

*Ф.Г. Майленова*

## **Современная гипнотерапия и дзэн-буддизм**

### **Гипноз и транс как часть процесса жизни**

Понятия гипноза и транса, пожалуй, самые сложные и запутанные во всей психотерапии. Представления об этих явлениях столь разнообразны и порой просто удивительны, что стоит остановиться особо на том, что же подразумевается под этими терминами. Слово «*гипноз*» по сути является метафорой, происходящей от имени бога сна – Гипноса. Термин этот был введен в 1843 году шотландским врачом Джеймсом Брэйдом, чтобы описать поведение лунатиков и особое явление, называемое «животным магнетизмом». Метафора, позволяющая рассматривать гипноз как разновидность сна, каковая охватывает человека под влиянием кого-то или чего-то, достаточно удобна, хотя отнюдь не является точной и полностью описывающей это явление.

Остановимся лишь на двух определениях, которые позволят отличать виды гипноза: директивный и недирективный. Первая разновидность представляет собой медицинский гипноз, который погружает клиента в состояние, подобное сну; хотя мозг его при этом остается восприимчивым к сообщениям гипнотизера, но он может оказаться невосприимчив к боли, совершать различные действия, в том числе странные и необычные, о которых потом не будет помнить. Этому виду гипноза посвящено достаточно много описаний, нас же интересует другой его вид, который называют недирективным, или новым, или же – по имени человека, который его начал использовать впервые, – эриксоновским.

Власть, которая оказывается сосредоточенной в руках психотерапевта, позволяет ему производить достаточно глубокие изменения во внутреннем мире клиента. Существует немало приемов

неявного вмешательства, когда клиент может и не знать, что именно с ним происходит. Для того чтобы осознать все то, что делает психотерапевт, требуется, во-первых, немало специальных знаний, а во-вторых, такая степень осознанности и диссоциации от себя и от собственных переживаний, наличие которой автоматически делает невозможной всякую психотерапию. Так или иначе, клиент оказывается погруженным в собственные переживания, и терапевт может менять их направление, интенсивность, глубину настолько, что зачастую у клиента наступают измененные состояния сознания, или так называемые трансовые состояния. Транс – термин, обычно употребляемый для обозначения состояния субъекта во время гипноза, и предполагается, что он представляет собой нечто особенное, не вполне нормальное, в противоположность обычному состоянию человека. Однако предположение, что у человека всего два состояния, нормальное и измененное, чрезвычайно упрощает действительность. На самом деле у человека имеется множество форм переживаний, и даже в нашей повседневной реальности мы испытываем великое множество состояний, любое из которых имеет тысячи нюансов и граней. Даже такие известные, как сон и бодрствование, это тоже не два состояния, а множество. Бывает сон глубокий и неглубокий, со сновидениями и без, промежуточное состояние между сном и бодрствованием, когда человек частично спит, а частично воспринимает окружающую реальность, и причудливое переплетение этих реальностей, такие как «сон наяву». Глубокие переживания и сильные впечатления также могут настолько изменить картину мира, что человек может чувствовать себя «убитым» или, наоборот, летающим на крыльях. Опять же в разные моменты нашей жизни неодинаково работают память, воображение, обоняние, вкус и прочее – один и тот же человек может чувствовать себя настолько по-разному, что впору считать, что он переселяется из одного тела в другое.

Транс – это не сон и не поведение, похожее на сон, как предполагают многие, это больше процесс, нежели состояние. И процесс этот действует на разных клиентов по-разному. Если пациент верит, что гипноз ему поможет, ему станет значительно лучше после встречи с гипнотерапевтом уже согласно лишь плацебо. Так что даже у не очень умелых терапевтов случаются 20–30 % удачных случаев излечения. Часто клиенты приходят с совершенно фан-

тастическими представлениями о гипнозе. Если это способствует излечению, запускает позитивные процессы в их личности, отчего бы и не принять их идеи как рабочую гипотезу? Любой сеанс – это прежде всего взаимодействие, договоренность между двумя людьми, один из которых страдает, а другой стремится помочь справиться со страданием. При условии, что установлен плодотворный контакт, уже просто общение с психологом, один его голос способны вызвать состояние, которое мы называем «трансовым», что означает, что клиент готов к восприятию нового и открыт к изменениям. Поэтому не столь важно, в какой технике работает тот или иной специалист по психотерапии: по большому счету все используют гипноз, только одни делают это явно и осознанно, а другие – либо не подозревая об этом, либо называя его иначе. Например, описания техник в психоаналитической школе совершенно явно свидетельствуют о том, что во время сеансов психотерапии клиент находится в особом гипнотическом процессе, способствующем углубленному видению своего прошлого и внезапным озарениям (инсайду).

Гипноз, как и транс, являются важнейшей частью нашей жизни, и переживания в измененном состоянии сознания большей частью весьма плодотворны. Эриксон предложил взглянуть на подсознание как на позитивную силу. Следуя за этой силой, человек выигрывает.

Когда гипнотическое пламя разгорелось, наше творческое бессознательное способно разрешить проблемную ситуацию, которая годами оставалась нерешенной. Также гипноз, точнее, самогипноз – источник не только душевных сил, но и всех тех удивительных состояний, которые ученые, художники, композиторы, писатели называют озарением, вдохновением или творческим экстазом. Это те драгоценные мгновения жизни, когда безграничные ресурсы бессознательного оказывались доступны и человек создавал нечто прекрасное и великое.

### **Принцип информированного согласия**

Возникает вопрос: как осуществлять принцип информированного согласия в работе гипнотерапевта? Ведь клиент, находясь в трансе, не может понимать все, что с ним происходит, даже если терапевт попытается ему объяснить. Более того, для того, чтобы

трансовые техники сработали, важно «выключить» критическое мышление, и понимание в данном случае оказывается попросту вредным. Чтобы бессознательное начало работу по преодолению проблемной ситуации, после сеанса гипноза часто проводится специальная техника амнезии. В итоге, хотя клиент и находился в полном сознании в процессе работы и вел осмысленный диалог с терапевтом, впоследствии не может припомнить целые куски разговора – как правило те части, куда была встроена терапевтическая метафора или другая техника. И если ему рассказать все, терапевтическое действие будет нарушено. Таким образом, абсолютно полное информированное согласие вряд ли возможно, хотя вначале, еще до начала гипнотического вмешательства, клиент получает максимум информации о том, что его ждет.

В применении трансовых техник необходима особая тонкость и осторожность. Прежде чем осуществлять интервенцию, необходимо провести тщательную работу по сбору информации, чтобы максимально точно представить характер внутренних связей, с которыми придется иметь дело. Даже если в ста предыдущих случаях этот характер оказывался таким, что все срабатывало, не исключено, что именно этот случай, этот человек является исключением, и у него на этом участке все устроено совершенно по-другому. То, что работает в так называемых «классических» случаях, для которых был придуман тот или иной метод, может оказаться недостаточным, а иногда и вредным там, где проблемы носят комплексный характер. Человек может совершать одни и те же поступки (внешне), сообразуясь при этом с самыми различными мотивами, причем в одних случаях у него будут преобладать одни мотивы, в других – другие, несмотря на то что ему самому кажется, что он всегда одинаков. Увидеть подобные вещи возможно только с метапозиции, в которой должен пребывать психотерапевт. Ему необходимо сочетать знание конкретных техник, конкретного человека со всеми его особенностями с комплексным видением всей картины. Важно ясное видение логики проблемной ситуации: каким образом она возникла, как она взаимосвязана с другими значимыми элементами системы, как может все измениться в случае вмешательства и как можно предотвратить возможные побочные эффекты... При этом ему еще важно оставаться живым человеком, с распахнутыми глазами и ушами, чтобы уловить малейший нюанс в изменении поведения и состояния клиента.

Психотерапия имеет много общего с медициной, однако ее главное отличие в том, что клиент может в гораздо большей степени влиять на выбор техник. В частности, он может сказать, что возражает против гипноза или против приемов телесной терапии, и в таком случае терапевту придется искать другие способы взаимодействия. Представить подобное поведение с врачом сложнее, там патерналистская модель взаимодействия с пациентом более распространена. Например, если хирург точно знает, как надо делать ту или иную операцию (хотя тоже далеко не всегда), он, конечно, не будет спрашивать у больного, продолжать ли уже начатую операцию или, может, оставить так и начать другую, а у психолога такой определенности нет и не бывает. Он творит в каждый момент времени, постоянно обращаясь к тончайшим нюансам самочувствия клиента. Он должен быть готов мгновенно среагировать на изменения в поведении, голосе, дыхании, выражении глаз, наблюдая одновременно за множеством едва заметных внешних проявлений внутренних переживаний. В отличие от тела, которое в большей степени поддается наблюдению и исследованию, душевная жизнь человека – область большей частью непознанная, и все теории, схемы являются лишь приблизительным описанием этого безмерного пространства. С уверенностью можно сказать лишь, что внутренний мир каждого человека поддается некоторому описанию, которое можно научиться делать максимально приближенным к реальности. Изучив те закономерности, по которым образуются бесчисленные связи между элементами внутреннего мира, можно с той или иной степенью точности корректировать и изменять их, если там произошел явный сбой.

### **В поисках личностной силы**

Несмотря на все ограничения, психотерапия не оставляет попыток помочь человеку научиться проживать жизнь в ее настоящем моменте, и в этом ее главное сходство с экзистенциальной философией, которая берется за ту же задачу, но другими средствами.

С точки зрения экзистенциализма наиболее желательным завершением психотерапии для пациента является чувство возросшей личной силы. Даже специфические изменения в поведении не являются мерилom успешной терапии: ее истинное мерило – появление ощущения «я могу это сделать».

Как говорил Ролло Мэй<sup>1</sup>, «сила воли – это желание плюс действие». Каждый хочет жить хорошо, счастливо, однако некоторые работают для этого, другие ограничиваются смутным желанием. Часто психотерапия подменяет собой подлинные усилия по изменению, так как человек получает возможность, ничего по сути не делая, просто обсуждать свои жизненные трудности. При этом «совесть его чиста», так как он верит в то, что работает над своими проблемами, вот и к психологу ходит, и близкие должны быть к нему особо терпеливы и снисходительны. Таким образом, не ведая того, психологическая помощь может усугубить проблему, особенно ее этическую составляющую. Психолог дает клиенту подтверждение, что да, он страдает, он болен, ему нужна помощь, тем самым одновременно помогая заглушить чувство вины за неблагоприятные поступки, которые человек совершает со своими близкими. Теперь он получает на это «законное право»: у него депрессия, или зависимость, или же эмоциональный стресс, поэтому все его выходки получают «научное» объяснение. К сожалению, этот побочный эффект от психотерапии встречается гораздо чаще, чем хотелось бы, так как психологи зачастую лечат симптом, забывая о том, что человек живет не в вакууме и что его дети, близкие, друзья, сослуживцы нередко страдают вместе с ним, так как включены в единую систему эмоциональных связей. Разумеется, обращение за помощью к психологу – сам по себе шаг, ведущий к осознанию если не всей полноты ответственности за происходящее, то хотя бы показывающий стремление к этому. Если человек признал, что в его жизни что-то не так, и поверил, что можно что-то изменить, он с большой долей вероятности справится с этим. Однако инерция мышления может привести к тому, что стремление изменить жизнь лишь добавит претензий к окружающим людям. На первом психотерапевтическом сеансе обычно главная просьба к психологу – научите, как мне изменить мужа (жену, ребенка, начальника). Я перестану страдать, если другие постараются, – как сделать, чтобы они постарались? Необходимость измениться самому поначалу воспринимается с недоверием, а порой и с негодованием: мне и так тяжело, а тут еще дополнительные усилия прилагать! Лишь постепенно приходит понимание, что для того, чтобы выздороветь, необходимо затратить силы. Жертвы обстоятельств будут чувство-

<sup>1</sup> *May R. Love and Will. N.Y., 1969.*

вать себя жалкими столь долго, сколько они будут продолжать сомневаться, пока не решатся сделать решительный шаг и не начнут прилагать усилия, чтобы измениться.

Некоторые люди действительно являются жертвами злой воли других людей, болезни, тяжелых жизненных обстоятельств. Трудно требовать от жертв зверских нападений, детского насилия, различных жизненных катастроф, чтобы они все позабыли и перестали страдать. Однако не секрет, что в одинаковых ситуациях разные люди по-разному реагируют на несчастье. Кто-то способен оправиться от катастрофы и даже становится сильнее, а кто-то всю оставшуюся жизнь чувствует себя жертвой. Быть ответственным за свою жизнь не означает, что мы виноваты во всех несчастьях, в том числе произошедших по воле случая или по злой воле других людей. Однако взрослый человек может нести полную ответственность за свои реакции на события, за свои мысли и душевный настрой.

Как ни странно, начать жить в радости оказывается гораздо труднее, нежели продолжать страдать. Главный «бонус» за страдания – отсутствие ответственности за свою жизнь – оказывается столь весом и притягателен, что может перевесить жажду радости и счастья! Добровольно отказаться от комфорта отсутствия ответственности способны немногие.

### **Выполнение необычных заданий**

Цель терапии – изменить действия человека, привычные мысли и способы реагирования на жизненные ситуации. Рациональным советом такую задачу не решить, так как требуется ни много ни мало изменение личности. Учителя дзэн считают, что такое может возникнуть при особом состоянии сознания и лишь во время действия. Эту особенность психики, подмеченную еще тысячелетия назад, можно использовать и в современной психотерапии. Часто нужно поэтому идти «в обход», постепенно приходя к главной цели.

Порой полезно бывает начать не с главного симптома, а предложить пациенту сделать нечто как бы не касающееся основной проблемы, но обязательно новое и непривычное, требующее определенных усилий, например, заняться спортом, освоить новый навык, начать рисовать, петь, изучать иностранный язык и т. п. Подобные задания, когда пациент их выполняет, косвенным обра-

зом воздействуют и на собственно проблему, так как влияют на всю систему в целом. Человек получает уникальный опыт – опыт изменения, переживания нового способа бытия. Зачастую клиент – человек, настолько закогнитивший в одних и тех же реакциях, уже забывший, что в жизни существуют какие-то радости, бывает чрезвычайно удивлен, что он еще способен обучиться чему-то новому. Эту энергию удивления и созидания можно впоследствии направить на работу уже с конкретным симптомом. Восстановив подзабытый *навык обучения* чему-то новому, пациент может испытать прилив воодушевления, так как человеческая природа такова, что люди любят узнавать что-то новое и получают от этого удовольствие. Как только начинает что-то получаться, автоматически повышается самооценка, пусть пока в какой-то отдельной области. Далее следует использовать полученный опыт обучения для преодоления проблемной ситуации. Совершая такие поступки, клиенты все больше осознают способность быть хозяином своей жизни: если удалось совершить усилие, чтобы начать делать по утрам зарядку и ежедневно обливаться холодной водой, следующий шаг, требующий большего усилия, уже не кажется столь невероятным. Важно лишь научить связывать эти процессы. Убежденность пациента, что его проблема неразрешима, что у него недостаточно сил для ее решения, постепенно подтачивается в процессе выполнения таких заданий. От терапевта требуется изобретательность и находчивость в подборе заданий, так чтобы они соответствовали интересам клиента, с одной стороны, а с другой – были бы достаточно необычными и сложными, чтобы усилия, затраченные на их выполнение, были достаточно большими. Также важно, чтобы эти задания были не совсем обычными, способными сломать стереотип привычного течения жизни. Иногда они могут быть и неприятными, например, проявить смелость в разговоре с начальником или членами семьи (для человека робкого и привыкшего постоянно «прятать голову в песок» такое задание может показаться прямо-таки устрашающим), публично выступить, предпринять путешествие в одиночку, если они никогда не делали этого прежде, устроить ремонт или генеральную уборку. Преодолевая неудобство, совершая непривычные усилия, клиент также учится получать удовольствие от чувства победы над собой, возрастающей веры в себя, а также от самого процесса жизни, требовательной и разнообразной.



## Дзэн-буддизм и гипнотерапия

Проникновение дзэн-буддизма в область практической психотерапии началось в 50-е годы прошлого столетия. В те годы еще не было столь широкого разнообразия психотерапевтических школ, и повсеместно царила психодинамическая теория с ее центральной идеей инсайда. В то время дзэн с его нацеленностью на действие казался прямой противоположностью классической психотерапии. Существование здесь-и-теперь, к которому подводит дзэн-практика, также не совпадает с постоянной направленностью в прошлое, присущее психоанализу.

Тем не менее можно найти нечто общее даже в таких столь непохожих системах. Стремление понять, интерпретировать символы и знаки, предлагаемые бессознательным, а самое главное – пристальное внимание к процессам, протекающим в бессознательном, по сути присуще и психоанализу, и дзэн-буддизму. Разумеется, применяются иные техники, совершенно различен язык интерпретаций и базовые мировоззренческие предпосылки. Несмотря на то, что с древних времен создала обширная литература по дзэн-буддизму, основная предпосылка его гласит, что достичь просветления, читая о нем, невозможно. Только лично, постигая самого себя при участии учителя, можно постичь дзэн. Такой антиинтеллектуальный и антилитературный взгляд, характерный для дзэн-буддизма, резко отличается от интеллектуальной традиции западной психотерапии, где каждое положение, прежде чем считаться верным, должно быть подкреплено ссылками на авторитеты. Что же касается дзэн, его цель – просветление, или сатори, происходящее независимо от суммы знаний, которыми человек владеет. Главное условие практики дзэн – освободиться от поглощенности прошлым или будущим, в том числе (что на первый взгляд кажется совершенно недостижимым) стремлением просветления. Однако если вдуматься, становится очевидным, что путь дзэн, который предстоит пройти обычному человеку, обучающемуся у мастера, во многом схож с тем, что происходит в процессе психотерапии и гипноза. В обоих случаях перед человеком стоит задача изменить свою личность, сделать нечто, что он никогда не делал, преодолеть шаблоны поведения и практически выйти за пределы своего «Я».

Основная проблема современного человека – потеря контакта с самим собой и в то же время чрезмерная привязанность к внешним объектам, будь то материальные ценности, работа, другой человек. Неумение расслабляться и радоваться, чрезмерная устремленность в прошлое (чувство обиды, вины, стремление отомстить, сожаление и боль) или будущее (тревога, страх перед неизвестным, стремление все жестко контролировать) мешают ощущать полноту жизни. В идеале то, что можно получить в процессе психотерапии, совпадает с тем, к чему ведет путь дзэн. Вырваться из замкнутого круга повторяющихся действий, преодолеть болезненные привычки и пристрастия, мешающие сосредоточиться на настоящем моменте и радоваться каждому мгновению жизни, – это ли не достоянная цель любой психотерапии?

Сделать это самостоятельно, даже если пришло полное понимание проблемы и необходимости изменений, чрезвычайно трудно, так как человек находится в одной и той же системе со своей проблемой и выйти за ее пределы не может. Помочь в этом страдающему человеку – эта задача стоит и перед психотерапевтами, и перед учителями дзэн. Например, человек, поглощенный навязчивыми идеями, может очень сильно стремиться избавиться от них, но от увеличения его усилий цель не приближается, а, наоборот, отдаляется, так как чем больше бороться с навязчивостью, тем она становится сильнее. Любая попытка измениться активизирует регуляторы системы, призванные ее сохранять и препятствующие изменению. Всем известен детский парадокс, когда дают задание полчаса не думать о белой обезьяне; задание практически невыполнимо, если *стараться* его выполнить. А вот если отвлечься и забыть о нем, может пройти и больше времени без мыслей о пресловутой обезьяне – возможно, тот же механизм работает и в других подобных ситуациях. Нет ничего более нервирующего, нежели «добрый» совет: «Не нервничайте!» Чем больше кто-то старается расслабиться, тем более напряженным он становится. Как правильно осуществлять помощь человеку в таком непростом деле?

Для того чтобы помочь человеку измениться, необходимо научить его выходить за рамки той системы, в которой он находится, подтолкнуть, однако не вести его за руку. С одной стороны, тот, кто пришел за помощью и нуждается в ней, и тот, кто помогает, находятся в неравных позициях. Однако целью психотерапии является достижение

клиентом состояния, когда он перестает быть таковым и становится равным своему терапевту. Таким образом, помощь может оказаться плодотворной лишь при условии равенства. Как преодолеть этот парадокс – один из основных и в дзэн-буддизме, и в психотерапии?

В дзэнских коанах можно найти множество примеров, как решался этот вопрос. Как правило, учитель никогда не дает прямых однозначных ответов на вопросы, напротив, отвечает так, что вопрошающий начинает искать ответ сам. Вначале он запутывается все больше и больше и лишь затем, совсем отчаявшись, находит ответ (причем тоже далеко не всегда) совершенно неожиданно для самого себя. Это мгновение, когда приходит озарение, нельзя вызвать готовым ответом или советом, пусть даже самым правильным и мудрым. Необходимо, чтобы человек пришел к ответу своим путем, сообразно собственному жизненному опыту и способу мышления.

Психотерапевту также крайне важно «держать паузу» и не поддаваться искушению немедленно дать совет или рекомендацию, хотя именно об этом его просят. Бывает, что уже с первых слов понятно, в чем причина бед человека и что является препятствием для решения его проблем, однако, если сразу объяснить клиенту все, он просто «не услышит», так как это не его личная истина. Информация, полученная раньше времени, может оказаться не просто бесполезной, но даже и повредить, скорее всего человек еще не созрел, чтобы ее воспринять, и он ее отторгнет, и тем самым проблема лишь усугубится. Важно не только то, *что* говорится, не менее важно *как*, а также *когда*.

Лишь со временем, пробираясь сквозь чащу старых убеждений и предрассудков, росток новой идеи набирает силу и в какой-то момент, как стебель молодого бамбука, выстреливает и начинает стремительно расти. Причем даже новизна идей и мыслей, которые человек стремится почерпнуть из общения с психотерапевтом или мастером, весьма относительна. Помощь состоит не в том, чтобы дать человеку новое знание, а в том, чтобы помочь ему обнаружить то, что он давно знал. Когда именно произойдет это мгновение озарения, трудно предсказать, хотя по возможности ускорить его и подготовить клиента к восприятию и освоению нового – задача вполне выполнимая.

Однако устремленность вовне и неверие в себя мешают людям увидеть истину, которой они уже обладают. Отношение к бессознательному как к позитивной силе, доверие к этой силе,

пожалуй, главное, что объединяет современную гипнотерапию и дзэн-буддизм. Стремление все контролировать, в том числе свои бессознательные импульсы, равносильно усилиям сороконожки отследить и скоординировать движение всех своих ног. Вместо попыток следить за своим бессознательным гораздо плодотворнее довериться и позволить ему руководить нашими поступками. «Целью Эриксона было научить людей реагировать на свои импульсы в настоящем, не заботясь о том, как это происходит. Точно так же основная цель дзэн – просто жить, а не заботиться о том, как ты живешь. Иными словами, цель – это излечение от самонаблюдения»<sup>2</sup>.

В качестве иллюстрации к сказанному выше хочется предложить одну из историй о великом гипнотерапевте Милтоне Эриксоне, рассказанную его учеником Джейм Хейли:

«Я разговаривал с Эриксоном о сходстве между его работой и методами дзэн. В ответ он, как обычно, поведал мне ряд случаев из своей практики. Эти истории иллюстрировали некоторые его взгляды на попытку жить настоящим. Например, он рассказал случай с игроком в гольф. Под гипнозом этому игроку была дана инструкция жить только настоящим моментом и концентрировать все свое внимание на одном ударе. В следующий раз, когда этот человек играл в гольф, он думал только о том ударе, который наносил в данный момент. На шестнадцатой лунке он показал лучшую игру за все время его занятий гольфом, при этом не осознавая, каков его счет или сколько лунок он прошел. Он осознавал только настоящий момент, а не ситуацию в целом»<sup>3</sup>.

Можно подвести некий итог сказанному. Насколько применимы элементы дзэн-практики в современной психотерапии? Многие принципы, за исключением разве что самых специфических (например, вряд ли коллеги поймут психотерапевта, который бьет клиентов палкой), вполне уместны в психотерапии. Можно с уверенностью утверждать, что мастер дзэн, который подходит к каждому ученику как к уникальному и неповторимому, ведет себя по-разному с каждым учеником, находя для каждого только ему подходящие слова и задания, уделяет основное внимание настоящему, а не прошлому, обучая проживать полноценно каждое мгновение жизни, мог бы быть идеальным гипнотерапевтом!

<sup>2</sup> Джей Хейли. О Милтоне Эриксоне. М., 1998. С. 154.

<sup>3</sup> Там же. С. 148.