивать для поддержания МКР в сфере сознательного. Иначе она просто вытесняется в сферу подсознательного или бессознательного.

Процесс придания смысла новой МКР происходит за счет связывания ее со старыми элементами опыта, создавая в сознании матрицы взаимосвязанных ментальных карт реальности взаимодействующих совместно на сознательном и бессознательном уровне. Таким образом, чем больше взаимосвязей у МКР с другими элементами опыта, тем большим смыслом она наделяется. С другой стороны, обилие взаимосвязей делает матрицу МКР более ригидной, в меньшей степени обладающей способностью к коррекции, в случае неконгруэнтности данной матрицы актуальному социальному контексту, в котором находится человек. Также, чем больше взаимосвязей в матрице МКР, тем больше человек будет стремиться подтверждать актуальность этих взаимосвязей путем фиксации в сфере сознательного только того опыта который не входит в противоречия с этими взаимосвязями. Таким образом, можно говорить, что смысл существенно облегчает жизнь человека, направляя работу ПЦС на подтверждение уже существующих взаимосвязей в матрице МКР.

Практика:

Упражнение «Фильтрация, интерпретация и апперцепция сенсорных потоков»

Группа делится на тройки.

В тройках разделяются роли, кто будет отфильтровывать информацию, кто будет ее интерпретировать, и кто будет выполнять функцию апперцепции то есть сборки информации в что-то целое и осмысленное. Номером один становится человек фильтрующий информацию, номером два – интерпретирующий, и номером три – апперцептирующий информацию, собирающий ее в целое.

Затем тройка получает листок с каким-либо текстом. Участники выбирают тему для обсуждения в группе, к примеру – политика, взаимоотношения, и т.п. Задача номера один, выбрать из текста десять слов, которые каким-то образом имеют отношение к избранной теме обсуждения. Задача номера два – интерпретировать, что значит каждое слово, и каким образом эти слова относятся к выбранной теме. Затем, номер три собирает данные десять слов в новый текст, также относящийся к выбранной теме обсуждения, используя как первичные десять слов, так и любые другие слова, которые каким-либо образом могут дополнить текст. Затем участники тройки меняются ролями и выполняют упражнение до тех пор, пока каждый участник тройки не побывает в каждой роли.

1.3. Карты личности

В процессе развития, личность претерпевает множество изменений связанных с безусловным *принятием* МКР социальной группы, к которой принадлежит человек, *созданием* новых МКР

основанных на полученном опыте обратной связи и *адаптацией* созданных и принятых МКР к новым контекстам реальности.

Любые МКР важны для человека постольку, поскольку дают возможность достигать определенных целей обусловленных социальным контекстом. Но контексты сменяются, и изменения, порождаемые этим процессом, меняют акцент фокусов внимания и поведения. В это время старые МКР приспособляются к изменениям через искажение и дополнение своей структуры, либо вытесняются в сферу бессознательного, как неактуальные, неадекватные контексту.

МКР создают содержание восприятия. На структуру восприятия влияют непосредственно *отпечатки (импринты)*, которые мы, в нашей работе будем понимать как шаблоны МКР, задающие определенные рамки формирования и функционирования МКР.

Любые значимые эмоциональные переживания в жизни человека создают фундамент особенностей восприятия мира, фокусов внимания перцептивных циклов сознания. Отпечатки сознания, сформированные во время общения со значимыми людьми в детстве и юности, создают *карту импринтов личности* в подавляющем большинстве случаев предопределяющих интересы личности, выбор видов деятельности, специфику эмоциональных переживаний, целей и устремлений.

По нашему мнению нейрофизиологические процессы моделей *ментальных карт реальности* и *карт импринтов личности* будут соотносится с процессами происходящими в церебральной и лимбической части головного мозга соответственно.

Таким образом, мы можем говорить, что *карты импринтов личности* создают процессы сознания, обуславливающие формирование МКР. Чем более разнообразна, насыщена и

интенсивна эмоциональная жизнь человека, тем больше основание для создания новых и принятия старых МКР.

В данной работе выделим такие профили МКР:

1. «Инструмент». Человек, обладающий данным типом МКР видит в своей жизни лишь циклический переход между унылой, чаще всего физической работой и не менее унылым отдыхом от нее. Обладает минимальными знаниями и навыками, позволяющими ему существовать в обществе, и даже быть необходимым ему. Не стремится к познанию. Не религиозен. С большой вероятностью является любителем алкоголя. Скучен и однообразен в общении. Может перейти на следующий уровень МКР в случае сильных эмоциональных потрясений.

2. «Мистик». В отличие от предыдущего профиля, данный уже обладает минимальным желанием к пониманию реальности. В своей жизни, также чаще всего занят унылой неинтересной работой, но для себя в ней может искать, и даже находить какой-либо особый смысл. Может быть либо немного религиозным либо мистическим. Но данный интерес чаще всего заключается в чтении какой-либо мистической литературы, веры в приметы, сглаз, колдовство, экстрасенсов и т.п. Но данные интересы никогда не становятся в жизни ведущими. Данный человек не ищет групп по данным интересам. Не стремится действительно что-то понять. В своей жизни может постоянно ожидать как-бы «поддержки свыше». Проявляет покорность судьбе.

3. «Офисный планктон». Данный профиль отражает личность среднестатистического работника офиса. Средний уровень интеллекта. Высшее образование. Чаще всего, главная цель в жизни – деньги, либо что-то материальное. Стремление к поискам разнообразия за пределами работы, нахождения каких-либо приключений – прыжок с парашютом, скоростные гонки на мотоциклах в центре города и т.п. Выражается яркое и четкое

стремление к поиску эмоционального разнообразия в жизни. Но действительного интереса к этим занятиям чаще всего не испытывает, желая просто попробовать в жизни много разных острых ощущений.

4. «Альтератор». Человек активный, ответственный, выражает яркое стремление к постоянному самосовершенствованию. Поиску чего-то нового и пониманию его. В жизни, часто стремится занимать какие либо руководящие должности, если не на работе, то в какой либо группе интересов. В жизни чаще всего заинтересован несколькими направлениями деятельности, это и работа, возможно, какой либо вид спорта, в котором этот человек может весьма преуспеть, рисование, хоровое пение, что угодно, любая деятельность, где можно развивать и совершенствовать какие либо навыки и умения. Умный, общительный. Может демонстрировать познания в многих сферах жизни. Чаще всего в своей жизни сочетает как социальные, так и философско-духовные устремления.

5. «Ученый». Данный профиль отражает человека, достигшего больших успехов в профессиональной, чаще всего интеллектуальной сфере жизни. Обладает очень большими познаниями в сфере своей деятельности. Обладает широким кругозором, может отлично ориентироваться в множестве непрофессиональных тем. Очень часто может находиться в состоянии «самое главное в жизни уже достигнуто». Пресыщен информацией. Может думать, что знает слишком много (чаще всего, так оно и есть), и в жизни не осталось почти ничего интересного. Зрелая личность. Часто задает себе вопрос «А что дальше?». Умеет видеть перспективу дальнейшего развития.

6. «Эчивер». Человек данного профиля достиг особых высот в своей профессиональной деятельности. Мастер своей деятельности. Человек, совершивший какой либо прорыв в научной

или спортивной деятельности. Поставивший, или побивший какой либо рекорд. Может обладать какими либо особенными способностями, которые сильно выделяют его среди других людей. Знает много точек зрения, потому в своих суждениях не категоричен. Очень большие познания в научной и философско-духовной сферах. Способен легко принимать какие-либо новые знания, и переосмысливать старые.

7. Мудрец. МКР уже не молодого, много повидавшего в жизни человека. Уже не стремится к новым ощущениям. Накопленных за свою жизнь достижений и знаний очень много. Появляется отрешенность, сопереживание природе, естественному. Нет страха смерти.

8. Гений. В отличии от предыдущего МКР, данный отражает скорее не старость, а молодость. Легкость общения. Очень высокая скорость восприятия и понимания новой информации. Быстрые и четкие ментальные процессы анализа и синтеза. Легко создает что-либо новое, затрачивая на это малое время. Усваивает множество самых разнообразных видов деятельности, чаще всего достигая в них особых результатов. Часто обладает уникальными интеллектуальными познаниями, не обладая при этом жизненной мудростью.

9. Философ. Человек, принадлежащий к данному профилю, обладает особым пониманием в философско-духовной сфере жизни. Чаще всего мыслит абстрактными терминами и понятиями. Стремится свои мысли и действия обращать к чему-либо абстрактному, философскому, духовному. В мире всегда ищет что-то новое, ранее незамеченное.

Практика:

Упражнение «Девять профилей МКР»

Группа разделяется на пары.

Каждая пара делает надписи на небольших кусочках бумаги название девяти профилей МКР. Затем все девять листков выкладываются на полу с небольшими пространственными отрезками. В паре номер первый инструктирует номер второй, что когда он встанет на первый лист, он будет полностью ассоциирован с данным профилем, войдет в роль этого профиля. Затем закрывает глаза, и позволяет новым ощущениям заполнить свое тело. Через 20-30 секунд пребывания в профиле, номер два, должен дать обратную связь номеру один, относительно того, как он воспринимает мир сейчас, какие новые ощущения появились в его теле, какие мысли приходят в голову и т.п. После пребывания в роли первого профиля, номер один переходит ко второму профилю, входит в следующую роль, вчувствуется в нее, и затем, как в первом случае дает обратную связь номеру один. Таким образом, проходятся все девять профилей, один за другим. В конце номер два берет на себя роль ведущего и помогает пройти все девять состояний номеру один. После того, как оба участника прошли все девять ролей, они делятся впечатлениями, относительно того, что было сходно и что отличалось в их опытах прохождения по девяти профилям МКР.

1.4. Социальный поток

Актуальность полученной и интерпретированной сенсорной информации, как и актуальность МКР по нашему мнению связана с *социальным потоком* (social flow) в котором находится личность во время общения и взаимодействия с другими людьми.

В нашем понимании, *социальный поток*, является процессом актуализации состояний и интеракций возникающих в следствии

принятия группой людей минимального количества МКР, позволяющего создавать контексты удовлетворения потребностей.

Находясь в социальном потоке, человек постоянно получает подтверждения корректности или некорректности своего поведения, и следуя своим социальным инстинктам будет стараться делать акцент на том поведении которое будет более адаптивным, и таким образом продвигаться по социальной иерархии группы. Любые неадаптивные, девиантные виды поведения будут создавать контексты негативного подкрепления, стимулируя личность придерживаться основных МКР группы и приемлемых паттернов поведения.

Практика:

Упражнение «Социальный поток»

Группа делится на пары.

В парах участники разделяют между собой роли ведущего и клиента.

Затем ведущий просит клиента закрыть глаза, поочередно расслабить свои руки, ноги, мышцы лица, груди, живота, бедер. Далее предлагает представить себя на берегу небольшого ручья, метафорически называя его «Социальным потоком» - потоком общения с другими людьми, потоком желаний, которые возникают у вас, когда вы общаетесь с вашими близкими и знакомыми. Тот поток, который не только создает потребности, но и дает возможность их реализовывать, не только хотеть чего-то, но и получать. Не только задавать вопросы, но и находить ответы. И в вашем воображении вы можете просто позволить себе коснуться этого потока, ощутить новые необычные ощущения, продолжающие разливаться по телу, более четко рассмотреть оттенки цвета воды, текущей в этом источнике, ощутить ее запах и привкус. Затем окунуться в

этот поток полностью, и на какое то время позволить себе полностью стать чувством социального потока, позволяя превращаться себе из ручья в реку, а затем и в море. Медленно и плавно, в комфортном для вас темпе. В море возможностей, желаний и знаний, скрытых в простом общении с людьми, окружающими вас.

После односторонней трансовой индукции ведущий и клиент меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

В конце упражнения участники в парах делятся опытом, полученным в данном упражнении, обсуждают сходные и различные элементы полученного сенсорного опыта.

1.5. Проектирование состояний

Проектирование новых состояний в человеческом сознании как альтернативный способ создания качественной модели изменения личности, чувств и эмоций является альтернативным методом гипнотической индукции через создание синестезий между репрезентативными системами, синхронизацию сенсорных процессов в сознании человека.

Множество видов гипнотической индукции подразумевает наличие семантических связей в сознании человека между внутренними психическими процессами. Когда в своей работе психотерапевту получается создавать данные связи в сознании клиента, с большей вероятностью в его сознании происходят изменения. Для примера возьмем психоанализ З.Фрейда. Контекст данного вида психотерапии подразумевает определенные правила того, когда можно добиться от пациента позитивных изменений в его личности, что для этого нужно делать, когда это можно ожидать, и т.п. В контексте психоанализа, одним из ключевых

критериев терапии является определение симптома, далее в процессе свободного ассоциирования, поиск ситуации в прошлом пациента, которая могла являться причиной симптома, и создание интерпретации о взаимосвязи симптома с найденной ситуацией. Осознание наличия проблемного контекста, и создание семантической связи между проблемным контекстом и симптомом, создают процессы личностной динамики, и (по мнению психоаналитиков) могут повлиять на исчезновение симптома.

Если посмотреть на процессуальную сторону данного вида терапии, то мы можем обнаружить следующие правила:

1. Создание контекста, подразумевающего изменения в личности пациента.

2. Создание ценностей и убеждений, обуславливающих границы и рамки возможного и невозможного в данном контексте.

3. Создание причинно-следственных связей создающих основные изменения в личности пациента.

4. Вовлечение пациента в контекст изменений.

5. Присоединение отдельных элементов опыта пациента к основным ценностям, убеждениям и причинно-следственным связям контекста изменений.

На практике реализация данных принципов может быть представлена в условном примере:

Если у пациента есть проблемное состояние X и ситуация в прошлом Y с критериями совпадающими, или частично совпадающими с критериями проблемного состояния X , можно предположить что Y влияет на X , и осознание данной связи приводит к смене проблемного состояния X на позитивное состояние Z .

Человек, вошедший в какой либо социальный контекст, и стремящийся адаптироваться в нем на сознательном и бессознательном уровне будет принимать фиксированные правила

функционирования данной группы. Критерием принятия индивидуума группой степень его первоначальной адаптации в ней будет напрямую связана с его способностью к принятию базовых правил группового взаимодействия, основных ценностей и убеждений группы. Любой вид психотерапии не является исключением из данного правила. Человек, принимающий и интроэцирующий в свое сознание, какой либо комплекс убеждений и ценностей, начинает адаптировать свое поведение под правила данного контекста.

Во все времена развития личности и социальных групп, существовали определенные концепты относительно мира, в котором живет человек. Можем выделить основные концепты:

1. Философский концепт.
2. Религиозный концепт.
3. Научный концепт.

Человек, принимающий какой либо концепт реальности, начинает жить по его законам и правилам, зачастую отрицая «правильности» других концептов.

К примеру, ученый, будет в большей степени принимать те ценности, убеждения и заключения относительно мира, основанные на научных исследованиях и экспериментальных данных, зачастую отвергая или принимая в слабой мере философский и религиозный концепты реальности. Похожая ситуация будет происходить с религиозным человеком, верящим в истинность предписаний своей религии, и отвергающим факты научного концепта, его ценности и убеждения. Способность принимать лишь один концепт реальности позволяет находиться в большей гармонии и комфорте в сфере социальных контактов и эмоциональных процессов. Любой «факт» из другого концепта реальности приносит сильный дискомфорт по той причине, что человек становится перед выбором, либо принять новое убеждение

и перестроить старые (либо отказаться от них частично или полностью), или же сохранить старый привычный образ себя и образ мира, не внося каких либо изменений в свое мировоззрение.

Так возникают социальные и внутренние психические конфликты. У человека всегда есть определенный образ мира, «карта реальности», по которой он сверяет опыт, получаемый изо дня ко дню. Восприятие людей обладающих другим типом мировоззрения, может восприниматься человеком как «попытка» изменить его, вывести его из привычного комфортного состояния, когда все ясно, предопределено и понятно. Психические и социальные проблемы чаще всего возникают тогда, когда нарушаются семантические причинно-следственные связи правил группы, и человек, попавший в «ловушку» общепринятых негативных реакций на фиксированный стимул просто не задумывается над тем, что реагируя на что-либо тем или иным способом, он просто выполняет фиксированную семантическую программу в своем сознании.

Приведем пример того как сильно могут меняться наши реакции на какой либо внешний стимул в зависимости от семантики контекста:

Человек входит в комнату и смеется.

А) он входит в комнату, где происходит вечеринка.

Б) он входит в комнату, где происходит рабочее собрание менеджеров крупной компании.

В) он входит в больничную палату.

В зависимости от осмысления того, почему он смеется, реакции людей, наблюдающих за ним, может быть самой разнообразной. Это может быть радость, страх, гнев, удивление или просто непонимание происходящего.

Бихевиоральная модель взаимодействия человека с миром S-R (стимул - реакция) таким образом, значительно изменяется.

Человек скорее будет реагировать на окружение в контексте модели S-I-C-R (стимул - интерпретация стимула - выбор реакции - реакция), где паттерны I и C будут отражать чаще всего внутренние интроспихические процессы, а паттерн R, будет являться бихевиоральной репрезентацией данных процессов.

В зависимости от осмысления реальности, причисления позитивного или негативного значения различным стимулам человек способен дифференцировать свои эмоциональные и физиологические реакции на мир. И чем шире и разнообразнее ментальная карта реальности индивидуума, тем в большей степени человек действительно способен делать выбор в способе реагирования на мир. Хотя выбор как таковой всегда остается понятием относительным.

Если рассматривать физиологические аспекты репрезентации в поведении человека моделей S-R и S-I-C-R мы можем говорить, что реакции на мир без интерпретаций на сознательном уровне будут связаны с процессами, происходящими в архикортексе (рептильном мозге), который в большей степени отражает инстинктивные процессы сознания и их поведенческие проявления.

Примеры подобных действий могут быть такими: увидел вкусную еду, схватил ее и съел, почувствовал сонливость, на том же месте прилег и уснул и т.п. То есть, данные действия в структуре своего исполнения не проходят коррекцию на адекватность социальному контексту. И если подобные действия человек совершит вне адекватного контекста, его сочтут, либо преступником, либо безумцем. Потому мы будем утверждать, что в процессе адаптации к социальной группе личность вынуждена развивать промежуточные внутренние реакции I (интерпретация стимула) и C (выбор действия) для адекватной адаптации к социальной группе. Интерпретация стимула и выбор действия

будут происходить в области неокортекса, части мозга, действительно развитого лишь у Homo Sapiense.

Итак, исходя из модели SICR, мы можем изменять физиологические, эмоциональные и поведенческие реакции человека изменяя:

1. Реальный сенсорный стимул (S).
2. Интерпретацию данного стимула (I).
3. Расширяя выбор реакций на интерпретацию полученного стимула (C).

Практика:

Упражнение «Пространственное шкалирование состояний»

Группа делится на пары. Затем в паре разделяются роли ведущего и клиента.

Клиент выдирает состояние, чувство, эмоцию или какое-либо влечение которое бы он хотел усилить либо создать в себе. Ведущий берет два небольших кусочка бумаги, и кладет их на полу на расстоянии 2,5 – 3 метра друг от друга. Затем говорит клиенту, что первый кусок бумаги означает состояние, в котором клиент находится сейчас. Вторая бумага означает желаемое состояние. К примеру, им может быть чувство восторга, эйфории, спокойствия и т.п. Все промежуточное пространство является шкалой интенсивности желаемого состояния. То есть, чем ближе клиент к бумаге номер два и дальше от бумаги номер один, тем сильнее желаемое состояние. Далее, ведущий просит клиента встать на первую бумагу, и начать продвигаться от нее ко второй медленными шагами, с задержками на 5-20 секунд на каждом шаге, вслушиваясь в чувства которые могут проявляться после каждого шага. Когда клиент доходит до бумаги номер два, ведущий говорит клиенту сохранять обретенное состояние,

даже когда клиент покинет шкалу состояния.

После этого ведущий и клиент обмениваются ролями, и проделывают упражнение в другую сторону.

Упражнение «Визуальное шкалирование состояний»

Группа делится на пары. Участники пар определяются с ролями ведущего и клиента. Клиент определяет, какое состояние, создать либо сделать более интенсивным. Затем ведущий просит клиента удобно сесть, закрыть глаза и в двух третях левой части экрана, в рамке представить образ себя. В правой части экрана, клиенту предлагается представить визуальную шкалу, с градациями от одного до десяти, с установленным рычагом на единице. Ведущий сообщает клиенту, что если рычаг шкалы будет установлен на единице, то данное состояние шкалы будет отражать состояние, в котором сейчас находится клиент. Десятка – это желаемое состояние. Все промежуточные цифры являются гранями перехода от текущего к желаемому состоянию, и чем ближе триггер к десятке, тем интенсивнее желаемое состояние.

Далее ведущий предлагает клиенту образно сдвинуть рычаг с единицы на двойку, и 5-20 секунд прислушиваться к новым ощущениям, которые могут появиться в теле. Обратит внимание, как меняется качество образа в левой части экрана, когда происходит переключение рычага. Затем рычаг переключается по всем элементам шкалы от двойки до десятки с той же временной интенсивностью. Когда шкала доведена до десятки, ведущий предлагает клиенту сохранить достигнутое состояние после прекращения визуализации, затем, стереть внутренний образ и открыть глаза.

После этого ведущий и клиент меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

Упражнение «Эмоциональная дистанция»

Группа делится на пары. В парах участники определяют состояние или эмоцию, с которой они хотят работать. К примеру, это может быть эмоция радости и счастья, состояние комфорта сонливости, бодрости и т.п. Затем, один участник пары создает причинно-следственную рамку изменения состояния, говоря напарнику, к примеру, чем дальше я отхожу от тебя, тем больше у тебя состояние сонливости, чем ближе я подхожу к тебе, тем больше у тебя состояние бодрости. Затем начинает очень медленно отходить от напарника на 3-4 метра, затем подходить почти вплотную. Напарник фиксирует изменения своих состояний, и дает обратную связь относительно их изменений.

Затем участники в паре меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

Упражнение «Концепты реальности»

Данное упражнение можно выполнять как в одиночку, так и в парах в группе.

Выберите какой-либо проблемный контекст в вашей жизни, человека, относительно которого вы испытываете беспокойство или какую-либо нерешенную задачу. Обозначьте проблемное состояние каким-либо названием, напишите его на листе и положите лист на пол. Встаньте на этот лист, закройте глаза, и полностью ассоциируйте себя с проблемным контекстом. Ответьте себе на такие вопросы: какие ощущения я испытываю сейчас? Какие эмоции и мысли возникают? Затем сойдите с листа, и покиньте проблемный контекст.

Обозначьте на трех листках бумаги базовые концепты реальности. Первый лист обозначьте философским концептом, второй – религиозным, и третий – научным. Установите три

листка на пол, и затем, ассоциируйте себя с первым концептом реальности, встав на лист. Позвольте новым ощущениям появляться в вашем теле, и когда ваше состояние изменится, взгляните из него на проблемный контекст. Ответьте на такие вопросы: как изменилось мое восприятие проблемного контекста, какие новые эмоции, ощущения и мысли появляются у меня, когда я смотрю на него сейчас? Ответьте на аналогичные вопросы, переходя сначала на второй концепт реальности, а затем на третий.

После прохождения всех концептов реальности, вернитесь в проблемный контекст, и отметьте для себя, как он воспринимается в данный момент. Что изменилось? Какие новые эмоции, ощущения и мысли появляются в данный момент?

Упражнение «Конструирование цепочки реакции. Линия SICR»

Данное упражнение может выполняться как в парах, так и самостоятельно. Выберите какое-либо явление, либо человека в вашей личной истории, который вас беспокоит или раздражает. Заготовьте четыре листка. На первом сделайте надпись «стимул», второй – «интерпретация», третий - «выбор реакции», четвертый – «реакция». Разложите листы поочередно в линию. Станьте на первый лист («стимул»), и ответьте на вопрос: какое ощущение создает в вас какую-либо негативную реакцию? Это может быть какой-либо образ, звук, ощущение в теле или мысль. Встаньте на второй лист («интерпретация»), и ответьте на вопрос: как вы интерпретируете данное ощущение, когда оно раздражает вас? Как еще по другому можно интерпретировать данное ощущение? Как можно интерпретировать это ощущение, чтобы реакция на него имела противоположный вашему

эмоциональный заряд? Перейдите на третий листок, и ответьте на такие вопросы: как вы обычно реагируете на данный стимул? Какие еще способы реакции вы можете предложить? Какие способы реакции вы можете взять в поведении известных вам людей? Перейдите на четвертый лист («реакция»), и отобразите в вашем поведении новый способ реагирования который был бы для вас более комфортным и экологичным.

Теперь можете сойти с линии SICR, и обдумать, или обсудить с напарником, что нового вы нашли для себя в этом упражнении? Как теперь может измениться ваша реакция на проблемный стимул?

Упражнение «Переформирование в пространстве решений»

Упражнение выполняется в парах. Участники пары разделяют между собой роли ведущего и клиента. Затем, ведущий предлагает клиенту выбрать какой либо проблемный контекст в своей жизни. Примерами заявок может быть какое либо действие, которое клиент делает в своей жизни, но не хочет этого делать (принимает спиртное, слишком много шоколада или грызет ногти) или не делает в своей жизни, но хочет это делать (вовремя приходиться на работу, заниматься регулярными спортивными нагрузками и т.п.). Затем ведущий берет пять небольших кусочков бумаги. Четыре из них он располагает в форме квадрата на полу на расстоянии 1,5-2 метра один от другого. Пятый листок располагается ровно по центру этого квадрата. Далее, ведущий просит клиента ассоциировать центральный листок в квадрате с заявленной проблемой, и стать на него. Остальные четыре листка ведущий обозначает как четыре наиболее оптимальные решения заявленной проблемы. Любые точки в промежутках между этими листками, обозначаются как промежуточные решения

между четырьмя базовыми.

После этого, ведущий говорит клиенту следующую фразу: «а сейчас, можешь позволить своему бессознательному медленно и плавно, в комфортном ему темпе начать двигать твоё тело по фиксированному пространству в поисках наиболее оптимального и комфортного решения в течении следующей одной минуты (трех, пяти и т.п.)». После этого клиент следует своим ощущениям и как-либо двигается по пространству решений.

По окончании выше обозначенного времени формальная часть упражнения завершается, и клиент даёт ведущему обратную связь об отношении к заявленной проблеме на данный момент.

После этого участники меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

Упражнение «Шкала состояний. Противоположный ресурс»

Участники делятся на пары, и разделяют между собой роли ведущего и клиента. Клиент заявляет ведущему, какое-либо проблемное состояние, которое его беспокоит (гнев, страх, печаль, депрессия и т.п.). Ведущий берет два листка бумаги, располагает их на расстоянии 2-3 метров друг от друга. Затем просит клиента встать на первый листок бумаги, и ассоциировать себя с контекстом, где проявляется проблемное состояние, увидеть, услышать и почувствовать то, что находится в нем. Далее, ведущий говорит клиенту, что второй лист бумаги является состоянием, полностью противоположным теперешнему, и когда клиент встанет на него, он полностью войдет в это состояние. Пространство, промежуточное между первым и вторым листком, будет шкалой разницы между первым и вторым состоянием, и чем

ближе клиент будет подходить ко второму листку, тем в большей степени он будет погружаться в состояние, противоположное проблемному.

Затем, ведущий просит клиента начать продвигаться шаг за шагом от проблемного состояния к его противоположности, останавливаясь на каждом шаге, вслушиваясь в свои ощущения и давая обратную связь ведущему об их изменениях. Когда клиент достигнет листка противоположного состояния, ведущий снова просит клиента проблемный контекст, также как он это делал стоя на другом листке, и отметить в нем основные изменения. Далее, ответить ведущему на вопросы о том, как изменилось состояние его пребывания в проблемном контексте? Что появилось в нем, и что ушло? Какое новое понимание проблемного контекста появилось у него?

Далее ведущий просит клиента сойти в сторону с шкалы состояний, и завершает упражнение.

Затем участники пары меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

Упражнение «Шкалирование пространства состояний»

Данная техника является универсальной, и может практиковаться либо для целей самоисследования, либо для нахождения оптимального состояния изменения в контексте терапии. Названия основных шкал пространства состояний могут быть изменены в случае желания или надобности.

Группа делится на пары, в которых участники распределяют роли ведущего и клиента. Далее, ведущий предлагает клиенту выбрать четыре каких-либо позитивных состояния, с которыми они могли бы продолжить работу. К примеру, это может быть радость, эйфория, комфорт и

удовольствие. Далее, ведущий берет четыре листка бумаги, записывает на каждом из них по одному из выбранных состояний, и затем, раскладывает их в форме квадрата, где положение листков будет обозначать средние его стороны. Затем, ведущий комментирует клиенту, что каждое место в зафиксированном пространстве обладает своим состоянием, которое является усредненным, между четырьмя базовыми. Причем, чем ближе клиент к какому-либо листку бумаги, тем сильнее состояние, обозначенное на ней. И на оборот, чем дальше клиент от какой-либо грани пространства, тем менее проявлено зафиксированное в ней состояние.

Далее, ведущий просит клиента вступить на пространство состояний в какую-либо точку и присоединиться к ощущениям, возникающим в данный момент. После этого дать ведущему обратную связь о специфике происшедших перемен. В дальнейшем, клиент в произвольном направлении передвигается по пространству, оставаясь какое-то время в некоторых его местах, присоединяясь к ощущениям, комментируя их ведущему и двигаясь дальше.

После нескольких передвижений клиента по пространству состояний, ведущий просит его сойти с него, и завершает упражнение.

В конце ведущий и клиент меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

1.6. Перспективные циклы сознания

Навыки и способности человека связаны с множеством внутренних и внешних личностных факторов. В современной психологии чаще всего обращается внимание на два из них: влияние среды, в которой существует личность и генетическая

обусловленность. Множество психологических исследований фиксируют то, что среда обитания значимо влияет на человека лишь в детском возрасте, и уже к подростковому возрасту, генетическая обусловленность определяет направленность внимания и деятельности личности. Человек, обладающий определенной генетической предрасположенностью, будет стремиться к контекстам, позволяющим эти способности реализовывать. Действительные изменения в личности и физиологии, изменяющие направленность фокусов внимания личности, его предрасположенностей, могут быть сформированы лишь под воздействием очень сильных психо-эмоциональных или биологических факторов. До этого человек просто реализовывает «программу», последовательность изменений личности, зафиксированных в его генетическом коде.

У гениальных личностей в предшествующих им поколениях мы очень часто замечаем людей, также обладающих незаурядными способностями. У людей психически больных, также прослеживается та же самая тенденция – человек, у которого среди предков были алкоголики, психопаты, шизофреники, получает гораздо большую направленность к развитию патологии, нежели человек, предки которого были обычными нормальными людьми. Геном человека обуславливает множество процессов в личности человека. К примеру, перцептивные циклы сознания (ПЦС) – циклические последовательности смены фигуры и фона восприятия в малых и больших промежутках времени. Один человек в своей жизни основное внимание будет уделять одним объектам и явлениям, другой – другим. Деятельностей, которыми может быть занят человек великое множество – от орнитолога до библиотекаря, от архитектора до автогонщика. Жизни этих людей очень сильно отличаются, как и отличается то, о чем они думают, говорят, какие цели ставят перед собой.

В моделировании способностей человека слишком много внимания уделяют сенсорным стратегиям, ценностям, убеждениям, метапрограммам и т.п. И слишком мало (правильнее будет сказать никакого) внимания не уделяется генетическому материалу человека, среде становления личности. Если учитывать последние исследования в сфере психогенетики, личность человека, его способности в подавляющем количестве случаев обусловлены его геномом, наследственностью. Потому действительно глубокое моделирование вряд ли может существовать без понимания физиологических процессов в теле и разуме человека.

Другой значимым фактором моделирования способностей, является изучение стадии формирования личности, тех или иных процессов, которые могли обусловить формирование и актуализацию способностей. Множество разных психологов предлагают различные сроки длительности формирования личности. Эти сроки, в зависимости от источника могут варьироваться от 5 до 18 лет. Могут выделяться ключевые стадии развития личности. Другие психологи вообще могут считать что личность формируется и развивается в течении всей жизни. Чаще всего подобные выводы и умозаключения формировались у практических психологов во время процессов наблюдения, за своими клиентами, пациентами или просто знакомыми. Множество подобных концепций имеют скорее философское значение, нежели научное.

По нашему мнению одним из ученых который подошел к пониманию действительной базовой стадии формирования личности (БСФЛ) был Зигмунд Фрейд с его последователями, предположивший что основа личности уже почти полностью сформирована к 5-7 годам, и любые невротические и психотические изменения личности обусловлены эмоциональными травмами именно этого периода.

Мы немного изменим данный период с 5-7 до 7-10 лет. И чтобы обосновать данное утверждение вспомним особенности процессов онтогенеза мозга человека и исследования связанные с ним.

Начиная с раннего перинатального периода в голове человека формируются основные клетки мозга – нейроны и связи между ними – синапсы. Формирование синаптических связей между клетками мозга в определенных его участках обуславливает навыки и способности, которыми владеет человек.

Процесс активного синаптогенеза – формирования множества связей между нейронами – клетками головного мозга, продолжается в среднем до 7-10 лет. В следующие годы жизни данный процесс значительно замедляется.

Мы предположим, что БСФЛ напрямую связана именно со стадией активного синаптогенеза, и личность человека наверняка сталкивается с последствиями всех сильных эмоциональных запечатлений данного периода времени. Как позитивных так и негативных.

Практика:

Упражнение «Перцептивные циклы сознания»

Группа делится на пары. В парах участники обсуждают то, на что они чаще всего обращают внимание во время обычной коммуникации с другими людьми. Затем, для своих напарников, участники выбирают 3-4 новых, не свойственных им фокуса внимания во время общения, и просят акцентировать свое внимание на них в течении следующих 5 минут общения с другими людьми. Примерами новых фокусов внимания могут быть шнурки на ботинках, мочки ушей, мелодика голоса, или частота жестикуляции руками во время разговора. На этом заканчивается первая часть упражнения.

Далее, пары разделяются, и их участники начинают свободно передвигаться по помещению, общаться с другими людьми, удерживая во время общения новые выбранные фокусы внимания. После 5 – 10 минут общения в новых рамках фокусов внимания, участники начальных пар, снова объединяются, и делятся впечатлениями, относительно того, как изменилось их состояние после упражнения, какие чувства и эмоции появлялись во время его выполнения.

1.7. Базовые ментальные карты реальности

Для начала мы бы хотели дать свое, немного отличное от основной психологической литературы определение понятия личности, для лучшего дальнейшего понимания психических и социальных процессов.

Личность – это эмерджентное свойство системы циклических эмоциональных и когнитивных процессов в сознании человека, ориентированное на поддержание определенного социального взаимодействия и физиологических процессов тела. Социального и физиологического гомеостаза, которые, по нашему мнению взаимосвязаны, и не могут рассматриваться отдельно друг от друга.

Под личностью человека мы будем понимать не только сознательные процессы психики, но и бессознательные. По мнению ученых, сфера сознательного человека активирует от 0,5 до 1% мозга человека. В таком случае считать, что сфера сознательного и является личностью человека – это все равно, что считать автомобилем лишь руль, педаль газа, сцепления, тормоза и ручку переключения передач.

Личность человека не является чем-то статичным. Это постоянный изменяющийся динамичный циклический процесс, в

котором постоянно участвуют два базовых личностных намерения – стремление к статике и динамике.

Статичность личности будет отражаться в том, что человек будет стремиться циклично, снова и снова перепроживать знакомый сенсорный опыт. Ради личного комфорта стремясь видеть в мире лишь знакомое и понятное.

Динамика личности будет постоянно стремиться изменить статичный цикл личности, с каждым разом внося в него какие либо новые сенсорные элементы, изменяя первичный цикл в той или иной степени.

В процессе взаимодействия этих двух личностных процессов, динамика развития личности будет приобретать форму спирали, с одной стороны всегда как бы ходя по циклу, с другой, каждый раз привнося в этот цикл какой-либо новый сенсорный опыт.

Под эмерджентным свойством системы, мы понимаем определенное качество, или процесс, который проявляется в механических, биологических или социальных системах во время функционирования данных систем как единого целого. Если система состоит из элементов А,В,С, то во время их взаимодействия и объединения может появиться качество «дельта». Примером данной концепции может быть молекула воды, молекула которой, возникает в процессе объединения двух атомов водорода, и одного атома кислорода. Все качества, свойственные воде, мы можем наблюдать только во время синтеза данных атомов. По отдельности это будут всего лишь две газообразные субстанции.

По нашему мнению, функционирование личности человека базируется на основании четырех основных МКР – психической МКР (сайко), социальной МКР (социо), физиологической МКР (сома) и МКР сна (суэно). Каждая из трех данных карт включает в себя различные элементы, шаблоны интерпретации реальности.

Данные карты являются взаимосвязанными. Процессы, происходящие между ними относительно синхронны (изменения в одной из систем управляемых данными МКР приведут к относительно синхронным изменениям в других). Элемент одной карты в символической форме находит свое отражение в двух других.

Приведем пример аналогов элементов четырех основных МКР:

1. Сайко. Размышления, логические процессы, понимание, структурирование информации.
2. Социо. Научная деятельность, статистика.
3. Соматика. Мозг человека. Если конкретнее, то, к примеру, левое полушарие мозга.
4. Суэно. К примеру, это может быть сон, где муравьи, строят муравейник.

Еще один пример:

1. Сайко. Стремление манипулировать, изменять что-либо.
2. Социо. Политтехнологии. Реклама.
3. Соматика. Руки человека.
4. Суэно. Сон о ветре, подымающем опавшие листья в воздух.

Сайко включает в себя состояния, чувства, эмоции, мотивы, намерения, когнитивные процессы. Социо – социальные процессы, сферы деятельности. Соматика – участки тела. Суэно – символически-абстрактные репрезентации содержания сознания.

Можем привести такой пример относительной синхронности систем, управляемых четырьмя базовыми МКР:

Когда мы смеемся и радуемся (сайко) в нашей крови появляется больше эндорфинов, гормонов счастья (соматика) и окружающим людям становится более комфортно общаться с нами (социо). После этого нам снятся чудесные образы лучей солнца, мягко освещающих свежую листву (суэно) снова погружая нас в состояние счастья и комфорта.

Или, к примеру:

Когда мы хорошо выспались, и видели яркие, красочные сны (суэно) мы чувствуем себя свежими, и полными сил (сайко) так как во время сна в нашем теле появилось обилие мелатонина, гормона, синтезирующегося в нашем мозгу время сна, и позволяющего нам чувствовать себя бодрыми. В таком состоянии, работая и общаясь с другими людьми, мы способны сделать гораздо больше (социо).

Взаимосвязи в нескольких базовых МКР могут порождать то, что З. Фрейд называл вторичной выгодой от болезни. К примеру, человек болеет какой либо болезнью (сома), принимает лекарства, ходит к разным врачам, но заболевание остается, так как если бы болезнь ушла, человек бы утратил громадное количество социальных контактов (социо), повседневных ритуалов приема лекарств, чтения околomedicalной литературы, и т.п. В данном примере мы можем видеть, как человек, на бессознательном уровне говорит себе – что лучше буду болеть, чем не буду общаться. Хотя данная тенденция будет возникать в большей степени у людей не обладающих альтернативными способами привлечения внимания окружения. Так как если бы они у них были, этому человеку просто не нужно было бы болеть.

Практика:

Упражнение «Базовые ментальные карты реальности»

Группа делится на пары. В парах участники определяются с ролями ведущего и клиента. Затем в парах участники берут четыре листка бумаги, и делают на них надписи. На первом – сайко, втором – социо, третьем – сома, и четвертом – суэно. Бумаги с надписями раскладываются в форме ромба на полу. Ведущий предлагает клиенту встать на первый лист (сайко) и полностью ассоциировать себя с данной МКР. После этого закрыть глаза, и позволить новым ощущениям появляться в

теле. Клиент пребывает в новом состоянии 20-40 секунд, и затем, начинает давать ведущему обратную связь о чувствах, эмоциях, ощущениях и мыслях в данном состоянии. Далее, клиент последовательно входит во все остальные МКР, также давая ведущему обратную связь о своих состояниях.

По окончанию упражнения ведущий и клиент меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.

ГЛАВА 2. НОВЫЕ МОДЕЛИ ИЗМЕНЕНИЯ

«Человек — это часть целого, которое мы называем «Вселенной», — часть, ограничена в пространстве и времени. Он переживает себя, свои мысли и чувства как нечто отдельное от всего остального — это своего рода оптический обман сознания».

Альберт Эйнштейн

2.1. Системные констелляции

Системные семейные расстановки как один из множества методов и видов терапии обладает своими весьма интересными свойствами и качествами модели изменения. Формат прохождения данного вида психотерапии напоминает весьма интересную смесь психодрамы Якоба Морено, семейной скульптуры Вирджинии Сатир, терапии первичного крика Артура Янова и НЛП. Ясно прослеживается психодинамическая и трансгенерационная концепция поиска первопричины невротического состояния в прошлом клиента, а также в прошлом родственников клиента, о которых он знает, или даже не имеет понятия о их существовании.

Также достаточно сильно проявлен философски-религиозный контекст, теории личности, критерии которой определяют критерии психического здоровья, процесса психотерапии, ее эффективности и правил.

Прохождение терапии чаще всего следует такой модели.

1. Клиент заявляет проблему. В процессе обсуждения симптома, терапевт чаще всего не выясняет слишком много деталей и подробностей, определяя лишь ключевые моменты проблемного контекста.

2. Выясняется состояние, по которому клиент будет определять, была ли терапия эффективной для него.

3. Терапевт называет клиенту имена людей, значимые чувства или процессы из жизни клиента в той или иной мере связанные с заявленной проблемой, и просит клиента найти для них заместителей из группы – людей, которые будут играть их роли, и заместителя для себя. Иногда клиент может исполнять свою роль в расстановке самостоятельно.

4. Затем терапевт просит клиента расставить по залу всех заместителей так, как он чувствует. Расстановка заместителей происходит медленно, чаще всего клиент при этом держит заместителя сзади за плечи.

5. Всех заместителей просят прислушаться к своим чувствам, и начать медленно двигаться по залу.

6. Заместителям в процессе динамики расстановки также разрешается издавать звуки (смеяться, плакать), садиться либо ложиться на пол.

7. Нежелательными считаются быстрые движения и разговоры между заместителями.

8. Процесс расстановки чаще всего сопровождается интервенциями терапевта.

9. Задача процесса терапии – проявить и прояснить для клиента глубинную динамику возникновения симптома, обнаружить его причины.

10. Ключевые моменты расстановки могут создавать процессы инсайта и катарсиса у клиента.

11. В расстановке используются лишь ключевые роли и элементы проблемы.

12. Чаще всего расстановка завершается финальным образом решения симптома.

Структура терапии

Если оценивать структуру расстановочной терапии с точки зрения основных моделей НЛП, то мы найдем в ней такие базовые критерии ее реализации:

1. Использование 3-х позиционной модели описания мира.

Базовая структура реализации терапевтического процесса в системных расстановках, использует 3-х позиционную модель описания мира. В процессе расстановки, клиент чаще всего находится в 3-й позиции восприятия, наблюдая за действиями заместителей. Под конец расстановки, психотерапевт предлагает клиенту занять место его заместителя в расстановке, перейдя из 3-й позиции восприятия в первую. Иногда в начале расстановки клиент по своему желанию может сразу занять первую позицию восприятия, и находиться в ней до конца расстановки.

2. Динамика процесса в моторной и аудиально-тональной модальности.

Динамика действий заместителей в процессе расстановки реализуется через моторную и аудиально-тональную модальность восприятия, задействуя у заместителей в большей степени интуитивные, бессознательные процессы сознания. Рациональные комментарии заместителей являются нежелательными. Но иногда терапевт может просить заместителей прокомментировать свое состояние, либо, к примеру, задать вопрос об ощущениях принадлежности к идентичности – «кем ты сейчас себя чувствуешь?».

3. Пресуппозиция трансгенерационной мета-причины.

Во время прохождения терапии используется пресуппозиция (предположение) того, что проблемное состояние клиента наследуется им от его родственников, либо является отражением их поступков и эмоций.

4. Использование терапевтом интервенций, констатирующих подсознательные и бессознательные процессы. Различные интервенции применяются терапевтом на определенных этапах расстановки и в определенных случаях взаимодействия заместителей. По нашему мнению данные интервенции могут быть упорядочены в категории, на базе которых может быть создана модель расстановочных терапевтических интервенций.

Модель терапевтических интервенций

Паттерны терапевтической интервенции в системных расстановках классифицированы нами в 12 базовых категорий, которые отражают основные принципы их создания. Все категории за исключением 12-той (которая включает в себя комплекс указаний на восприятие или действие), являются упорядочивающими констатациями, которые одновременно являются директивными командами, сначала произносимыми психотерапевтом, а затем повторяющиеся вслух клиентом. Проговаривание интервенции психотерапевта, от первого лица может носить функцию, снимающую сопротивление клиента перед интерпретациями другого человека. Интервенция начинает восприниматься как своя собственная.

Множество паттернов основано на простых констатациях – трузимах связанных с важными, но чаще всего неосознаваемыми событиями прошлого настоящего и будущего. Постоянное использование данных трузимов в процессе психотерапии создает великолепный раппорт между клиентом и психотерапевтом, позволяя актуализировать более глубокие состояния. Другими словами погрузить клиента, его заместителя и заместителей значимых для клиента лиц в более глубокое трансное состояние.

1. Делегирование восприятия ответственности/идентичности.

Данный паттерн ориентирован на перераспределение личностных эмоциональных ресурсов клиента между тремя базовыми позициями восприятия, чтобы запустить позитивную или остановить негативную динамику.

К примеру, клиент может интроэцировать негативное чувство значимого человека из своего окружения, смещая себя, таким образом, во вторую позицию восприятия, переживая как бы не «свои» чувства.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- я оставляю это с тобой;
- это твоя/его/ее/их ответственность;

Интроэцировать конфликт между двумя значимыми близкими, воссоздавая в своем сознании шизофреническую динамику расколотой личности, воспринимая две вторых позиции восприятия как одну первую.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- между собой разберетесь сами;
- я (идентичность), ты (идентичность), они (идентичность);
- теперь вы можете сказать за себя сами;

Интроэцировать чувства умершего человека.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- живые к живым, мертвые к мертвым;
- мое место с живыми;

На бессознательном уровне брать ответственность на себя за что-то незавершенное или неделанное значимым близким человеком.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- я оставляю это с тобой;
- я смотрю на них за тебя;

- решение принимаю я/ты/они;

Случаи из практики:

«Между собой вы разберетесь сами»

Симптомы клиента: три года назад - гипертимное состояние, мания, паранойяльные и бредовые состояния. В данный момент – депрессивные состояния, апатия. Последние несколько лет, клиент регулярно принимает транквилизаторы, для стабилизации состояния. Во время предварительной беседы проводится краткий трансгенерационный анализ семейной истории клиента. Обнаруживается несколько значимых эмоциональных событий в жизни предков. Одно из них – прадед по линии отца участвовал в русско-японской войне, был служащим военно-морского флота, и участвовал в потоплении нескольких японских кораблей. Создается констелляция данной ситуации, в группе выбираются заместители на роли клиента, прадеда и японцев, которые могли погибнуть от его рук. Сразу проявляется динамика бегства заместителя прадеда от заместителей погибших японцев, нежелание смотреть на них. Японцы в свою очередь злятся и на заместителей прадеда и клиента.

Терапевт предлагает заместителю клиента смотреть на сложившуюся ситуацию и произнести интервенцию: «теперь я вас вижу», «своей болезнью я давал вам место в своей семье», «между собой вы разберетесь сами». Затем, терапевт просит заместителя прадеда подойти к японцам, и сказать им «теперь мы вместе», «это наше дело». После данных интервенций заместители японцев прекращают злиться на заместителя клиента, и больше не обращают на него внимание.

В течение следующих полутора месяцев, наблюдение за клиентом, и поддерживающая терапия с частотой один раз в

неделю. Наблюдаемые изменения: уход депрессивного состояния, переосмысление своего заболевания, новые целеполагания в личной и деловой сферах.

«Уважая тебя, отдаю тебе твои чувства»

Заявка клиентки - очень сильные чувства скорби и печали, которые по прежнему сохраняются уже третий год после смерти бабушки. В группе выбираются заместители на роль клиентки, ее матери, и бабушки, отца матери. Заместитель клиентки сразу начинает опускаться вниз к заместителю бабушки, лежащему на полу, при этом испытывая сильные эмоции скорби и печали. Заместитель клиентки также подходит к отцу, и говорит, что также испытывает печаль, но не может плакать. Терапевт просит заместителя клиентки произнести бабушке следующие интервенции: «ты умер, а я живу, я проживу еще немного, и тоже умру» (после данной интервенции, заместитель клиентки говорит, что ему стало немного легче), «теперь я буду жить, с памятью о тебе, и в будущем сделаю с этим что-то хорошее», «я позабочусь о себе, чтобы твоя боль была не напрасна». Затем интервенция заместителю матери клиентки «я печалилась о бабушке за тебя и за себя», «но теперь я это вижу, и твои чувства отдаю тебе, из уважение к тебе, потому что ты большая, а я маленькая». После данных интервенций все заместители конstellации чувствуют более комфортные эмоции. В конstellацию добавляется заместитель будущей клиентки, к которому она начинает вскоре идти.

2. Благодарность/уважение/ценность.

Данный паттерн ориентирован на выражение невысказанных позитивных чувств, уважения, констатации значимости близкого человека.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- спасибо за жизнь;
- я уважаю твои границы;
- для меня ты лучший (единственный);
- вы мое богатство;
- я уважаю то, что ты делаешь;

Множество примеров можно привести в сфере динамики эмоциональных процессов, происходящих между родителями и детьми, когда наблюдается бессознательное эмоциональное тяготение детей к родителям противоположного пола, и как следствие этого, неспособность детей построить гармоничные отношения со своим сексуальным партнером. Подобное чрезмерное эмоциональное принятие не оставляет «места» для другого человека, и только способность полного или частичного отказа от данного рода привязанности может привести к позитивной динамике. Ее актуализация может быть создана путем прояснения бессознательного стремления в конstellации через интервенции терапевта.

Наблюдая динамики различных психических и физических заболеваний, можно понимать, что основным бессознательным процессом и мотивом заболевания является стремление человека дать место в семейной системе, к которой принадлежит человек чему-то забытому, вытесненному. Чаще всего здесь мы можем видеть какие-либо конфликтные ситуации в прошлом родственников, значимые чувства и эмоциональные потрясения. Их осознание и перепроживание в терапевтическом контексте может

изменить отношение клиента к своему симптому, рассмотреть за ним что-то важное и скрытое.

3. Иерархия/равенство.

Данный паттерн направлен на проявление и осознание иерархии взаимоотношений между близкими людьми, или людьми, принадлежащими одной социальной системе.

Паттерн может быть направлен на коррекцию взаимоотношений между родителями и детьми, в случае отторжения детьми своих родителей, или интроэцирования детьми социальных функций родителей, при условии неадекватности данного процесса в социальных рамках взаимоотношений.

Примером интервенции в таком случае может быть:

- ты/я большой/маленький (к примеру человек исполняющий роль клиента говорит человеку исполняющему роль одного из родителей – «ты большой, я маленький»);

В случае неприятия клиентом одного из родителей будет уместна интервенция, исходящая от роли заместителя клиента к ролям заместителей родителей, может быть такой:

- для меня вы одинаково хороши;

В случае исключения из семейной системы какого-либо человека, будет актуальна такая интервенция:

- теперь ты один/одна из нас;

В случае необходимости налаживания взаимоотношений между членами семейной системы, равными в своих правах, уместной интервенцией будет:

- с вами мы на равных;

В системных конstellляциях можно часто наблюдать динамику стремления детей, помочь своим родителям в каких либо проблемах. Если это происходит на сознательном уровне, дети начинают беспокоиться о родителях, стремиться «спасти» их от

болезней или трудностей, нарушая таким образом системную иерархию, и как бы становясь родителями для своих родителей. Очень часто при этом ощущая чувство превосходства. Подобное ролевое искажение естественным образом приводит к тому, что дети, в своей жизни начинают отказываться от «своих» ролей, и понимая это чаще всего лишь на бессознательном уровне, начинают испытывать негативные эмоции. Рано или поздно, эта «помощь» может принести вред, как родителям, так и детям.

Способность осознавать свое место в социальной системе, семейной или организационной и возможность признать принадлежность к ней других ее членов создает потенциал развития и позитивной динамики как системы в целом, так и ее отдельных элементов.

К примеру, после абортирования детей, редко принято вспоминать о них, или как-либо обсуждать в дальнейшем будущем. Тем не менее, первичная эмоциональная привязка к не рожденным детям остается, и они продолжают принадлежать к своей семейной системе.

Если какой-либо человек принадлежит семейной системе, но ему по каким-либо причинам не дается в ней место, тогда кто-то в семье будет его замещать – исполнять его роль. Причем, чаще всего, «заместителем» чьей-то роли в семье становятся дети, давая место в семейной системе своим заболеванием умершему родственнику или другому человеку, исключенному из семьи, но в силу определенных причин, принадлежащему ей.

В практике системной констелляции, решением данной динамики может быть в принятии клиентом исключенных по каким-либо причинам членов его семейной системы (умершим родственникам, абортированным детям в семье родителей, или в семье самого клиента и т.п.), к которой принадлежат не только кровные родственники, но и люди сделавшие кому то из семьи

много хорошего, либо причинившие сильный вред. Также к семейной системе будут принадлежать люди, которым члены семьи причинили какой-то вред (убийство, физическое насилие, материальные и денежные потери).

Возможна динамика, когда клиент может своим симптомом давать место в своей семье не только одному умершему человеку, но и убийству, произошедшему в семье, где и убийца и жертва могли быть родственниками или какой-то родственник выступал в роли либо убийцы, либо жертвы. В таких случаях очень часто можно наблюдать симптомы психопатии, шизофрении, маниакально-депрессивного расстройства и других психических заболеваний.

4. Планирование будущего.

Использование данного паттерна, помогает утилизировать осознанное состояние или понимание, и создать подстройку к будущему.

К примеру, после проявления бурных эмоций, и вхождения в новое для себя состояние, актуальной интервенцией будет:

- теперь с этим сделаю что-то хорошее;

Во время актуализации в процессе психотерапии, важных аспектов межличностных взаимоотношений, которые имели место в прошлом, возможна такая интервенция:

- я буду помнить;

Если же в процессе психотерапии, клиент начинает осознавать, либо просто узнает информацию о возможных поступках и эмоциях значимых людей своего окружения, интервенция будет такой:

- приму все, что ты откроешь;

- я позабочусь о себе;

Случай из практики:

«Теперь я вижу, вы разные люди»

Пациент, девочка, возраст 7 лет. Диагноз: правосторонний парез лицевого нерва, возникший пол года назад, в следствии перенесенного стресса. Врачебное вмешательство не принесло никаких результатов. На индивидуальную консультацию пришла мать девочки. Во время анализа семейной ситуации и трансгенерационного анализа обнаруживается, что 8 лет назад у матери девочки умерла мать. Причина смерти – инсульт левого полушария головного мозга, который сопровождался правосторонним параличом лицевых мышц. Терапевт создает предположение, что маленькая девочка начинает замещать в семье свою умершую бабушку, и своей болезнью дает ей место в семье.

Далее терапевт ставит перед пациенткой два пустых стула, и просит представить на одном из них свою умершую мать, а на другом – маленькую дочку, и произвести следующие интервенции: «ты моя дочка» (дочке), а ты моя мать (матери)», «теперь я вижу, вы разные люди», «я видела в тебе свою мать, и хотела, чтобы ты напоминала мне о ней» (дочке), «я помню о тебе, ты для меня близкий человек, и в моем сердце есть для тебя место» (матери), «в память о тебе в будущем я сделаю что-то хорошее».

После сеанса терапии, мать пациентки продолжила медикаментозное лечение дочки, и у последней через четыре недели наблюдалась полная ремиссия правостороннего лицевого пареза.

Элементы переформирования смысла происходящего могут быть уместны в любых ситуациях, где можно видеть динамику лояльности клиента к болезням и неприятным чувствам членов семейной системы. Чаще всего подобная лояльность видна, как

стремление клиента занять место ушедшего, или исключенного члена системы, и испытывать те же эмоции и входить в те же состояния что и он, таким образом давая ему место в семье. Простая интервенция-переформирование, «я позабочусь о себе, и сделаю так, чтобы трудности, которые ты прошел, были не напрасны», может сильно повлиять на динамику системы и изменить ее, создавая новое направление реализации позитивного намерения клиента. Направление к эмоциям, которые будут приносить радость, а не печаль.

5. Принятие настоящего.

Данный паттерн, может просто констатировать процессы, происходящие в настоящем, ранее не бывшие осознанными, принять их.

Могут быть такие примеры интервенций:

- теперь я останусь;
- я смиряюсь;
- принимаю тебя таким, как ты есть;
- теперь вы с нами;
- теперь это ваше место;
- я потерялся/потерялась в своем чувстве;
- это часть жизни;

Раскрытие динамики проблемного контекста, иногда демонстрирует важность состояния нахождения в негативных состояниях. Но чем больше клиент делает попытки убежать от чего-то неприятного, тем больше может быть видна динамика бессознательного стремления остаться со своей проблемой. Но как только сознательное клиента принимает проблему, и начинает смотреть не на способы бегства, а на возможные решения, в этом случае бессознательное освобождается от бремени удерживания

человека в проблемных состояниях, и может стать «союзником», помогающим и поддерживающим.

6. Принятие прошлого.

Паттерн принятия прошлого констатирует важные процессы и события прошлого, действия клиента, его близких людей:

Примеры интервенций:

- я убегал/убегала от вас;
- я разделял/разделяла ответственность/эмоцию.
- тебя забыли;

Любое отрицание значимых событий прошлого приводит к формированию бессознательного намерения делать это, и давать жизнь прошлому через настоящее. В таком случае отпустить что-либо в своей жизни возможно только после уделения внимания прошлому, и создания этим процессом конгруэнтности между сознательным и бессознательным, их целостности.

Случай из практики:

«Тебя забыли»

Заявка клиентки – постоянные ссоры со своим молодым человеком. Клиентка рассказывает, что постоянно затевает ссоры и скандалы по мелочам, и не может с собой справиться, чтобы не делать этого. Данные отношения уже достаточно длительные, длятся два года. По рассказу клиентки, ее молодой человек сообщил ей что их отношения закончены, от чего она сильно страдала. Через семь месяцев, по инициативе молодого человека эти взаимоотношения были возобновлены, и продолжают по настоящий момент.

Анализируя личную историю отца и матери клиентки, была обнаружена ситуация, схожая по структуре с ее взаимоотношениями с теперешним молодым человеком.

До того как мать клиентки встретила с ее отцом, у нее был мужчина, и у них были сильные чувства. Мать переехала на учебу в другой город. Через какое-то время ее мужчина попросил ее вернуться обратно, жить в родной город, но она отказалась, и их отношения прервались.

В настоящее время клиентка, ездит в другой город к своему молодому человеку, и на определенном этапе взаимоотношений, получает от него отказ, как бы повторяя своей судьбой, судьбу человека, с которым у ее матери в прошлом были взаимоотношения.

Создается констелляция, в которой участвуют заместители клиентки, ее отца, матери, молодого человека, и мужчины с которым у ее матери были отношения в прошлом. Заместители клиентки и ее отца злятся на молодого человека.

Терапевт говорит клиентке интервенции, которые она должна произнести мужчине из прошлого матери: «Тебя забыли», «но теперь я тебя вижу», «своими проблемами в взаимоотношениях я давала тебе место в нашей семье», «но теперь я это знаю», «для тебя в моем сердце тоже есть место».

После данных интервенций заместитель клиентки успокаивается, и перестает злиться на заместителя молодого человека.

Предыдущие взаимоотношения родителей, чувства и эмоции, которые были актуальны в них, очень часто находят свое отражение в жизни детей, проявляя скрытые, подавленные эмоции из жизни родителей. Принятие этих эмоций детьми может привести к пониманию проблем в своих взаимоотношениях и обретению способностей и сил их решить, проживая в своей жизни свои чувства и свою судьбу, оставляя прошлое в прошлом.

7. Констатация восприятия/мышления/эмоции.

Данный паттерн констатирует процесс восприятия какого-либо осознанного факта, проявившегося в процессе психотерапии.

Любые семейные тайны или бессознательные процессы определяют глубинную структуру, фундамент, обуславливающий эмоциональные и поведенческие взаимоотношения. Перенесение их в сферу сознательного, принципиально меняет динамику системы, создает в ней новые процессы, изменяющие состояние как отдельных ее участников, так и ее в целом.

Осознание скрытого эмоционального пласта дает возможность отреагировать скрытые переживания, подталкивающие участников системы на бессознательные действия.

Примеры интервенций:

- теперь я тебя вижу/слышу/чувствую;
- я не знаю твоих глубин;
- это правда;
- для меня это счастье;

Случай из практики:

«Теперь я тебя вижу»

Клиент - молодой человек, возраст 17 лет. Делает заявку о проблемных взаимоотношениях с отцом. Негативной эмоциональной атмосфере.

В констелляцию ставятся три заместителя: отца, матери, и самого клиента. В динамике констелляции проявляется негативное эмоциональное взаимоотношение между отцом и сыном. Причем чувства, которые проявляются у заместителей отца и сына проявляются в состояниях соперничества и равенства между ними. Терапевт делает предположение, что сын замещает кого-то для своего отца, того человека, который по уровню эмоциональных взаимоотношений был с ним на

равных. И затем спрашивает у клиента, есть ли у отца брат. Клиент подтверждает это, как и подтверждает то что между отцом и его братом негативные взаимоотношения, которые возникли после сильной травмы головы у брата во время занятия спортом.

Далее, терапевт добавляет в расстановку брата отца, после чего сразу проявляется динамика соперничества между отцом и его братом.

Терапевт просит заместителя клиента произнести следующие интервенции по отношению к дяде: «теперь я тебя вижу», «я играл твою роль в жизни отца», после этого, интервенции в сторону отца: «ты большой, я маленький», «ты мой отец, а я твой сын». После данных интервенций, конфликтные эмоции между отцом и сыном исчезают, уступая место комфортным чувствам.

8. Выделение внутреннего пространства.

В процессе осознания клиентом важных событий прошлого, психотерапевт может создавать интервенцию, способствующую выделению внутреннего пространства для осознанной эмоции, чувства, состояния. Внутреннее пространство может выделяться для значимого человека из жизни клиента, взаимоотношения с которым были актуальны в прошлом, актуальны в настоящем, и могут быть значимы в будущем. Также, данный паттерн может быть использован как констатация того, что внутреннее пространство клиента уже занято, и в нем нет места для других людей чувств, эмоций, состояний.

Примеры интервенций:

- для тебя в моем сердце особое место;
- во мне ты имеешь право голоса тоже;

- только ты для меня дорог/дорога. Для других у меня нет места.

- ты всегда будешь жить в моем сердце;

Случай из практики:

«В моем сердце для тебя особое место»

Клиентка – женщина 40 лет. Заявка – ссора и расставание с мужчиной с которым она состоит в гражданском браке. В констелляцию ставятся заместители клиентки, ее мужчины, отца и матери. В динамике констелляции проявляется стремление заместителя мужчины отойти в сторону. Заместитель клиентки тяготит к своему отцу. В этот момент клиентка сообщает, что ее отец несколько лет умер, что они долгое время не общались, и что она не была у него на похоронах.

Терапевт просит заместителя клиентки произнести заместителю отца следующие интервенции: «в моем сердце для тебя особое место», «ты большой, а я маленькая», «ты даешь, я беру». После чего заместитель клиентки поворачивается к заместителю мужчины и следует к нему.

Непринятие кого-либо умершего в семье ведет к бессознательному стремлению смотреть на него. У такого человека более не остается «места в сердце» живым людям, которых он может на бессознательном уровне отторгать, даже не понимая, что делает это.

Перенос данного стремления на сознательный уровень и интервенция «выделения внутреннего пространства» для исключенного человека может стать метафорой, создающей необходимые изменения в сознании, запускающей внутреннюю динамику терапии.

9. Просьба/благословение.

Сильные, подавленные чувства могут возникать у человека во внутреннем конфликте желая попросить что-либо, и не делать этого. Подавленное желание на бессознательном уровне будет влечь человека сделать это, постоянно создавая неконгруэнтность между сферами сознательного и бессознательного.

Примеры интервенций:

- пожалуйста;
- прошу тебя;

10. Благословение.

Чувства и эмоции детей, их бессознательное позволение для себя быть счастливыми может быть сильно связано с восприятием этого согласия в поведении и словах родителей. В формате терапии, прояснение намеренья благословения, и его декларация могут способствовать изменениям эмоциональных процессов на сознательном уровне клиента, проявляя в нем более счастливые теплые и яркие эмоции.

Примеры интервенций:

- благослови меня;
- я благословляю тебя;
- мир с вами;

11. Акцентирование ценности.

Множество чувств и эмоций, действий, поступков, значимых людей в окружении человека могут восприниматься им как само собой разумеющееся и должное, и в какой-то период времени может прекращать цениться вообще. Те чувства, которые должны были иметь место в подтверждении значимого и важного в жизни человека, вытесняется на бессознательный уровень, создавая тем

самым постоянное скрытое стремление признать значимость актуальных процессов в жизни.

Пример интервенций:

- дорогой/дорогая кто-либо или что-либо (к примеру какой либо родственник - папа, мама, бабушка, дедушка и т.п. или – мир, судьба, любовь, и т.п.)

- я ценю тебя;

- ты бесценен/бесценна;

12. Указание на восприятие/действие.

Двенадцатый паттерн является не интервенцией, а командой, направляющей внимание клиента на восприятие того или иного события динамики психотерапии, через одну из репрезентативных систем. Может дополняться причинно-следственной связью действие-ощущение («коснись и почувствуй»). Также может быть командой, помогающей клиенту контролировать свое эмоциональное состояние («просто дыши»).

Примеры интервенций:

- просто смотри/слушай/чувствуй/двигайся/впитывай/дыши.

- позволь своему телу тебя удивить;

- просто дай подействовать этому;

- посмотри и ты туда же;

- можешь коснуться и ощутить резонанс;

- открой свое сердце для всего, что стоит между вами, и вместе с этим начинай расти.

- вдыхай все, что между вами стоит.

Примеры стенограмм групповой психотерапии с использованием констелляционной модели интервенций

Случай 1. «Место в жизни»

Этот человек, ему 22 года. Зовут его Павел. У его мамы был до него ребенок – девочка. Когда ей было полтора года она выпала из окна. После этого события часть семьи от мамы отвернулась от неё, когда она родила этого ребенка. Павла семья не воспринимала, поскольку видели в нем, умершего ребенка. Возможно они считали что мать не могла рожать ребенка после того как случился этот страшный инцидент. По одной из версий к Паше относились так, как будто он не достоин и не должен жить. Родственники, в особенности тетя (сестра мамы), с которой Павел начал общаться только в последние три года, считала, что для неё Павел не человек и она его не воспринимает. Тетя объясняла это тем, что она очень любила погибшую Дашу, и Паша не должен был родиться, а Даша должна была быть жива.

Основная проблема Павла в его неспособности найти свое место в жизни.

Ассистент Иван по назначению терапевта будет исполнять роль "Павла".

Терапевт просит еще одного ассистента присоединиться и назначает его в роли "Отца Павла. Они становятся друг напротив друга. Долго смотрят друг другу в глаза, после чего Отец начинает подходить к Павлу, но тот стремительно старается от него отступить и соблюдать дистанцию.

Отец:

(растеряно)

-Я не знаю почему, но хочу быть ближе.

Терапевт поясняет, что когда происходит такое отступление, скорее всего сейчас есть определенные чувства у него в отношении каких-то событий в твоей жизни, он боится этого. Возможно какое-то преступление или эмоция.

Еще один ассистент присоединяется в роли погибшей "Даши".

Ассистент исполняющий роль Даши становится рядом с другими двумя ассистентами. Рассматривает их, и медленно подходит к "Отцу" Павла. Тот в свою очередь обнимает её. Они стоят обнявшись.

Терапевт обращается к Паше:

-Как тебе?

Паша:

-Не очень

Терапевт:

-Не очень это как?

Паша:

Мне это не совсем нравится

Отец берет Пашу за руку и пытается потянуть к себе и Даше, но Павел остается на месте.

Отец:

-Я хочу что бы они вместе были.

Терапевт:

-Они?

Отец:

-Ну... со мной. Я не могу его отпустить.

Ассистент играющий Дашу просит разрешения присесть, поскольку не комфортно стоять.

Даша присаживается, держа за руку Отца.

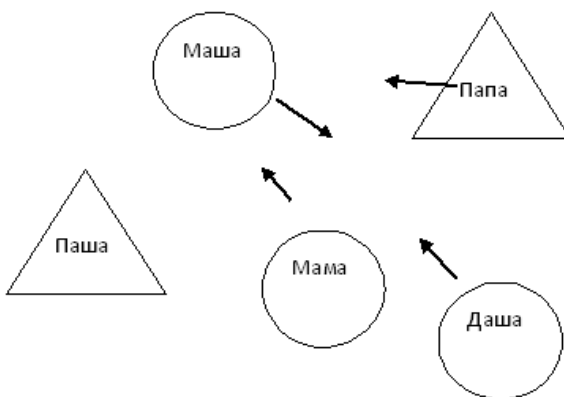
Терапевт поясняет, что когда человек случайно выпадает из окна, то нужно искать человека, который хотел что бы он выпал.

Отец опять пытается взять за руку Павла, но тот одергивает руку и остается на месте.

Пояснение к биографии Павла. У него есть еще сводная старшая сестра, которая является дочкой его мамы от первого брака. Она была на 10 – 12 лет старше, чем Даша.

Терапевт приглашает еще двух ассистентов, которые будут выполнять роль "Мамы" и "Маши".

Схема расположения заместителей при расстановке.



Мама берет за руку Дашу и глядя на Павла берет его за руку.

Терапевт обращаясь к ассистенту

-Меня интересуют чувства Маши по поводу погибшей сводной сестры.

Маша:

-Больше безразличное... скорее всего безразличие.

Терапевт:

-А твое к ней?

Даша:

-Не чувствую ничего.

Немного постояв, Маша медленно пытается подойти к Даше, но папа и особенно мама ей перегораживают путь.

Терапевт:

-Что-то чувствуешь сейчас?

Маша:

-Не знаю, сейчас нет, а в тот момент просто обычный ребенок. И сейчас мне не нравится то что она (Мама) мне её перегородила.

Даша:

-Ну просто она очень близко ко мне подошла.

Терапевт обращаясь к Даше:

-Скажи Маше: "Я освободила место для тебя".

Даша говорит.

Маша:

(улыбаясь)

-Мне это нравится. Возможно довольная. Очень даже нравится.

Терапевт просит сказать Машу – "Я хотела что бы ты ушла".

Даша говорит.

Терапевт Даше:

-Что у тебя сейчас?

Даша затрудняется ответить. Ничего не отвечает. Долгое молчание.

Терапевт просит Отца сказать своей дочке – "Ты умерла, я буду помнить о тебе и в память о тебе в будущем сделаю что-то хорошее". Ассистент играющий роль Отца повторяет все дословно.

Терапевт просит ассистента играющего роль Мамы сказать то же самое.

Все участники смотрят на Дашу. Молчание. Мама все еще держит Дашу и Павлика за руки. Папа держит за руку Дашу.

Терапевт:

-Папа и Мама скажите дочке – мы поддерживаем тебя сейчас, потому что не удержали тогда.

Терапевт:

(обращается к Даше)

-Что ты думаешь сейчас?

Даша:

-Как-то тяжело... хочется плакать... я тут одна.

Терапевт:

-Сделаю предположение. (Приглашает еще одного ассистента). Ты значимая женщина в жизни Папы, сексуальный партнер, скорее всего который был в его жизни до Матери Даши. Кто-то кто был до у отца.

В то время как Терапевт объяснял Ассистенту его роль, Мама отпустила руку Даши подошла к Маше. Маша обняла её обеими руками.

Ассистент, подойдя к участникам и остановившись возле Павла, начинает улыбаться и срываться в смех. Павел, смотря на него тоже, улыбается.

Терапевт спрашивает у Отца:

-Что ты чувствуешь?

Отец:

-Вот она улыбается – мне приятно, а так никакого чувства.

Терапевту подсказывают что новый ассистент это скорее всего нынешняя жена отца Лариса. Она, возможно, была его любовницей до, или во время предыдущего брака.

Терапевт обращается к Павлу:

-Тебе комфортно с ней?

Лариса:

(смеется и опережает Павла с ответом)

-Да. (через время улыбаясь) я стесняюсь.

Терапевт узнает мнение Отца о происходящем.

Отец:

(улыбается)

-Мне смешно.

Терапевт просит сказать отца – "Я вас вижу".

Павел:

(говорит Ларисе по просьбе Терапевта)

-Я играю перед тобой роль отца. Я хочу сделать то, что он не делает.

Павел:

(улыбается)

-Мне перед папой стыдно.

Терапевт интересуется у Ларисы её мнением.

Лариса (смеясь шутит):

-Мальчик вырос, почему нельзя.

Отец:

(улыбаясь)

- Они как-то смущаются.

Лариса обращается к Павлу

(повторяет слова терапевта)

-Я вижу в тебе своего мужа Вячеслава.

Павел (разочарованно):

-Так не интересно.

Лариса:

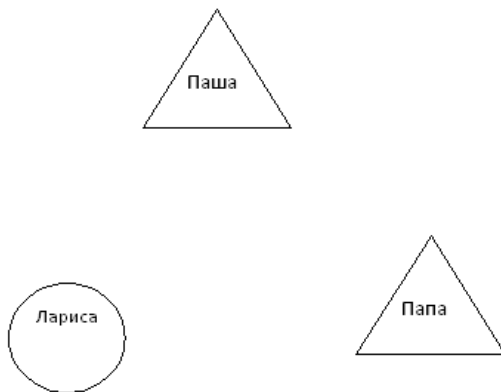
(обращается к терапевту)

-И мне так не интересно

Терапевт просит стать Отца рядом с Павлом и Ларисой.

Лариса
(повторяет слова Терапевта и обращается к Павлу и Отцу):
-Теперь я вижу Вячеслав это ты, а ты его сын Паша. Я вижу вас обоих. Я разделяю вас в себе.

Схема расположения людей при расстановке.



Лариса отходит дальше, и повторяет слова Терапевта:
(Смотрит на Отца)
-Ты мой муж, а я твоя жена. Я тебя вижу.
Папа:
-Уже как-то не так смешно. Как обычная такая ситуация.
(Повторяет слова терапевта) Я твой муж, а ты моя жена. Я тебя вижу.
Терапевт интересуется мнением павла.
Павел:
(смеется)
-Мне грустно.
Терапевт приглашает еще одного ассистента.
-Ты будешь «девушкой» из жизни Паши. Его нынешняя или будущая девушка.

Девушка пытается стать за спиной у Павла. Он повернулся на неё посмотреть, но она снова медленно стала ему за спину.

Терапевт интересуется мнением Павла.

Павел:

-Как-то мне не комфортно. Она постоянно мне за спину заходит. Я её не вижу.

Девушка:

-Тревога какая-то. Хочется спрятаться за ним.

Девушка становится лицом к Павлу.

Павел:

-Я рассматриваю её

Девушка:

-Я боюсь чего-то. Чувство вины какое-то перед ним. Повадно что ли. Что-то сделала и теперь чувствую себя виноватым.

Павел:

-Не хватает чего-то.

Терапевт приглашает еще одного ассистента и просит войти в роль того, что не хватает Паше.

Ассистент долго входит в роль и медленно подходит к Павлу.

Павел:

-Я хотел её обнять, но мама держит мою руку.

Павел долго улыбается. Мама меняет руку.

Терапевт просит Павла повернуться к Маме и повторить.

Павел:

-Я вырос.

Павел шутя одернул руку. Ассистент смог его обнять.

Спустя не некоторое время терапевт объявляет, что на этом стоит закончить.

Вывод терапевта. Здесь было несколько ключевых моментов. В первую очередь, мы выяснили, что дочь упала не случайно. Часто бывает так, что если есть старший ребенок и появляется младший, то возникает чувство ревности, потому как ему уделяют меньше внимания. На бессознательном уровне очень часто этот человек может желать смерти младшему. Формально этого не было, но как только маленькая дочь сказала «Я освободила место для тебя», старшей это понравилось. Второй момент. Там были очень интересно устроены отношения нынешней жены отца и Павлом. Жена отца видела в Павле своего мужа, она переносила эмоции на него. Как только она поняла что их двое, разделила на сознательном уровне их образы, Павел стал ей не интересным. Далее мы видели, что у Павла образовалась определенная пустота, ему чего-то не хватало. Потенциально, жена отца в жизни Паши отыгрывала роль кого-то, кого нет в его жизни. Кого-то, кто еще не пришел. Она могла на бессознательном уровне восприниматься им как его девушка. И последнее – формирование у Павла в процессе терапии адекватного переноса на потенциальную новую девушку. Это и есть три основных коррекции, которые были актуальны в данной работе. Тут мы можем только предполагать, кто эта девушка, но нам не надо знать это наверняка. Последняя ассистентка могла отыгрывать роль девушки, которая уже была в его жизни. Также, это может быть предчувствие формирования новых отношений.

Случай 2. «Посмотреть на эмоции»

Пациент 1990 г.р., ему 21 год, неоднократно обращался в клинику. Родился в Йошкар-Оле от первой беременности на фоне выраженного раннего токсикоза, пиелонефрита, тяжелые

роды. Отец отличался тяжелым характером, был очень строг, угрожал отправкой в армию для исправления в случае отказа лечь в больницу на лечение. В раннем развитии не отставал, в школу пошел в 7 лет. Отличался невнимательностью, учился на тройки. В 18 лет (через 2 года после поступления в строительный техникум) состояние здоровья ухудшилось - появились сильные головные боли, пневмония, тонзиллиты, воспаление аденоид. Наследственность - у отца сложный характер. Сам пациент не курит и не употребляет спиртное. Со слов матери пациент стал очень возбудимый, гневливый, неуправляемый, наблюдается смех без причины, бессонница, нарушения памяти. Кроме того, его преследуют "голоса", одни хвалят его, другие осуждают и запрещают. В связи с этим у пациента появились проблемы с мочеиспусканием и дефекацией (голоса запрещают делать это). Есть ощущения сдавливания дыхательных путей (кадык давит), "трудно дышать".

Терапевт: Часто бывает, что аудиальные галлюцинации - "голоса" четко дифференцированы латерально. Голос справа хвалит и одобряет, голос слева хулит, иногда на оборот, но реже. Это признаки шизофрении, некоего расщепления сознания.

Терапевт назначает заместителя пациента, и комментирует: пациент расслаблен, глаза закрыты, только левая рука сжата в кулак. Голова наклонена вниз и вбок, взгляд исподлобья. Расщепление на уровне аналоговой коммуникаций.

Терапевт. Как я понимаю, у тебя напряжение больше в левой руке.

Пациент: Ну, да.

Терапевт назначает Заместителей на роль "Отца " и

"Матери" пациента, а также на роль "Симптома".

Пациент прислоняется лбом к стене. Поворачивается лицом к "Симптому" и то ли обнимает, то ли борется с ним.

Терапевт: спрашивает у пациента и «Симптома» об их ощущениях.

Пациент: Странные ощущения. Похоже на детские игры.

Симптом: Аналогично. Ребячество какое-то.

Мать: Мне не нравится то, что происходит. Хочется вмешаться.

Отец: Все это похоже на низкопробный цирк. Выглядит фарсом. Я не верю в шизофрению сына.

Терапевт: Папа в реальности тоже не верил в болезнь сына и грозился отдать его в армию.

Терапевт назначает заместителей "Голосов" - левого (негативного) и правого (позитивного).

Терапевт – Голосам: Вы должны олицетворять позитивные и негативные голоса и одновременно должны быть каким-то абстрактным феноменом.

Они подходят слева и справа к пациенту.

Пациент и «Симптом» продолжают свой «танец». «Правый голос» подходит к пациенту и кладет руку ему на плечо (правда, на левое).

Левый голос продолжает кружить-топаться на месте.

Терапевт: Мы наблюдаем интересный пример невербальной коммуникации. «Левый голос» оглядывает пространство пола вокруг себя. Похоже, он ищет какие-то мертвые элементы вокруг себя и их много.

Терапевт назначает трех человек Заместителями "Умерших". Они садятся у ног "Левого голоса". "Правый голос" присоединяется к "Умершим" возле "Левого голоса". Правый голос видит свое назначение в борьбе с «Левым голосом».

"Умершие " комментируют свое состояние:

- чувствую сильную злобу,
- готова задушить «Левый голос»,
- никак не чувствую,
- массив какой-то, монолит, мы вместе против «Левого голоса».

Левый голос: Чувствую замкнутый круг, но больше всех боюсь «Правого голоса».

Терапевт: Мы не знаем, что происходило с пациентом, но такая картина чаще всего наблюдается у человека, который участвовал в военных действиях, например, летчик сбрасывает бомбы на поселение. Мы видим обилие мертвых, которые злятся очень сильно на убийцу. Потом ребенок этого человека начинает испытывать эти чувства, у него в сознании есть жертвы какого-то события и есть исполнитель. Я предполагаю, что кто-то из предков пациента участвовал в боевых действиях и это имело отношение к состоянию пациента.

Отец: На меня производят впечатление "Умершие", Просто мороз по коже. Сам человек мне безразличен

Мать: Мне наоборот "Умершие " безразличны, а жалко "Левый голос", которого "ломает" под воздействием "Умерших"

Терапевт: Делаем вывод. что этот человек - родственник матери, возможно, дед.

Пациент: (обращается к «Симптому»). Я буду с тобой, чтобы не смотреть на это.

Пациент: Теперь я вас ясно вижу

Терапевт. Вы видите после интервенции изменение динамики самочувствия пациента.

Пациент отпускает «Симптом» и подходит к группе.

Терапевт: Вы видите, как «Левый голос» постоянно

вращается. Это признак ощущения вины.

Всегда, когда «Заместитель» постоянно вращается, это означает чувство вины. Терапевт предлагает «Левому голосу» сесть в круг.

«Левый голос» опускается в центр круга «Умерших».

Терапевт : Скажи им «Теперь я с вами»

Левый голос : Теперь я с вами.

Терапевт предлагает пациенту сесть в круг «Умерших»

пациент также садится в круг «Умерших».

Терапевт – пациенту: «Я вижу вас ясно.»

Пациент : Я вижу вас ясно.

Терапевт – пациенту: Своей болезнью я смотрел на ваши тяжелые чувства. Все тяжелое я оставляю с вами. Все, что принадлежит вам. Между собой вы разберетесь сами»

Пациент : Своей болезнью я смотрел на ваши тяжелые чувства. Все тяжелое я оставляю с вами. Все, что принадлежит вам. Между собой вы разберетесь сами.

Терапевт – «Левому голосу»: «То, что суждено мне испытать, я принимаю рано или поздно, так или иначе, в жизни или смерти. Если я сделал что-то плохое, я преклоняюсь перед своими жертвами и в этом я ищу спокойствие»

Левый голос: То, что суждено мне испытать, я принимаю это рано или поздно, так или иначе, в жизни или смерти. Если я сделал что-то плохое, я преклоняюсь перед своими жертвами и в этом я ищу спокойствие.

Терапевт – «Умершим»: Какие чувства у нас вызывают жертвы

«Умершие»:

- Пожалеть хочется.

- Нейтральные. Нет жалости

- Ушла злоба такая сильная. Неудовольствие. Жалости нет

Терапевт – «Умершему»: Скажи – в смерти мы все равны.

Умерший : В смерти мы все равны.

Пациент: не могу вздохнуть.

Терапевт: Возможно, кто-то из жертв задохнулся...
Множественная симптоматика пациента отображает процессы страдания.

Пациент: Не могу дышать

Терапевт спрашивает: В ком из жертв находит сочувствие то, что пациент задыхается.

Правый голос: У меня.

Терапевт, пациенту: посмотри на «Правый голос» и скажи «Задыхаясь, я буду вспоминать о тебе. Таким образом давать тебе место в своей семье. Я тебя вижу ясно. Для всех вас у меня есть место в моем сердце. И, в память об ошибках моих предков, в будущем я сделаю что-то хорошее. Чтобы ошибки не были напрасными»

Пациент: Задыхаясь, я буду вспоминать о тебе. Таким образом давать тебе место в своей семье. Я тебя вижу ясно. Для всех вас у меня есть место в моем сердце. И, в память об ошибках моих предков, в будущем я сделаю что-то хорошее. Чтобы ошибки не были напрасными

Терапевт - пациенту: легче?

Пациент : Да. Но все равно ощущение, что не могу дышать .Как будто ешь и остаешься голодным. Я вдыхаю, но все равно воздуха не хватает.

Терапевт – пациенту: Посмотри на мать и скажи: «Мама, я буду смотреть на них вместо тебя. Из любви к тебе. Этим делая в нашей семьи что-то важное»

Пациент: Мама, я буду смотреть на них вместо тебя. Из любви к тебе. Этим делая в нашей семьи что-то важное.

Терапевт – пациенту: Кадык давит?

Пациент: Да. Такое ощущение, что здесь (показывает на горло) пустота. (Сидит на полу, держась за горло)

Терапевт – пациенту: Ладно, если можешь, встань на колени, преклонись перед ними. Скажи: «Своим поклоном я выражаю вам свое принятие и уважение, уважение к вашим чувствам. Я их вижу и уважаю их. Раньше я делал это в своей болезни, теперь я это осознаю»

Пациент: Своим поклоном я выражаю вам свое принятие и уважение, уважение к вашим чувствам. Я их вижу и уважаю их. Раньше я делал это в своей болезни, теперь я это осознаю. (Склоняется перед ними).

Терапевт – пациенту: Как ты себя чувствуешь сейчас?

Пациент: Замешательство

Терапевт: Но тем не менее заметно, что тебя сейчас отпустило

Пациент: Я какой-то потерянный.

Терапевт - пациенту: Скажи «Я буду помнить о значимых чувствах моих предков. Я буду держаться за жизнь крепко, чтобы что-то важное в прошлом было не напрасно».

Пациент: Я буду помнить о значимых чувствах моих предков. Я буду держаться за жизнь крепко, чтобы что-то важное в прошлом было не напрасно.

Терапевт: Удивительно, что минуты молчания во время расстановки не воспринимаются как напряжение. Даже статика здесь является как интенсивная динамика. Что-то новое проявляется. Чувствуются какие-то изменения в данный момент.

Прошу привстать пациента.

Пациент: Я чувствую слабость (остается сидеть в расслабленной позе)

Терапевт назначает Заместителя на роль «Будущего»

пациента.

Терапевт – пациенту: Посмотри на этих людей и скажи: «Вы умерли, а я живу. Я поживу немного и тоже умру».

Пациент : Вы умерли, а я живу. Я поживу немного и тоже умру.

Терапевт - «Будущему»: Как чувствуете?

Будущее : Я считаю, что у него нет будущего.

Терапевт: Тебя нет?

Будущее : Да

Терапевт : Такое тоже может быть. Если слишком многое было в прошлом, то ребенок берет на себя роль человека, который будет решать значимые эмоции из жизни предков.

Терапевт назначает Заместителя на роль «Потока жизни».

Терапевт – «Потоку жизни»: «Принимаю все, как часть меня. Во мне нет ничего плохого и ничего хорошего, Я просто поток».

Поток жизни: Принимаю все, как часть меня. Во мне нет ничего плохого и ничего хорошего, Я просто поток.

Терапевт – всем заместителям: Посмотрите на поток жизни и примите его как часть чего-то важного.

Терапевт – пациенту : Какие чувства у тебя сейчас?

Пациент: Все тело стало более сильным, крепким

Терапевт – пациенту: посмотри на поток и скажи: «В тебе я найду свое будущее и решу что-то важное. В своей жизни и в моей семье. И буду решать лишь то, что уготовано мне судьбой»

Пациент: В тебе я найду свое будущее и решу что-то важное. В своей жизни и в моей семье. И буду решать лишь то, что уготовано мне судьбой.

Терапевт - пациенту: Чувства у тебя?

Пациент: Хорошо . Я согласен с тем, что сказал. Все

Терапевт: Всем спасибо. Выйдите из ролей. Присядьте.

В данной работе мы могли видеть, что симптом напрямую связан с каким-то преступлением, сделанным предком пациента по материнской линии. Скорее всего, преступление было крупным, так как жертв было много, много негативных чувств. Сомнения возникали благодаря тому, что на бессознательном уровне пациент смотрел на данное преступление и решал тяжелые эмоции, связанные с ним, своими проблемами в жизни.

Как мы могли видеть в динамике, у него не хватало и не хватает сил для того, чтобы сделать что-то важное. Он берет очень важную роль в семье, когда решает это и, как мы могли видеть в расстановке, даже если он поспотрит на эти чувства, и осознает их, это не решит проблему. Бывает так, что эмоционально проблема слишком велика, слишком сильна и мы можем просто изменить динамику, посмотрев на что-то, приняв это. Чтобы что-то тяжелое превратилось в ресурс, иногда требуется очень длительное время.

Естественно, мы могли видеть то, что этот человек в большей степени идет к угасанию от осознания данных эмоций. Здесь мы не можем сделать что-то большее. Но мы сделали все, что могли, и я думаю, это может стать для этого человека ресурсным состоянием, которое в будущем найдет свое решение.

Случай 3. «Голоса души»

Пациент родился в семье военнослужащих, достаточно часто переезжал. Он работал в МВД, злоупотреблял спиртным. С детства по характеру был мягким, уступчивым. По настоянию родителей «закодировался». С того времени у него

появился шум в голове, который постепенно усиливался. Звон сопровождался ипохондрией, фобиями, раздражительностью. После алкогольного эксцесса у больного возникла параноидальная симптоматика в виде поливокальных вербальных псевдогаллюцинаций комментирующего хульного содержания.

Терапевт: То есть много людей со стороны, которые что-то говорят, ругаются. Очень часто при шизофрении люди галлюцинируют какие-то голоса, которые начинают хулить их, ругать, комментировать - «Вот посмотрите на него сейчас. Что он сейчас делает?» Человек будет идти спать, к примеру, а голос комментирует: «Смотрите, вот он сейчас спать ложиться будет». Очень часто эти голоса начинают разговаривать между собой и не включать в беседу самого шизофреника. Они беседуют. Обсуждают его.

Терапевт назначает заместителя пациента.

Заместитель входит в роль: у него мечется взгляд, он оглядывается по сторонам.

Терапевт: Какое состояние у тебя сейчас?

Заместитель пациента: Мне ужасно, что так много людей. И я не могу как-то... У меня все время то-то за спиной. Вот. Ужас.

Терапевт: такое впечатление, что ты слышишь многих людей. Ты смотришь и туда, и сюда.

Заместитель пациента: Ну, наверно да. Не знаю (закрывает лицо ладонью). Лучше не видеть.

Терапевт назначает заместителя шизофрении. Заместитель пациента бросается на «Шизофрению», обнимает ее сзади и прячет лицо у нее на плече.

Терапевт: Какие чувства у «Шизофрении» сейчас?

«Шизофрения»: Ужас.

Терапевт назначает еще трех заместителей: Вы те люди, от которых он прячется.

Заместитель пациента разворачивается и прячется за «Шизофренией».

Терапевт новым заместителям: Вы можете ближе подойти. Вам комфортно?

Заместители: Нормально.

Терапевт садит в центр еще одного заместителя. Трое предыдущих обступают заместителя пациента, тот пятится, они кладут на него руки.

Терапевт: Чувства у заместитель пациента?

Заместителя пациента: Пусть уберут от меня руки! Уберите от меня руки! Не надо! Не трогайте меня! (пытается вырваться)

Терапевт: заместитель пациента, чуть-чуть приди в себя, посмотри на человека сидящего внизу. Скажи: «Сейчас я играю твою роль».



Заместитель пациента: Сейчас я играю твою роль.

Терапевт: Буду делать это хорошо.

Заместитель пациента: Буду делать это хорошо.

Терапевт, обращаясь к заместителю на полу: Какие у тебя чувства?

Заместитель 4(прячет лицо в ладонях): Очень устал. Его слова меня напрягают.

Заместители 1 и 3 с улыбкой пытаются вырвать заместителя пациента из «Шизофрении». Тот не дается.

Терапевт назначает заместителя матери пациента.

Терапевт: Какие у тебя чувства к сыну?

«Мать»: Мне хочется его оттуда вытянуть.

Терапевт: А у тебя к ней что?

Заместитель пациента: Хочу, чтоб она забрала меня.

«Мать»: И она (показывает на «Шизофрению») очень меня пугает. И не могу понять, кто они тут(показывает на заместителей 1,2, 3).

«Мать» пытается притянуть заместитель пациента к себе. Но заместители 1, 2, 3 не дают.

Терапевт: Заместители, что вы чувствуете?

Заместитель 2: Мне как бы его жалко, но с другой стороны – вообще нет. Я б даже его пощекотала бы (улыбается). А «Шизофрения» мне очень нравится.

Заместитель 1: Мне хочется его придушить. Именно не убить, но придушить. И отпускать не хочется. В принципе, к ней («Матери») безразличие. Но зачем она сюда пришла вообще?

Заместитель 3: Отпускать не хочется вообще (обнимает заместитель пациента за шею сзади).

Заместитель 1: И в голове мысль: «Ты наш».

Заместитель 3: Да!

Терапевт назначает нового заместителя. Садит на пол перед заместителем 4.

Терапевт (обращаясь к заместителям 4, 5): Вы отыгрываете какую-то семейную сцену. Кто-то из вас убийца, кто-то жертва. (Заместителю пациента) Посмотри на это.

Заместитель 4: У меня к ней ненависть. Неприязнь (к заместителю 5).

«Заместитель пациента» сползает на пол.

Заместитель 5: Ну, он так на меня смотрит. Я не то что бы боюсь этого. Я как будто бы уже привыкла.

Заместителя пациента садят ровно перед заместителем 4.

Терапевт (Заместителю пациента): Положи голову прямо ему на колени.

Заместитель пациента кладет голову на руки Заместителю 4. Мать держит его за руку, а заместители 1 и 3 давят рука на него сверху.

Терапевт: Скажи: «Теперь я с тобой».

Заместитель пациента: Теперь я с тобой.

Терапевт: Какие у тебя чувства?

Заместитель пациента: Смирение.

Я: Солидарность с чем?

Терапевт: Это (заместитель 4) убийца. Он является кем-то из предков: возможно отец, возможно дед. Солидарность с ним полная – это то, что он своим поведением отыгрывает чувство вины. То, что мы видели в начале, сложилось впечатление, что люди, которые его окружают, являются частями его. И в тоже самое время являются укором за что-то. Очень часто дети начинают брать на себя чувство вины по отношению к тем ситуациям, которые были значимы в жизни родителей. Родитель что-то сделал, а вину испытывает ребенок. Появляются муки совести. Ребенок не знает, почему он их испытывает. Он испытывает чувство вины кого-то из своих предков.

(Заместителю пациента) Скажи: «Я страдаю вместо тебя».

Заместитель пациента, заместителю 4: Я страдаю вместо тебя.

Терапевт: И своей болезнью.

Заместитель пациента: И своей болезнью.

Терапевт: Я даю место тебе в нашей семье.

Заместитель пациента: Я даю место тебе в нашей семье.

Терапевт: Потому что тебя забыли.

Заместитель пациента: Потому что тебя забыли.

Терапевт: сейчас я работаю на интуитивном уровне. Просто предполагаю некоторые вещи, которые, с определенной вероятностью, могут быть правдивыми. Возможно, в семье был убийца. И возможно об этом знали. И, скорее всего, этого убийцу выкидывали из семьи, о нем забывали. Когда убийцу выкидывают из семьи, считают, что он сделал что-то очень плохое, то рано или поздно в семье кто-то начинает испытывать похожие чувства. А шизофрения является компромиссом и выходом. Потому что есть два других выхода. Во время убийства в семье есть три выхода для ребенка. Первый – это дать место убийцы и ассоциировать себя с ним, в своем поведении отображая агрессивные действия и поступки. Тоже идти и убивать кого-то. Второй ход – стать жертвой, быть в ужасном депрессивном состоянии, несчастным человеком, которого все пинают. И есть компромисс – и тот и тот сразу – это и является шизофрения. Когда ребенок ассоциирован одновременно с убийцей и жертвой, частями. Которые не могут примириться. Компромисс такой. Просто каждый человек, в зависимости от своих предрасположенностей, отображает очень сильные чувства по-своему. Скажи: «В моем сердце для тебя есть место»

Заместитель пациента: В моем сердце для тебя есть место.

Терапевт: «И что бы ни случилось в прошлом»
Заместитель пациента: И что бы ни случилось в прошлом
Терапевт: «Я уважаю твою судьбу»
Заместитель пациента: Я уважаю твою судьбу
Терапевт: «Я знаю, что она была тяжелой»
Заместитель пациента: Я знаю, что она была тяжелой
Терапевт: «На тебя в семье не смотрели»
Заместитель пациента: На тебя в семье не смотрели
Терапевт: «Своей болезнью»
Заместитель пациента: Своей болезнью
Терапевт: «я буду делать это лучше всех в семье»
Заместитель пациента: Я буду делать это лучше всех в семье.
Терапевт: Как ощущения сейчас?
Заместитель пациента: Мне так комфортно, если б еще сверху не давили бы.
Терапевт: Мы могли заметить, что Заместитель пациента успокоился, он перестал дергаться. Что сейчас происходит с вами тремя?
Заместитель 1: Мне стало скучно
«Мать»: А я должна тут быть. Хоть как-то вытянуть его. Хоть какая-то связь с миром. Если меня не будет то все(махнула рукой).
Заместитель 1: Мне скучно. Но куда я пойду? Мне и тут делать нечего. И там тоже.
Терапевт: Заместитель3 все еще давит.
Заместитель 3: Я вообще в восторге
Терапевт: посмотри на заместителя5. Скажи: « Тебя я тоже вижу»
Заместитель пациента: Тебя я тоже вижу(поднимает голову).

Терапевт: «И с ним между собой вы разберетесь сами»

Заместитель пациента: И с ним между собой вы разберетесь сами

Терапевт: «Твоей боли я тоже давал место в своем сердце»

Заместитель пациента: Твоей боли я тоже давал место в своем сердце

Терапевт: «То, что происходило с вами»

Заместитель пациента: То, что происходило с вами

Терапевт: «Было значимо в прошлом»

Заместитель пациента: Было значимо в прошлом

Терапевт: «На это не смотрели»

Заместитель пациента: На это не смотрели

Терапевт: «Теперь я кое-что знаю»

Заместитель пациента: Теперь я кое-что знаю

Терапевт: «И в будущем сделаю с этим что-то хорошее»

Заместитель пациента: И в будущем сделаю с этим что-то хорошее.

Терапевт: «Что бы то, что было с вами»

Заместитель пациента: Что бы то, что было с вами

Терапевт: «Было не забыто»

Заместитель пациента: Было не забыто

Терапевт: «И нашло решение»

Заместитель пациента: И нашло решение

Заместитель пациента смотрит на заместителя³, который до сих пор на него давит сверху.

Терапевт: «Спасибо тебе»

Заместитель пациента: Спасибо тебе (поджимает губы)

Терапевт: «Что указываешь на что-то важное и значимое в моей семье»

Заместитель пациента: Что указываешь на что-то важное и значимое в моей семье

Терапевт: «Теперь я это вижу ясно»

Заместитель пациента: Теперь я это вижу ясно

Терапевт: Заместитель 3, что у тебя?

Заместитель 3: Всегда пожалуйста (садится на корточки за Заместитель пациента, обхватывает ему шею). Я бы его удушила, честно.

Заместитель пациента: Я тоже тебя сильно люблю (с поджатыми губами)

Терапевт: Все могут двигаться

Заместитель пациента пытается отодвинуть от себя Заместителя 1. Заместитель 1 сопротивляется.

Терапевт: Что ты делаешь?

Заместитель пациента: Я убрать ее хочу. Мне кажется. Что теперь у меня есть силы, чтобы убрать ее.

Заместитель 1: Я не хочу!

Заместитель пациента: С ней (Заместитель 3) я еще не могу бороться. А вот ее (Заместитель 1), ее я могу убрать.

«Мать» встает и протягивает Заместителю пациента руку. Он улыбается и старается за нее взяться. Но Заместитель 3, не дает его поднять, крепко вцепившись в его руку. Заместитель пациента расслабленно наблюдает.

Терапевт: «Я знаю, ты есть»

Заместитель пациента, Заместителю 3: Я знаю, ты есть

Терапевт: «Я вижу тебя»

Заместитель пациента: Я вижу тебя

Терапевт: «Я осознаю твои чувства»

Заместитель пациента: Я осознаю твои чувства

Терапевт: «Я знаю ,ты была»

Заместитель пациента: Я знаю ,ты была

Терапевт: «В моем сердце есть для тебя место».

Заместитель пациента: В моем сердце есть для тебя место.

Терапевт: «Если я буду здоров, я постараюсь все исправить.»

Заместитель пациента Если я буду здоров, я постараюсь все исправить.

Заместитель пациента убирает руку Заместителя 3 сам. Она его отпускает. Он стает. А она прячет лицо в ладонях.

Терапевт: Заместитель 3, что у тебя?

Заместитель 3 после паузы: я сейчас разберусь.

Терапевт: Это кто-то из семьи.

Заместитель пациента: У меня такое чувство, что я должен еще как-то ее отблагодарить. Мало я ей дал.

Терапевт: «Спасибо тебе».

Заместитель пациента: Спасибо тебе .

Терапевт: Присядь к ней еще раз и скажи: «Спасибо тебе за все»

Заместитель пациента: Спасибо тебе за все.

Терапевт: Это кто-то из семьи (о заместителе 3). Возможно женщина. Которая пострадала от этой болезни. Эти люди (заместитель пациента, заместитель 3) являются более дальними родственниками. «В моем сердце для тебя есть место»

Заместитель пациента: В моем сердце для тебя есть место.

Терапевт: «Хотя я не знаю твоих глубин»

Заместитель пациента: Хотя я не знаю твоих глубин.

Терапевт: «Я приму все, что ты будешь чувствовать»

Заместитель пациента: Я приму все, что ты будешь чувствовать.

Терапевт: На этом завершим.

Случай 4. «Вспомнить важное»

Пациентка, 34 года. Родилась в семье из 4 детей, в семье рабочих в Спитаке Армения. После землетрясения в 10 лет

переехала в Сумскую область. Два раза была замужем. Она бесплодна, у нее миома матки. Жалобы: после просмотра телевизора у нее перед глазами возникают Путин и Медведев, которые ей угрожают, вызывают бессонницу, тревогу, дрожь в руках и избыточную (для этого человека) стеснительность.

Терапевт назначает заместителя пациентки.

Заместитель пациентки немного покачивается, опустив голову. Одна рука на животе, другая прикрывает рот.

Терапевт садит «Заместителя 1» на пол перед заместителем пациентки. Они внимательно смотрят друг на друга. «Заместитель 1» протягивает руку, заместитель пациентки берет ее и подходит ближе. Терапевт назначает «Заместителя 2», просит ее стать сзади от заместителя пациентки и положить ей руки на плечи. Заместитель пациентки садится на корточки.

Терапевт: Подобные галлюцинации говорят о том, что в психике человека есть вытесненные чувства и эмоции. Человек начинает галлюцинировать что-то, в нашем случае это образы и голоса Путина и Медведева. Обычно люди могут галлюцинировать самые разнообразные вещи, фантазмагорические, странные. То, что пациентка галлюцинирует людей, не имеющих непосредственное отношение к ее жизни, означает ее очень сильное нежелание осознавать то, что на самом деле было скрыто. Здесь мы видим четкое стремление пациентки к какому-то человеку, возможно родственнику. Это возможно мать или бабушка. Как ты себя чувствуешь?

«Заместитель 1»: Хорошо себя чувствую. Только ее очень жалко.

Терапевт: Сколько тебе лет?

«Заместитель 1»: Больше, чем ей.

Терапевт: А ты как?

«Заместитель 2»: Больше безразличия.

Терапевт, заместителю пациентки: посмотри на Заместителя 1 и скажи «Я скорблю о тебе».

Заместитель пациентки: Я скорблю о тебе.

Терапевт: заместитель 2, тебе все еще надо держать руки на плечах заместитель пациентки?

Заместитель 2: Да.

Терапевт: Создалось впечатление, когда ее тело колебалось по направлению к умершему человеку, как будто сзади ее кто-то толкает вниз. Я поставил еще один элемент и попал в точку. Я подозреваю, что это ее мать. Заместитель 2, как ты относишься к заместителю 1?

Заместитель 2: Когда она смотрит в глаза, мне страшно. А так все равно.

Терапевт: Если здесь присутствует страх, это значит, что этот человек имеет какое-то отношение к семейной системе, и скорее всего, что дочка матери смотрит на что-то в семейной системе вместо матери. Скажи: «Я буду смотреть на тебя вместо мамы»

Заместитель пациентки: Я буду смотреть на тебя вместо мамы.

Терапевт: «И этим решать в нашей семье что-то важное»

Заместитель пациентки: И этим решать в нашей семье что-то важное

Заместитель 2 (далее «Мать») садится позади заместителя пациентки, продолжает держать руки на плечах.

Терапевт: Создается впечатление, что мать наоборот пытается закрыть себя. Для матери это щит. Для матери болезнь дочери будет решением.

Терапевт назначает заместителя «Отца».

«Отец»: Она виновата («Мать»). А к ней (заместителю пациентки) хорошо отношусь, но жалости нет.

Терапевт: скажи маме: «Сейчас я живу твою судьбу»

Заместитель пациентки: Сейчас я живу твою судьбу.

Терапевт: «И чувствую твои эмоции»

Заместитель пациентки: И чувствую твои эмоции.

Терапевт: «Теперь я это знаю»

Заместитель пациентки: Теперь я это знаю.

Терапевт к «Отцу»: Виновата перед тобой или виновата вообще («Мать»)?

«Отец»: Виновата вообще. А она (заместитель пациентки) виновата только в том, что это принимает. Поэтому и нет жалости – потому что это ее выбор. Если бы она захотела она бы из этого вышла.

Терапевт поднимает заместитель пациентки, ставит рядом с отцом. А «Мать» просит подойти к Заместителю 1. Она не двигается.

«Мать»: что-то должно между нами быть. Не могу.

Заместитель 1 протягивает руки к «Матери». Она пятится назад.

Терапевт: «Мама, теперь я вижу, от чего ты бежишь»

Заместитель пациентки: Мама, теперь я вижу, от чего ты бежишь.

Терапевт: «Я была между вами».

Заместитель пациентки: Я была между вами.

Терапевт: «Все твое я оставляю с тобой».

Заместитель пациентки: Все твое я оставляю с тобой.

Терапевт: «Буду жить своей жизнью».

Заместитель пациентки: Буду жить своей жизнью.

Терапевт, заместителю 1: какие чувства у тебя к «Матери»?

Заместитель 1: Хочу ее забрать к себе.

Терапевт, «Матери»: Ты боишься ее?

«Мать» кивает, смотрит на дочь: Мне жалко ее. Но мне надо что-то сюда поставить. Я не могу иначе!

Терапевт просит встать заместителя 1 и «Мать»: Вы сохраняете роли. Но сейчас восстановите ситуацию, которая стало первопричиной чувства вины.

«Мать» начинает улыбаться и идти по направлению к заместителю 1.

Терапевт: Какие у тебя чувства к ней?

«Мать»: Злорадство. У меня такое ощущение. Что я ее толкнула куда-то. Причем сильно.

Заместитель 1: А у меня к ней с начало хорошее было, а сейчас ... (складывает руки на груди)

«Мать»: Я теперь неуверенная, что надо было толкать (Пауза) Как не подумав сделала, а теперь начала думать.

Терапевт: Ты ей нанесла физическую травму?

«Мать»: Не знаю. Я как будто на краю пропасти, скале. Швырнула ее.

Заместитель 1: Мстить хочу.

«Мать»: теперь я чувствую себя слабее. Тогда я играла этой ситуацией, а теперь нет.

Терапевт: Мать что-то сделала по отношению к другому человеку. Возможно, ее действия привели к летальному исходу или близко к этому. Дочка решает конфликт между ними в своем поведении.

Заместитель 1 начинает наступать на «Мать», та пятится назад.

Терапевт: Посмотри на них и скажи «Между собой вы разберетесь сами»

Заместитель пациентки: Между собой вы разберетесь сами

Терапевт: «Оставляю все тяжелое с вами»

Заместитель пациентки: Оставляю все тяжелое с вами

Заместитель прижимает «Мать» к стене,

Заместитель 1: Мне хочется ее напугать и отойти, посмотреть на нее. Потом опять.

Терапевт: Посмотри и скажи: «В своих галлюцинациях я буду видеть тебя»

Заместитель пациентки: В своих галлюцинациях я буду видеть тебя.

Терапевт: «И буду ассоциирован с матерью».

Заместитель пациентки: И буду ассоциирован с матерью.

Терапевт: «Этим я буду решить что-то важное»

Заместитель пациентки: Этим я буду решить что-то важное

Терапевт к Матери: У тебя страх?

«Мать» кивает, после паузы: Мне хочется, чтоб все уже. Не могу так.

Терапевт: Завершите эту ситуацию

Заместитель 1 толкает «Мать» на пол перед собой.

«Мать»: я расслабилась.

Заместитель 1: а я ощущаю удовольствие.

Терапевт: это было сексуальное насилие. Возможно, мать отвергла этого человека, а потом была изнасилована им.

«Мать»: А мне уже не страшно. Даже такое ощущение. Что хотела этого. Сознательно или бессознательно.

Терапевт: «Теперь я о вас кое-что знаю»

Заместитель пациентки: Теперь я о вас кое-что знаю (отходит от них). Я их знать не хочу.

Терапевт: Это было разрешение. Был элемент отвержения, был момент сексуального насилия. Это было скрыто. Дочка своим состоянием давала место в этой ситуации, этим чувствам и эмоциям. Путин и Медведев, глумившиеся над ней из телевизора, олицетворяли насильника. Мать хотела что-то

держат между этим человеком и собой. Это была дочка. Которая эмоционально расплачивалась за определенные мысли и чувства. Она была посредником. Мать даже потом привела ее к психиатру.

Заместитель пациентки: я их знать не хочу.

Терапевт: Все, теперь появилось осознание. В данной работе мы видели то, что скорее всего причиной шизофрении была вытесненная ситуация, связанная с эмоциональной жизнью матери. Это сексуальное насилие, момент отвержения. То, что она видела визуальные, аудиальные галлюцинации, олицетворяли насильника, который что-то сделал с матерью. И мать хотела поставить определенный барьер между собой и этим человеком. Этим барьером была дочь. И она испытывала весь комплекс чувств. Который относился к этой ситуации, как чувств человека, который совершил насилие, так и чувств матери. Поэтому и возникла шизофрения. Обычно, при шизофрении мы видим, что человек ассоциирован с двумя людьми: с убийцей и жертвой. Здесь – с насильником и его жертвой. Нет убийства, но есть насилие – и это очень сильные эмоции. На этом завершим.

Практика:

НЛП паттерны системных расстановок

Подготовительные паттерны

Паттерн 1. Назначение идентичности.

1. Группа делится на пары.
2. Один участник пары касается рукой плеча другого участника, и говорит слова “ты мужчина” или “ты женщина”, про себя представляя или думая об одном из знакомых ему людей мужского или женского пола соответственно.
3. Второй участник должен прислушаться к новым

ощущениям в своем теле, которые могли появиться после назначения, и позволить этим ощущениям начать двигать свое тело.

4. Затем второй участник дает обратную связь, кем он себя чувствовал, какие эмоции испытывал к первому участнику.

5. Затем первый и второй номера меняются ролями, и упражнение выполняется в обратную сторону.

Паттерн 2. Моторная репрезентация идентификации с образом.

1. Группа делится на пары.

2. Первый участник просит второго представить перед собой образ какого-либо человека из своего прошлого. Затем стать на место образа и идентифицироваться с ним.

3. Позволить чувствам, которые появляются в теле превратиться в движение.

4. Второй участник должен обратить свое внимание на чувства, которые у него возникают, на то как изменяется восприятие мира, когда он прибывает в этой роли.

5. Второй участник дает обратную связь об опыте, который он получил во время нахождения в роли.

6. Затем первый и второй номера меняются ролями, и упражнение выполняется в обратную сторону.

Паттерн 3. Визуальная репрезентация идентификации.

1. Группа делится на пары.

2. Один участник пары касается рукой плеча другого участника, и говорит слова “ты мужчина” или “ты женщина”, про себя представляя или думая об одном из знакомых ему людей мужского или женского пола соответственно.

3. Второй участник должен закрыть глаза, прислушаться

к новым ощущениям в своем теле, которые могли появиться после назначения, и позволить этим ощущениям начать показывать образы на внутреннем экране.

4. Затем второй участник дает обратную связь, кем он себя чувствовал, какие образы видел на своем внутреннем экране.

5. Затем первый и второй номера меняются ролями, и упражнение выполняется в обратную сторону.

Другой вариант этого паттерна может исполняться в группах из 3-5 человек, где первый участник создает одинаковую идентификацию другим участникам группы. Затем в группе обсуждается, что видел каждый, в чем сходства и различия увиденного.

Паттерн 4. Моторная репрезентация ощущения.

1. Группа делится на пары.

2. Первый участник должен найти в своем теле участок, где он чувствует дискомфорт, затем закрыть глаза, сконцентрировать свое внимание на этом участке тела, и позволить этим ощущениям начать двигать свое тело.

3. Второй участник становится зеркалом для первого, полностью повторяя все его движения.

4. Оба участника делятся своими впечатлениями, затем обмениваются ролями и выполняют упражнение в обратную сторону.

Терапевтические паттерны

Паттерн 1. Симптом и решение

1. Определить симптом.

2. Определить ресурсное состояние, в которое человек

хочет войти в процессе расстановки.

3. Определить ресурсное состояние, которое может помочь справиться с симптомом, и прийти в желаемое состояние. Данное состояние может быть присуще личной истории клиента, либо личной истории других людей.

4. Выбрать из группы заместителей для клиента, его симптома, желаемого результата расстановки, ресурсного состояния которое поможет прийти к желаемому результату и заместителя будущего. Клиент должен расставить их по помещению, и затем заместители должны начать медленно двигаться по помещению.

5. Занять место своего заместителя в расстановке, подойти к заместителю ресурса-помощи и получить согласие на сотрудничество.

6. Занять место ресурса, ассоциироваться с ресурсным состоянием и заякорить его (первый якорь).

7. Выйти из роли ресурсного состояния.

8. Подойти к симптому. Установить вербальный контакт, затем занять место симптома, и активировать ресурсный якорь (первый якорь).

9. Выйти из роли симптома.

10. Подойти к заместителю желаемого в будущем состояния. Установить вербальный контакт, затем занять место заместителя этого состояния. Ассоциироваться с этим состоянием и заякорить его (второй якорь).

11. Выйти из роли желаемого в будущем состояния.

12. Подойти к заместителю будущего. Установить вербальный контакт, затем занять место заместителя этого состояния. Ассоциироваться с этим состоянием и активировать второй якорь.

Паттерн 2. Взаимоотношения и целостность

1. Обговорить контекст и роли проблемных взаимоотношений.

2. Выбрать заместителей из группы на роли клиента (первая роль) и человека, с которым требуется наладить взаимоотношения (вторая роль).

3. Расставить заместителей в помещении, и сказать им, что они могут двигаться по помещению, и затем наблюдать динамику заместителей.

4. Терапевт задает вопрос клиенту, каких внутренних ресурсов не хватает каждому участнику расстановки, чтобы взаимоотношения пришли в гармонию.

5. Для ресурсов, названных клиентом, выбираются заместители. Также выбирается заместитель на роль “будущее взаимоотношений”. Затем все заместители должны снова прийти в движение.

6. Клиент занимает место ресурса, необходимого для заместителя клиента. Психотерапевт фиксирует якорем это состояние (первый якорь). Затем, клиент занимает место своего заместителя в расстановке (первая роль), после чего активируется первый якорь.

7. Клиент занимает место ресурса, необходимого для заместителя человека с которым требуется наладить взаимоотношения. Психотерапевт фиксирует якорем это состояние (второй якорь). Затем, клиент занимает место заместителя этого человека в расстановке (вторая роль), после чего активируется второй якорь.

8. Клиент выходит в диссоциированную позицию.

9. Участники расстановки приходят в движение.

2.2. Социальные архетипы

Социальный архетип (СА) – модель межличностного взаимодействия в группе людей. Является фиксированным, абстрактным паттерном, и проявляется специфично в разных социальных контекстах.

Как и психические архетипы является частью группового бессознательного. Не осознается личностями, вовлеченными во взаимодействие.

Человек, вовлеченный в какое либо социально-архетипическое взаимодействие, на бессознательном уровне принимает фиксированные рамки ролевого исполнения.

Предположительно, причиной проявления того или иного социального архетипа в группах может быть сбор минимального количества людей обладающих относительно подходящими для СА личностными качествами.

Также мы можем предполагать, что СА являются социальными роутерами (структурами направляющими и перераспределяющими эмоционально-поведенческую активность в группах).

Перечислим известные нам СА:

1. **Пирамида иерархии.** Строгая иерархическая упорядоченность. В группе явно присутствует человек, который главенствует, далее следуют люди с более низким статусом, и т.п. Присутствует явный деловой уклон взаимоотношений. Также у членов группы явно выражены состояния доминирования и подчинения.

Мы считаем, что присоединение к структуре социальной иерархии не является простым правилом, а происходит на глубоком бессознательном уровне, и является архетипическим процессом, затрагивающим глубинные слои человеческой психики.

2. Творческий семинар. Слабо выражена иерархическая структура. В группе есть ведущий и участники группы, которые объединены стремлением к познанию нового и дружеской атмосферой общения.

В данном случае проявляется архетип процесса обучения группы у одного человека.

3. Группа автономных индивидуальностей. Члены группы условно не занимают более высоких или более низких уровней иерархии. Каждый индивидуум в группе выступает как самостоятельная единица и в данной группе является представителем другой группы. Целью группы может быть обсуждение потенциальных возможностей взаимодействия. Примером данной группы может быть собрание дипломатов из разных стран.

4. Наблюдение за авторитарным взаимодействием. Данный архетип подразумевает собрание нескольких людей из одной социальной группы, между которыми происходит активное взаимодействие, подразумевающее авторитарно – подчиненные взаимоотношения, и минимум одного человека, представителя другой социальной группы, который является наблюдателем за процессами, происходящими в группе.

5. Выбор семьи. Когда отец и мать разведены, и каждый из них образовал новую пару, у ребенка первичной семейной системы возникает выбор, к какой семейной системе принадлежать. Ситуация данного выбора отражает смысл архетипа.

6. Выбор социума. Данный архетип отражает ситуацию выбора, когда какая-либо социальная инстанция принимает решение о том, к какой семейной системе должен принадлежать ребенок. К примеру, суд решает, будет ли ребенок жить со своей семьей либо у приемных родителей или опекунов.

7. Группа становления личности. В жизни каждого человека есть группа людей, наиболее сильно повлиявших на становление личности. Это могут быть родители, учителя, дяди, тети, братья, сестры и т.п. Данные люди могут быть представителями одинаковых социальных контекстов, либо абсолютно не связанных. Тем не менее, составляя для индивидуума целостную группу людей, создавшие для личности наиболее сильные изменения, как позитивные так и негативные.

8. Суд присяжных. Социальное взаимодействие, подразумевающее наличие человека решающего участь других людей, наличие людей осужденных за что либо, людей ждущих «проверки» и людей наблюдающих за данным типом взаимоотношений.

9. Отбор учеников. В данной группе проявляется ролевая активность ведущего человека, который обладает какими-либо особыми навыками и умениями. Данный человек находится в процессе выбора учеников. Каких-то людей принимает, других отвергает. Данный выбор способствует проявлению одного или нескольких людей, которые начинают противиться ведущему, и противодействовать ему.

10. Психиатрическая лечебница. Группа людей, где ролевая активность напоминает взаимоотношение врачей и пациентов.

11. Агитация. Социальная активность группы людей, занимающихся активным привлечением «новичков» к какой-либо социальной деятельности, или группе. Типичный пример – раздача политических листовок на улице.

12. Промывка мозгов. Процесс переубеждения нового участника группы. В данном социальном архетипе проявляются такие ролевые исполнения: новички, члены группы которые переубеждают новичков, бывшие новички (люди, принявшие убеждения группы), лидер группы. Конкретный пример

проявления данного СА – сектантская организация, предпринимающая активные действия для активного переубеждения и привлечения новых адептов на своих «бесплатных семинарах».

13. Зарождение системного центра. Данный СА отображает процесс зарождения социальной группы. Демонстрирует группу людей находящихся в центре какого-либо целенаправленного взаимодействия, людей которые хотят присоединиться к нему, как бы блуждая вокруг них и людей которые находятся в стороне и испытывающие дискомфорт от наблюдения за формированием новой группы. Данный СА демонстрирует такие структурные системные элементы, как: аттрактор (психо-социальный центр группы), аттрактанты (элементы группы, притягивающиеся к этому центру) и элемент полярности (компенсаторный функциональный элемент группы, отражающий состояния, противоположные состоянию аттрактора).

14. Миссионерство. Группа людей, нуждающихся в чем-либо, и человека (либо, тоже группу) альтруистично помогающего последним. Примерами проявления данного СА могут быть любые виды благотворительности.

15. Группа защиты. Данный СА формируется, когда в социальной группе надобность в защите и дифференциации. Часть группы начинает выступать в роли защищающих что-либо (ценности, убеждения, свою безопасность и т.п.). Участники этой группы как бы становятся «спина к спине» защищая что-то важное. Другие участники группы, наблюдают за первыми, и негативно настроены по отношению к ним. Метафорой данного архетипа в животном мире будет стая бизонов, становящихся в круг бок к боку, головы обращая за пределы круга, когда защищают самок и телят от атаки стаи волков. В человеческом обществе это могут

быть ультраправые или ультралевые политические объединения, ортодоксальные группы, охраняющие свои ценности, и т.п.

Социальные архетипы определяют бессознательную личностную вовлеченность в системный эмоциональный паттерн, создавая цепочки переходов в различные состояния, иногда абсолютно не свойственные личности, находящейся в привычном социальном контексте.

16. Подчинение и агрессия. СА, формирующейся в группе людей, подчиняющихся лидеру группы, и обладающих способностью (если, не сильным желанием) выполнять все, или почти все приказы лидера. В том числе, действия агрессивного и сексуального толка.

В этом случае мы можем наблюдать достаточно интересные процессы в сознании каждого подчиненного участника группы, когда функции суперэго личности (интроэцированные ценности и убеждения, в частности, соблюдения подчинения руководителю группы, к которой принадлежит человек) начинают совпадать с примитивными агрессивно-сексуальными импульсами ид, создавая тем самым патологическую позитивную «двойную связь» в сознании человека. Бессознательные процессы данного состояния могут быть описаны следующим образом: «если я подчинюсь авторитету – сохранию причастность к социальной группе и возможно получу похвалу, или вознаграждение, и получу удовольствие от реализации своих агрессивных импульсов», «если я не подчинюсь – потеряю принадлежность к группе, и не реализую свои агрессивные чувства». Данная двойная связь не будет абсолютной и будет реализовываться лишь у определенного процента выборки, со сами процессы в личности и в самой группе, по нашему мнению могут являться архетипичными.

2.3. Структурная системная динамика

Любая система, будь то система социальная, физиологическая или механическая обладает структурой, обуславливающей ее функционирование, динамику роста и баланса.

Выделим два основных вида балансирования систем:

1. Базовое балансирование – намерение системы привести каждый свой элемент к общему знаменателю, уровнять в значении и качестве все свои элементы. Примером может быть стремление к равенству в социальных группах.

2. Идеальное балансирование – намерение системы привести каждый свой элемент к фиксированной идеальной функции (конкретному функциональному исполнению). В противоположность базовому балансированию – идеальное балансирование будет порождать в обществе стремления иерархического разделения, классовости.

3. Общее балансирование – нахождение в системе общего знаменателя между базовым и идеальным балансами.

В динамической перспективе следование социальной группы базовому и идеальному балансам будет выражаться в общем балансировании социальной систем. Но так как базовый и идеальный балансы никогда не могут быть полностью идентичными, общее балансирование будет разделяться на динамические равенства баланса (когда базовый и идеальный балансы равны) и динамические ошибки баланса (когда базовый и идеальный балансы не могут прийти к общему знаменателю), из чего мы можем сделать вывод, что само стремление к балансу внутри системы будет порождать процессы, противодействующие ему.

В социальном смысле этот процесс может быть продемонстрирован таким примером: чем больше в группе правил

и норм поведения (стремлений к идеальным балансам), тем больше вероятность их несоблюдения какими либо ее членами (проявление ошибок балансирования), и тем вероятнее появление в группе людей, «недовольных» избыточными правилами. Причем «недовольные» участники группы будут порождать противодействия правилам, пока они не станут комфортными для них. Если же идеальное балансирование по каким либо причинам не может быть осуществлено по отношению к базовому балансированию, тогда количество противоречий в системе может стать избыточным, и привести к ее распаду.

В противоположность этому, группа лишенная идеального балансирования будет фрагментироваться, т.е. распаться, так как каждый элемент стал самодостаточным. Потому, мы сделаем вывод, что залогом функционирования любых систем является наличие противоречий, между ее элементами, причем, сильное возрастание или спад данных противоречий ведет к дисфункции системы. Оптимальное функционирование системы будет поддерживаться при условии поддержания системных ошибок в определенных допустимых рамках.

Похожий пример можно привести в сфере физиологии: чтобы поддерживать тело в оптимальном тоне, требуется баланс между нагрузками и отдыхом, приемом пищи и воздержанием от нее, сном и бодрствованием и т.п.

Правила функционирования систем:

1. Система зарождается при наличии минимум двух элементов, объединение которых может создать какую-либо новую функцию, или процесс.

2. Каждый элемент в системе выполняет специфическую функцию, и в динамическом взаимодействии с другими элементами системы реализует определенный системный ресурс.

3. Любая система будет иметь минимум один элемент-аттрактор, организующий взаимодействие всех других элементов системы (аттракторов более низкого уровня и аттрактантов).

4. В любой системе всегда существует структура приоритетов элементов или иерархия, формирующаяся по таким критериям: а) большим приоритетом обладает элемент, пробывший в системе большее время, б) и обладающий большими функциональными ресурсами.

5. Чем большим уровнем приоритета обладает элемент системы, тем больше он может влиять на процессы внутри нее.

6. Каждый элемент системы образует с другими элементами две базовые парности – парность сходства (парность с элементом, наиболее сходным с первым) и парность отличия (парность с элементом обладающим наибольшими отличиями от первого).

7. Наибольшие изменения в системе достигаются за счет изменений ее наиболее приоритетных элементов.

8. Для перехода системы на новый уровень функционирования, необходимо возникновение противоречий между элементами системы, и чем больше таких противоречий, тем больше в системе ресурса изменения, при условии, что система обладает качествами, помогающими ей справиться с данными противоречиями. Если такие качества отсутствуют, чрезмерные противоречия могут привести систему к разрушению и распаду.

9. Ресурсы системы фиксированы на ее специфических функциональных элементах, но в случае необходимости возможно перераспределение или переход ресурса к другому функциональному элементу.

10. Переход какого-либо элемента системы на новый функциональный уровень, всегда сопровождается принятием старого ресурса каким-либо иным элементом системы.

Аналогичные процессы можно наблюдать во время перехода всей системы на новый уровень функционирования. В этом случае можно видеть переход старого системного ресурса к иной системе более низкого класса.

ГЛАВА 3. РАСШИРЕННЫЕ МОДЕЛИ ИЗМЕНЕНИЯ

Простое созерцание мира ничего не значит. Созерцание переходит в наблюдение, наблюдение - в осмысление, осмысление - в установление связей, поэтому можно сказать, что каждый внимательный взгляд в мир является актом теоретизации. Однако это надо делать сознательно, с долей самокритики, свободой мышления, не боясь смелых высказываний и иронии.

Гете (Goethe)

3.1. Визуальные якоря

Коммуникация человека состоит из множества различных факторов. Мы подбираем слова, чтобы что-то сказать нашему собеседнику, выразить свои чувства, эмоции состояния и намерения.

С раннего детства мы усваиваем правила синтаксиса языка, на котором разговариваем, и с каждым годом жизни совершенствуем данный навык, который существует в нашем сознании уже на бессознательном уровне. Как и синтаксис, мы усваиваем семантику речи, постоянно пополняя свой словарный запас, продолжая усваивать новые словесные обороты своего родного языка, либо изучая иностранный.

Знание языка позволяет нам вести быструю и эффективную коммуникацию с другими людьми, обладая инструментом, позволяющим как выражать свои эмоции, желания и намерения, так и понимать их в других людях.

Но речевая коммуникация является лишь частью наших способностей общения. Когда человек что-то говорит другому,

выражая свою мысль, его собеседник воспринимает не только значения сказанных слов – вербальную часть коммуникации. В личном общении, по мнению многих психологов, гораздо более значимую часть коммуникации занимает ее невербальная часть. Наши позы, жесты, мимика, тон нашего голоса, интонация и т.п.

Причем гораздо важнее для человека будет именно невербальная часть коммуникации. Поверим ли мы человеку, говорящему об уверенности и открытости, сидящему в скованной напряженной позе и говорящему тихим голосом. Или как мы воспримем человека, жалующегося на свою неуверенность и скромности, при этом сидя в «разваленной позе», раскинув руки в стороны, и говоря об этом твердым резким голосом? Значимая часть коммуникации в этих случаях будет именно невербальной. В первом случае мы скорее подумаем, что человек говорит скорее о желаемом, нежели о действительном, а во втором, наверняка перейдем к выводу, что человек просто шутит.

Способность видеть, понимать и сравнивать вербальную и невербальную часть коммуникации составляет значительную часть эмоционального интеллекта человека, делая его более адаптивным в социальных группах, к которым он принадлежит, и способным более эффективно искать и находить решения тех проблем, которые возникают во время общения.

Одними из основных аспектов невербальной коммуникации являются позы, жесты и мимика нашего собеседника. Если мы не удерживаем их в фокусе внимания или просто не интерпретируем, семантика, которая также присуща данному аспекту коммуникации все равно затрагивает наше состояние, создавая влияние на бессознательную сферу нашей психики.

Любой образ, который мы можем представлять, или видеть во внешнем мире может быть связан с каким-либо чувством, эмоцией

или состоянием. И в процессе коммуникации, появление данного образа может служить стимулом, или говоря по-другому, визуальным якорем для изменения состояния собеседника. На примере это может быть определенное выражение лица или жесты, которые связаны у вашего собеседника с определенной эмоцией. Это может быть просто футболка, с каким либо рисунком, или шляпа определенной формы. В любом случае если ваш собеседник когда-либо воспринимал данные образы, находясь в каких-либо состояниях, то повторное появление данных образов приведет к повторному их возобновлению.

Выделим такие типы визуальных якорей:

1. Иллюстрирующие визуальные якоря. Жесты руками, иллюстрирующие речь. Это могут быть взмахи, круговые движения, сведение или разведение рук и т.п. Данные жесты заметны собеседнику, являются эмоциональным невербальным дополнением речи.

2. Манипулирующие визуальные якоря. Любые движения руками, осуществляющие какие-либо манипуляции с телом – почесывание затылка, поглаживание щеки, похлопывание пальцев по предплечью, и т.п.

3. Регулирующие визуальные якоря. Жесты, движения руками, ногами, головой, или просто взглядом, указывающие собеседнику на какую-либо часть пространства, тем самым увязывая его с актуальной эмоцией. Могут быть двух типов:

а) пространственные. Жесты, указывающие на определенную точку в пространстве;

б) ключи глазного доступа. Указывающие на необходимое для вас направление взгляда у собеседника. Например, при вопросе собеседнику: «и что ты можешь при этом почувствовать?» можно создать регулирующий визуальный якорь, указывающий вниз и вправо вашего собеседника, регулируя его взгляд на

бессознательно невербальном уровне и создавая визуальную привязку на актуальную эмоцию.

4. Шкалирующие визуальные якоря. Движения рук, в символической форме обозначающие меру чего-либо. Это могут быть большой и указательный пальцы правой или левой руки, удерживаемые в сантиметре друг от друга, либо две руки, находящиеся в полуметре одна от другой, с обращенными друг к другу ладонями, как будто удерживая шар. Шкалирующие визуальные якоря могут невербально акцентировать «меру» эмоций, чувств или состояний, актуальных на данный момент в речи. После фиксирования невербальной шкалой какой-либо эмоции, изменяя шкалу можно задавать желаемое направление изменения эмоционального состояния. Реализация данной техники на практике может выглядеть следующим образом:

«Я понимаю что вы да данный момент можете испытывать не слишком много радости (демонстрируется шкалирующий визуальный якорь – ладонь правой руки напротив ладони левой руки на расстоянии 10-20 сантиметров), но может пройти совсем немного времени, быть может, пару секунд, и вы можете почувствовать как ваше состояние начинает изменяться (при этом начинаете разводить ладони рук в стороны, расширяя пространство между ними, тем самым, показывая в символической форме увеличение первоначального чувства, о котором шла речь)»

5. Визуальные якоря, прерывающие паттерн. Любые противоречивые жесты, которые сбивают с толку вашего собеседника, создающие в его сознании замешательство, которое возникает либо из-за несоответствия вербального послания с невербальным, либо является просто демонстрацией нескольких взаимопротиворечащих невербальных сигналов, К примеру, вы можете сосчитать от одного до пяти, при этом демонстрируя своей рукой сначала четыре пальца, затем два, три, пять, один. Или же к

примеру сказать собеседнику «Давай пойдём, выпьем кофе», при этом указывая пальцами двух рук в разных направлениях. Состояние замешательства, вызванное данными жестами, будет связано с ними, и при надобности может быть возобновлено повторным действием.

6. Коллапсирующие визуальные якоря. Жесты руками, объединяющие и изменяющие тем самым два или больше состояний, маркированные ими в вашей речи или в речи вашего собеседника. К примеру, ваша речь и ваши действия могут быть такими: «я понимаю, что вы можете испытывать чувство депрессии (в этот момент, правая рука делает иллюстрирующий жест, выдвигаясь вперед, ладонью вверх), но я уверен, в каждом человеке живет изрядная доля оптимизма (делаете левой рукой тот же жест что и правой. Теперь перед вами две руки, собранные в горсти), которая может появиться неожиданно, и помочь депрессии превратиться в понимание и осознание важных сфер вашей жизни (в этот момент горсти правой и левой руки объединяются, и ладонь к ладони удерживаются вместе).

7. Маркирующие визуальные якоря. Сразу приведем пример использования данного типа визуального якоря: «Не хотели бы вы что-нибудь выпить? У меня есть чай (демонстрируете ладонь правой руки) и кофе (затем левой), что вы предпочитаете? (в момент выбора слегка маркируете нужный вам выбор, легким движением правой или левой руки)».

8. Символические визуальные якоря. К данному типу якорей относятся любые жесты, которые имеют в обществе фиксированное значение. Это может быть большой палец, поднятый вверх со сложенными пальцами кисти, в большинстве стран обозначающий позитивную, либо жест обозначающий желание остановить машину для путешествия автостопом, знак «окей» со сложенными указательным и большим пальцами руки,

столь любимый в Америке и многих странах Европы, либо простое махание рукой, означающий приветствие либо прощание.

9. Мимические визуальные якоря. Любая наша эмоция отражается в специфическом напряжении мышц лица, которое в той или иной степени видны людям, с которыми мы общаемся. Когда мы радуемся, уголки наших губ приподымаются вверх и с боковых сторон наших глаз появляются морщинки, когда печалимся, уголки губ идут вниз и внутренние уголки бровей приподымаются вверх. Когда бы испытываем презрение, мы слегка приподымаем один уголок наших губ вверх, или же когда мы удивляемся – наши брови и веки приподымаются, наши расслабленные губы размыкаются. Все эмоции проявляются у людей любых культур одинаково, правда, могут иметь несколько разное значение. Во время формирования нашей личности, социализации и взросления мы приучаемся реагировать на эмоции наших собеседников, окружающих нас людей. Наше поведение, поступки порой могут быть напрямую связаны не столько с логическим, рациональным мышлением, но с той эмоциональной обратной связью, которую мы получаем от наших собеседников.

Любое изменение выражения лица человека, с которым мы общаемся, будет для нас изменением образа – мимического визуального якоря – не только демонстрирующее состояние нашего собеседника, но и влияющее на наши чувства и эмоции.

Рассмотрим два типа мимических визуальных якорей:

- а) изменения напряжения мышц лица.
- б) изменение направления ключей глазного доступа.

Направление нашего взгляда во время беседы также может быть значимым фактором, влияющим на состояние вашего собеседника. Если хотите спросить вашего собеседника о его чувствах, направьте свой взгляд в его нижнюю правую сторону.

Если же вы просите вспомнить вашего собеседника какие-либо образы, посмотрите в его верхнюю левую сторону и т.д.

Поддержка беседы подобными визуальными якорями не будет носить решающего значения, но будет тем элементом общения, которое буде создавать бессознательное доверие у собеседника.

Приведем пример: в одном вузе студенты сговорились определенным образом «подшутить» над преподавателем, который во время лекции ходил по аудитории то влево, то вправо. Они решили, что когда он будет находиться в правой части аудитории, они своими лицами будут всячески выражать внимание и интерес к тому, что он говорит. Но когда он будет заходить на левую часть аудитории они будут проявлять скуку и незаинтересованность.

Во время реализации студентами данного эксперимента, оказалось, что через какое-то время преподаватель полностью обосновался в правой части аудитории, и больше не выявлял желания ходить по аудитории из стороны в сторону.

10. Пространственные визуальные якоря. Когда мы общаемся с кем-либо, мы автоматически связываем точку в пространстве, в которой находится образ, с состоянием, которое он у нас вызывает. В будущем, повторное помещение какого-либо образа в данную точку пространства, приведет к возобновлению состояния, которое было привязано к ней ранее.

Приведем пример. Скажем, вы общаетесь с группой людей, и находясь в определенной точке пространства перед ними, начинаете рассказывать о том, как вы замечательно провели лето, купались в море, загорали на солнце и т.п. Затем завершаете данную тему, отходите в сторону и говорите на другие темы. Продолжая их, перейдите в изначальную точку пространства снова. Для ваших собеседников, ваша речь из этой позиции, вне зависимости от выбранной тематики, на эмоциональном уровне

будет восприниматься как разговор о прохладном море и жарком солнце.

Практика: Упражнение «Изменение состояний с помощью регуляторов»
<p>Работа проходит в парах. Участники делятся на первые и вторые номера. Номер первый предлагает номеру второму назвать какой-либо образ человека или предмета, который ему нравится, либо просто вызывает позитивные эмоции. Затем выяснить у номера два еще один образ либо предмет, вызывающий у него негативные эмоциональные переживания.</p> <p>Далее, номер один должен начать разговор о позитивном ресурсном объекте, и во время разговора о нем, несколько раз директивно указать пальцем какой либо руки, либо просто рукой в определенную точку пространства. После этого нужно начать разговор о негативном ресурсном объекте, и во время разговора продолжать указывать рукой или пальцем в ту же точку пространства, что и во время разговора о эмоционально приятном объекте.</p> <p>Затем участники меняются ролями, и выполняют упражнение в обратном направлении.</p>
Упражнение «Визуальное шкалирование эмоций»
<p>Упражнение выполняется в парах. Участники разделяют между собой роли первого и второго номеров. Первый участник выясняет у второго, какое бы позитивное эмоциональное переживание он хотел бы усилить, увеличить в интенсивности. Затем номер один вытягивает перед собой обе руки и как бы обхватывает ими небольшой шар, при этом говоря номеру два – «это твое чувство». Затем начинает очень медленно разводить руки в стороны, как бы расширяя</p>

схваченный шар. При этом можно спросить у номера два, какие чувства он испытывает, когда видит такое движение рук. Аналогично этому выполняется техника по уменьшению негативных эмоций, с тем отличием, что изначально «шар» чувства более большой, а затем, движениями рук номера один, он начинает сжиматься к какому-либо минимальному размеру.

В конце, участники меняются ролями и выполняют упражнение в обратном направлении.

3.2. Расширенная модель репрезентативных систем

Репрезентативные системы (РС) в сознании человека определяют и дифференцируют сенсорное отображение воспринятого опыта через специфические органы чувств. Мы воспринимаем мир как поток образов, звуков, чувств, запахов, делая на тех или иных ощущениях больший акцент, на других меньший, чаще всего удерживая какую-либо репрезентативную систему в фокусе внимания, и полноценно осознавая множество отдельных деталей данного чувства. Другие же чувства, могут вытесняться в сферу бессознательного, присоединяться к центральному чувству, формируя сенсорную синестезию (к примеру, одновременно вижу и чувствую) либо, смещая фокус на другие ощущения немного позднее, когда одна репрезентативная система служит включением для другой (сначала вижу, затем присоединяюсь к кинестетическим ощущениям).

Фокусы внимания на каких-либо репрезентативных системах определяют и обуславливают множество личностных черт, качеств и свойств личности, направленность деятельности, мотивационную сферу.

Мы всегда видим, слышим, чувствуем и обоняем. Приоритет той или иной РС очень часто определен контекстом, в котором

находится человек, видом деятельности, актуальным на данный период времени, стрессовыми факторами жизни. Так, к примеру, человек любящий слушать приятную музыку, вполне может уделять в своей жизни время как на решение сложных математических уравнений, так и активным занятиям спортом, преуспевая в каждой вышеуказанной деятельности. Мы не отрицаем, что всегда есть изначальная личная предрасположенность, к какой либо РС, но чистые РС профили мы повстречаем с очень малой вероятностью.

В нашей работе мы будем выделять два вида РС профиля:

1. Первичный идеальный РС профиль. Профиль РС, отражающий утопическую ситуацию человека, удерживающего фокус внимания в любое время и в любом контексте в одной РС, никогда не меняя ее.

2. Вторичный реальный РС профиль. Профиль РС, демонстрирующий реальный пример сочетания использования личностью определенных РС, изменяя фокусы внимания направленные на них, и последовательности их переживания в зависимости от актуального контекста и времени.

Далее, кроме разделения РС на девять базовых типов, мы добавим еще одну грань различия.

Все наши органы восприятия являются парными, и сенсорная информация, приходящая в них, обрабатывается разными участками мозга. При этом восприятие данных сенсорных сигналов является контралатеральным, т.е. к примеру, информация, поступающая в наш правый глаз, обрабатывается левым полушарием мозга, а то, что мы видим левым глазом, обрабатывает наше правое полушарие. Функции каждого полушария мозга слишком специфичны, они выполняют разные функции и управляют различными процессами тела и сознания. У каждого человека есть ведущая рука (правша, левша), ведущий глаз,

ведущее ухо – один из парных органов чувств, через который мы воспринимаем мир немного больше, чем через противоположный, что в свою очередь естественным образом обуславливает повышенную активность того или иного полушария.

В данной работе мы будем разделять каждую РС по признаку ее латеральности. Например, правополушарная (ПП) и левополушарная (ЛП) визуальная РС.

По нашему мнению обработка входящего сенсорного сигнала тем или иным полушарием мозга, в значительной мере будет определять специфику обработки данной информации, что в свою очередь будет изменять состояния человека, его поведение, и способности. Таким образом, к примеру, профили ПП РС и ЛП РС будут в значительной степени отличаться.

В данной книге мы бы хотели описать особенности и специфику проявления каждой РС, и выделить профили людей воспринимающих мир, делая акцент на той или иной РС, воспринимая мир в особенных последовательностях типов ощущений.

Рассмотрим основные типы РС, и соответствующие им профили:

1. Визуальная РС. Акцент на восприятии мира глазами. Мышление образами. Великолепная способность к различию визуальных деталей.

Левополушарный визуальный РС профиль, будет скорее описывать человека, стремящегося видеть в мире четкую структуру образов, и возможно, воссоздавать ее. Если это художник - то он будет отличным копировальщиком работ других людей, редко способный сделать что-либо оригинальное и новое. Данный человек будет ортодоксальным в выборе стиля одежды, оформления офиса, подбора цвета машины или обоев в своей спальне. Часто, какие-либо новые оригинальные картины, образы,

визуальные концепты могут быть данному человеку чрезвычайно некомфортны. Ему скорее понравится качественная цветная фотография, чем картина Сальвадора Дали. У представителей данного профиля будет ярко выражена ориентация на восприятие внешнего мира, нежели на познание внутреннего.

К правополушарному РС профилю будут принадлежать люди, любящие привносить в мир новые образы и картины, создавать их. Обладатели творческого, подвижного мышления. Стремятся к изменениям, ко всему новому, что может быть воспринято визуально. Гораздо хуже, чем представители визуального ЛП РС профиля, способны к воссозданию чего-либо старого. Повторение и копирование не приносит им удовольствия. Люди данного профиля – это художники, дизайнеры, модельеры – представители любых профессий, где требуется яркое, творческое визуальное мышление, создание чего-либо нового, необычного. Кроме того, человек данного РС профиля будет в большей степени тяготеть к пониманию своего внутреннего, субъективного мира, фантазий, снов.

2. Аудиальная тональная РС. Фокус внимания в восприятии мира – звуки, мелодии, в речи – не семантическая часть коммуникации, а невербальная звуковая – тон, темп, ритм, громкость голоса.

Левополушарный аудиальный РС профиль, как и визуальный, будет тяготеть к восприятию и воссозданию четких аудиальных структур, прослушивания старых мелодий, звуков. Плохо воспринимает новую звуковую информацию..

К правополушарному аудиальному РС профилю чаще всего принадлежат люди, являющиеся великолепными певцами, или музыкантами, которые не мыслят своего творчества без создания новой музыки, ритма, песни.

3. Кинестетическая экстероцептивная РС. Данная РС представлена в ощущениях поверхности кожи, и только. Люди, принадлежащие к левополушарному и правополушарному РС профилям, будут чрезвычайно чувствительны к прикосновениям, касаниям. Они гораздо более интенсивно переживают как приятные так и неприятные ощущения поверхностью кожи. Левополушарные будут тяготеть к знакомым, привычным телесным ощущениям. Правополушарные будут заняты поиском чего-либо необычного.

И ЛП и ПП представители данной РС, наверняка будут любить массаж, будут обладателями минимум одного домашнего животного, в общении с близкими и друзьями много внимания будут уделять прикосновениям, как бы маркируя своими касаниями значимые фразы, или слова.

4. Кинестетическая интероцептивная РС. Как и экстероцептивная РС, интероцептивная представлена ощущениями, но внутренними. Представители данной левополушарной РС, могут быть обжорами, алкоголиками, - людьми постоянно стремящимися заполнить свое сознание обилием уже знакомых ощущений, чаще всего привыкая к ним чрезвычайно сильно. Правополушарные представители интероцептивной РС будут находиться постоянно в поиске новых более ярких ощущений. Тут мы можем увидеть профессиональных поваров, находящихся в постоянном творческом поиске, барменов, смешивающих разнообразные коктейли, экстрималов, находящих новый способ рискнуть своей жизнью, практиков медитации, находящихся в поиске нового трансцендентального опыта, либо наркоманов, принимающих какой-либо новый наркотик, пытаясь прийти к новым, более изощренным ощущениям.

5. Кинестетическая проприоцептивная РС. Данная РС фиксирует ощущения движения в теле, любое напряжение и

расслабление мышц. Большинство процессов проприоцептивной РС остаются в сфере бессознательного – к примеру попеременное напряжение и расслабление мышц благодаря которым мы можем дышать, или мышц участвующих в биении сердца. В сфере сознательного, в зависимости от рода деятельности человека, находятся лишь отдельные группы мышц, которые чаще всего используются в повседневной жизни.

В зависимости от регулярности использования тех или иных групп мышц, в сознании формируется карта расслабления и напряжения мышц тела (КМТ) которая становится самоподдерживающейся системой циклов напряжения и расслабления. Во время простого передвижения тела в пространстве проприоцептивная РС находится в тесной синестезии с вестибулярной РС, постоянно координируя КМТ с координатами тела в пространстве (КТП). Также для устойчивой координации тела используется визуальная РС (у некоторых людей - аудиальная).

Чтобы проверить, насколько визуальная РС принимает участие в координации тела в пространстве можно выполнить такое упражнение: встаньте, затем согните одну ногу в колене, удерживая баланс лишь на одной ноге. Определите для себя, сколько вы можете простоять таким образом, не теряя равновесия. Затем закройте глаза, и ощутите, насколько сильно меняется ваше чувство равновесия. Теперь отдельным мышцам тела нужно совершать гораздо больше циклов расслаблений и напряжений, чтобы поддерживать ваше тело в равновесии.

Люди, принадлежащие к левополушарному проприоцептивному РС профилю, будут испытывать необходимость выполнять фиксированные четкие движения, каким бы видом спортивной деятельности они не занимались. Самое главное отличие от правополушарного профиля проявляется в

стремлении к однообразию и простоте всей моторики тела. Тут примерами могут быть бег, плавание, и т.п. В противоположность этому, активность правополушарной проприоцептивной РС, будет стимулировать к творческой моторной импровизации, постоянному поиску в движении чего-то нового и разнообразного. К примеру в сфере танцев, или боевых искусств.

6. Ольфакториальная РС. Данная РС создает акцент восприятия сенсорной информации в сфере обонятельных ощущений. Мы обращаем сознательное внимание на отчетливые, чаще всего резкие запахи. Но любой неуловимый запах, исходящий от людей, животных, предметов меняет наше эмоциональное отношение к ним, наше состояние. Ольфакториальная РС, как первичная, встречается у людей крайне редко, так как чаще всего люди будут удерживать в первичном фокусе своего внимания либо визуальные, либо кинестетические сенсорные ощущения. Мы можем лишь предполагать, что на ранних этапах эволюции данная РС (вместе с густаторной) выступали как основные, ведущие. И в процессе развития общества, вытеснялись на уровень бессознательного, более актуальной визуальной РС.

Весьма трудно оценивать профильные отличия левополушарных и правополушарных представителей данной РС из-за слишком малой репрезентации данных профилей в обществе. Тем не менее проведем их краткий обзор:

Левополушарный ольфакториальный РС профиль: фокус внимания направлен на распознавание знакомого набора запахов. Комфорт при распознавании старого и знакомого, дискомфорт, или настороженность при восприятии чего-либо нового.

Правополушарный ольфакториальный РС профиль: стремление к поиску новых необычных запахов, стремление к «предвкушению их синтеза».

Профессиональные склонности как левополушарных так и правополушарных представителей данной РС будут направлены чаще всего на парфюмерное и кулинарное дело. С тем отличием, что представители ЛП РС будут в большей степени ортодоксальными в проявлении профессиональной деятельности, а ПП РС будут обладать большим стремлением и желанием создавать что-либо новое.

7. Густаторная РС. Данная РС создает сенсорные репрезентации, вкусовых ощущений от пищи и жидкости, употребляемой человеком. Человек, обладающий развитой густаторной РС обладает способностью более четко и легко дифференцировать вкусовые ощущения, оценивая пищу не просто по критериям «вкусно-невкусно», но и четко определять состав, пропорции ингредиентов, и т.п. Основные вкусовые ощущения, различаемые большинством людей – сладкий, соленый, горький, кислый, пресный и их сочетания. Если же мы хотим указать на другие качества употребляемой пищи, то скорее будут использоваться слова, интерпретирующие ощущения в других РС. К примеру: мягкий и теплый хлеб, или сухой и твердый сыр и т.п. Тем не менее, люди способны воспринимать гораздо больше вкусовых оттенков пищи, нежели могут отразить в словах. Причем в большинстве случаев из-за того что такие слова просто отсутствуют в человеческом языке.

Густаторная РС (как и ольфакториальная) встречается у людей в чистом проявлении крайне редко (если вообще встречается). Первичными фокусами внимания в обществе чаще всего остаются образы, звуки и телесные чувства. Вкусовые же ощущения во время общения между людьми, чаще всего остаются невостребованными, и вытесняются в сферу подсознательного и бессознательного, зачастую находя свое проявление лишь во время употребления пищи и сексуальной активности. Когда мы общаемся

с другим человеком, мы будем обращать свое внимание на то, как он выглядит, что, и как он говорит, на запах, исходящий от него. Но крайне редко мы будем (если конечно будем) задавать себе вопрос, каков наш собеседник на вкус. Мы спокойно можем говорить нашему собеседнику о его хорошем виде, но вряд ли будем комментировать его потенциальные вкусовые качества.

По нашему мнению, активность ЛП густаторной РС будут находить выражение в стремлении к распознаванию широкого спектра оттенков вкусов, получения удовольствия от их обилия.

Активность ПП густаторной РС будет стимулировать человека к постоянным поискам новых, незнакомых вкусовых ощущений, их комбинирования, и способности к предвкушению потенциального возможных вкусовых оттенков.

Относительно профессиональных склонностей, можно было бы сказать, что густаторы – люди чаще всего имеющие то или иное отношение к пище и ее приготовлению. Но так как даже высокий уровень развития густаторной РС у обычного человека вполне может находить свою реализацию в сфере употребления пищи, и в сексуальной жизни, мы будем предполагать, что в у представителей густаторной РС нет специфических профессиональных профилей, а есть лишь дополнительные акценты внимания, которые могут делать этих людей просто отличающимися от других.

8. Вестибулярная РС. Данная РС отвечает за балансировку тела в пространстве. Тесно связана прочими кинестетическими ощущениями (экстероцептивными, интероцептивными, проприоцептивными) и во взаимодействии с ними осуществляет процесс балансирования тела во время удерживания какой-либо фиксированной вертикальной позиции, поступательного движения и вращения. Вестибулярный аппарат человека находится внутри черепной коробки и расположен во внутреннем ухе. Состоит из: а)

статического лабиринта, координирующего положение головы по отношению к телу и к земному тяготению, а также при прямых движениях тела в пространстве, и, б) кинетического лабиринта, отвечающего за координацию тела во время вращения и за координацию движения глаз во время движения головы. Вестибулярный аппарат является парным органом восприятия и разделен на левую и правую части.

Функционирование вестибулярного всегда происходит в тесной синестезии с другими РС.

Деятельность человека, обладающего развитой вестибулярной РС скорее всего будет касаться какого-либо вида спорта, подразумевающего наличие у спортсмена навыков координации тела в пространстве, к примеру художественная гимнастика, акробатика, некоторые виды боевых искусств и т.п.

Отличия между представителями ЛП и ПП вестибулярной РС будет заключаться в стремлении к четкости и структурированности процессов координации тела, выполнения фиксированных, базовых традиционных техник и упражнений в спортивной деятельности у первых (ЛП) и постоянному поиску чего-либо нового – каких либо новых акробатических движений у вторых.

Развитие РС. Сенсорность и семантизация

Каждая РС, в зависимости от уровня задействованности в процессе восприятия проходит последовательную цепочку развития, которое отражается в появлении и возрастании способности человека объединять различные сенсорные фрагменты в блоки через придание им определенных смыслов и значений. Данный процесс способствует созданию комплексных символических репрезентаций сенсорного опыта, одинаково интерпретируемых членами какой либо социальной группы. К примеру, алфавит и иероглифический строй.

Когда человек рождается, все РС через которые он воспринимает мир, предоставляют сознанию просто поток сенсорной информации, почти не обладающей никаким смыслом. С взрослением, человек обучается говорить, читать, понимать жесты и интонацию других людей, все больше наделяя мир смыслом, и все больше смещая фокус внимания восприятия с ощущений на значения (семантику).

Любая РС обладает определенной степенью семантизации, и чем она больше, тем больше структуры и смысла формируется в процессе восприятия. В противоположность этому, чем больше в РС сенсорных фокусов внимания, тем меньше в воспринимаемых ощущениях мы можем найти какие либо упорядочивающие принципы.

К пример, если восприятие через визуальную РС более сенсорно, то человек воспринимает мир скорее как поток различных форм, цвета, яркости и т.п. Чем больше в данной РС проявляется семантизация, тем в большей степени визуальным ощущения придаются значения. Примерами этих значений могут быть символы, буквы, цифры и т.п.

В современном обществе у людей наибольшим уровнем семантизации обрадают визуальная и аудиальная РС, приделая услышанному и увиденному наибольшее значение. Но в зависимости от рода деятельности человека и его профессиональной специализации, множество значений и смыслов может уделяться и другим РС. К примеру, чем больше человек занимается каким либо видом спорта, тем в большей степени для него обретает значение каждое движение (проприоцептивная РС), их последовательность и скорость, поза тела, или стойка, время и место самого движения и т.п.

Аналогичную ситуацию мы можем видеть у людей с высоким уровнем семантизации густаторной РС, где каждый

кусочек пищи, блюда, их содержание, малейшие грани ощущения, появляющиеся во время дегустации, будет обладать смыслом и значением, без которого сама пища или напиток может быть для человека не в радость. С другой стороны, дегустация определенной пищи или напитка того же состава, и тех же вкусовых оттенков, что и пища которая готовилась для каких-либо известных людей, либо в какое-либо достопримечательное историческое время, может принести такому человеку истинное удовольствие.

Практика:

Упражнение «Индукция РС»

Группа разделяется на пары. В парах участники распределяют роли ведущего и клиента. Задача ведущего поочередно индуцировать клиенту состояния активности восьми базовых РС.

Сначала ведущий создает директивную индукцию клиенту, говоря ему - «ты сейчас воспринимаешь мир полностью через визуальную РС». После этого клиент прислушивается к своим ощущениям, и дает обратную связь ведущему относительно того, как изменилось его восприятие мира. Что нового он обнаруживает в своих ощущениях? Какие у него новые фокусы внимания в его восприятии? Остальные РС индуцируются ведущим аналогичным образом.

По окончании упражнения участники меняются ролями и выполняют упражнение в обратном направлении.

Упражнение «Констеляция РС»

Группа делится на небольшие группы по четыре человека. В данной группе участники разделяют между собой роли клиента и трех помощников.

Клиент создает идентификационное назначение каждому помощнику как одной и з трех первичных РС, к примеру,

говоря первому помощнику, - «ты – моя визуальная РС», второму – «ты – моя аудиальная РС», и третьему – «ты – моя кинестетическая РС». Затем, предлагает помощникам прислушаться к ощущениям своего тела, и позволить этим ощущениям как-либо двигать их в пространстве. После того, как помощники нашли свое место в пространстве, клиент берет у них обратную связь об их отношении в данный момент друг к другу, и к самому клиенту.

Следующим шагом техники будет назначение трех помощников другими РС – кинестетической экстероцептивной, кинестетической интероцептивной и кинестетической проприоцептивной. Как и на предыдущих шагах упражнения, помощники присоединяются к своим ощущениям, двигаются в пространстве и затем дают обратную связь клиенту.

В финальном цикле упражнения, аналогичная работа проводится с густаторной, олфакториальной и вестибулярной РС.

В зависимости от того как близко находились помощники в каждом упражнении к клиенту, и каково было у них отношение к нему, определяется приоритетность РС, обнаруженная в данной технике.

Упражнение выполняется, пока все участники четверки не побывают в роли клиента.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе мы рассмотрели несколько новых моделей изменения в психотерапевтическом и коммуникативном контексте. Их практические аспекты применения достаточно трудно отобразить в тексте, так как он передает лишь структуру, значимую, создающую основу работы, но не передающую невербальных аспектов применения моделей.

Любая модель реальности является ложью, так как отображает лишь ее часть, комплекс отдельных элементов, позволяющих пропускать в сферу сознательного определенный опыт, оставляя на периферии внимания множество сенсорных элементов.

И по нашему мнению в любой модели должно быть заложено зерно изменения, которое в будущем поможет адаптировать ее к новым сенсорным контекстам и иному духу времени.

Любое мировоззрение присущее человеку не является ни плохим, ни хорошим, так как всегда способствует достижению каких-либо результатов в жизни. В этом контексте, значимым вопросом будет «Какие это результаты?», «Смогу ли я достичь большего, изменив свое мировоззрение?» и как сказал однажды Ричард Бендлер, «Стоит ли оставаться собой, если можно стать кем-то гораздо лучшим?».

Множество некомфортных ситуаций в своей жизни человек обретает именно благодаря ригидности системы своих ценностей и убеждений, которые с одной стороны открывают целый спектр возможностей к действиям, а с другой могут быть местом заточения, из которого выбраться порой очень нелегко.

Гибкость мировоззренческой структуры, способность к восприятию новых ментальных карт реальности позволяет человеку выходить на новые, более абстрактные формы мышления, смотреть на мир через призму мета-убеждений, сформированных

благодаря принятию разнообразия мира, открытости новым идеям, представления и поиска новых моделей изменения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анохин К.В. Обучение и память в молекулярно-генетической перспективе // Двенадцатые сеченовские чтения, 1996. – М.:Диалог-МГУ. – С.23.
2. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. –М.: Медицина, 1968. – с.557.
3. Аристотель. О душе. –М.: Соцэкгиз, 1937.
4. Боденхамер Б., Холл М. НЛП-практик: полный сертифицированный курс. Учебник магии НЛП. –СПб.: Прайм-еврознак, 2009. - 448 с.
5. Бор Н. Атомная физика и человеческое познание. – М.: Иностран. Лит-ра, 1961.
6. Борбели А. Тайна сна. – М.: Знание, 1989. – С.191.
7. Братко А.А., Волков П.П., Кочергин А.Н., Царегородцев Г.И., Моделирование психической деятельности. М., «Мысль», 1969, 384 с.
8. Бэндлер Р., Гриндер Д. Рефрейминг: ориентация личности с помощью речевых стратегий. Перев. С англ. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. – 256 с.
9. Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Психотерапия: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2003. – 472 с.: ил. (Серия «Учебники нового века»).
10. Вилюнас В.К. Целепобуждающая функция эмоций // Психофизиологические исследования. М., 1973. Вып. 4.
11. Витт Н.В. Речь и критическая ситуация // Предварительные материалы экспериментальных исследований по психолингвистике. М., 1974.
12. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. М., 1956.

- 13.Гриндер Д., Бэндлер Р. Из лягушек в принцы. – Воронеж: НПО “МОДЭК”, 1993. – 208 с.
- 14.Дарвин Ч. О выражении эмоций у человека и животных. – СПб.: Питер, – 2001. – 384 с.: ил. – (Серия «Психология - классика»).
15. Декарт Р. Страсти души: Избранные произведения. М., 1950.
- 16.Изард К. Психология эмоций/Перев. с англ. . – СПб.: Питер, – 2002. – 464 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
- 17.Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, – 2002. – 752 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
- 18.Кибернетика. Мышление. Жизнь. Под ред. Берга А.И., Бирюкова Б.В., Новикова И.Б., Кузнецова И.В., Спиркина А.Г., . М., «Мысль» 1964.
19. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. М., 1969.
- 20.Леви-Брюль Л. Первобытное мышление // Психология мышления. – М.: Изд-во МГУ, 1980. –С. 130.
21. Маслоу А. Мотивация и личность. М., 1998.
22. Московичи С. Социальные представления: исторический взгляд // Психол. журн. 1995. – Т.16. – №2. – С.3.
23. Найссер У. Познание и реальность. – М.: Прогресс, 1981.
24. Павлов И.П. Избранные произведения. –М: Изд-во АН СССР, 1949.
25. Психофизиология. Учебник для вузов / Под. ред. Ю. И. Александрова. – СПб.: Питер, 2001. – 496 с: ил. – (Серия «Учебник нового века»).
26. Раппопорт С.Х. Искусство и эмоции. М., 1968, 1972.
27. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М., 1979.
- 28.Спиноза Б. Избранные произведения. М., 1957. Т.1.

29. Тейяр де Шарден П. Феномен человека. –М.: Прогресс, 1965.
30. Уинсон Дж. Смысл сновидений // В мире науки. -1991. -№1. – С.36.
31. Фрай Олдерт. Ложь. Три способа выявления. Как читать мысли лжеца, как обмануть детектор лжи. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 284 с, [4] с. – (Научный бестселлер).
32. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции / Авторы очерка о Фрейде Ф. В. Бассин и М. Г. Ярошевский. – М.: Наука. 1989. – 456 с. – (Серия «Классики науки»).
33. Фромм Э. Душа человека. М., 1998. (б)
34. Хеллингер Б. Порядки любви: Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. - 400 с.
35. Хеллингер Б. Порядок помощи. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2006. – 242 с.
36. Хомская Е. Д. Нейропсихология. М., 1987.
37. Хорни К. Самоанализ. Психология женщины. Новые пути в психоанализе. – СПб.: Питер, 2002. – 480 с. – (Серия «Мастера психологии»).
38. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. – СПб.: Издательство «Питер», 1999. – 608 с. – (Серия «Мастера психологии»).
39. Юнг К.Г. Психологические типы. –М.:Алфавит, 1992. – С.105.
40. Юнг К. Г. Собрание сочинений. Психология бессознательного / Пер. с нем. – М.: Канон+, 2003. – 320с. – (История психологической мысли в памятниках).
41. Психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Издательство «Питер», 2000. 544 с. (Серия «Национальная медицинская библиотека»).

42.Экман П. Психология лжи. – СПб.: Питер, – 2009. – 272 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).

43.Экман П. Психология эмоций. Я знаю, что ты чувствуешь. 2-е изд./ Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2010. – 334 с.: ил. – (Серия «Сам себе психолог»).

44.Экман П., Фризен У. Узнай лжеца по выражению лица. Пер. с англ. – СПб.: Питер, – 2010. – 272 с.: ил. – (Серия «Сам себе психолог»).

45. Эльконин Д. Г. Восприятие времени. М., 1962.

Учебно-методическое издание

Хомуленко Борис Владиславович

**НЛП как представление и поиск. Новые модели изменения.
– Харьков: ХНПУ, 2011. – 136 с.**

Ответственный за выпуск и компьютерная верстка – И.А. Филенко

Подписано к печати 26.01.2012
Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Гарнитура «Таймс». Условн. печат. листов 8,5
Тираж 300 прим. Зак. № 11

Харьковский национальный педагогический университет имени
Г.С.Сковороды
61002, г. Харьков, ул. Артема, 29

Напечатано в типографии Zebra
Харьков, пл. Восстания, 7/8
www.zebra.kh.ua
zakaz@zebra.kh.ua
тел.: (057) 754-49-40, (057) 754-49-42