

Гаррет Портер, Патрисия Норрис

Я выбираю жизнь

Как поддерживать целительную силу человеческого духа

ПРЕДИСЛОВИЕ

Возникновение этой книги относится к тому времени, когда я хотела рассказать историю Гаррета своим коллегам и подготовила доклад «Роль психофизиологической саморегуляции в лечении рака». Как это принято, я должна была дать Гаррету псевдоним и, зная, что он близко к сердцу принимает все, что связано с этой работой, попросила его самого выбрать имя. Он был возмущен и настоятельно просил меня назвать его настоящее имя.

А две недели спустя Гэррет объявил, что хочет написать историю своей жизни. Мне эта идея показалась прекрасной, и мы решили, что он будет говорить, а я записывать. Вот его первые слова, которые так и остались в начале книги: «Это правдивая история о Гэррете Портере, об испытаниях и победах, выпавших на его долю». Для Гэррета, как и для меня, эта книга оказалась замечательным жизненным опытом. Мы смеялись и плакали, вновь переживая все трудности и удачи.

Гэррет рассказал свою историю, чтобы показать, что случившееся с ним — не чудо, а результат упорного труда и каждый может добиться того же. На это способны все.

Я же писала свою часть книги, имея в виду разрыв, нередко существующий между традиционной медициной и психологической практикой, которая стремится пробуждать в пациенте способность ответственно участвовать в своем лечении.

Некоторые врачи спрашивали меня, не жестоко ли и не

бестактно по отношению к пациентам показывать им, что они способны сами изменить ход болезни с помощью визуализации, и не возникнет ли у них еще большее чувство вины и боли, если это не получится.

Но я убеждена, что никакая попытка не может быть бесполезной. Каждый способен добиться успеха, если будет к этому стремиться, а стремление само по себе приносит силу и энергию, которые обладают целительной способностью. Однажды, когда моя мама была маленькой и ей никак не удавалось сделать что-то, хотя она старалась изо всех сил, одна из сестер сказала ей: «Ты сделала все, что могла, и даже ангелы не могли бы сделать лучше». Я часто повторяю эту историю и пересказываю ее своим пациентам.

Никто не может навсегда отодвинуть смерть, и лечение никому не дарует бессмертие, и все же иногда кажется, что к этому бессознательно стремятся и врач и пациент. Возможно, именно это лежит в основе великого страха вселить в больного неоправданную надежду. Даже многие из моих коллег, которые работают с визуализацией и воображением, очень осторожно относятся к неоправданной надежде. Но разве может быть неоправданной надежда? В жизни вообще не существует никаких гарантий, и это особенно верно в отношении людей, столкнувшихся со смертельными и неизлечимыми болезнями. И все же всегда есть надежда на что-то. Надежда на лучший день, на какое-то облегчение состояния, на какую-то радость и веселье. Надежда на уменьшение боли. Даже надежда на более осознанную, спокойную смерть, в мире с родными и близкими.

Дело в том, что надежда имеет нейроэндокринное влияние на организм — надежда действует на химические процессы,

происходящие в мозге; вера имеет биологические последствия. Одно не вызывает сомнения: никто из нас не уйдет отсюда живым. Слова: «Нельзя взять его с собой» безусловно относятся к нашему телу. И поэтому не лучше ли уходить из жизни, стремясь быть здоровым, до конца радуясь каждому дню, борясь; свои идеалы, чем съезжиться, сдаться и замкнуться в беспомощности и отчаянии?

Мы очень много говорим о важности качества жизни, но потом, на практике, забываем об этом. В статье «Смерть — это не враг» Ландау и Густавсон пишут: «Иногда кажется, что всепоглощающее стремление сохранить физическую жизнь основывается на представлении, что смерть неестественна или что ее отсрочка, даже небольшая, с помощью медицинских и технических средств всегда означает победу человека над ограниченностью природы. Как будто смерть всегда является злом, какой-то демонической силой...» Такой взгляд на смерть намного затрудняет достижение физического и психологического благополучия.

Во все времена мудрецы и религиозные наставники учили своих последователей быть в дружбе со смертью. Смерть не только не является врагом, она — последнее великое событие, которое приготовила для нас жизнь. Смерть — это то, через что прошли все люди, когда-либо жившие на этой планете, то, через что пройдут все, живущие сейчас, и то, что суждено всем, кто придет после нас. Признание временной ограниченности физически тела делает каждый момент нашего существования более ценным; жизнь здесь и сейчас облегчает принятие смерти.

Больные могут научиться встречать смерть более осознанно, более полно участвовал в ней, точно так же они могут научиться более полно и сознательно участвовать в своем исцелении и в своей жизни. На очень

ранней стадии работы с пациентами я говорю им, что то, что мы собираемся вместе предпринять, является целительным процессом и он может быть исцелением, приводящим к здоровью, или исцелением к смерти. Каждый пациент должен знать, что смерть — это не враг. Ее переживают все люди, и можно научиться использовать саморегуляцию и визуализацию для того, чтобы лучше управлять болью и сохранять спокойствие духа даже в преддверии смерти. Элизабет Кублер-Росс, работавшая с сотнями раковых больных, говорит, что если бы ей была дана возможность выбрать причину смерти, она бы выбрала рак, потому что он дает возможность завершить все незаконченные дела, попрощаться с любимыми, и еще потому, что он позволяет поддерживать непрерывность сознания во время умирания.

Те из моих больных, которые умерли, чувствовали, что процесс обучения саморегуляции и нового осознания себя оказался для них очень полезен. Часто пациенты с неизлечимыми заболеваниями говорили, что время болезни, несмотря ни на что, было лучшим временем их жизни, и их родные это подтверждают. Они чувствуют, что работа в области самоосознания, самоусовершенствования и сопутствующие ей изменения во взглядах делают оставшуюся часть жизни и смерть не только более легкими, но и более значительными.

Гэррет был не единственным из моих пациентов, ощутивших свое «внутреннее тело». Примерно четверть людей, страдающих смертельными заболеваниями, с которыми я работала, пережили чувство, что они находятся вне своего тела. Чаще всего это было связано с хирургическим вмешательством. Обычно подобный опыт смягчает страх смерти. Пациенты чувствуют, что у них уже была глубокая и значительная встреча со смертью, что они ее пережили, и знают, что смогут «пережить» ее

снова.

В их рассказах почти всегда присутствует видение своего тела со стороны и ощущение, что у тебя «тело» какой-то иной природы. Иногда при этом происходит встреча с умершими друзьями и родственниками или с «существом из света». Бывает, что человек как бы наблюдает панораму своей жизни со стороны, хладнокровно или с большой долей сочувствия, осознавая более глубокое значение событий этой жизни. Часто эти переживания сопровождаются чувствами любви, радости и покоя. Эти люди начинают ощущать цель и смысл своей жизни, которых они не чувствовали раньше. (...)

Начиная понимать возможность перехода к новым состояниям, мы можем делать иной выбор, менять свои представления, по-новому реагировать. Тот, кто становится на этот путь, начинает ощущать феноменальную силу разума и наших внутренних способностей к самоисцелению. Наше видение себя и наши взгляды могут либо заключать нас в клетку, ограничивая возможности, либо освобождать, помогая исцеляться и делая нас цельными и здоровыми. (...)

Путешествие в область сознания полезно вне зависимости от того, будет ли оно длиться день, неделю, год или десятилетие. В действительности радость любой жизненной цели состоит в ее выполнении — сама деятельность является наградой. Как только цель достигнута, возникает радостное чувство удовлетворения, а затем мы снова ощущаем потребность двигаться дальше. Дальше к новым целям, к новым усилиям, к тому, чтобы БЫТЬ и СТАНОВИТЬСЯ

Смерть, возможно, является чем-то подобным — радость завершения, длящаяся в течение некоторого времени, а затем снова движение вперед.

Та работа, которую мы проводим с раковыми больными, часто называется вспомогательной онкологической терапией. Вспомогательная — значит дополнительная; психологическая и психофизиологическая работа проводится дополнительно, в помощь медицинскому лечению. И то, и другое лечение действует в одном направлении, оба вносят важный, необходимый вклад в здоровье пациента.

Мы с Гарретом хотели бы, чтобы эту книгу врачи рекомендовали своим пациентам и чтобы она стала еще одним помощником в достижении психического и физического здоровья, вдохновляющего на еще большее соучастие и надежду.

Глава 1 РАССКАЗ ТЕРАПЕВТА

Когда я впервые увидела Гэррета, он сидел в низком кресле и был соединен проводами с аппаратом, гудящим и мигающим красными лампочками. Его прямые русые волосы доставали почти до бровей, и из-под них смотрели блестящие, ясные глаза. Ему тогда было девять лет, он не был высоким для своего возраста, но выглядел настолько значительным и уверенным в себе, что я никогда не воспринимала его как маленького. Оглядываясь назад, я понимаю, что наши отношения никогда не были отношениями ребенка и взрослого. Самым естественным образом Гэррет всегда рассматривал себя как моего равного партнера и вел себя соответственно. Мы начали наше трудное путешествие вместе и были друг для друга поочередно то учителем, то учеником.

Ко мне обратились с просьбой позаниматься с Гэрретом визуализацией и образным представлением, чтобы помочь ему мобилизовать все силы организма и в особенности иммунную систему

для решающей борьбы. Меньше чем за два месяца до этого, в сентябре 1978 года, у Гэррета обнаружили неоперабельную опухоль мозга.

Провода соединяли Гэррета с установкой биологической обратной связи (БОС), и под умелым руководством моего мужа и коллеги, доктора Стивена Фариона, он учился мысленно управлять некоторыми процессами, происходившими в его теле. Воображая свои руки теплыми, он уже мог сильно их нагреть, а зрительно представив себя расслабленным и мягким — почти полностью снять напряжение в мышцах. Все это получалось у него очень хорошо, и Гэррет начал понимать, как разум может влиять и управлять телом.

Гэррет получал радиотерапию. Его мать и отец, Сью и Ричард Портеры, хотели сделать все возможное, чтобы помочь лечению. Незадолго до этого, в том же году, умерла от рака бабушка Гэррета. Во время ее болезни родители Гэррета достали одну из магнитофонных записей Саймонтонов. Доктор Карл Саймонтон и Стефани Саймонтон первыми стали использовать визуализацию и образное представление для высвобождения психической энергии и укрепления иммунной системы.

Гэррет пользовался этой пленкой, но во время нашей первой встречи он сообщил, что, по его мнению, она была слишком скучной для детей. Он хотел записать пленку, которая бы могла понравиться детям. Это и стало нашей первой задачей.

Прежде чем продолжать рассказ о работе с Гэрретом, я бы хотела ответить на вопрос, который он сам себе задавал: «Почему я?» Почему я выбрала профессию, связанную с исцелением людей? Большая часть этой книги рассказывает о возможности человека, его естественных способностях развиваться, исцелять себя, изменяться, о том, что мы

можем влиять па все, что происходит внутри нас. Это относительно новая идея в западном мышлении. Но к тому времени, когда я познакомилась с Гэрретом, она уже не была новой для меня.

С раннего детства наряду с западными идеями меня волновали представления, пришедшие с Востока. Я выросла в семье, где уже во времена Второй Мировой войны интересовались вещами, которые только сейчас появляются в западном сознании и постепенно завоевывают внимание ученых. Мои родители Эльмер и Элис Грин стремились объединить знания в области физики и метафизики с точки зрения западной и восточной науки и философии. Во времена моего раннего детства, школьных и университетских лет Эльмор занимался физикой, поэтому наука и философия с ранних лет влияли на мою жизнь и образ мышления. Понятия, оказавшие воздействие на мои детские годы, имели прямое отношение к саморегуляции и представлению о единстве духа и тела. (...)

Когда взрослые хотели меня в чем-то убедить, они говорили: «Сознавай», «Осознавай», часто повторяли: «Не поступай неосознанно». Благодаря интересу моих родителей к восточной и западной мысли я познакомилась с людьми с сильно развитыми способностями к саморегуляции. Их необыкновенные способности принимались нами, детьми, как нечто само собой разумеющееся, поскольку дети воспринимают так все, что составляет их жизнь. Так частью моей жизни была саморегуляция по системе йога. И то, что разум играет важную роль в излечении, воспринималось мной почти всегда как нечто вполне естественное.

У нас в семье часто говорили о связи тела и разума. Помню,

еще в раннем детстве, когда у меня болел живот, мне говорили: «Ты же хозяйка своего желудка», а если я жаловалась на зуд от комариного укуса, то слышала: «Постарайся мысленно сделать так, чтобы это чувство у тебя прошло или превратилось в другое чувство».

Когда мне было 11 лет, наша семья некоторое время жила зимой в Канаде. Мы занимали летний дом на берегу залива Виктория. Там была большая терраса, с которой можно было во время прилива бросать камешки в воду. В общей комнате был камин, а на кухне — большая дровяная плита, на которой варили еду. Других источников тепла в доме не было.

Наверху было несколько больших спален, и у меня с братом Дугой было по такой спальне. Наши младшие сестры вместе с родителями спали внизу, где было теплее. А у нас было так холодно, что каждое утро, когда я просыпалась, вода в кувшине на столике у моего зеркала замерзала. Схватив в охапку свою одежду, я бежала вниз и одевалась в кухне, рядом с раскаленной плитой, которая обогревала всю комнату. Вечером все повторялось в обратном порядке: я поднималась наверх в последний момент, уже облачившись в пижаму, ныряла в постель и там дрожала между ледяными простынями, свернувшись калачиком.

Однажды, после нескольких таких вечеров, папа вошел ко мне и, увидев мои мучения, сказал: «Вытяни ноги и пошли кровь вниз к ступням: представь себе, что ты протянула ноги к печке и им становится все теплее и теплее». Это сработало почти мгновенно, и скоро моим ногам стало уютно и тепло под одеялами. Этот способ согревал меня в Канаде и с тех пор много раз помогал во время походов, игр на снегу и катания на лыжах. В то время не было приборов БОС, но

когда мои ноги начинало покалывать и они согревались, я ощущала это своей собственной биологической обратной связью. Поэтому существование саморегуляции не было для меня новостью. В какой-то степени это было естественным умением, таким же естественным, как умение ходить или говорить.

Я понимала, что могу научиться успокаивать боль в животе или вылечить свое больное горло, точно так же, как могу научиться играть в теннис или водить машину.

Как мы увидим дальше, для Гэррета мысль о том, что он может исцелить себя, становилась естественной по мере того, как он узнавал из опыта, что разум может управлять телом.

С появлением чувствительных приборов, дающих информацию о тех процессах нашего организма, с которыми чувства обычно не поддерживают обратной связи, например о том, как работает сердце или сколько кислоты выделяет желудок, все, кто занимается психической саморегуляцией (а постепенно и весь научный мир), получают объективное доказательство того, что с помощью разума и создаваемых в воображении образов, то есть визуализации, мы произвольно можем изменять сердечный ритм или количество желудочной кислоты. (...)

Разум человека действует в соответствии с нашим представлением о себе. Это представление является схемой для будущего поведения, оно определяет то, каким образом мы будем воспринимать свою жизнь. Нашим поведением сознательно или бессознательно управляет зрительное представление (визуализация). *Если мы хотим изменить какую-то сторону нашей жизни, мы сначала должны осознать наши представления о ней и затем разработать визуализацию для тех изменений, которых мы хотим добиться.* (...)

Еще в Нью-Йорке я встретила с д-ром Айрой Прогофом и стала использовать его метод внутреннего диалога, который он назвал «Интенсивный дневник» Д-р Прогоф, известный психолог по глубинным процессам, ученик и интерпретатор Карла Юнга, разработал этот уникальный и мощный метод познания внутренней реальности и бессознательных процессов.

Метод Прогофа помогает установить связь, существующую между внешней жизнью человека и его внутренними переживаниями. С помощью метода психологического конспекта происходит систематическое обучение технике, которая дает возможность увидеть глубоко скрытый «сырой материал» внутреннего «я» и включить его во внешнюю жизнь человека. (...)

Когда я впервые познакомилась с психосинтезом, прочитав одноименную книгу Роберто Ассаджиоли, я почувствовала, что это направление, более чем какая-либо другая психологическая школа, созвучно мне. Оно соответствовало моему видению мира, философским посылкам и системе представлений относительно природы человека. Читая эту книгу, я с радостью обнаружила, что некоторые из разделяемых мною представлений входят в целостную психологическую теорию и могут быть использованы в терапевтической практике и для исследования своей собственной личности.

Знакомство с психосинтезом соединило мои философские воззрения и профессиональные психотерапевтические знания, слило их в общее целое. (...)

Во время одного из семинаров по психосинтезу я впервые

услышала о Карле и Стефани Саймонтонах и заинтересовалась онкологией. Один из членов группы принес газетную вырезку, описывающую работу Саймонтонов на Калифорнийской базе ВВС в Трависе.

В статье рассказывалось о том, как онкологические пациенты доктора Саймонтона воображали свое физическое состояние, старались, чтобы этот зрительный образ как можно точнее соответствовал действительности, а затем представляли себе ясную картину того результата, которого в идеале можно достичь при самом благоприятном ходе лечения с помощью облучения участка, пораженного раком. Пациенты должны были представлять себе эту идеальную картину абсолютного излечения во время сеансов радиотерапии и еще несколько раз в день. Это было уникальное использование методов психосинтеза для физического исцеления. (...)

Использование воображения в психотерапии старо, как сама психотерапия. Впервые в современной западной литературе о нем сообщалось в работе Брейера и Фрейда в 1895 году об истерии в знаменитом случае Анны О.

Фрейд признавал важность и силу воображения:

«Мыслительные процессы могут становиться осознанными через возвращение к остаткам зрительных образов, и для многих людей это, по-видимому, лучший способ. Мышление в картинах ближе подходит к бессознательным процессам, чем вербальное мышление, оно бесспорно старше последнего и онтологически, и филогенетически».

Использование зрительных образов имеет долгую и

увлекательную историю и широко распространено в настоящее время.

Как только вы признаете, что образное представление связывает все процессы, все сразу становится на свое место. Образное представление предшествует всем физическим действиям от простого стремления взять предмет до катания на лыжах, игры в теннис и попадания в цель во время игры в гольф. Образ предшествует мысли филогенетически и с точки зрения развития. Я полагаю, что образное представление является началом всех мыслительных процессов, ассоциаций и всех вторичных мыслительных процессов. В поддержку этого тезиса собрано уже большое количество доказательств.

Основной посылкой психосинтеза является то, что воображение, образ предшествует действию. Теперь, в работе с визуализацией и исцелением, становится ясно, что образное представление предшествует не только действию, но и физиологическим процессам внутри человеческого организма. (...)

Людей, больных раком, часто называют жертвами рака. Общество и они сами считают себя жертвами внешних физических причин, таких, как канцерогенность воздуха и пищи, психосоциальных стрессов, потерь и тяжелых утрат. Когда человек ощущает себя жертвой, он начинает пассивно воспринимать жизненные события, а не участвовать в них активно.

Сознавание себя жертвой вызывает чувство беспомощности и безнадежности, которые могут способствовать развитию болезни. Важнейшим, возможно, основным условием излечения является ощущение силы, чувство, что ты являешься полным хозяином своего тела и своего духа () чувство ответственности, ощущение того, что

тело и разум связаны и мы произвольно можем вызывать в нашем организме ответные реакции. Необходимо на собственном опыте пережить возможность саморегуляции и поверить в то, что воля человека способна влиять на развитие болезни.

В то же время надо помнить, что ответственность не означает и не предполагает вины. Одно из возражений, звучащих против работы с воображением и визуализацией при лечении рака, сводится к тому, что пациенты могут начать чувствовать себя виновниками своей болезни и что нельзя делать больных ответственными за их состояние.

Это один из самых сложных и одновременно самых важных вопросов. В большинстве работ, посвященных возникновению рака, указывается на связь между стрессом и раком, между потерей или тяжелой утратой и началом злокачественного заболевания.

Хотя вопрос о том, существует ли у некоторых людей предрасположенность к заболеванию, еще не решен однозначно, большинство исследователей считают, что заболеванию часто предшествуют депрессии, а преобладающим защитным механизмом таких больных является подавление и отрицание.

Но если все силы организма должны быть направлены на исцеление, эту внутреннюю ситуацию необходимо изменить.

Все мы являемся результатом приобретенных знаний, прошлого опыта, которые в большой степени влияют на наши взгляды и поведение. Мы узнаем и переживаем многое прежде, чем научимся этим управлять. Многие педагоги и психологи сходятся на том, что на самом деле основные стереотипы поведения и способность преодолевать трудности мы приобретаем за первые 5 — 7 лет жизни. Получается, таким образом, что мы как бы и не отвечаем за свои

представления о жизни, свои чувства и действия, за то, какими мы стали. Но до тех пор, пока в нашей системе представлений будет присутствовать осознание себя жертвой, наша истинная воля будет скована и мы будем лишены собственной, независимой силы.

Не чувствуя своей вины за прошлые события, нелегко понять, что ты отвечаешь за будущее. Но под воздействием особых внешних обстоятельств, определенной мотивации, внезапного глубокого озарения или при сочетании всех этих условий человек в любую минуту жизни может принять себя, каким он является в данный момент, и ответственность за свое дальнейшее развитие. (...)

Гэррот знал это очень хорошо. Он интуитивно понимал, что значит бороться за собственную жизнь. В самом подавленном состоянии, когда он падал и не мог подняться сам, когда смерть казалась неминуемой, к нему пришло понимание, что он может отвечать за свою судьбу.

Вот как он пишет об этом:

«Я спрашивал себя: «Неужели это происходит со мной? Я не должен умереть так рано. Мне только девять лет, это несправедливо». Но на самом деле я был уже на пороге смерти. Я все еще ходил в школу, все еще пытался быть активным, но все ближе и ближе подходил к краю. Было невыносимо ходить в школу, невыносимо что-нибудь делать. У меня не было физической боли, просто я был так подавлен, не понимая, что такое депрессия, я просто в ней находился.

Однажды ночью, лежа в постели и думая о себе как бы со стороны, я спросил себя: «Господи, Гэррет, неужели это ты?» И вдруг меня осенило: наверное, должно быть что-то, что я могу сделать. Это просто пришло мне в голову. Просто на меня что-то снизошло... раздался голос, и он сказал: «Гэррет, ты должен выбрать. Или будешь

продолжать вести себя так, как сейчас, и тогда ты умрешь. Да, умрешь. Или можешь бороться, и, возможно, победишь... Возможно». Я не был в этом уверен, но это была возможность... Как будто меня озарил свет».

Гэррет обнаружил, что в состоянии сделать выбор и направить свои усилия на то, чтобы жить. Во время нашей следующей встречи у меня в кабинете он заявил ясно и твердо: «Я выбираю жизнь». Он объяснил, что понимает это только как возможность, понимает, что для этого надо работать изо дня в день. Но это стремление само по себе стало целью жизни.

То же самое пишет о своем выборе Норман Казинс в книге «Что я узнал от 3000 докторов». Когда у него обнаружили сердечно-сосудистое заболевание, он увидел перед собой как бы два пути: либо сильно ограничить свою деятельность, либо начать заниматься физкультурой. Казинс выбрал второе. Он пишет: «Этот путь мог продлиться несколько месяцев, несколько недель или несколько минут, но это был мой путь».

Само принятие на себя ответственности вызывает радость и оптимизм. Несколько моих пациентов говорили об огромном облегчении, которое они испытали, когда поняли, что все-таки чем-то могут себе помочь. Могут участвовать в борьбе за здоровье и больше не надо чувствовать свое бессилие.

Однако нельзя просто обходить вопрос о чувстве вины; его все равно придется решать. Некоторые из моих пациентов чувствовали себя виноватыми в том, что они курили и из-за этого у них рак легких, другие — в том, что плохо обращались со своим организмом. Были пациенты, которые винули себя за то, что получали или, наоборот, не получали какого-то определенного лечения.

Одна женщина, которой врачи решили не проводить химиотерапию, постоянно чувствовала свою вину в том, что не получила этого лечения, потому что один из сторонников химиотерапии сказал ей, что первичная опухоль могла где-то притаиться.

Мы еще вернемся к этой проблеме для более обстоятельного разговора. Здесь же достаточно сказать, что для благоприятного лечения, исцеления и развития необходимо отбросить мысли о вине и сосредоточить свое внимание и усилие на том, что происходит здесь и сейчас и что можно сделать, начиная с данного момента. (...)

Я получила возможность участвовать в программе обучения специалистов с помощью ЛСД. Это была исследовательская программа, которую проводили доктор Станислав Грофф и его коллеги из психиатрической научно-исследовательской клиники в городе Спринг Гроув, в Мэриленде. Она явилась частью исследовательской работы, посвященной использованию ЛСД для исцеления, самопознания и для того, чтобы установить временное открытое взаимодействие между сознательными и бессознательными процессами.

Мой единственный сеанс с ЛСД был глубоким и волнующим переживанием, но здесь мне хотелось бы рассказать еще об одной области исследований. ЛСД выборочно прописывался больным в последней стадии онкологических заболеваний для снятия боли и страха и для того, чтобы облегчить их переход к смерти. За неделю, проведенную в Спринг Гроув, пока я готовилась к опыту с ЛСД, во время самого сеанса и после него, у меня была возможность прослушать несколько кассет с записью терапии раковых больных с применением ЛСД. (...)

Эти записи оказали на меня огромное влияние.

Я обнаружила, как испуганные, одинокие, отчужденные и страдающие от боли пациенты преображались после курса ЛСД. Часто они и вели себя по-иному — снижали количество болеутоляющих средств, интересовались жизнью, начинали снова рисовать или читать, или слушать музыку, успокаивали своих родных и демонстрировали не только силу, но и спокойствие и даже умиротворенность. Видя, какое заметное и прекрасное влияние на пациентов оказывают переживания, вызванные новым представлением о себе, я тогда, в августе 1972 года, поняла, что хочу когда-нибудь заниматься раковыми больными. Но хотя мысли об этом возникали часто, прошло более шести лет, прежде чем я встретила Гэррета.

Глава 2 ГЭРРЕТ ПОРТЕР: ПОРТРЕТ ГЕРОЯ

Когда Гэррету было девять лет и он только начинал учиться в четвертом классе, результаты томографического сканирования подтвердили предварительный диагноз: опухоль правого полушария, астроцитомы. Однажды утром, в конце лета 1976 года, он проснулся и почувствовал, что левая рука онемела. Сначала они с родителями решили, что он спал в неудобной позе. И, в самом деле, в течение дня онемение прошло. Но несколько дней спустя Гэррет проснулся с абсолютно парализованной рукой.

Его положили в больницу на обследование, и диагноз был поставлен. Врачи определили, что опухоль неоперабельна, и назначили курс радиотерапии.

Немного раньше в том же году умерла бабушка Гэррета — она была третьим человеком в этой семье, умершим в течение последних 18 месяцев от рака. Родители Гэррета, Ричард и Сью, работают в сфере здравоохранения. Ричард — социальным работником, а Сью —

консультант в школе, и у них обоих есть опыт работы со сложными пациентами и их семьями. После того, как в течение 18 месяцев умерли мать, бабушка и тетя Ричарда, Ричард и Сью стали интересоваться специальной литературой о раке. Они пришли к выводу, что необходимо обратить внимание на психологический аспект этого заболевания.

Прежде чем начать лечение Гэррета, родители хотели еще раз проверить, действительно ли невозможно удалить опухоль. Им советовали проконсультироваться в Научно-исследовательском институте опухолей мозга при Калифорнийском университете в Сан-Франциско. Они немедленно обратились туда, и диагноз, поставленный в Топике, был подтвержден. Там тоже считали, что опухоль неоперабельна, и посоветовали радиотерапию.

По возвращении в Топику сразу же был начат курс радиотерапии. Кроме того, Ричард и Сью отвели Гэррета к своему другу и коллеге доктору Стивену Аппельбауму для глубокого психологического обследования. Когда Стивен Аппельбаум работал в Менинджеровском Фонде, он собирал и изучал материалы о новых способах лечения. Результаты его исследований были описаны в увлекательной книге «Путешествие в себя». В ходе работы Стефан изучал методы терапии рака Саймоптонов и некоторые из них включил в свою психологическую практику.

Он пришел к выводу, что Гэррет является очень смышленным ребенком с большими творческими способностями, сказал, что хотел бы с ним работать, и дал ему пленку Карла Саймонтона «Релаксация и мысленные образы при терапии рака». Однако не успела семья вернуться домой, как Гэррету стало очень плохо, и Стив Аппельбаум

посоветовал им обратиться в Центр БОС и психофизиологии.

Курс радиотерапии Гэррета заканчивался к празднику Хэллоуин.¹ В это время он не только боролся с тяжелой болезнью, но уже делил выбор между жизнью и смертью. И в качестве карнавального костюма к празднику попросил маму сделать ему костюм мумии. Гэррет носил его важно и с иронией. Это было очень тяжелое время, но у него хватило сил демонстрировать свой костюм с определенной долей юмора. Это только один из примеров того, как он мог решать свои проблемы с помощью символов.

Гэррет получил самую высокую безопасную дозу радиации. А поскольку химиотерапия не могла принести пользы и опухоль была неоперабельна, семье сказали, что все возможное с медицинской точки зрения уже сделало. Клинические симптомы продолжали прогрессировать. Уже была парализована левая нога и до некоторой степени вся левая часть тела.

Когда мы с Гэрретом решили создать кассету с визуализацией для того, чтобы бороться с его опухолью, Гэррот сказал, что хочет сделать такую запись, которую могли бы использовать все ребята с опухолями. Вот как она начиналась: «Сейчас вы узнаете о способе борьбы с опухолями и раком».

У Гэррота есть два особых и необычных качества: чувство общности с другими и глубокая убежденность в том, что он другим нужен. Когда я узнала Гэррета, я увидела, что он интуитивно понимал мысль Джона Донна: «Нет человека, который был бы как Остров сам по себе: каждый человек есть часть Материка, часть Суши. Поэтому не спрашивай никогда, по ком звонит колокол; он звонит по тебе».

¹ Хэллоун – английский и американский осенний праздник, в котором участвуют ряженые

В то время Гэррет был помешан на «космической» теме, он обожал «Звездный путь», «Военная звезда Галактика»² и вообще все, что касалось исследований космоса. Сценарий для своих визуализаций он построил на идее «космических войн». Он притащил электронную игру «Морской бой», чтобы с ее помощью записать звуковые эффекты и сделать нашу кассету интересной и больше похожей на жизнь.

В визуализации Гэррета его программирующее эго («я») представлено Голубым Пилотом, командиром эскадрильи самолетов-истребителей. Его мозг — это солнечная система, а опухоль — вражеский планетоид, залетевший в его солнечную систему и грозящий ей гибелью. Белые кровяные клетки и другие представители иммунной защиты — лазеры, и торпеды, которыми вооружена эскадрилья истребителей.

В мои функции входил Наземный Контроль, и таким образом мы во время записи постоянно вели диалог, создавая визуализацию по мере того, как разворачивались события. Полный текст этой пленки входит в рассказ Гэррета «Почему я?».

Во время записи Гэррет отвечал за все шумовые эффекты. Он заранее расставил все корабли по клеточкам, и каждый раз, когда начинал атаку на планетоид, мы действительно не знали, попадет Гэррет в цель или промахнется. Это не зависело от нас. Все было как в жизни: не все дни одинаково удачны, не все атаки одинаково успешны. У Гэррета бывали хорошие дни и не очень хорошие, но казалось, с самого начала он понимал, что если неважно себя чувствует и не все у него получается сегодня, то завтра дела могут пойти лучше. (...)

² «Звездный путь», «Военная звезда Галактика» — многосерийные телевизионные фильмы, популярные

Кроме символической у Гэррета была физиологическая, биологическая визуализация, к которой он в конце концов полностью перешел. Она разрабатывалась во время воображаемых исследовательских путешествий по его мозгу. Гэррет, как крошечное существо, шел по извилинам своего мозга, пока не подходил к опухоли. Он воображал себе ее в виде куска сырого гамбургера и в этом образном представлении, как и в космических войнах, описывал ее как нечто бессмысленное. Очень важно, что и в символической, и в физиологической визуализации он с самого начала видел опухоль слабой и неорганизованной.

В физиологической визуализации он представлял себе, что сотни, миллионы белых клеток откусывали, поедали и полностью уничтожали опухоль. Гэррет сделал несколько рисунков белых клеток, изображая их в виде круглых шариков с большим ртом, большими острыми зубами, глазами и антенной, которая могла запеленговать противника. На рисунке Гэррета эти клетки, несмотря на простую форму, выглядят активными и целеустремленными, имеющими какой-то определенный характер, но ни в коем случае не злобными. С самого начала он представлял свои белые клетки умными и всевидящими.

Визуализация и образное представление были основными средствами борьбы Гэррета с раком. Но в то же время мы использовали направляемое и свободное воображение для психотерапии и просто для удовольствия. Использование воображения было частью мирной программы, которая включала саморегуляцию с помощью БОС и глубокую релаксацию. Помимо того, мы уделяли внимание таким основам здоровья, как физические упражнения и диета.

Использовали мы и другие средства психологической поддержки. В это время вся семья стала заниматься с доктором Джозефом Хайлэндом, психиатром и другом, работавшим в Менинджеровском фонде, но Гэррет с самого начала отказался от этих встреч, заявив родителям: «Вы занимайтесь с доктором Хайлэндом, а у меня есть свои люди». Доктор Хайлэнд постоянно встречался с родителями Гэррета, иногда мы собирались и все вместе, чтобы обсудить наши дела. Два раза в этих встречах кроме нас участвовали учительница и директор школы Гэррета. Было очень важно, чтобы все, кто мог помочь в разрешении возникающих трудностей, действовали сообща. Учительнице Гэррета очень трудно было в том году сохранять самообладание — ведь у нее в классе сидел умирающий ребенок, но поддержка других учителей, одноклассников Гэррета, директора школы и наши совместные встречи помогли ей, и школьная жизнь Гэррета не была осложнена дополнительными переживаниями.

Из-за болезни Гэррета во многом изменились отношения его семьи с друзьями. Некоторые из них стали более близкими, а некоторые просто исчезли, потому что не смогли справиться со своими страхами и неудобствами, которое они испытывали, не зная, что сказать или сделать. Все почувствовали, что отношения с теми, кто остался рядом, стали крепче и надежнее.

Наши встречи с Гэрретом происходили один раз в неделю. В начале терапии мы довольно много времени уделяли развитию у него навыков саморегуляции с помощью БОС.¹ Стив Фарион научил Гэррета хорошо согревать свои руки. Уже много позже я узнала, что это умение было для него весьма важным, потому что он почувствовал, что может это делать гораздо лучше других.

К идее научиться согревать свои руки Гэррет отнесся с большим интересом и увлечением. Вот как он об этом говорил:

«Я принялся за дело с доверием и готовностью. Мне было интересно. Думаю, очень важно, что я был ребенком. У взрослых есть ложное чувство реальности, и они опасаются! что это невозможно. Но я был готов воспринимать новое и подумал, что было бы действительно неплохо научиться управлять температурой своего тела. Я быстро понял, что на самом деле мой разум отвечает за это». Кроме того, Гэррет сказал мне, что когда он принес домой прибор для измерения температуры, с которым занимался, чтобы показать его родителям, они не смогли нагреть свои руки. Ему это было приятно. Он объяснил это так: «Потому что я открыл в себе что-то. Ну, знаете, Дэвиду, например, лучше удается бейсбол и бег, и вообще всякий спорт. Куча людей делает что-то лучше меня, а я не обнаружил еще ничего такого, в чем бы я действительно преуспел. И вот это и стало для меня тем, что я мог делать лучше всех» Зная мудрость и интуицию Гэррета, его открытость и способность заглянуть в себя, я не думала, что он может чувствовать себя в чем-то неуверенным и неспособным. И все же замечательные успехи в области саморегуляции оказались для него очень важны — они дали новый толчок его уверенности в своих силах.

Довольно скоро руки Гэррета стали очень сильно нагреваться, как только он сосредотачивал на них все свое внимание. Кроме того, он научился уменьшать напряжение мышц до очень расслабленного состояния. Эти упражнения были важны не только для того, чтобы справиться с тем значительным стрессовым состоянием, в котором он находился, но и для того, чтобы *подтвердить на опыте* возможность

мысли управлять физиологическими процессами. Внутренняя логика подсказывала. «Раз я могу увеличить приток крови к руке или ноге, могу расслаблять мышцы так, что включается обычный мышечный тонус,— значит, я могу направлять свои белые кровяные клетки к опухоли и увеличивать иммунную защиту всего тела».

В течение нескольких месяцев клинические симптомы Гэррета продолжали прогрессировать. В конце концов, ему пришлось надевать на ногу специальный ортопедический аппарат, чтобы ходить, а когда он падал, то не мог встать без посторонней помощи. Из всего, что пришлось пережить Гэррету, это было самым страшным и приводило его в отчаяние. Но в то же время это стало одним из сильнейших стимулов, заставлявших его бороться за жизнь.

В феврале 1979 года сканирование мозга показало, что опухоль у Гэррета значительно выросла. Врачи пришли к заключению, что дальнейшее лечение нецелесообразно. Как позже сказал радиолог: «Мы сделали все, что могли» Прогноз Гэррета в это время был весьма мрачен. Считалось, что ему осталось жить меньше года. (...)

Когда впервые была обнаружена опухоль и Гэррет спросил у отца, может ли она его убить, тот ответил, что может. Позже Гэррет признался, что в этот момент хотел, чтобы отец солгал. Но я думаю, что уже тогда, скорее подсознательно, чем осознанно, он понимал, что опухоль может его убить, и если бы отец солгал в тот момент, это было бы ему еще более неприятно.

Существует по крайней мере две причины, по которым честность и открытость так важны. Ложь не только осложняет взаимоотношения людей, она создает барьер между осознанным и неосознанным пониманием. Цель терапии — наоборот, создать доступ к

бессознательному, установить связь между сознательными и бессознательными прочее сами и усилить контроль сознания над бессознательным.

Гэррету было важно честно решить, действительно ли он хочет жить. Позже, когда он писал историю своей жизни, он сказал, что тогда еще он сомневался, готов ли взять на себя этот адский труд.

В то время его физические возможности были серьезно ограничены: он едва ли мог пользоваться правой рукой и с трудом передвигался даже в ортопедическом аппарате. Если он падал и рядом не было никого, кто мог помочь, он оказывался в совершенно безвыходном положении. Гэррету было очень важно вести максимально обычный образ жизни, и он в процессе всего лечения продолжал ходить в школу, хотя несколько раз попадал в очень тяжелые ситуации. Однажды по дороге в школу он упал и пришлось очень долго ждать, пока кто-то пришел на помощь. Он был растерян и испуган.

Это было ужасное время для всей семьи. Казалось, что будущее, еще недавно такое определенное, исчезает. Каждый вечер, возвращаясь домой с работы, Ричард Портер под ходил к лестнице, ведущей в комнату Гэррета, и звал его: он должен был убедиться, что все в порядке. Если Гэррет отвечал, Ричард знал, что он жив. Сью каждое утро убеждалась в том, что Гэррет жив, когда шла его будить. Однажды Гэррет сказал мне: «Я знаю, что мои родители любят меня и желают мне добра. Поэтому они говорят мне, чтобы я был осторожен, и всякое другое. Но я не хочу, чтобы они так много об этом думали, я не хочу, чтобы моя жизнь была только опухоль, опухоль, опухоль». Когда я передала родителям Гэррета эти его слова, они отнеслись к ним с большим пониманием. Общение в семье становилось все более и более

открытым. Позже отец Гэррета заметил, что даже профессионалам очень трудно понять эту внезапную потерю будущего: под вопрос ставятся все планы и мечты. Но когда они начали просто жить изо дня в день, стало гораздо легче. Каждый день сделался более ценным, и вся жизнь начала приносить радость.

До тех пор, пока левую руку Гэррета не парализовало, он был левшой. Теперь ему пришлось развивать новые моторные навыки. Читать стало труднее из-за нарушения зрения, и Гэррет учился в школе не так хорошо, как ему бы хотелось. Тем не менее, он храбро продолжал все делать, и каждый его день был наполнен борьбой за жизнь.

В нашу задачу входило не только научить Гэррета таким вещам, как например, самому подниматься, если он падал, но еще и добиться, чтобы эти падения психологически его не травмировали. Для этого мы устроили несколько славных сражений подушками на третьем этаже больницы. В большой приемной хранилось много пестрых подушек для строительства разных гор и замков. Часто в наших подушечных боях участвовал Стив, а иногда и другие сотрудники клиники. Подушки были такими большими, что могли сбить человека с ног и он падал на гору подушек. Гэррета сшибали чаще, чем остальных. Иногда мы катали его по подушкам или закапывали в них. Мы хохотали так, что у нас болели бока, но гораздо важнее всего этого смеха и веселья было то, что Гэррет научился приемам, которые давали ему возможность подняться на ноги, и ему это даже стало нравиться.

В самом начале терапии, когда Гэррету было труднее всего разобраться в вопросах жизни и смерти, у него был ряд переживаний,

связанных со смертью. Однажды он мне сказал, что иногда ночью его «внутреннее тело» выходит из настоящего тела и летает по комнате, в которой находятся мать и отец. Он боится, что умирает, хочет привлечь их внимание, но не может ничего крикнуть, потому что «у меня нет рта». Он чувствует, что не в силах управлять своим полетом, и все больше и больше отдаляется от родителей. Эти переживания очень огорчали и пугали его.

Чтобы помочь Гэррету справиться с этими страхами, мы решили использовать увлекательное воображаемое приключение «вне тела»». Больше всего ему понравилось такое приключение из книги Кейтса «Проснувшийся разум». Надо было представить себе, что он летит на самолете и начинает задремывать. Глядя в окно, в полусне, он думает, как приятно было бы уметь летать, и вдруг обнаруживает, что сидит на крыле самолета. Поглядев назад в окно, он видит себя сидящего с закрытыми глазами и улыбкой на лице в кресле внутри самолета. Потрясающе! Он начинает кругами летать вокруг самолета, описывая восьмерки, потом подлетает к переднему иллюминатору и заглядывает вовнутрь. Там сидят пилот и второй пилот, которые ведут самолет, глядят вперед. Гэррет строит им рожи и машет рукой, но они, конечно, не видят его, потому что у него нет тела. Он то улетает все дальше и дальше от самолета, пока тот не превращается в маленького серебристого жучка на фоне облаков, то снова бросается вниз и садится на крыло. Немного погодя он возвращается в свое тело и просыпается, вспоминая о чудесном приключении и о том ощущении свободы, с которым летал, покинув свое тело. Гэррету нравились такие занятия с воображением и, хотя это не было напрямую связано с его неприятными переживаниями, он перестал их бояться, и вскоре они исчезли

совсем.

На одной из встреч с Гэрретом я хотела поговорить о «внутренней сути» или постоянном организующем «я» и напомнила ему о том, что он как-то назвал «внутренним телом». Гэррет задумался на минуту, а потом поднял на меня свои внимательные глаза и сказал: «Знаете, это ведь наше „истинное я“».

В ранний период болезни, когда ее симптомы были особенно сильны, я дала ему книгу «Радуга за тучами», изданную доктором Джерри Ямпольски. Эта книга была написана группой детей с тяжелыми и смертельными заболеваниями, в основном раком, которые проходили программу групповой поддержки в Центре установочной терапии, основанном доктором Ямпольски. Эта замечательная книга дает силу и надежду в ней опубликованы рассказы и рисунки детей, в которых они делятся своими самыми глубокими страхами и тревогами, своими радостями, своими представлениями и рассказывают о способах, которые помогали им преодолевать трудности. Описывают чувства, которые они испытали, впервые узнав, что больны, мысли об уколах и радиотерапии, о выпадении волос, о смерти и умирании. И рассказывают, как к ним пришло спокойствие вместо страха, любовь вместо злобы, когда они решили помочь себе и жить настоящим моментом.

Мы читали эту книгу вслух вместе с Гэрретом. Все в ней имело для него огромное значение. Это было одновременно и облегчение и откровение. Слушая описание различных чувств, он кивал: «Да, да». Когда мы читали ее впервые, Гэррет был поистине счастлив и часто возвращался к этой книге, особенно в начале нашей с ним работы, потому что она была для него большой поддержкой.

Я рассказала Гэрроту о недавно организованной телефонной службе психологической 'помощи, на которую Джерри Ямпольски получил деньги. Эта служба давала возможность детям всей страны, у которых были тяжелые, смертельные заболевания, разговаривать с детьми из Центра. Ребята могли быть откровенны друг с другом, потому что знали: человек, с которым ты беседуешь, понимает, что с тобой происходит.

Гэррету захотелось тоже быть участником этой телефонной службы. Случилось так, что в тот день, когда я позвонила в Центр установочной терапии, чтобы записать Гэррета, трубку снял сам Джерри Ямпольски. В это время в Центре находилась телевизионная группа компании CBS, — договаривалась о съемках сюжета о детях и их совместной работе для программы «Шестьдесят минут». Было решено включить туда и эпизод о службе психологической помощи, и как раз в тот момент думали о том, кто будет отвечать на телефонный звонок во время съемок.

Поговорив несколько минут с Гэрретом, Джерри спросил, не хочет ли он участвовать в съемке и отвечать на телефонный звонок. Гэррет очень обрадовался, что сможет принять участие в телепередаче, которую увидит вся страна. Несколько месяцев в «Шестидесяти минутах» именно его голос сказал. «Меня зовут Гэррет, и у меня опухоль мозга».

Идея телефонной службы увлекла Гэррета и полностью захватила его воображение. Вскоре он решил организовать свою собственную службу для детей в Топике. Тщательно все обдумав и обсудив, родители Гэррета установили ему для этого собственный телефон с отдельным номером. В местной газете появилась статья с рассказом о

Гэррето и о телефонной службе Центра. В ней говорилось о желании Гэррета организовать телефонную линию для поддержки детей с тяжелыми заболеваниями и был опубликован его номер.

Но вначале телефон Гэррета молчал. Звонки начались постепенно. Первый разговор был с восемнадцатилетней девушкой по имени Терри, у которой только что обнаружили опухоль мозга. Она была испугана и подавлена. Когда она позвонила, они с Гэрретом говорили больше часа, и он рассказал ей о себе, о своем лечении, переживаниях и о том, как помогал себе справиться с опухолью. Кроме того, он рассказал ей о Центре установочной терапии и его телефонной службе, понимая, что ей полезно поговорить с кем-нибудь из сверстников. Позже я узнала, что этот разговор с Гэрретом был для нее очень важен. Он помог ей выйти из реактивной депрессии, во многом ослабил страхи, дал ей ощущение собственной силы, чувство того, что она может себе помочь.

По телефону Центра установочной терапии Терри подружилась с несколькими ребятами, но все же продолжала разговаривать с Гэрретом. Они стали большими друзьями — вместе гуляли и навещали других детей, больных раком, которые звонили по телефону Гэррета. Вдвоем они водили одного больного мальчика в кино и в зоопарк и навещали его в больнице. Этот ребенок умер, но Гэррет и Терри много сделали для того, чтобы его последние дни были наполненными и более радостными, чтобы ему было не так страшно и одиноко.

Гэррет не уставал отвечать на звонки по линии Центра установочной терапии, и скоро образовалась целая система телефонных связей. Его мама рассказала об одном трогательном случае, когда позвонила маленькая девочка — она плакала от того, что ей страшно и

плохо. Гэррет рассказал ей о своих похожих страхах и переживаниях. Потом прямо по телефону провел с ней упражнение на расслабление и визуализацию. Они долго говорили, и мама Гэррета сказала, что он вел себя совсем как профессиональный терапевт.

Действительно, дети могут быть самыми лучшими терапевтами друг для друга. Основной принцип работы Центра установочной терапии состоит в том, что огромная целительная сила высвобождается, когда мы выбираем не страх, а любовь и возможность помочь другим. Очевидно, что для самоисцеления Гэррета очень важно было, что он выбрал любовь и служение другим. Он был настолько спокоен и открыт, у него было такое разумное соотношение оптимизма и реализма, что разговор с ним принес большую пользу нескольким моим пациентам, детям и взрослым.

Ближе к лету 1979 года Гэррету стало лучше. Левая рука и нога стали сильнее, и он смог ими пользоваться: научился вставать, когда падал, и вообще лучше себя чувствовал. Он продолжал каждый день заниматься визуализацией, и мне кажется, это доставляло ему удовольствие и никогда не было в тягость.

Раз в неделю Гэррет приходил в Центр биологической обратной связи и психофизиологии, чтобы продолжать учиться саморегуляции и произвольному контролю, а также для работы с визуализацией и воображением и для игровой терапии. Он много рисовал, и большинство его рисунков было посвящено битвам различных частей его иммунной системы с опухолью.

В это же время он начал плавать, и когда выпадала подходящая погода, мы вместе ходили в бассейн Менинджеровского центра. Родители купили ему ласты и маску с трубкой; мальчик хорошо

плавал в этом снаряжении и мог уверенно и с удовольствием купаться в любом месте.

Когда осенью снова начались занятия и Гэррет пошел в школу, он был уверен в себе и снова стал учиться лучше. Учительница пятого класса оказывала ему всяческую поддержку, поощряла его независимость и помогала собраться с силами.

В конце октября Гэррет объявил мне, что у него есть радостное известие. «Я не могу больше представить себе свою опухоль,— сказал он,— я думаю, что она исчезла». До этого ему никогда не было трудно зрительно представить себе опухоль. Мы с ним совершили исследовательское путешествие, проверяя каждый уголок его мозга. Везде, куда бы мы ни заглядывали, он видел только нормальные, здоровые ткани, и лишь «забавное белое пятнышко» (как сказал Гэррет отцу) на том месте, где опухоль была раньше.

В тот раз я восприняла новость со смешанным чувством. С одной стороны, пройдя с Гэрретом через столько трудностей, я доверяла его восприятию, и мы отметили это событие праздничным гулянием в его мозгу и пригласили на него все белые клетки. Мы устроили воображаемый фейерверк и, танцуя с белыми клетками, приговаривали: «Мы победили, мы победили!»

Однако осторожный терапевт внутри меня был более сдержан и скептичен, потому что в то время у нас еще не было объективных доказательств того, что опухоль исчезла. Ведь он, в конце концов, еще ребенок, думала я, может быть, он видел то, что хотел увидеть. Может быть, он устал от постоянных занятий визуализацией. Как я позже узнала, ничто не могло быть так далеко от правды — работа с воображением стала неотъемлемой частью его жизни и основой его

взаимоотношений с собственным телом.

На этом этапе терапии мы стали использовать воображение для того, чтобы общий осмотр, которым он и до этого занимался, стал более эффективным. Гэррет представлял себе, что его сильные и многочисленные белые клетки успешно справляются со своими дачами, они постоянно патрулируют все уголки мозга, чтобы обнаружить любых непрошенных гостей — микробов, вызывающих простуду, вирусов или бактерий. Кроме того, белые клетки выискивали и уничтожали любые нежелательные клетки, которые могли образоваться в его организме или которые были ему больше не нужны. Гэррет понимал, что основная задача белых клеток — нести караул в его теле и поддерживать в нем чистоту, поэтому он с удовольствием занимался этой визуализацией и сделал ее частью постоянных упражнений.

В течение зимы симптомы болезни Гэррета стали постепенно исчезать и наступило функциональное улучшение. Он смог сменить ортопедический аппарат на высокие ботинки, а потом и на теннисные туфли. Это доставило ему истинное удовольствие. Он продолжал ежедневно заниматься визуализацией и представлял, как белые клетки вели общее наблюдение за всем организмом и особенно за мозгом. В воображении он никогда больше не видел своей опухоли и верил, что она исчезла. Однако в феврале 1980 года Гэррет как-то непонятно потерял равновесие и упал. Встал вопрос о сканировании, но все же на этот раз его решили не подвергать обследованию. Несколько дней спустя он упал дома на лестнице. Родителям Гэррета показалось, что он на некоторое время потерял сознание, хотя сам Гэррет утверждал, что слышал все, что происходило вокруг, просто несколько минут не мог

двигаться. Вызванный врач посоветовал не торопиться со сканированием, а посмотреть, не проявятся ли у него на следующий день какие-нибудь симптомы, вроде потери сознания или рвоты. Гэррет как обычно пошел в школу, и после завтрака в школе его стош-1 пило. Тогда, наконец, его повезли в больницу.

Вовремя сканирования постоянный педиатр Гэррета отсутствовал. Поэтому врач, проводивший обследование, сразу после сканирования сказал Сью: «Я должен позвонить доктору Парману и доктору Реймонду, а потом я хочу поговорить с вами». Сью ответила, что ей нужно 15 минут, чтобы вызвать мужа. (...)

Когда все собрались, доктор спросил, была ли сделана Гэррету операция. Он сказал, что сотрясения мозга у мальчика нет, а опухоль исчезла. Все, что удалось обнаружить,— это обызвествленный кусочек размером с горошину — то самое «смешное маленькое белое пятнышко»! Сью сказала: «Да, хорошо»,— а потом до нее дошло. Она вскочила со стула так резко, что испугала врача, и закричала: «Исчезло? Исчезло!!» Врач утверждал, что если бы он не знал, что операции не было, он бы решил, что опухоль удалили. (...)

Вечером того же дня Гэррет позвонил мне, чтобы рассказать о замечательном событии. Для нас с Гэрретом оно не было неожиданным, но, конечно, и нам стало намного легче, когда появилось документальное подтверждение того, о чем мы уже знали.

Когда мама Гэррета привезла его ко мне в очередной раз, она восторженно воскликнула, что это чудо совершила не радиотерапия — Гэррет добился этого с помощью визуализации. Гэррет возразил, что, по его мнению, облучение помогло ему — оно размягчило опухоль, и ему легче было разрушать ее с помощью белых клеток. Я была

уверена, что он прав.

«ПОЧЕМУ Я?»

Правдивый рассказ, написанный Гэрретом Портером

Предисловие автора

Это правдивый рассказ о моей жизни, ее буднях и победах. Я бы хотел, чтобы он помог и повлиял на тех, кто хочет быть здоровым, невзирая ни на какие трудности. Мой рассказ для тех, кому когда-нибудь пришлось отвечать на вопрос: «Почему я?»

Гэррет Портер, 1985

НАЧАЛО

Я ОДЕРЖУ ПОБЕДУ

Мне мало просто выжить, мне нужно преодолеть, превозмочь все трудности. Я боролся, и я победил. Я видел смерть и плакал. Я видел жизнь и радовался. Я одержу победу.

Гэррет Портер, 1981

Когда мне было 9 лет, у меня обнаружили опухоль мозга. С этого момента началась моя борьба — борьба за жизнь. Это рассказ о моей жизни и о моей борьбе. Я написал его, чтобы вдохновить других, потому что все, что сделал я, могут сделать и другие.

Я очень волнуюсь и не знаю, как начать свою книгу. Думаю, надо немного рассказать о том, каким я был до того, как узнал об опухоли мозга. Я был обыкновенным ребенком — иногда немножко вредным, но в общем нормальным, ничего особенного. Хочу, чтобы вы это поняли. Да, иногда я приставал ко взрослым — все дети так делают. Любил сходить с ума — гонялся по дому и играл, как все девятилетние ребята. Мне нравится бейсбол, игрушки и машинки. Я люблю играть с друзьями, особенно с Дэвидом Риверсом. Ему почти столько же лет,

сколько и мне, и мы всегда играем вместе — и в бейсбол, и в морской бой. Он был и остается моим лучшим другом. Я думаю, что он во многом помог мне, когда я выбирался из своих трудностей. В основном он помог мне тем, что оставался моим лучшим другом, был со мной все это время.

Я жил в Топике, штат Канзас (я и сейчас там живу), с мамой, папой и двумя собаками — Чернушкой и Дум-Дум. Это не мы ее назвали Дум-Дум. Она досталась нам от дяди с тетей, которые переезжали и собирались ее усыпить. Мы ее пожалели и взяли. Ее уже тогда звали Дум-Дум.

Кроме того, у нас была кошка, то есть сиамский кот. Его звали Ральф. Он считал себя хозяином нашего дома. Вот и вся моя семья.

В конце лета, когда мне было девять лет (1978), я стал хромать и у меня онемела рука. Я тогда много плавал и подумал, что это от плавания. Мама решила, что я сначала ушиб ногу, а потом привык хромать. Но с рукой у меня становилось все хуже, а хромота не проходила, и в сентябре меня положили в больницу на обследование. Это произошло, когда я проучился в четвертом классе всего недели две-три.

На третий день пребывания в больнице ко мне пришел доктор и попросил родителей выйти с ним на минутку в коридор. Мальчик из моей палаты сказал, что, вероятно, они говорят там о чем-нибудь плохом. Я, конечно, не поверил и сказал: «Да нет, вряд ли». К моему большому удивлению, доктор, вернувшись, подставил стул к моей кровати, сел и сказал: «Гэррет, мы что-то обнаружили у тебя в голове. Мы не можем сказать точно, что это. Думаем, что опухоль, но не уверены». Потом он встал, еще немного поговорил с моими

родителями и ушел.

Меня это очень напугало! У меня прямо мурашки забегали по спине. Мы поговорили об этом с родителями и решили не загадывать на будущее. Я не помню, о чем мы еще говорили — я это или забыл, или вытеснил из памяти. На самом деле, я не очень понимал, что такое опухоль мозга, и поэтому не очень испугался того, что она может со мной сделать.

Ну, они провели еще какие-то исследования, и я оставался в больнице еще несколько дней, а потом надо было возвращаться домой.

Дома я стал играть со своими старыми и новыми игрушками. В это время пришел сосед и принес мне в подарок модель Порша. Через некоторое время он ушел, а мы с папой стали модель собирать. И когда уже наполовину собрали ее, я спросил, может ли эта штука убить меня. И папа сказал, да. Ну, вот это меня действительно 4 напугало. Я ужасно испугался. Но почему-то не стал плакать. Даже не знаю почему, просто не плакал и все. Знаете, я просто продолжал делать то, что делал.

Мама с папой позвонили нашим знакомым, а я позвонил своим друзьям и обо всем им рассказал. Некоторые были поражены. Я думаю, что больше всех был потрясен Дэвид, хотя он и не показал вида. Дэвид как мистер Спок из «Звездного пути».³ У него вообще нет никаких эмоций. Ну, по крайней мере, мне тогда так показалось.

Потом, со временем, Дэвид начал проявлять свои чувства. Я понял это по вопросам. Однажды он спросил меня, была ли опухоль доброкачественной или злокачественной и тому подобные вещи.

³ «Звездный путь» - популярный американский телесериал, в котором мистер Спок — человек-робот, лишенный

Станет ли мне лучше и что со мной будет. По этим вопросам и по тому, как он задавал их, я и догадался, что он действительно беспокоился обо мне. Это было началом моей борьбы за жизнь.

ГЛЯДЯ ПРАВДЕ В ГЛАЗА

В течение следующих нескольких месяцев мы стали кое-что предпринимать, вроде облучения и биологической обратной связи. Лечение радиацией происходило, в основном, в октябре 1978-го. Облучение проводили в больнице св. Франциска в Топике. Когда я в первый раз пошел на облучение, мне было скорее интересно, чем страшно. Мне хотелось узнать, как эта штука выглядит. Оказалось, что ты лежишь на столе, который может подниматься и опускаться. Над тобой находится аппарат. Люди из радиологического отделения устанавливают его в нужном месте. Потом они включают его примерно на минуту, а потом выключают и переставляют на другое место. Потом еще раз делают то же самое. Я думаю, это продолжалось три-четыре недели, всего шесть недель. Я очень хорошо помню, что на праздник Хэллоуин утром я пошел туда в своем карнавальном костюме. Это был костюм мумии. Его сделала моя мама, и я пошел в нем на облучение и на праздник.

Когда у меня выпали волосы, я чувствовал, что все на меня смотрят и думают, что я какой-то ненормальный. И смеются надо мной. Мне это было очень неприятно. Некоторые и вправду смеялись. Недавно, в субботу, позвонила моя подруга Джеральдин. Я спросил ее, что она тогда думала,— обычно люди не подозревали, что я ношу парик, они считали, что это просто новая прическа. Единственным

человеком, который думал, что это парик, была Джеральдин. Она просто знала.

Одной из наших неудач была поездка на Гавайи. За это время вообще было много побед и много разочарований. Одним из больших разочарований были Гавайи. Хотя я действительно рад, что смог увидеть Перл-Харбор и корабль «Аризона». Мы заговорили о поездке на Гавайи однажды вечером за ужином, но я не думал, что когда-нибудь попаду туда. Помню, как родители на что-то намекали, но точно не помню, что именно говорили. Поэтому я очень удивился, когда среди подарков к Рождеству был билет на самолет на Гавайи. Сначала до меня не доходило, как это все будет, потом я стал все больше и больше ждать поездки. Я действительно очень хотел поехать. Путешествие прошло хорошо, и я не хочу сказать, что мне не понравились Гавайи, просто это было не вовремя. В основном, наверное, это связано со страхом смерти и со всеми этими вещами, но когда мы прилетели туда, мне было не по себе. Путешествие оказалось тяжелым для всех. Наверно, мы просто понимали, что, возможно, это последнее наше путешествие вместе. Теперь я знаю, что это не так, потому что я выжил, иначе я бы не сидел здесь и не писал эту историю. Но, во всяком случае, когда мы вернулись домой, всем стало легче.

В конце концов было решено, что мне надо надеть ортопедический аппарат. На какое время — никто не знал. Потом оказалось, что на год. Аппарат должен был поддерживать мою ногу в таком положении, чтобы я не тащил ступню и не оступался. Мне было трудно шагать, и мы решили, что, может быть, это поможет. Я носил его почти год, а потом наконец снял. Когда я уже мог его снять, мы

пошли в обувной магазин и купили мне ковбойские ботинки, а потом пошли в магазин инструментов «Стрэттон» и купили кувалду. Придя домой, я сразу же позвонил Дэвиду Риверсу и сказал: «Почему бы тебе не зайти?» Когда он пришел, мы спустились из моей комнаты вниз с кувалдой и аппаратом. Мы по очереди били его так, что из него сыпались искры. Помню, с каким восторгом я дубасил его до тех пор, пока он не стал плоским, как лепешка. Я точно помню, что сказал: «Надеюсь, до конца жизни мне никогда не придется носить ортопедический аппарат!»

Я с удовольствием пишу эту часть — это моя любимая часть, потому что я знаю ее наизусть.

Думаю, что самым важным выбором в моей жизни был выбор между жизнью и смертью. Он дался мне не легко. Я должен решить, хочу ли я бороться и пройти через всю боль и все трудности этой борьбы или сдаться без боя. Но я никогда не был трусом и не собирался им становиться. Я выбрал жизнь. Я понимал, что будет настоящая война. Я должен был бросить все свои силы на борьбу с болезнью. Я сказал себе: «Черт возьми, я обязательно выиграю этот бой». Я вступил в него, вооруженный моими белыми клетками, моей смелостью и моей верой. Мы объявили войну опухоли мозга, и я знал, что это будет трудная борьба, но понимал, что не могу сдаться. И я боролся и боролся, день за днем. Во время визуализации я представлял себе, как космический корабль атакует мою опухоль. Битва происходила в моем мозгу, и я побеждал опухоль.

Мы с Пэт Норрис решили записать кассету о моей войне с опухолью. Я пользовался этой пленкой сам, но, кроме того, хотел сделать кассету, которая понравилась бы детям. Вот что у нас было

на пленке.

(Звуковые эффекты, производимые электронной игрой... пип... пип... Через минуту они стихают.)

Гарретт. Сейчас вы услышите метод борьбы с опухолями и раком. *Пэт.* Центр Управления вызывает пилота, Центр Управления вызывает пилота. Наденьте лётный костюм. Взлет через 10 минут. Перед взлетом необходимо как следует расслабиться, чтобы бой прошел как можно удачнее. Примите удобное положение. Закройте глаза. Стряхните с себя все напряжение, которое, может быть, ощущаете в ногах, руках, груди... в голове. Теперь расслабьтесь. Выдохните и вдохните (слышны громкие выдох и вдох). Еще раз выдох и вдох (слышны звуки дыхания), выдох, вдох (звуки дыхания). Теперь перестаньте думать о дыхании и постарайтесь как можно лучше выполнять все дальнейшие инструкции. Не открывая глаз, постарайтесь мысленно представить себе свои ступни. Представляя свои ступни, сильно подожмите пальцы ног. Теперь расслабьте пальцы и скажите себе: расслабься. Теперь представьте себе свои ноги. Напрягите мышцы на ногах и расслабьте их. Расслабьте их полностью. Так, еще раз расслабьте их.

Гэррет. Сэр, взлет через пять минут.

Пэт. Хорошо, пилоты, выполняйте инструкции, предусмотренные уставом. Теперь как можно сильнее сожмите кулаки, напрягите части рук до локтя и отпустите их. Почувствуйте, как расслабление распространяется через ваши ладони к кончикам пальцев. Теперь напрягите плечи. Постарайтесь, чтобы на секунду они были действительно очень сильно напряжены, потом расслабьте их. Отпустите, расслабьтесь. Теперь сосредоточьте внимание на шее.

Пусть мышцы шеи, горла, связок, которые могут быть напряженными, расслабятся. На секунду напрягите горло, а потом расслабьте. Пусть расслабится вся шея, все горло. Теперь подумайте о своем лице и голове. Мысленно представьте свою голову и лицо.

Гэррет. Взлет через три минуты, сэр.

Пэт. Момент взлета быстро приближается. Его время вот-вот настанет. Очень сильно зажмурьтесь, скорчите гримасу, на секунду напрягите все мышцы лица и головы, оставайтесь в этом напряжении, а затем расслабьтесь. Расслабьтесь полностью.

Гэррет. Летчикам-истребителям занять свои места в самолетах. Летчикам-истребителям занять свои места в самолетах.

Пэт. Самолеты и летчики к выходу готовы. Все в порядке, релаксация прошла успешно. Летчики к выходу готовы, сэр.

(Следующий диалог происходит на фоне звуковых эффектов.)

Гэррет. Включить компьютер. Включить компьютер.

Пэт. Прием.

Гэррет. Всем летчикам-истребителям включить компьютеры.

Пэт. Все в порядке, ко взлету готовы. Так, представьте себе, что вы беретесь за рычаг управления и готовы взлететь. (Пауза:) Командир, Командир, это Центр Управления полетом. Все ли готово к вылету? (Пауза)

Пэт. Подайте сигнал о готовности.

Гэррет. Готовы, сэр.

Пэт. Хорошо, прибавьте тяги и взлетайте. Во время полета продолжайте поддерживать звуковую связь. Радар показывает, что

ваши самолеты хорошо идут на подъем. Вы приближаетесь к цели. Сообщите, когда что-нибудь увидите.

Гэррет. Я вижу что-то вроде круглого мяча, сэр.

Пэт. Круглый мяч... вы думаете, это и есть цель?

Гэррет. Проверяю по датчикам, сэр. Датчики показывают, что это цель, сэр.

Пэт. Прекрасно. Теперь опишите, что вы видите.

Гэррет. Это предмет округлой формы, выглядит каким-то тупым и бессмысленным.

Пэт. Хорошо, приготовиться к атаке. Подготовить первую лазерную пушку. (Звуковые эффекты.)

Гэррет. Есть, сэр.

Пэт. Так, огонь!

Гэррет. Есть огонь, сэр. Эскадрон, огонь — пли! (Звук выпускаемых ракет постепенно затихает без взрыва.) Мимо, сэр.

Пэт. Так, подготовьтесь к новой атаке. (Звуковые эффекты.) Подайте сигнал о готовности.

Гэррет. Есть, сэр.

Пэт. Огонь!

Гэррет. Эскадрон, огонь — пли! (Звуки выпускаемых и взрывающихся ракет) Попали, сэр.

Пэт. Прямое попадание! Прямое попадание! Прекрасно, прекрасно! Вы видите какой-нибудь результат? Что-нибудь исчезло?

Гэррет. Да, сэр. У этой штуки исчезает одна сторона.

Пэт. Прекрасно! Попробуем еще раз. Теперь вторая лазерная пушка. Приготовиться к атаке.

Гэррет. Сэр, у нас заело.

Пэт. Можете попробовать вторую лазерную пушку?

Гэррет. Я попытаюсь, сэр.

Пэт. Огонь — пли! (Звуки посылаемых снарядов.)

Гэррет. Мимо, сэр!

Пэт. Так. Попробуем еще раз первую лазерную пушку.

Гэррет. Торпеда к бою готова, сэр.

Пэт. Хорошо. Огонь — пли! (Звуки посылаемого снаряда.)
Снова мимо! Хорошо. Вы вести вперед лазерную пушку.

Гэррет. Да, сэр. Выводим вперед лазерную пушку (Короткие гудки.) Есть, сэр.

Пэт. Прекрасно. Подготовьтесь к ведению огня.

Гэррет. Есть, подготовиться к ведению огня.

Пэт. Огонь — пли! (Звуки посылаемого снаряда и разрыва.)
Попали, попали? Опишите, что вы видите.

Гэррет. Сэр, он еще не разрушен, но медленно разрушается.

Пэт. Превосходно, Командир. Превосходно! Можете ли вы попытаться еще раз?

Гэррет. Да, сэр.

Пэт. Хорошо, подготовьте лазерную пушку номер один.

Гэррет. Есть, подготовить, сэр. (Звуки выпускаемого снаряда.)

Мимо, сэр!

Пэт. Так, давайте попробуем провести еще одну успешную атаку.
Подготовьте пушку, выведенную на огневую позицию.

Гэррет. Да, сэр. Выводим на огневую позицию. Заело, сэр.
Предлагаю открыть люк оружейного отсека.

Пэт. Прекрасная мысль. Попробуйте.

Гэррет. Открыть люк орудийного отсека. Ракеты к бою. (Короткие гудки.) Автоматическое наведение на цель, сэр.

Пэт. Начинайте. Мы контролируем ситуацию. (Звуки посылаемых снарядов.) Опять мимо! Так...

Гэррет. Подождите, сэр, мы зацепили край. Кусок откололся.

Пэт. Замечательно, замечательно. Следите, как он откалывается от основной части и разваливается на куски.

Гэррет. Я разрушу его лазерной пушкой, сэр. (Звуки посылаемого снаряда.)

Пэт. Опять попали по краю?

Гэррет. Нет, сэр.

Пэт. Так. Вывести на огневую позицию любое подходящее орудие.

Гэррет. Я лучше попытаюсь снова зарядить орудие.

Пэт. Давайте. Центр Управления — Командиру. Отсюда все выглядит прекрасно. (Звуки посылаемой ракеты.)

Гэррет. Отбили кусок, сэр.

Пэт. Прекрасно, прекрасно. Смотрите, как он распадается. Вышлите эскадрон белых клеток для уборки обломков.

Гэррет. Есть, выслать эскадрон белых клеток для уборки обломков. Они пошли, сэр.

Пэт. Прекрасно, прекрасно!

Гэррет. Хватит, сэр!

Пэт. Хорошо. Приготовьтесь снова. (Звук посылаемой ракеты.)

Гэррет. Сэр, они начали стрелять по нам, но (звук посылаемой ракеты)... все мимо, сэр.

Пэт. Хорошо, отлично! Выставить щит. Выставить щит, передать приказ компьютеру выставить в десять раз больше белых клеток. Свяжитесь с компьютером.

Гэррет. Есть, связаться с компьютером. Компьютер, вы меня слышите? Компьютер, вы меня слышите? (Меняет голос, чтобы изображать компьютер.) Компьютер слушает, компьютер слушает. (*Гэррет*)} Пошлите в два раза больше белых клеток. (*Голос компьютера.*) Вас понял, вас понял. (Короткие гудки.) Компьютер, отбой. (Короткие гудки прекращаются.)

Пэт. Щит выставлен правильно. Ваши силы распределены по периметру. Я бы сказал, у вас все идет отлично.

Гэррет. Автоматическая наводка орудий.

Пэт. Доложите, когда будете готовы.

Гэррет. Еще несколько минут, сэр.

Пэт. Хорошо.

Гэррет. Сэр, у нас что-то не ладится со стрельбой.

Пэт. Что вы предлагаете, Командир?

Гэррет. Попробуем еще раз, сэр.

Пэт. Выполняйте.

Гэррет. Готовы вести огонь, сэр.

Пэт. Стреляйте по команде. Огонь!

Гэррет. Есть, сэр. (Слышно, как ракеты летят и попадают в цель.)

Пэт. У меня на экране — прямое попадание! Прошу подтвердить.

Гэррет. Прямое попадание, сэр.

Пэт. Прекрасно? Осталось немного отбить по краям. Вы

видите?

Гэррет. Да, сэр.

Пэт. Очень хорошо.

Гэррет. Минутку, сэр. Прямо на нас движается Неизвестный Корабль.

Пэт. Так. Подождите, пока не определите, друг это или враг.

Гэррет. Компьютеры определяют. (Пауза.) Компьютер, сообщите: это друг или враг? Повторите: это друг или враг? (*Голосом компьютера.*) Компьютер сообщает: это Злокачественный Корабль с того планетоида. Это спасательный корабль с большим количеством разных людей, которые могут построить новый планетоид. Я полагаю, сэр, мы должны... спасибо, сэр... истребить. (*Гэррет.*) Спасибо за предложение. Сэр, я подключил вас к нашему разговору. Вы все слышали?

Пэт. Да, я слышал. По-видимому, мы должны принять предложение компьютера.

Гэррет. Я уже начал. (Слышно, как вылетают ракеты и поражают цель.)

Пэт. Ага, Злокачественный Корабль. (Короткие гудки.) Прошу доложить обстановку. Прошу доложить обстановку.

Гэррет. Злокачественный Корабль полностью уничтожен. Спасшихся нет, сор.

Пэт. Прекрасно, прекрасно. В дальнейшем если кто-то вторгнется в наше пространство, будем от всех избавляться. Теперь проверьте численность белых клеток.

Гэррет. Произвести учет белых клеток, сэр? Определить число белых клеток?

Пэт. Да, Командир.

Гэррет. Они были уничтожены неприятелем, сэр. Но, сэр, нет причин для беспокойства. Можно произвести их еще.

Пэт. Замечательная мысль. Немедленно произведите еще. Чем их больше, тем они сильнее.

Гэррет. Так, компьютер, слушайте мою команду. Приказываю удвоить поставку. Вы слышите? Удвоить поставку. (*Голосом компьютера.*) Да, сэр, слушаю, сэр. (*Гэррет.*) Что-то сломалось, они не поступают. (*Голосом компьютера.*) Извините, сэр, но у вас отключен рычаг подачи. (*Гэррет.*) Не лезьте не в свое дело, компьютер. (Короткие гудки.) Так, достаточно. (Короткие гудки прекращаются.) Приготовьтесь к подаче снарядов с белыми кровяными клетками.

Пэт. Готовы.

Гэррет. Начать отсчет.

Пэт. 10, 9...

Гэррет. Заряжайте, сэр.

Пэт. Есть заряжать.

Гэррет. Хорошо.

Пэт. 5, 4, 3, 2, 1.

Гэррет. Огонь. Удар. Сейчас взорвется. (Звук взрыва.)

Пэт. Еще одно прямое попадание. Посмотрите, как белые клетки прорываются массой через позиции неприятеля.

Гэррет. Они пожирают его, сэр.

Пэт. Прекрасно. Центр Управления — Командиру...

Гэррет. Командир на связи, сэр.

Пэт. Пора временно возвращаться для дозаправки.

Приготовиться к возвращению на базу для дозаправки.

Гаррет. Возвращаемся на базу для заправки, сэр. Эскадрон, направляемся домой. Выпивка за мной, ребята.

Пэт. У нас все готово. Доложите о посадке.

Гэррет. Приготовьтесь к посадке... Выпустить шасси. (Короткие гудки.) Шасси выпущено, сэр.

Пэт. Прекрасный бой, Командир. Хорошая мысль пропустить по стаканчику. Теперь постарайтесь снова расслабиться. Обратите внимание на ощущение здоровья во всем теле. Постепенно выходите из этого состояния и возвращайтесь к активности. Я жду обещанной выпивки.

Гэррет. Я не имел в виду вас, компьютер.

Пэт (голосом компьютера). Знаете, мне иногда тоже хочется.

Гэррет. Знаю. Хорошо, бутылку смазочного масла для вас.

Пэт (голосом компьютера). Спасибо, сэр. Спасибо, сэр.

Я занимался так уже целый год и очень хорошо запомнил, как это случилось, потому что меня это поразило. Я делал обычное упражнение, но опухоли нигде не было. Я не мог ее найти. Я попробовал снова, но снова не увидел ее, и тогда я понял: ее нет!

В тот же вечер было очень странно. Я пошел в спальню, помолился, стал заниматься визуализацией и вообще не мог отыскать опухоль. Все было просто черным, кроме маленького белого пятнышка. Я позвал папу, попросил его подняться ко мне и сказал, что не могу ее увидеть. Он не поверил, что она исчезла. Потом мы сказали маме. Но, может быть, я недостаточно хорошо сконцентрировался? И я снова повторил всю релаксацию и снова стал воображать свой мозг,— и все

равно опухоли не было.

Когда я отправился на очередную встречу с моим доктором по саморегуляции Пэт Норрис, я сказал ей, что не могу отыскать опухоль. Мы тут же провели вместе воображаемый обход моего мозга, но я и на этот раз не смог обнаружить никаких ее следов. И тогда мы устроили праздник и позвали на него все белые клетки. Мы танцевали среди множества радуг и приговаривали: «Мы победили, мы победили!» Потом мы вместе нарисовали картинку нашего праздника и раскрасили ее всеми цветами радуги.

В моей следующей визуализации, которую я провожу до сих пор, белые клетки действуют как радары. Они поворачиваются, все осматривают и переговариваются друг с другом: «Это сектор три; проверка третьего сектора». Они проникают всюду и всегда начеку. Может быть, я буду повторять ее до конца своей жизни, а может быть, она как-нибудь изменится — кто знает. Целый год постоянной борьбы был позади. Мне кажется, это был последний, самый долгий бой. Мы как будто застали противника врасплох — ударили внезапно со всей силы, всеми белыми клетками, и наш маневр удался. Мы одержали победу, победу добра над злом. Это был один массивный удар в борьбе с... как бы это сказать? — с темными силами. Решающее сражение и, как вы знаете, я его выиграл.

Пять месяцев спустя я упал с лестницы. Сначала показалось, что все нормально, и я пошел обедать. На следующий день в школе меня стошнило или, может быть, я поперхнулся. За мной приехала мама и сразу же повезла меня в больницу. Она сказала: «Может быть, придется сделать еще одно сканирование». Я сказал: «Это потеря времени. Они ничего не смогут подтвердить». Каждый раз, когда мне

делали сканирование, невозможно было определить, уменьшается опухоль или увеличивается. Я думал, что опять будут проверять мою опухоль, но оказалось, что доктор боялся, нет ли у меня сотрясения мозга, и поэтому послал делать сканирование. И вот я вошел в кабинет, где стоял компьютерный томограф.

Наверное, надо объяснить, что такое томографическое сканирование. В той комнате стоял большой аппарат, из которого выезжало что-то среднее между столом и кроватью, на которую надо ложиться. Оно выезжает, ты на него ложишься, и оно вместе с тобой снова заезжает в аппарат. Звук у этого аппарата как у стиральной машины. Твоя голова оказывается внутри. Там еще есть такой цилиндр. Он крутится вокруг головы и делает снимки. Сначала крутится минут двадцать в одну сторону и снимает, потом останавливается и минут двадцать крутится в другую сторону. Потом, когда он снова останавливается, тебе делают укол с каким-то красящим веществом, и все начинается сначала: цилиндр вращается опять по двадцать минут в каждую сторону и делает снимки поперечного сечения всей головы, и черепа и мозга. Много-много снимков каждой части головы. На самом деле это не страшно. Сначала мне все объяснили. Все, что должно происходить. Кроме того, там есть радиосвязь и ты можешь разговаривать с врачом или попросить о чем-нибудь, когда тебе нужно. Конечно, я ненавижу уколы. Не то чтобы я их совсем не мог перенести, но я не могу сказать, что они мне доставляют удовольствие. Я их побаиваюсь. Ха! Да, так и знайте: я их боюсь.

Помню, когда все закончилось и я слез с этого стола, девушки, которые управляли аппаратом, предложили мне конфетку. Я еще подумал, что это очень любезно с их стороны. Они за ней сбегали и

угостили меня. Потом я вышел в комнату, где меня ждала мама. Мы еще минут пять подождали, и туда пришел доктор, и как раз приехал папа. Они сели, и доктор сказал нам, что в смысле сотрясения все нормально и что опухоль исчезла. И тогда мама вскочила и закричала так, что доктор чуть не умер от страха: «Опухоль исчезла!»

Мы еще немного поговорили и пошли домой. Помню, что я позвонил всем своим друзьям, включая Пэт, чтобы сказать им, что опухоль исчезла!! Я почувствовал огромное облегчение и большую гордость, но больше всего я чувствовал себя победителем, потому что, знаете, я все-таки ее поборол. Я был очень, очень рад. Я был счастлив. Мне кажется, что это я запомнил лучше всего. Когда опухоль исчезла, я был так счастлив, что прыгал выше облаков.

ЗА КАЖДОЙ ТУЧЕЙ СКРЫВАЕТСЯ РАДУГА

Среди людей, которые помогли мне в борьбе с раком, был Джерри Ямпольски. Он руководит Центром установочной терапии в городе Тибурне, в Калифорнии.

Я впервые узнал о Джерри от Пэт, когда она дала мне книжку «Радуга за тучами», которую написали ребята из Центра. С самим Джерри я сначала познакомился по телефону. Пэт позвонила ему, когда я занимался саморегуляцией в институте Менинджера, чтобы узнать, не могу ли я участвовать в его психологической телефонной службе. Я с ним поговорил, и Джерри меня взял. Так это все и произошло. (Я здесь не хочу рассказывать про съемки, а то еще подумают про меня Бог весть что: мол, его показывали по телевидению и всякое такое.) Потом мы стали общаться с другими ребятами, и я им тоже помогал. Мне это все ужасно нравилось и я организовал свою

собственную телефонную службу и назвал ее «Телефонная линия детской помощи». У меня был отдельный телефон со своим номером, который, кстати, сохранился до сих пор.

Когда я организовал эту службу, первым человеком, который мне позвонил, была Терри Обердин. Ей тогда было восемнадцать лет. Мы стали с ней по-настоящему близкими друзьями. Терри очень добрый и отзывчивый человек. Мы не просто развлекались вместе — ходили в кино или играли в мяч,— мы вместе ходили в больницу к тяжелобольным ребятам и навещали их дома. Первый, кого мы навестили, был мальчик по имени Эрик Боссей. У него была опухоль мозга, и ему только что сделали операцию. Ясное дело, что ему сбрили волосы и часть головы была лысой. Он этого слегка стеснялся, и это нам с Терри было понятно. В первый раз, когда мы пришли, мы немного поговорили и ушли, а неделю спустя пригласили Эрика сходить с нами в зоопарк. Он согласился, и в субботу мы отправились. У Терри была своя машина, и поэтому мы смогли поехать сами. Нам было очень весело, и мы говорили, что когда-нибудь съездим еще.

Мы навещали Эрика еще несколько раз, но через какое-то время он снова лег в больницу. Когда мы пошли к нему туда, он очень неважно себя чувствовал. Ему действительно было очень плохо. Он ничего не мог съесть, потому что его сразу выворачивало. Мы немножко там побыли и поговорили, но Эрику на самом деле было не до нас. Он просто качал головой. Ну, тогда мы ушли, а через несколько дней Эрик умер. Пожалуй, я переживал это сильнее, чем когда мне сказали про мою опухоль. Хорошо, что можно было говорить об этом с Терри. Я пошел на похороны и там очень плакал. Мне до сих пор тяжело, когда я думаю о нем. Когда делишься с человеком чем-то

заветным, он становится ближе, и я действительно очень близок с Терри. В какой-то мере такой человек даже ближе родных.

Потом мы с Терри немного оправились и продолжали жить дальше. У нас были и другие ребята, с которыми мы познакомились по телефону, и около года тому назад у нас появилась девочка. Ей было девять или десять лет, у нее был рак, и ее звали Мишель. Мы разговаривали с ней так же, как с Эриком. Сейчас я ее не видел уже больше месяца. У нее все в порядке. Время от времени она лежит в медицинском центре при Канзасском университете — проходит химиотерапию — и чувствует себя хорошо.

Мы до сих пор работаем вместе с Терри, не бросаем нашей телефонной службы и будем дальше это делать.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Прежде чем ответить на вопрос «Почему я?», мне бы хотелось сказать, что все это было очень нелегко. Надо было работать, работать и работать. Еще раз говорю — все это было не просто. А то многие могут подумать: «Ну, этот парень — просто чудо!» На самом деле это не так. Может быть, чудо и произошло, но каждый на него способен, хотя это тяжелая работа и требует постоянного внимания, и иногда это очень выматывало.

Я хочу ответить на вопрос «Почему я?». И мне кажется, что здесь не один ответ. Я чувствую, что, может быть, Бог послал мне испытание, а может быть, просто так все совпало!

Но все это нужно было для того, чтобы показать мне, что я могу сделать все, что захочу. Только надо очень сильно постараться.

Л если бы я мог выбирать, то, несмотря на всю радость победы и телевидение и всякое такое, я бы хотел быть таким, каким был до того, как узнал, что у меня опухоль мозга, и даже еще не хромал. Я бы хотел попасть в мое прошлое и посмотреть, как бы это было. Еще я бы хотел отправиться в свое будущее, чтобы увидеть, как все будет. Но если бы я мог выбирать, я бы хотел быть таким, как все, и чтобы ничего этого со мной не произошло.

Глава 3 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ВООБРАЖЕНИЯ В ТЕРАПИИ

Дух — это хозяин, воображение — орудие, а тело податливый материал... Сила воображения — великий фактор в медицине. Она способна вызывать болезни у людей и животных и исцелять их... Болезни тела можно лечить фили-ческими средствами или силой духа, действующего через человеческую душу.

*Парацельс, отец современной
медицины*

Почти во все времена, от древности до наших дней, визуализация была хорошо известна на Западе и на Востоке. Она лежала в основе многих методов исцеления. (...)

Пионерами в ней являются Карл и Стефания Саймонтоны. Они написали теперь уже хорошо известную книгу «Как снова стать здоровым: подробное руководство по борьбе с раком для онкологических больных и их семей». (...)

Саймонтоны обучали пациентов как можно точнее представлять себе свои раковые клетки или опухоли. Они помогали им поверить в то, что раковые клетки слабые, неорганизованные и растерянные и

обычно организм может справиться с ними сам. Они также объясняли принципы лечения, его цели и помогали больным поверить, что это лечение сильное, эффективное и способно привести к положительному результату. И что самое важное — они помогали пациентам мысленно увидеть, как их могущественные и многочисленные белые кровяные клетки нападают на рак и разрушают его. (...)

Степень влияния образа болезни, возникшего в воображении больного, на исцеление, на развитие этой болезни может быть очень различной, поэтому справедливо задать вопрос: как этот образ соотносится с физическим состоянием организма? Предшествует ли этот образ состоянию больного, влияя на ход болезни или даже вызывая ее? Или же он просто отрицает положение вещей? А если так, то почему же он может предсказывать исход, независимо от тяжести заболевания?

Эти вопросы можно сравнить со знаменитым древним вопросом: что было раньше, яйцо или курица? Смысл вопроса, конечно же, в том, чтобы указать на неразрывность цепи: у каждой курицы есть яйца и каждое яйцо предполагает курицу. И курица и яйцо являются частью процессов бытия и становления. Эти же процессы определяют отношения между образом и состоянием организма.

Карл и Стефания Саймонтоны были потрясены, обнаружив эту взаимосвязь благодаря БОС. В книге «Как снова стать здоровым» они пишут:

Как полагают Элмер и Элис Грин... методика БОС ясно показала, что «каждое изменение физиологического состояния сопровождается соответствующим изменением психического, эмоционального состояния, сознательного или бессознательного и, наоборот, любое

изменение психического эмоционального состояния, сознательного или бессознательного, сопровождается соответствующими изменениями физиологического состояния». Другими словами, разум, тело и эмоции являются единой системой и, влияя на одно из ее составляющих, вы влияете на остальные.

В нашей работе с онкологическими больными БОС играет в высшей степени важную роль не только благодаря возможности ослабить стресс, боль, тревогу и страх, но особенно благодаря тому, что он дает неопровержимые *экспериментальные* доказательства того, что психика управляет телом и визуализация влияет на физические процессы. Дело идет уже не о вере в возможность разума влиять на исцеление, а о *знании*, что эта возможность существует.

В начале работы с больным очень важно анализировать его сознательные и бессознательные образы, соотнося их с тем, что в данный момент происходит в его организме. В последнее время сделано немало попыток создать уже готовые визуализации на звуковых и видеокассетах. Но мне кажется, что такие «заготовки» образов могут иметь ограниченное применение. Это зависит от того, насколько они соответствуют бессознательному представлению данного человека о процессах, происходящих в его организме. Важная часть саморегуляции — разработка своего собственного зрительного ряда с использованием внутренних символов, которые имеют глубокое бессознательное значение для данной личности.

Бессознательное понимание людьми состояния своего организма иногда проявляется совершенно поразительным образом. Задолго до того, как симптомы болезни начинают привлекать их осознанное внимание, или до того как поставлен медицинский диагноз, больные

видят сны о своем состоянии. Карл Юнг умел мастерски расшифровывать символы и на их основе ставить диагноз даже в тех случаях, когда образы были очень непонятными. Сны могут говорить о состоянии организма как до, так и после появления физических нарушений. Они не только дают информацию о психологическом состоянии человека, но обнаруживают органические нарушения и указывают на их локализацию. Два ученых, исследовавших психотерапевтическую работу с онкологическими больными, Меродит Сабини и Валери фон Маффли, изучали сны раковых больных и наблюдали, как тесно эти сны были связаны с течением болезни.

Я тоже иногда в своей работе обращаюсь к снам пациентов, но в основном предпочитаю использовать активное образное представление, направляя воображение пациентов в недра организма и предлагая им сделать рисунки. Бывает, что результаты этих исследований моментально подтверждаются.

Один из моих пациентов, например, повредил спину и она сильно болела. Он договорился о встрече с остеопатом. Но поскольку до этой встречи оставалось несколько часов, а неприятные ощущения мешали нам заниматься другой работой, я решила предпринять воображаемое путешествие вдоль его позвоночника, для того чтобы расслабить параспинальные мышцы и таким образом усилить ток крови и уменьшить боль. По мере того, как он двигался в своем воображении вдоль позвоночника, у него появилась четкая мысленная картина того, что третий поясничный диск сместился влево, и вечером того же дня это было подтверждено рентгеновским снимком. Благодаря этому случаю пациент убедился, что существует тесная

связь между психическими и физическими процессами.

Одна женщина на занятии по психосинтезу, во время упражнения «Диалог с телом», так ярко увидела свою поджелудочную железу, что смогла найти ее по учебнику анатомии. После этого она обратилась к врачу и помогла обнаружить причину недомогания, которое два года не поддавалось правильному диагностированию.

Гэррет видел свой организм изнутри два раза, в состоянии полного расслабления. Первый раз — в тот вечер, когда он обнаружил, что его опухоль пропала и вместо нее было «забавное белое пятнышко». Второй случай произошел, когда он работал над своим гипофизом, который после облучения больше не производил гормон роста. Находясь в состоянии глубокой релаксации, он «увидел» эту железу настолько ясно, как будто бы действительно смотрел на нее.

Подобные случаи, конечно, очень интересны, и существует бесчисленное количество таких историй. Чаще всего за ними не следует мгновенное подтверждение анатомической точности увиденных образов. Однако не приходится сомневаться в том, что для данного человека они имеют большое символическое значение, а это является для нас отправной точкой.

Постепенно с помощью визуализации и образного представления создается мостик между сознательными и бессознательными процессами — процессами, происходящими в коре и подкорковых областях головного мозга, в его «сознательных» и «бессознательных» отсеках. Доказательства этому восходят к нейрогуморальным и биохимическим уровням, на которых

действуют эти механизмы.

Несмотря на то, что в области терминологии нет полного единства, я бы хотела остановиться на различии в терминах «визуализация» и «образное представление». *Визуализация* — это сознательно выбранные, целенаправленные указания, даваемые организму. *Образное представление (воображение)* — это спонтанный ответ бессознательного, придающий этим указаниям определенный вид и изменяющий их в соответствии с внутренней необходимостью. Таким образом, взаимодействие визуализации и образного представления можно метафизически представить себе как отношения передатчика и приемника. Визуализация — это послание бессознательному, включая подкорковые части мозга и особенно лимбическую систему, гипоталамус и гипофиз. А образы, подобно снам, — послание бессознательного сознанию.

Это прекрасно видно в записи абстрактной визуализации Гэррета. Сознательно выбранная визуализация предполагала, что лазеры и торпеды разрушат опухоль. Но во время записи пленки появился спонтанный образ, когда Гэррет внезапно объявил, что еще один неопознанный объект проник в Солнечную систему. Он определил, что это космический корабль с живыми существами, которые могли построить еще один планетоид, подобный его опухоли. Понятно, что в этом отразился его страх, возможно совершенно неосознанный, что у него может возникнуть еще одна опухоль. Я это понимала благодаря тому, что у меня были аналогичные случаи в работе с визуализацией и образным представлением. Когда мы закончили запись, я сказала ему, что, должно быть, очень страшно думать о том, что у него может появиться еще одна опухоль.

Облегчение, отразившееся на лице Гэррета, подтвердило, что мы коснулись чего-то очень важного. Этот страх, который он не осознавал и, возможно, подавлял в себе, необходимо было вывести на осознанный уровень. Важно было объяснить Гэррету, что он мог работать с ним так же, как с опухолью. С течением времени образы претерпевают изменения и все больше соответствуют поставленным задачам. Это происходит благодаря обучению и с помощью вопросов, которые задаются организму, чтобы понять — что надо сделать. Это результат общения с «Внутренним доктором» и психотерапии. Так создается визуализация и часто, особенно со взрослыми пациентами, это непрекращающийся процесс.

Глава 4 ТЕРАПИЯ, УЧИТЫВАЮЩАЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ

В медицинской литературе описываются редкие случаи внезапного выздоровления онкологических больных... эта удивительная тайна является основанием для надежды и будущем: если несколько сот больных смогли сделать это, самостоятельно уничтожили огромное число злокачественных клеток, можно представить себе, что медицине тоже дано этому научиться.

*Льюис
Тома:*

Занимаясь с пациентами визуализацией, необходимо иметь в виду несколько моментов. Большое внимание следует уделить выработыванию *положительного образа*. В книге «Образное представление рака» Ахтенберг и Лоулис пишут: «Символы, имеющие положительное значение, должны обладать силой и внутренней

чистотой: силой, чтобы подавить противника, и чистотой, чтобы иметь на это право. Часто такими символами являются рыцари или... викинги — герои, которые по времени и месту в истории приближаются к белым рыцарям. Рыцарь — это архаический сказочный символ, с которым знакомо большинство людей».

Второе, на мой взгляд, важнейшее свойство визуализации состоит в том, что она должна быть созвучна данному человеку, т. е. должна согласовываться с его самыми глубинными желаниями и ценностями. Прекрасным примером этому может служить случай с молодой женщиной, которая обратилась ко мне, когда я читала лекцию в Финиксе, штат Аризона.

У нее был рак шейного отдела позвоночника, который давил на спинной мозг и приводил к постепенной потере двигательных функций руки и неподвижности головы и шеи, Опухоль росла, несмотря на медицинское лечение и программу БОС, работу с визуализацией, которой она самоотверженно занималась и на которую возлагала большие надежды. Она соблюдала диету, занималась физическими упражнениями и делала все, чтобы поправиться. Однако состояние ее ухудшилось до такой степени, что врач посоветовал ей написать завещание и подумать о том, кто будет заботиться о двух ее маленьких дочках. Казалось, ей осталось жить всего несколько месяцев.

По словам этой женщины, у нее было ощущение, что ее визуализация просто не работала, непонятно почему. Она представляла свой рак драконом, а свою иммунную систему белыми рыцарями, нападавшими на этого дракона, но рыцари, казалось, всегда терпели поражения.

Я попросила ее нарисовать эти образы. Она нарисовала довольно

обычных белых рыцарей и дракона и вдруг, посмотрев на рисунок, воскликнула: «О, Боже, это ведь мой муж!» На ее глаза навернулись слезы, и она сказала: «Я не могу убить собственного мужа».

Вот рассказ о ее жизни. Муж ее был алкоголиком и, когда напивался, обижал ее и дочерей. Ей пришлось оставить его. Она считала, что все навалившееся на нее — напряжение, тяжесть и трагизм этой ситуации, а также следующий за этим разрыв отношений — стало причинами рака. Иными словами, муж был драконом, сидящим у нее на спине.

В этом случае простого изменения визуализации оказалось достаточно. Когда он, сказала, что не может убить мужа, я ответила, что ей надо избавиться не от мужа, а скорее от черт его характера и поступков, причиняющих ей боль. Надо было символически избавиться от пьянства, хамства и оскорблений. Если с помощью воображения ей удастся освободить мужа от этих черт, она не только не причинит ему зла, но, наоборот, принесет пользу, а сама, по крайней мере, сможет сбросить эти недостатки со своей спины, поскольку это и есть те драконы, которых надо прогнать. Услышав это предложение, она просияла и воскликнула с готовностью: «А, хамство! Я готова разорвать это хамство на куски!»

Когда мы встретились с этой женщиной через год, она рассказала, что благодаря новому направлению, которое придала визуализации, смогла вложить в нее всю свою силу и вскоре опухоль начала таять. У нее наступила полная ремиссия. (...) Визуализация должна соответствовать истинным желаниям человека.

Еще одним победителем среди моих пациентов был Томми. Когда мы начали заниматься с ним психофизиологической терапией, ему

было одиннадцать с половиной лет и у него был лимфогранулематоз. Впервые этот диагноз был поставлен, когда Томми было девять лет. В то время у него была самая легкая степень этой болезни — IA. Томми лечился, но болезнь развивалась и дошла до стадии IVB. Она не поддавалась химиотерапии, и жизнь мальчика становилась все тяжелее.

Когда мы познакомились, Томми пытался разрешить свои трудности с помощью поджогов и других вызывающих поступков. (...) К тому времени мальчик уже прошел через большие мучения, включая лапаротомию, облучение и химиотерапию, воспаление легких, ветрянку и опоясывающий лишай. У него была вырезана селезенка и аппендикс. Он ненавидел уколы и иголки, которых изрядно повидал на своем веку. Теперь Томми должен был решиться еще на один курс лечения: двойной бутерброд из химиотерапии, облучения и еще раз химиотерапии. Он не был уверен, что готов его проходить, и в каком-то смысле хотел вместо этого «спалить весь мир дотла».

Как раз на той неделе, когда мы должны были начать заниматься, произошла встреча Томми с доктором Джерри Ямпольски, Гэрретом и другими ребятами, выздоровевшими или выздоравливающими от рака. Джерри рассказал о телефонной службе Центра установочной терапии, а Гэррет — о своей собственной телефонной службе в Топике. После встречи Томми подошел к Гэррету и несколько минут с ним разговаривал. Оказывается, Томми попросил у Гэррета автограф! Сначала я подумала, что это очень странно, но позже поняла смысл этого поступка. Гэррет стал для Томми примером для подражания.

Томми усиленно обучался всем навыкам саморегуляции. Он так много пережил к тому времени, когда мы стали заниматься, что первым

делом я показала ему дыхательные упражнения, решив, что они лучше всего помогут преодолеть первые трудности. Во время второй встречи Томми сел на стул и сразу же стал спокойно и медленно дышать. Я поняла, как много он практиковал дома. Мальчик относился ко всему очень серьезно и в высшей степени внимательно.

Так же как и Гэррету, Томми пришлось решать, хочет он жить или хочет умереть. Но у него эта внутренняя борьба происходила скорее на символическом уровне. Он идентифицировал себя с раковыми клетками и чувствовал, что они пытаются защищаться. Рисунки, которые Томми делал во время лечения, особенно после сеансов визуализации, очень помогли нам вместе с ним вскрыть ряд бессознательных установок. На определенном этапе он представлял себе, что его раковые клетки прячутся за свинцовым щитом, который защищал его печень во время облучения. Он сказал: «Они просто хотят выжить, как и все». Потом ему удалось понять, что развитие раковых клеток всегда ведет к их собственному разрушению, они не могут выжить и вопрос лишь в том, удастся ли им вместе с собой разрушить и самого Томми.

Мальчик упорно стремился выздороветь и выполнял все рекомендации. Он научился любить салаты, каши и стал меньше есть мяса, сахара и жареного. Он достиг больших успехов в саморегуляции и с удовольствием занимался БОС, потому что ему нравилось показывать, как он может управлять своим организмом. (...)

Во время терапии произошло несколько случаев, которые укрепили уверенность Томми в своих силах. Раньше он ненавидел медицинское лечение и как мог сопротивлялся химиотерапии, кричал и дрался. Теперь он использовал умение расслабляться и образное

представление для того, чтобы оставаться спокойным, он стал примерным больным и очень радовался, что у него так хорошо все получается. Он представлял себе, что медицинское лечение устанавливает заслон вокруг его организма, как армия или национальная гвардия, готовая стереть в порошок всех противников. Он стал гораздо серьезнее. И хотя ему пришлось пропустить много занятий в школе в начале года, все нагнал и этим справедливо гордился.

К тому времени, когда должна была начаться радиотерапия, дела у Томми шли гораздо лучше, и он ожидал этого этапа лечения с большим нетерпением. Во время химиотерапии у него в вене стояла постоянная игла, чтобы можно было делать новые и новые инъекции, и Томми не мог дождаться, когда же наконец этот шунт будет снят. Он был активным и спортивным ребенком, и ему не терпелось поиграть в футбол, побегать и повозиться со своими сверстниками. Поэтому, узнав, что во время последующего облучения его будет тошнить, у него будет рвота и понос, вместо овощей и фруктов придется есть мясо и сыр, он был очень огорчен. Я решила позвонить Карлу Саймонтону.

Карл сказал, что такая реакция организма на полное облучение всего тела происходит не всегда. Он предложил, чтобы Томми, у которого были хорошие навыки саморегуляции, объективно наблюдал за своим телом и сам увидел, как будет вести себя его организм. А уже тогда, если возникнет необходимость, изменить реакции организма,— он наверняка сможет преодолеть это так же, как и другие трудности.

Услышав это, Томми почувствовал большое облегчение. Ему было приятно, что я звонила по его поводу доктору Саймонтону, и советы доктора показались ему убедительными, потому что последний раз он смог перенести химиотерапию гораздо лучше и у него было

очень мало побочных неприятных реакций. Он знал, что это произошло благодаря умению управлять процессами, происходящими в его организме.

Перед началом облучения надо было сделать щит, чтобы прикрыть печень. Когда щит был готов, пришлось сделать несколько снимков, чтобы проверить, полностью ли защищена печень. Томми решил, что это и был первый сеанс радиотерапии, и когда он закончился, сказал папе, что все прошло совсем неплохо. Отец объяснил, что это были просто проверочные снимки. Через полчаса, по дороге домой, Томми произнес: «Хорошо, что ты сказал мне, что это были просто снимки,— если бы я этого не знал, меня бы сейчас начало тошнить»: он понимал, что сила разума *могла* вызвать тошноту.

Было очень важно, что Томми это понял. После этого случая радиотерапия прошла у него с очень небольшими побочными действиями. Он смог играть в футбол и заниматься другими видами спорта, есть все, что хотел, включая полезную для него пищу, без каких-то неприятных ощущений.

Во время следующего химиотерапевтического этапа у него все было хорошо, и он чувствовал себя лучше. Его воображение становилось все более и более могущественным и одновременно росла уверенность в себе. И в школе и дома его дела шли прекрасно, и Томми достиг больших успехов в саморегуляции и визуализации. Он решил представить себе, как у него отрастают волосы, и его волосы становились снова густыми и вьющимися.

В мае 1981 года, как раз перед окончанием занятий в школе, его лечение закончилось, и Томми лег в больницу на повторную диагностику. Ему планировали сделать лапаротомию — разрез от

ключицы до паха — для того, чтобы взять биопсию лимфатических узлов и других тканей на одной стороне тела. Такие процедуры ему уже делали три раза и он называл их «расстегнуть молнию». На этот раз Томми был против такой операции, и его родители поддержали его. Тогда медики решили попробовать взять на биопсию кусочек его печени с помощью зонда. Он был намного младше того возраста, когда обычно начинали делать эту манипуляцию. Процедура производилась без наркоза, и он должен был, несмотря на боль, помогать врачам и, когда нужно, задерживать дыхание. Томми решил, что сможет это сделать, и врачи согласились, потому что он так хорошо вел себя во время предыдущего лечения.

Биопсия прошла великолепно. После нее доктора сказали, что он вел себя лучше, чем многие взрослые пациенты. Биопсия печени не обнаружила патологии. На следующий день ему сделали томограмму грудной клетки, живота и таза и не увидели никаких следов болезни. У него была полная ремиссия.

Теперь, четыре года спустя, ремиссия Томми продолжается. Только что он прошел полное физическое обследование, которое подтвердило, что он абсолютно здоров.

Когда я показала Томми, что написала про него в этой книге, он признался, что вначале восставал против лечения, но потом, поняв кое-что про сознательный контроль, перестал бороться с врачами и смирился с тем, что должно было происходить. Он сказал: «Мне кажется, до сих пор недостаточно внимания уделяют тому, чтобы понять больного и помочь ему освободиться от злости. Я думаю, что меня вылечил разум... Когда мы занимались БОС, я понимал, что именно мы делаем для того, чтобы разум победил рак. Мне было

тяжело, но я очень многому научился. Теперь я собираюсь прожить целую жизнь».

Часто спрашивают, должна ли визуализация быть точной? Выше я уже показывала, что визуализация может быть символичной. Более того, если больной, стараясь соблюдать биологическую точность, пытается узнать в деталях, что с ним происходит с научной и медицинской точки зрения, он нередко просто теряется. И тем не менее, как выяснилось, в визуализации не должно быть анатомических ошибок. Я убедилась в этом на собственном опыте.

Несколько лет тому назад меня стало беспокоить мозолистое образование на стопе. Сначала я думала, что это мозоль, и пыталась вывести ее специальными растворами. Несколько раз пробовала вырезать ножницами. Конечно, я использовала и визуализацию, представляла себе, как кожа под мозолью становится гладкой и твердой или как мозоль засыхает и отпадает. Все это не давало никаких результатов.

Она все росла, пока наконец не стала мешать мне ходить. Боль восходила к рефлекторной дуге спинного мозга, и я не могла справиться с ней, как невозможно сдержать рефлекторное подергивание колена, когда молоточком попадают по соответствующей точке. Поэтому к лету я решила, что лучше ее убрать хирургически.

Однажды в бассейне я рассказала Росту Келлогу, врачу из Нью-Йорка, что мне не удастся избавиться от мозоли на ступне и, по-видимому, придется прибегнуть к операции. Рост осмотрел ее и сказал: «Это не мозоль, это плантарная бородавка».

Он объяснил мне, что плантарные бородавки вызываются вирусом и по форме напоминают перевернутого осьминога, длинные щупальцы

которого идут вверх по кровеносным сосудам. Он сказал, что их очень трудно удалить оперативно и они плохо поддаются лечению. Уверена, что он предполагал, будто сообщает мне нечто весьма неприятное, но

поскольку у меня уже был перед глазами опыт Гэррета и других, я подумала: «Вирус — прекрасно, значит я могу напустить на нее мои белые клетки».

Я сама удивилась, как быстро удалось достигнуть хороших результатов. Меньше чем за неделю бородавка стала разрушаться и разваливаться. Я выяснила, что в том месте, где она выдается наружу, она как бы состоит из скрученного клубка проволоки, и теперь некоторые из волокон распутывались и начинали торчать.

Надо было выждать, но я потянула за один такой конец. Он был сантиметров в семь длиной и поддавался медленно, как бы разворачиваясь из клубка. Было немножко больно, но я не могла остановиться, потому что отрезать его не хотелось, а с другой стороны, неприятно было просто так оставить его висеть. Наконец он весь размотался и вышел. Некоторое время ранка кровоточила, а через две недели бородавка совсем исчезла и никогда больше не появлялась. (...)

Врачи обычно не верят в действенность визуализации, ибо считают, что в этом случае человеку надо было бы знать все иммунные механизмы — например, какие понадобятся лимфоциты, в каком соотношении с количеством клеток-убийц и подавляющих клеток, В-клеток и Т-клеток. Очень часто пациенту тоже сначала полагают, что для достижения успеха они должны точно знать, как именно управлять своей иммунной системой.

Но на самом деле бессознательное прекрасно ориентируется в

разнообразных сложных отношениях и механизмах. Это подтверждается тем, что в момент реальной опасности во всех системах организма мгновенно начинает работать огромное количество физиологических механизмов, которые мы называем реакцией «драться или убежать». И те же самые физиологические реакции вызываются бессознательным в ответ на воображаемую опасность. Центры нижних отделов мозга не могут отличить ощущение от воображаемого образа и реагируют лишь на величину их воздействия.

Андрю Вейль в своей книге «Целостное здоровье» посвятил бородавкам отдельную главу. Он описывает яркие случаи излечения от бородавок с помощью самых разных способов лечения, между которыми не было ничего общего, кроме того, что пациенты в них верили. Вейль говорит:

«На ограниченность материалистической науки указывает тот факт, что не существует ни одного серьезного исследования, рассматривающего случаи, в которых исчезновение бородавок было связано с методами, основанными на вере. Я едва ли могу назвать другие явления, столь же достойные изучения. Когда бородавка, которую не могли вывести в течение многих месяцев или даже лет, отпадает через несколько часов после того, как ее потерли кусочком картошки, такое исцеление может показаться чудесным, но не мистическим. В основе этого явления лежит поддающийся анализу физический механизм, при котором работают известные силы организма — такие как нервы и кровь.

Было бы очень полезно определить и понять этот механизм, потому что он такой сильный, точный и эффективный... Представьте себе, что этот механизм можно было бы направить против

злокачественных опухолей, или закупорки кровеносных артерий, или отложений кальция в суставах. Частые случаи исцеления бородавок доказывают, что этот механизм есть у каждого. И совершенно очевидно, что он включается в мозг!»

Прежде чем закончить этот разговор о бородавках, я хотела бы привести здесь записку, полученную мною однажды от коллеги: «Прошлым летом пятилетнего М. отвели к семенному доктору для какой-то мелкой операции. Когда М. уже спал под наркозом, доктор предложил его матери убрать заодно и бородавки с его руки, которых М. очень стеснялся. Она согласилась, а когда М. проснулся, он тоже очень обрадовался.

Но месяц спустя М. с досадой обнаружил, что бородавки появляются снова...

Примерно в то же время его мама прочитала статью о воображении и исцелении и рассказала М. о том, как мальчик по фамилии Портер (Гэррет) победил свою опухоль. М. внимательно слушал, а потом решил, что он тоже представит себе, что у него есть свои прожорливые «кусаки» и он может их насладиться на бородавках.

В течение последующих трех недель мама нередко видела, что он сидит уставившись в пространство, и когда окликала его, он говорил, что думает о своих кусаках. Через три недели бородавки исчезли и больше (во всяком случае, пока) не появлялись. М. так прокомментировал их исчезновение: „Я их сдумал“».

Такая быстрая реакция может частично объясняться еще одним условием эффективности визуализации — постоянством. Чтобы избавиться от своей собственной бородавки, я сначала стала представлять себе, как мои белые клетки устремляются по ноге,

нападают и побеждают все клетки бородавки и вирусы. Но мне было очень больно наступать на ногу, и тогда я разработала «скоростную» визуализацию: «Боль — огонь! Боль — огонь! Боль — огонь!», представляя, что белые клетки несутся и нападают на бородавку с каждым шагом. Это очень удачный пример того, как можно использовать боль во благо.

Джек Шварц, голландец, представитель западной цивилизации, занимающийся йогой, который сейчас обучает и консультирует в Соединенных Штатах, говорит о боли как об одном из самых лучших друзей организма, которого надо признавать и уважать. Это друг, который не дает нам садиться на раскаленную батарею или долго держать в руке что-нибудь горячее, он заставляет нас заметить свое внутреннее состояние, требующее мания. Другими словами, это то чувство тревоги, которое побуждает к действию, как будильник, который поднимает нас по утрам. Мы благодарны ему за напоминание, но не должны позволять звонить целый день. Когда он нас разбудил, мы должны его выключить.

Конечно, существуют неослабевающие и непроходящие боли, которые трудно выключить. Но очень существенной частью почти всякой боли является страх, напряжение и стремление заглушить это чувство. А чем больше мы напрягаемся и сопротивляемся боли, тем громче она заявляет о себе. Это замкнутый круг.

Существует много прекрасных способов работы с болью. Можно сфокусировать внимание на больном месте, чувствовать его, неотрывно следить за ним, «растворяться» боли, распространять ее вширь (как газ, чтобы она становилась все менее плотной), переводить ее в другое чувство, как, например, в тепло или покалывание, и так

далее.

Но самым важным и полезным шагом в отношениях с болью при раке и других болезнях является уважение к той функции, которую несет боль. Я стараюсь научить больных, которые занимаются визуализацией, принимать боль с такой мыслью: «Спасибо тебе, тело, за то, что ты напоминаешь мне заняться визуализацией». Как уже было описано, визуализация усиливает приток крови (^пораженному участку, вызывает глубокое дыхание и способность увидеть мысленно, что вы посылаете дыхание прямо к больному месту и ваша иммунная система нападает на рак.

Со страхом и тревогой можно бороться точно так же. Онкологические больные час пугаются всех неприятных ощущений, любой боли, потому что это может быть признаком нового ракового образования. И здесь, для уменьшения страха, тоже подходит методика, при которой пациент благодарит свой организм за его просьбу о помощи, а затем посылает к больному месту поток крови, бдительные белые клетки и все естественные целительные силы. Этот метод противоположен простому отрицанию боли. Если боль не успокаивается, я советую пациенту позвонить своему врачу или же рассказать о ней во время следующего осмотра. Это помогает уменьшить опасность того, что пациент будет из страха подавлять или отрицать новые симптомы болезни.

Кроме того, я советую пациентам выполнять нечто вроде постоянного короткого упражнения, вроде того, которое мы делаем во время занятий по саморегуляции. Каждый раз, когда человек останавливается перед светофором, берет или вешает телефонную трубку и вообще всякий раз, когда он об этом вспоминает, он должен

представлять себе работу иммунной системы кинестетически, внутри своего организма. Это можно делать очень кратко, подобно тому, как мы кинестетически представляем себе, как подаем теннисный мяч, или дотрагиваемся до пальцев ног, или выполняем другое знакомое движение. Надо мысленно увидеть то, что должно произойти, и почувствовать, как это происходит внутри организма.

Для того, чтобы «бессознательное» Гэррета постоянно боролось с опухолью, даже когда он не занимался визуализацией, мы использовали следующий способ. Я ему объяснила несколько раз, что кровь продолжает течь по сосудам, сердце продолжает биться и происходит пищеварение без его сознательного участия. Точно так же его иммунная система может бороться с опухолью, а белые клетки направляться к ней, даже когда он не думает об этом и не занимается визуализацией непосредственно. Во время сеансов мы часто проводили визуализацию вдвоем, в виде диалога. В этих случаях Гэррет давал волю воображению и мы могли сразу же работать с сигналами, поступающими от бессознательного.

* * *

Каждый раз, когда вы занимаетесь визуализацией, важно следить за тем, чтобы задача была выполнена: опухоль или раковые клетки разрушены и достигнуто полное исцеление. Таким образом, вы даете организму план, которому он должен следовать. Подобно тому, как план дома является реальностью еще до того, как заложен фундамент, этот план является реальным сценарием для организма, хотя до исцеления пройдет еще немало времени. Может случиться, что по окончании визуализации образ истинного физического состояния снова возникнет перед вашим мысленным взором. Это вполне естественно; в следующий

раз, занимаясь визуализацией, постарайтесь увидеть весь процесс исцеления до конца.

Гэррет работал с тем или другим видом визуализации хотя бы один раз в день и всегда старался представить себе всю последовательность процесса исцеления до полного уничтожения опухоли. Он понимал, что визуализация — это план. И хотя опухоль нельзя разрушить за один сеанс, план указывает на цель. Точно так же план архитектора изображает дом, каким он будет. План — это реальная цель строительства даже до того, как заложен фундамент. И каждый раз, занимаясь визуализацией, Гэррет представлял себе и сам процесс и его желаемый результат. Особенно важно, чтобы визуализация была мощной и эффективной во время медицинского лечения — химиотерапии или облучения. Часто у больных возникает двойственное отношение к этому лечению, почти как любовь-ненависть. Это отношение подсознательно сводится к противопоставлениям: «Мне нужно это, чтобы жить» и «Это убивает меня». Реакция организма на медицинское лечение очень сильно зависит от визуализации и тех образов, сознательных и бессознательных, которые у него возникают в связи с этим лечением. Поэтому бессознательный страх или недоверие необходимо выявить для того, чтобы с ними работать. Мы всегда представляем себе то, что собираемся совершить, воображаем результаты нашего действия. Поэтому вопрос состоит не в том, будем ли мы представлять себе этот процесс, а в том, *что* и *как* мы будем представлять, в том, чтобы превратить это в осознанную саморегуляцию, а не оставлять наобум святых все, что происходит, будь то к лучшему или к худшему.

Непосредственно во время процедуры очень полезно создавать

мысленный образ этого лечения и его результатов. К этому важно заранее эмоционально подготовиться. Хорошо взять с собой любимую музыку и с готовностью принимать радиацию или химиотерапию как большую помощь организму.

Во время радиотерапии хорошо представлять себе лучи, проникающие в организм, как сияющие пучки энергии, уничтожающие слабые раковые клетки. Здоровые клетки можно представить себе в виде зеркал, от которых радиация отражается и попадает прямо на опухоль. Химиотерапию можно представить себе в виде золотых пуль, проникающих в кровь и направленных против раковых клеток. Лечение — хороший союзник белых клеток, и можно представить себе их совместную борьбу.

Оказалось, что самыми лучшими образами для иммунной системы являются какие-нибудь сильные существа, люди или животные, легко управляемые и способные на сознательные целенаправленные действия. Образы неодушевленных предметов, таких как огромные брандспойты или пылесосы, не столь эффективны. Я часто сравниваю медицинское лечение со специальным подразделением полиции, которое вызвано для наведения порядка в районе, но ни разу не встречала, ни в литературе, ни в своей практике, случаев, когда это лечение кто-нибудь представлял себе в виде живых существ. Можно сделать вывод, что это происходит потому, что белые клетки живые и поддаются управлению, а медицинское лечение — нет.

Когда пациенты представляют себе химиотерапию сильной и вступают с ней в сотрудничество, это ее усиливает, и к ее собственному воздействию добавляются все положительные биологические последствия, которые порождает вера в хорошие результаты. Это,

кроме того, помогает уменьшить отрицательные побочные явления, возникающие при сопротивлении лечению. Иногда в работе с детьми, особенно маленькими, и взрослыми, у которых преобладает конкретное мышление, можно использовать материальные предметы, дающие толчок визуализации. Прекрасный пример этому мы находим в работе Лесли Салова, офтальмолога и основателя Центра Зрения и Здоровья в городе Уайту-отер, штат Висконсин. Когда доктор Салов работал с Сарой, ей было четыре с половиной года. За ее левым глазным яблоком было пять ангиом, заполненных кровью, и попытки лечить их обычными методами ни к чему не приводили. Было решено, что лучше всего подождать, пока ангиомы сами вытолкнут глаз, а потом уже вычистить и вылечить глазницу и вставить искусственный глаз. Когда доктор Салов впервые увидел Сару, ее глаз выступал вперед на три четверти сантиметра.

Объяснив Саре понятным для нее языком, что происходит с ее глазом, он попросил девочку нарисовать это, и она изобразила свое лицо, пять опухолей и сердце, на котором написала «С любовью, Сара». Потом он сказал ей, что каждый день мама будет давать ей шприц с водой, подкрашенной красной краской, и ведрышком. Он велел ей выдавливать красную водичку из шприца, смотреть на нарисованную ею картинку и представлять себе, как ее опухоль уменьшается, подобно воде в шприце. Когда он попросил ее все повторить, она сказала, что будет нажимать на шприц и смотреть, как воды в нем становится все меньше, как «в тех мешках с кровью за моими глазами». Последняя фраза показала, что Сара точно поняла, что надо делать.

Все остальное лечение заключалось в изменении диеты и в использовании цвета, поскольку Сариним родителям было велено

окружать ее голубым. Меньше чем за два месяца глаз встал па место и опухоли исчезли.

Глава 5 ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ РАКОМ И ЛИЧНОСТЬЮ

Самое великое открытие моего времени состоит в том, что люди, изменяя свое внутреннее отношение к чему-либо, могут изменить внешнюю сторону своей жизни. Очень жаль, что не все еще признают и принимают это.

*Вильям
Джеймс*

Существует ли такое понятие, как личность, склонная к онкологическим заболеваниям? Существуют ли определенные группы таких личностей в соответствии с разными видами рака? Данные, имеющиеся по этому поводу, какими бы многоплановыми и обширными они ни были, пока нельзя считать окончательными.

В течение почти двух тысяч лет, с тех пор как Гален во втором веке обратил внимание на то, что рак обычно возникает у меланхоликов, ученые старались связать личность или ее отдельные свойства со злокачественным заболеванием. Однако большинство наблюдений было сделано *post factum*, и неопровержимых научных доказательств, которые требуются в таких случаях, не осталось. До недавнего времени проводил лишь очень небольшое количество преморбидных исследований. Но те немногие, которые все-таки существуют, а также большое количество ретроспективных исследований наблюдений подтверждают ряд свойств, внутренних установок и взглядов личности предрасполагающих к раку. (...) Большинство из них указывают, что самую большую роль в этом играет депрессия и синдром беспомощности-безнадежности. Паря

этим, во многих случаях имеет место какая-нибудь значительная потеря в детстве, незадолго до заболевания, а иногда и та и другая ситуации. Одни из наиболее интересных и убедительных доказательств того, что личность влияет на физиологию, получены в работе по исследованию людей с *несколькими* личностями. Речь идет о таких людях, как герои хорошо известных книг и фильмов «Три лица Евы» или «Сибилла». Непонятные изменения в их поведении всегда вызывали большой интерес: разная мимика иногда различное произношение, манера речи; почерк, увлечения и навыки; разные страхи и воспоминания.

Новая волна интереса к этим людям связана с тем, что они не только меняют свое поведение — изменяются также их мозг и их организм. У разных личностей одного и того же человека имеются разные волновые стереотипы работы мозга, разносторонняя ориентированность мозга (левша-правша), аллергия к разным веществам. Различаются также объективные данные, поддающиеся измерению, такие как внутриглазное давление или искривление хрусталика глаза. В разных личностях человек может быть то близоруким, то дальнозорким; он может быть дальтоником в одной ипостаси и различать цвета в другой.

Бейнет Браун, психиатр из Чикаго, исследовавший несколько случаев расстройства с раздвоением личности, отмечает, что эти физиологические различия не превышают тех, которые могут быть достигнуты с помощью гипноза. В свою очередь, не существует изменений, достигаемых через гипноз, которых теоретически нельзя бы было достигнуть с помощью сознательной саморегуляции: ведь гипнотизер не держит в руках никаких ниточек, привязанных к

различным частям тела гипнотизируемого. Человек со множественными личностями управляет, правда бессознательно, всеми изменениями, происходящими в физиологии. Вероятно, со временем можно будет научиться осознанному контролю над бессознательными процессами любой внутренней системы и, во всяком случае, тех систем, на которые влияет гипноз или переход человека из одной личности в другую.

Когда Карл и Стефани Саймонтоны начинали свою работу по психоонкологии, они составили аннотированную библиографию. Просмотрев медицинскую литературу по этиологии рака, *более* чем в двухстах статьях они обнаружили связь свойств личности, эмоциональных факторов и рака. Оказалось, что наиболее частым условием появления рака является потеря объекта любви или нарушение важных для человека отношений в период от шести месяцев до полутора лет до момента постановки диагноза. Саймонтоны считают, что такие потери порождают ощущение безнадежности, потому что они повторяют переживание отсутствия близости, потерю или отверженность, испытанные человеком в детстве. Они полагают, что наиболее часто встречающимися чертами характера в этих случаях являются склонность к длительным обидам и жалость к себе. Таким людям нелегко прощать других, они с трудом находят друзей и ш¹ умеют поддерживать длительные дружеские отношения, они постоянно ощущают себя отверженными.

Клаус Бансон в обзоре «Стресс и рак. Последние открытия» обнаруживает повторяющиеся темы одиночества и безнадежности, возникшие из-за отсутствия любви и чувства защищенности в детстве. Такие личностные характеристики как сдержанность, ригидность,

склонность к уходу в себя, к замкнутости в сочетании со стрессом. вызванным потерей, и депрессией, по-видимому, увеличивают вероятность заболевания раком.

Лоренс Лешан в первые пять лет своей работы по изучению связи личности и рака опросил больше 450 больных. Он выяснил, что у 72 процентов из них наблюдаются такие свойства личности и в жизни происходили такие события, которые обнаруживаются только у 10 процентов контрольной группы, состоящей из людей, не больных раком. Исследуя истории болезней этих людей, он убедился, что эти свойства возникали за много лет до развития рака и обычно появлялись в детстве, когда пациенты часто ощущали себя отверженными и нелюбимыми. Постоянно стараясь понравиться другим, они стремились не выдать собственных чувств, таких как злость или враждебность. Обычно окружающие считали их прекрасными, мягкими и покладистыми людьми.

Существуют две основные теории влияния личности на возникновение рака. Наиболее популярная теория состоит в том, что биохимические изменения, которые сопутствуют депрессии, подавляемой враждебности и чувству беспомощности, ослабляют иммунологическую защиту и нарушают гормональный и эндокринный баланс. Когда ослабевает иммунологическая защита, это приводит к двойному отрицательному результату. Организм становится более уязвим по отношению к различным канцерогенам, присутствующим в окружающей среде, и в то же время скорее будет производить раковые клетки сам. Кроме того, когда раковые клетки появляются в организме, они могут размножаться без помех.

Согласно другой теории, бессознательное может попытаться

заставить психическую энергию, высвобожденную в результате неудовлетворенных желаний или субъективных потерь, проявиться соматически для того, чтобы биологически заменить предмет потери или предмет желания. При этом тип и локализация опухоли символически соответствует психологическому переживанию потери. (...)

Однако рак — это не одно, а более сотни различных заболеваний. Факторы, влияющие на рак и предрасполагающие к нему, помимо тех, которые связаны с мышлением и поведением, включают наследственность, диету и особенности питания, канцерогены, присутствующие в окружающей среде, радиацию и избыток солнечного света. И стресс, независимо от того, вызывает ли он рак или нет, по общепринятому мнению, мешает способности организма сопротивляться раку, подавляет механизм иммунной защиты организма.

Онкологическому больному приходится иметь дело с тройным стрессом. Во-первых, это стресс, предшествовавший раку, присутствовавший, по-видимому, до постановки диагноза. Во-вторых, стресс, связанный с заболеванием раком, с угрозой, которую представляет эта болезнь его безопасности, его осознанию себя как личности. И в-третьих, стресс, связанный с лечением, которое может быть неприятным, страшным и мучительным.

К счастью, люди обладают способностью учиться. Мы можем изменить восприятие стресса и реакцию организма на стрессовые ситуации. Мы можем приобрести умения и навыки, позволяющие воспринимать стресс как проверку наших сил, как еще одну возможность чему-либо научиться. Умение управлять своими

реакциями на стресс постепенно приводит человека к тому, что он воспринимает изменения скорее с ощущением силы и заинтересованности, чем с тревогой и отчаянием, и это может иметь мощное целительное воздействие.

Иногда считается, что, признавая ответственность человека за течение его заболевания, мы таким образом обвиняем больных в том, что они сами у себя вызвали рак, и способствуем появлению у них чувства вины. Конечно, никто сознательно не выбирает рак и не заставляет свой организм заболеть им. Но то, как наше тело бессознательно реагирует на стресс, вероятно, может быть одним из факторов формирования заболеваний, связанных со стрессом. И это хорошо. Это значит, что мы можем что-то сделать, чтобы положительно повлиять на этот процесс.

Существует и другое направление исследования — изучение свойств личности людей, выздоровевших от рака. Оно показывает, что есть черты характера, увеличивающие вероятность выздоровления, и эти черты можно приобрести в результате активных усилий.

Саймонтоны вместе с Жаном Ахтенбсгером провели исследование выздоровевших больных, изучив черты характера своих пациентов, которые пережили срок, отведенный им врачами. У всех пациентов, «не оправдавших» предсказание, наблюдается выраженное намерение активно сотрудничать с медиками и взять на себя ответственность за свое возвращение к здоровью. Эти пациенты, считающиеся исключением, отказываются сдаваться, у них более низкий, чем обычно, уровень конформизма, они интраверты и обладают более сильным «ЭГО».

Кеннет Пеллетьер обнаружил четыре важных фактора, которые помогли тем, кто, несмотря ни на что, смог исцелиться от рака. Каждый из пациентов пережил глубокие внутренние психологические изменения. Благодаря определенному опыту по переоценке своей жизни, медитации, молитвам или духовному озарению, изменилось их ощущение себя, своего внутреннего мира. Они изменили систему отношений с другими людьми, улучшив эти отношения. Все пациенты этой группы коренным образом изменили диету, стереотипы питания и отношение к собственному организму, и каждый без исключения считал свое исцеление не чем-то дарованным свыше, чудом или внезапной ремиссией, а рассматривал его как долгую и упорную борьбу, увенчавшуюся победой. (...)

Эрик Пепер составил список так называемых внезапных выздоровлений от рака. (...) Обстоятельства, сопутствующие ремиссиям, по-видимому, были разными. Люди использовали все возможные методы, начиная от религиозных исканий до изменения питания, голодания и изменения образа жизни. Общим же во всех этих случаях является признание важности саморегуляции в том или ином виде, принятие ответственности за свою жизнь на себя и такие положительные установки, как надежда, личное участие, решимость и другие.

Одним из самых ярких примеров влияния веры и надежды является случай с онкологическим больным, который верил в кребиозин. Этот случай хорошо известен в медицинских кругах и стоит того, чтобы здесь его повторить.

Человек с лимфосаркомой уже находился на грани смерти. Врачи испробовали все возможные медицинские способы лечения. В

его организме было множество образований, величиной с апельсин, печень и селезенка были сильно увеличены. Большую часть времени он нуждался в кислороде, и каждые два дня у него из плевральной полости откачивали от полулитра до литра жидкости из-за закупорки грудного протока. Он умирал, но не терял надежды, несмотря на то, что врачи ее не разделяли.

Этот пациент продолжал надеяться, потому что ждал, что медицина найдет средство от рака, и полагал, что как раз в тот момент это средство было найдено. Он читал о кребриозине и знал, что в той больнице, где он лежал, будут опробовать этот препарат. По существу, его не должны были включать в число больных, участвовавших в эксперименте, поскольку было необходимо, чтобы в запасе у этих больных было, по крайней мере, три, лучше — шесть месяцев жизни. Но он был так настроен на лечение и так просил своего врача предоставить ему эту «великую возможность», что врач решил включить его в опыт.

Первый укол кребриозина был сделан в пятницу. Врач полагал, что в понедельник он, должно быть, уже умрет, и его порцию кребриозина можно будет отдать другому пациенту — ведь когда ему делали укол, он уже совсем не вставал с постели задыхался. Однако утром в понедельник этот пациент ходил по палате и всем демонстрировал, как ему замечательно помогает чудодейственное средство. Множественные образования буквально таяли на глазах и уже были вполовину меньше. По словам медиков, такие сильные изменения не могли быть вызваны облучением, которое пациент получал раз в три дня. Очень обрадованный врач поспешил к другим своим больным, получившим кребриозин, но ни у одного из них не

нашел никаких изменений. Очень скоро наш больной совершенно выздоровел, выписался из больницы и даже стал снова летать на собственном самолете, не испытывая никаких неприятных ощущений, хотя всего несколько недель тому назад задыхался даже в кислородной маске.

Его самочувствие оставалось прекрасным до тех пор, пока в печати не стали появляться сообщения, в которых целительная сила этого лекарства подвергалась сомнению, поскольку ни в одной из клиник не было обнаружено положительных результатов его действия. Больной стал терять доверие к средству, которое было ею последней надеждой, и, несмотря на то, что два месяца оставался абсолютно здоровым, совершенно пал духом. Его опухоли появились снова, достигли прежних размеров, и он вновь предстал перед своим врачом умирающим.

Вторая часть этой истории не уступает первой и вызывает еще большее удивление. Врач, используя последний шанс, сообщил пациенту, что, как недавно было обнаружено, кребиозин не оправдал надежд из-за того, что быстро разлагался и терял лечебные свойства. Однако, по его словам, в больнице как раз в тот момент было некоторое количество очень свежего и сильного кребиозина, а через день или два ожидается новая поставка. Вера пациента была восстановлена, и он снова был воодушевлен и полон надежд. Через два дня врач велел ввести ему укол дистиллированной воды. Выздоровление пациента было еще более быстрым, чем в первый раз. Его опухоли пропали, жидкость в грудной клетке исчезла, и он вновь вернулся к полетам на своем самолете. Пока ему продолжали делать инъекции дистиллированной воды, симптомы не возобновлялись, но когда в

печати появилось окончательное мнение Американской медицинской ассоциации о том, что кребиозин не помогает в лечении рака, наш пациент снова слег и скоро умер.

Как это понять? Неужели у него было две «внезапные ремиссии»? Этот случай замечательно демонстрирует силу разума: подогреваемый верой и надеждой, он дает возможность человеку представить себе результат лечения. Это и есть эффект плацебо — действие визуализации, к которой пациент имеет абсолютное доверие. И именно этого нам, по-видимому, стоит добиваться и в наших пациентах, и в самих себе.

Эльмер Грин, президент Американского общества биологической обратной связи, в своем докладе на открытии Общества говорит о плацебо-эффекте как о визуализации: «Становится ясным, по крайней мере, мне, что то, что мы называем плацебо-эффектом, является видом саморегуляции.

Люди с помощью визуализации могут включать физиологическое поведение, которое у животных связано, насколько нам известно, только с восприятием какого-либо внешнего воздействия. Именно это свойство людей дает возможность возникновению плацебо-эффекта. Плацебо, по определению, является чем-то ложным, ненастоящим, и к нему прибегают, чтобы включить силу воображения и использовать его для психологического воздействия. Я знаю, что не все рассматривают плацебо таким образом, но если положить плацебо в чашку кофе и сказать пациенту: «Выпейте, и ваше сердцебиение уменьшится», - это может произойти, а если ту же самую таблетку из сахара бросить в кофе незаметно для пациента, ничего не случится. Так происходит потому, что визуализация и связанное с ней ожидание в этом случае не

были включены.

Я думаю, что человек начал использовать это действие с тех самых пор, как стал отличаться от животных, но теперь, впервые в истории человечества, возможно получать информацию об этом от самого организма. До БОС информация обычно поступала к подкорковым центрам мозга для бессознательной регуляции. Теперь, впервые, эта информация доходит до коры, и благодаря тому, что мы можем действительно представить себе изменения, происходящие в организме, БОС облегчает управление многими неосознанными процессами». (...)

Возможно, все существующие болезни являются нашей попыткой их разрешить. Такая тяжелая болезнь, как рак, может возникать в ответ на потерю или отчаяние, а может быть, это наша бессознательная попытка заменить что-то или избежать собственной, ощущаемой или воображаемой, неадекватности. Реакции человека на стресс и на потерю могут вызвать рак, но это не следует понимать так: «Я вызвал у себя рак». Скорее болезнь здесь служит для того, чтобы привлечь внимание к внутренним проблемам, требующим разрешения.

Когда людям сообщают, что у них рак, они воспринимают это по-разному. Многие пациенты хотели бы выздороветь, но предпочитают, чтобы энергия усилия исходила от врачей. Себя же они видят как пассивных участников лечения. Такой подход во многом поддерживается нашей культурной традицией. Нас учат, что все или почти все можно решить с помощью таблеток или операций. Узнав же, что от нашей болезни нельзя легко избавиться мы обычно чувствуем негодование и обиду. Часто врачи поддерживают в нас эту пассивную позицию – надо слушаться и выполнять все предписания. Вообще-то

послушание пациента – очень важный момент как в соматической медицине, так и в психиатрии. Пациент может надеяться выздороветь или предполагать, что его вылечат, то хочет, чтобы всю ответственность за лечение взял на себя врач. Часто врачи боятся, а иногда не знают, как вызвать к жизни потенциальные возможности пациента к самоисцелению, как привлечь его к участию в собственном лечении.

Гораздо меньше больных, по-видимому, готовы сдаться сразу, как только узнают о болезни, если не раньше. Едва им становится известно, что у них рак, болезнь сразу же занимает центральное место в их жизни. Все планы строятся вокруг рака, и, сознательно или бессознательно, они считают себя уже мертвыми. Они представляют себя умирающими и, следуя, этому сценарию, до конца исполняют выбранную роль.

Больные третьей группы готовы сделать все, чтобы вновь обрести здоровье. Они не боятся никаких трудностей. И эта черта объединяет всех людей, которые выжили после тяжелых и смертельных болезней. И, что важнее всего, такому отношению к болезни можно научиться. Все выздоровевшие без исключения представляли себе, как они выздоравливают.

Один молодой человек рассказал об этом в телевизионной передаче «С добрым утром, Америка».

Когда он учился на последнем курсе в Гарварде, у него обнаружил рак и начали курс химиотерапии. Через несколько месяцев он понял, что больше не может переносить это лечение. Он чувствовал себя усталым, слабым, подавленным и объявил своему врачу, что отказывается от дальнейшего лечения. Он чувствовал себя усталым, слабым,

подавленным и объявил своему врачу, что отказывается от дальнейшего лечения. Врач объяснил, что таким образом он подписывает себе смертный приговор, а этот человек ответил, что ему это безразлично. Он вернулся домой с чувством разочарования и злобы, надел спортивные трусы и отправился бегать. Потом он сделал зарядку, поплавал и пришел домой усталым, но с чувством радости, которого у него не было уже много месяцев. Он понял, что впервые за долгое время почувствовал себя лучше, и решил, что это произошло потому, что он взял на себя ответственность за свою жизнь. В течение последующих месяцев он стал заниматься греблей, боксом, бегом, теннисом и плаванием, посвятил свою жизнь заботам о своем теле и ощущал, что становится сильнее. Когда он почувствовал в себе силу и желание жить, когда смог представить себе, что поправится, он вернулся к химиотерапии, продолжая вести активный образ жизни. Это было более шести лет тому назад, и с тех пор болезнь не возвращалась к нему.

Вера и надежда имеют биологические последствия. То же самое можно сказать и об отношении к жизни. Хорошему настроению, сильному, положительному отношению к миру соответствуют определенные нейроэндокринные и нейрогормональные компоненты.

Лиза – одна из тех, чей пример подтверждает важность положительной установки. Она одна из самых живых, веселых, любящих жизнь людей, которых я знаю. Кроме того, это человек сильной веры и высоких жизненных ценностей, а ее жизнь и работа предоставляют ей возможность использовать эти качества на деле. Она выжила вопреки всем трудностям, и ее часто считают медицинским чудом.

Осенью 1972 года, когда Лизе только исполнилось 17 лет, у нее

обнаружили острый миелобластный или миелоцитарный лейкоз. За год и четыре месяца до этого ее брат погиб в автомобильной катастрофе, и с тех пор вся семья жила в неутешном горе и во власти постоянного стресса. Ее родителям сообщили, что Лизе осталось жить всего три месяца, но после курса химиотерапии у нее наступила длительная ремиссия. Когда она стала выздоравливать, им сказали, что первый же рецидив будет для нее означать смертный приговор, ей, однако, этого не сообщили. Лиза поступила в колледж в Де-Майне и договорилась продолжать химиотерапию там. (...)

Осенью 1978 года у нее был первый рецидив. Она училась в юридической школе на втором курсе. С университетских времен у нее сохранилась теплая студенческая компания, все шло хорошо, и Лиза уже начала думать, что с ней ничего не случится. Но, поступив в юридическую школу, она из-за большой нагрузки мало встречалась с друзьями. От усталости и одиночества Лизе стали приходить в голову мысли, что рак может вернуться. Когда у нее поднялась температура и заболело горло, она сразу поняла, что с ней происходит, вернулась в свою больницу, снова начала химиотерапию и добилась значительной девятимесячной ремиссии. По ее словам, это было первое чудо, невозможное с медицинской точки зрения. Она помнит, что врачи тогда сказали, что ей не пережить следующего рецидива, но поскольку у нее уже был один рецидив, она им не поверила.

Многие профессиональные психотерапевты и врачи считают, что такое сильное желание жить является формой отрицания болезни, что если люди не согласны с общепринятым и ожидаемым исходом, значит, у них срабатывает механизм отрицания — но отрицания чего?

Исследуя проблему отрицания, Стивен Аппельбаум отмечает, что до сих пор слишком мало внимания уделяется психологическому аспекту онкологических заболеваний. Он пишет:

«...совершенно ясно, что у человека есть только две возможности. Он либо принимает то, что неизлечимо болен и что его шансы на выздоровление строго определяются статистикой, имеющейся по данному заболеванию и его лечению, либо предполагав что болезнью можно управлять, что установление и развитие контроля над ходом заболевания следует рассматривать с точки зрения психологии и что человек, работающий в этом направлении, может положить начало новой статистике. Этот выбор приходится делать как пациенту, так и врачу».

Через шесть месяцев после первого рецидива муж Лизы погиб в автомобильной катастрофе на шестой день после их свадьбы. Тогда у Лизы снова наступил рецидив. Последующая история ее болезни представляет собой череду полных или частичных ремиссий и рецидивов. Ее врачи не перестают удивляться тому, что она каждый раз выздоравливает.

Лиза работает юристом, и ее приемная находится напротив моего кабинета. Когда я впервые узнала ее, она никому не рассказывала о своей лейкемии, объясняя это тем, что реакции людей далеко не всегда бывают ободряющими. Однако у нее была книга Саймонтонов «Как снова стать здоровым», и она самостоятельно занималась визуализацией и следовала их указаниям.

У нее не было всего набора болезней, которые обычно сопутствуют острому лейкозу такого типа, и врачи сейчас начинают сомневаться в верности диагноза. Однако у нее было несколько

осложнений, и среди них — миелобластома на ноге.

Эта миелобластома, опухоль, состоящая из живых лейкоцитов, росла и иногда бывала болезненной. Кроме того, она затрудняла кровообращение, и это очень беспокоило врачей. Было сделано несколько снимков опухоли и проведена биопсия. Врачи говорили, что ногу придется ампутировать, поскольку не видели других возможностей излечения. Лиза стала бороться с этой опухолью с помощью визуализации. Мы вместе провели с ней один сеанс. Когда она стала представлять себе, как белые клетки нападают на опухоль и полностью ее разрушают, она как бы дала знать организму о своих намерениях, и за очень короткий срок опухоль исчезла. С тех пор прошел уже год, и опухоль за это время не появлялась. Интересно, что несмотря на биопсию и существующие снимки Лизины врачи теперь вообще отрицают, что опухоль когда-либо существовала, поскольку это не соответствует их представлению о том, что может и что не может происходить.

Сейчас у Лизы вновь период ремиссии. Она снова вышла замуж и счастлива во втором браке. Ее энергия, оптимистический взгляд на жизнь и редкое сочетание чувства юмора и способности к состраданию служат источником такой жизненной силы и энергии, которые позволяют ей преодолевать все трудности. Лизина жизнь может служить доказательством того, что исцеление возможно.

Именно та огромная роль, которую играет положительная установка человека в процессе исцеления, подсказала Джерри Ямпольски название для его Центра. А основная идея Центра Установочной терапии состоит в том, что самой мощной целительной силой в мире является любовь. Вот как говорит об этом сам

Джерри в нашумевшем фильме «Донахью и ребята»: «Мы верим в то, что разум действительно управляет телом, и в то, что у каждого человека есть большое стремление жить. К этому мы добавим еще *любовь*. Любовь и единство обладают огромной целительной силой».

Когда люди узнают о том, что у них рак или другое тяжелое заболевание, представляющее угрозу для жизни, они реагируют на это двумя способами.

Одни начинают считать себя очень больными, умирающими и вокруг этого строят всю свою жизнь, другие начинают видеть уникальность каждого момента жизни, переоценивать свои взгляды, становятся более открытыми в отношениях, более осознанно воспринимают ту любовь и тепло, которое до этого принимали как должное.

Дети в Центре помогают друг другу понять, что у них есть возможность выбора. Они могут выбрать образ мысли, могут выбрать покой, а не тревогу, любовь, а не страх. (...)

Глава 6

ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

...Но в целом, хотя я так и не достиг совершенства, к которому стремился, и остался от него достаточно далек,— все же, благодаря этому стремлению, мне удалось стать гораздо лучше и счастливее, чем если бы я не пытался его достичь.

*Бенджамин
Франклин*

В Центре БОС и Психофизиологии мы стараемся, чтобы все наши пациенты вели здоровый образ жизни. Это особенно важно в работе с онкологическими больными, здоровье которых ухудшается или же

им так кажется. Мы стремимся помочь им восстановить или поддержать здоровье насколько это возможно, ибо у нас есть уверенность, что раку будет труднее победить здоровый, оптимально функционирующий организм. Для этого мы всячески стараемся учитывать все стороны личности: физическую, эмоциональную, познавательную и духовную. (...)

Для физического здоровья необходимы физические упражнения, правильное питание, правильное дыхание, здоровый приток кислорода и возможность глубокого расслабления. Для эмоционального здоровья нужны радость и веселье, возможность достичь поставленной цели, хорошие отношения с окружающими и желание активно жить настоящим, поскольку только настоящее полностью находится в нашем распоряжении. Здоровье нашего разума проявляется в способности самостоятельно делать выбор, творчески, продуктивно участвовать в решении жизненных проблем. Духовное здоровье — это ядро нашего существования, и мы можем говорить о нем, когда в той или иной форме ощущаем связь с нашим духом, слышим его голос.

Мне кажется, что физические упражнения должны быть энергичными и приносить как можно больше удовольствия, но, кроме того, соответствовать возможностям человека. Мы помогаем нашим пациентам подобрать упражнения, которые им по душе и больше всего подходят с точки зрения физических возможностей. Упражнения должны развивать подвижность, повышать мышечный тонус и способствовать здоровью в целом. Это может быть просто ходьба, бег или упражнения на растяжение мышц, или более энергичные игры, такие как теннис, если они подходят пациенту. Йога и тайчи, даже каратэ и айкидо — прекрасные способы пробудить в себе

ощущение силы и энергии.

Физические упражнения важны и с символической точки зрения. Этим способом мы сообщаем организму, что мы работаем над собой, становимся сильнее, движемся к здоровью. Это очень важно даже в тех случаях, когда упражнения очень ограничены возможностями пациентов. Даже прикованный к кровати человек может делать дыхательные упражнения, напрягать и расслаблять различные группы мышц, работать над подвижностью пальцев рук и ног и делать какие-то упражнения для повышения силы и улучшения кровообращения.

Особо следует поговорить о дыхании. Оно само по себе уже является упражнением. О влиянии дыхания на улучшение здоровья написано много книг, и мне кажется, что если бы пришлось ограничиться только одним методом, максимально влияющим на физическое здоровье, я бы выбрала дыхание. Работая с больными, я часто подчеркиваю важность техники дыхания, и поэтому хочу остановиться на этом подробнее, так, чтобы читатель в случае необходимости мог воспользоваться этими инструкциями.

Целью дыхательных упражнений является установление глубокого диафрагмального дыхания, более глубокого и более медленного, чем обычно, дающего максимальное кислородное питание всему организму. В результате такого дыхания могут понизиться тревожность и боль, ускорится заживание тканей, уменьшится тошнота, бессонница и другие неприятные симптомы, увеличится запас энергии.

Прежде всего поговорим о механизме дыхания. В состоянии тревоги люди часто дышат быстро и поверхностно, используя верхнюю часть грудной клетки, при этом верх и низ живота

втягивается и в дыхании не участвует. Первым делом при дыхании надо добиться правильного движения. Часть живота, находящаяся непосредственно под диафрагмой, и нижняя часть грудной клетки должны расширяться при каждом вдохе и опускаться с выдохом. Легче всего это сделать, во всяком случае, в качестве упражнения, лежа на спине на кровати или на полу. Положите руки на верхнюю часть живота, сразу под ребрами. Во время выдоха давите руками на мышцы по направлению к позвоночнику. Сделайте полный выдох.

Очень важно как можно полнее выдохнуть, выталкивая весь старый, переработанный воздух из легких так, чтобы можно было наполнить их свежим воздухом, содержащим много кислорода, ведь когда вы хотите набрать в стакан чистой воды, вы не оставляете в нем застоявшуюся воду. Поэтому для того, чтобы наполнить легкие свежим воздухом, необходимо избавиться от старого воздуха, богатого углекислым газом. При вдохе надо выпячивать живот, а при выдохе — втягивать его в себя. Попробуйте представить себе столб воздуха, поднимающийся к потолку, когда вы делаете вдох, и падающий, когда вы выдыхаете. Верхняя часть грудной клетки должна быть все время расслаблена и неподвижна, насколько это возможно.

После того, как вы установите правильное движение и будете уверены, что дышите с помощью диафрагмы, необходимо выработать постоянный ритм, при котором дыхание будет состоять из глубоких, но свободных, без принуждения, вдохов и выдохов и не будет задерживаться ни в верхней, ни в нижней точке дыхательного цикла. Заметьте, до какого числа вы можете досчитать, вдыхая и выдыхая, и постарайтесь делать вдох и выдох на один и тот же максимальный счет, чтобы дыхание было ритмичным. (...) Повторяйте упражнения

два-три раза в день, считая до четырех, и примерно через неделю вы почувствуете, что легко можете досчитать до шести. Если шесть окажется слишком много, вернитесь к пяти. Поупражняйтесь еще неделю, а потом снова замедлите ритм.

Цель этого упражнения — продлить дыхательный цикл и по глубине и по времени, до тех пор пока через несколько недель ваш ритм не замедлится до трех-пяти раз в минуту. Это простое упражнение оказалось очень полезным для наших пациентов, особенно тех, у кого были какие-то трудности с дыханием, и тех, у кого состояние тревоги вызывало быстрое, поверхностное дыхание.

Важно помнить, что раковые клетки плохо развиваются в среде, богатой кислородом. Здоровые клетки обновляются за счет кислорода, а раковые — за счет ферментации, для которой нужна среда с пониженным содержанием кислорода.

Постоянно упражняясь, вы со временем научитесь замечать моменты, когда задыхаетесь и задерживаете дыхание, чтобы сдерживать чувства. Вы также начнете лучше замечать быстрое, поверхностное дыхание во время состояния тревоги, боли и житейских стрессов. Научившись осознавать эти моменты, вы сможете восстанавливать глубокое, расслабленное дыхание, которое благотворно влияет на тело и дух. Вы научитесь полностью выдыхать воздух из легких и избавляться от чувства тревоги; дышать медленно и глубоко и таким образом быстро снимать стресс.

Лучший способ того, чтобы улучшить состояние какой-либо части тела или сделать ее сильнее,— представить себе, что вы дышите этой частью тела. Направлять дыхание и различные части тела — один из самых старых и самых эффективных методов исцеления. Представьте

себе, что вы дышите выбранным органом или частью тела и во время вдоха доставляете к нему кислород, энергию и активность, а с каждым выдохом избавляетесь от напряжения, боли, воспаления или чего-то иного.

Когда вы больны, очень полезно и даже необходимо уделять особое внимание питанию. Совершенно понятно, что для того, чтобы повысить способность организма к сопротивлению болезни и восстановлению, необходимо исключить все продукты, которые могут этому помешать, и употреблять пищу, которая содействует увеличению энергии и росту. Мы рекомендуем, насколько это возможно, избегать всяких «вредных продуктов»: сахара, изделий из белой муки и вообще продуктов, прошедших сильную обработку,— во всяком случае, на некоторое время. Идеальной пищей является большое количество свежих овощей и фруктов, неочищенное зерно и крупы грубого помола. Важно избегать жиров и жареного мяса, заменив его небольшим количеством рыбы и птицы.

Такой рацион вообще соответствует рекомендациям Американского онкологического общества относительно пищи, снижающей опасность заболеть раком, но в данном случае это имеет еще большее значение. Когда же еще снижать опасность развития рака, как не в то время, когда он уже появился? Кроме того, было бы полезно обсудить с вашим врачом или специалистом по питанию введение на это время дополнительных витаминов и минеральных веществ. Специалисты по питанию придерживаются сходных взглядов на диету и пропагандируют введение в нее повышенных доз витаминов, особенно витамина С.

Если вы будете следовать всем этим указаниям, это послужит для

вас сознательным и бессознательным сигналом того, что вы намерены поправиться и уже вступили на путь выздоровления. (...)

* * *

Использование БОС для саморегуляции может стать еще одним эффективным средством связи с организмом и с бессознательными представлениями человека. На самом деле существенна здесь только саморегуляция, а БОС служит для того, чтобы кора головного мозга и бессознательное получали убедительное свидетельство о том, что такая регуляция действительно происходит. БОС неопровержимо доказывает, что управление организмом возможно, что оно происходит, и ликвидирует сомнения, которые мешают этому процессу и отрицательно влияют на центры нижней части мозга, управляющие нашим физическим поведением. (...)

Все наши физические действия на самом деле начинаются с образного представления, хотя не всегда это происходит так осознанно, целенаправленно и широко. Обучение каким-то навыкам состоит из создаваемого образа, самого действия и обратной связи. Мы вырабатываем навыки и повторяем действия до тех пор, пока обратная связь не покажет, что действие соответствует образу. Это совершенно очевидно в отношении таких навыков, как забрасывание мяча в кольцо, когда обратная связь является зрительной информацией о том, куда попадает мяч. Но сознательная часть все же состоит из намерения или образа того, куда мы хотим бросить мяч, а обратная связь показывает, что происходит на самом деле. Вся сложная нейромускульная активность от двигательной коры через спинальные ганглии к двигательным волокнам сгибательных и

разгибательных мышц не управляется сознательно.

Теперь уже ясно, что управлению многих внутренних процессов организма можно научиться так же просто, как езде на велосипеде или забрасыванию мяча в кольцо. Традиционно нервную систему человека разделяли на две части. Одна часть — произвольная нервная система — управляет поперечно-полосатой мускулатурой, такой как мышцы рук и ног. Эти мышцы мы иногда называем произвольными и считаем, что ими можно в какой-то мере сознательно управлять. Другая часть нервной системы, «непроизвольная», управляет гладкой мускулатурой — мышцами желудка, кишечника, кровеносных сосудов. Обычно считается, что эти мышцы управляются абсолютно бессознательно и непроизвольно. Действительно, обычно так и происходит. Но давно известно, что гладкая мускулатура сердца, желудка, кишечника откликается на мысли и эмоции (например, мысли о чем-то ужасном, вызывающем страх, приводят к ответным реакциям со стороны сердца и желудка), БОС показывает, что эта же гладкая мускулатура реагирует и на волевые желания и образы. Благодаря БОС это знание и умение становятся доступными для всех, а осознанное управление бессознательными процессами — научным фактом, поддающимся измерению и проверке. (...)

Знание того, что тело может научиться мгновенно реагировать на мысли, так же важно, как и сами происходящие изменения, такие например, как уменьшение напряжения или боли.

Без помощи БОС, усиленной специальными приборами, обучиться этим навыкам трудно, хотя теоретически и возможно. У большинства людей для этого не хватает времени и достаточного умения концентрировать свое внимание. Теперь этим навыкам легко

обучиться с помощью специалиста по БОС, а БОС уже стала доступна в большинстве районов нашей страны. Для того, чтобы научить ракового больного релаксации и саморегуляции, специалисту по БОС нет необходимости приобретать знания о способах лечения рака. В физиологическом плане нагляднее всего саморегуляция проявляется в способности нагреть свои руки до 96° по Фаренгейту, нагреть ноги до 93° по Фаренгейту и полностью расслабить мышцы. (...)

Для самоисцеления важнее всего сознательно управлять образами и визуализацией. Каждый человек должен создавать свою собственную визуализацию, подходящую к его индивидуальному сознательному и бессознательному пониманию того, что происходит в его организме. Сначала активная техника визуализации и образного представления используется для того, чтобы вызвать в сознании элементы, которые до этого не осознавались или не принимались человеком. Например, очень важно, чтобы подавленные страхи наконец проявились и с ними можно было в дальнейшем работать.

Как и в психосинтезе, в воображении необходимо работать с отрицательными аспектами. Если мы начнем с позитивной визуализации, то сегодняшняя ситуация так и останется нераскрытой с терапевтической точки зрения.

После того как вы с посторонней помощью точно поймете свое состояние на данный момент, необходимо определить, что для вас будет означать процесс выздоровления, и разработать ясную символическую или конкретную визуализацию того, как ваша иммунная система побеждает рак. При этом важно помнить, что раковые клетки слабые, неупорядоченные и дезорганизованные, а белые клетки и все элементы иммунной системы — сильные и

могущественные, потому что они — естественное порождение природы.

Включите в визуализацию получаемое вами медицинское лечение. И пусть кто-нибудь поможет вам понять, как это лечение будет влиять на ваш организм в идеальном случае. Если вы получаете химиотерапию, представьте себе, что она проникает в ваше тело как мощное антираковое средство, самое мощное и самое подходящее для рака вашего типа. Это лечение начнет помогать вашему телу в борьбе с раковыми клетками. Представляйте себе, как химические вещества убивают только раковые клетки, потому что клетки вашего организма сильные и способны сопротивляться, они) прекрасно могут восстановить все нарушения.

При радиотерапии вы можете мысленно видеть, как ваши здоровые клетки, словно маленькие зеркала, отражают радиацию и направляют ее на рак. Представьте себе, что все ваши здоровые клетки и все здоровые органы, ткани и системы организма выступают сообща, чтобы помочь вам бороться с раком и победить его.

При создании визуализации доверяйте той информации, которая поступает к вам от бессознательного. Чем чувствительнее вы становитесь к тому, что происходит в вашем теле, тем лучше тело станет вас слушаться. Продолжайте работать до тех пор, пока не добьетесь визуализации, приводящей к полной победе белых клеток над раком.

Я разработала целительную визуализацию, которую всегда использую со своими пациентами в самом начале работы, она годится всем — и для общего осмотра тела, и для того чтобы напомнить людям о естественных процессах, происходящих в их организме. Сядьте поудобнее, расслабьтесь. Пусть успокоятся ваши

мысли. Осознайте, как ваше тело касается стула или кровати, осознайте положение ваших рук и ног, выражение лица. Расслабьте лицо, лоб, веки, челюсти. Сосредоточьтесь на своем дыхании. Представьте себе, что ваши руки и ноги становятся теплыми и расслабленными.

Спокойно подумайте о своей кровеносной системе, о всех сосудах, снабжающих ваше тело кровью от головы до кончиков ног, включая крупные и мелкие артерии, капилляры и вены. Кровяной поток — это транспортная система вашего организма. Он несет кислород, питательные вещества и белые клетки ко всем живым клеткам тела и уносит все побочные продукты питания, углекислый газ и отходы организма. Почувствуйте, что кровь проникает всюду, достигая кончиков пальцев рук и ног, подходит ко всем органам и тканям, ко всем нервам и мышцам, ко всем частям тела.

Снова сосредоточьтесь на дыхании. Почувствуйте, как кровь проникает во все сосуды ваших легких и как во время вдоха свежий воздух и кислород наполняют легкие. Представьте себе, как кислород и кровь встречаются, гемоглобин в крови поглощает кислород и несет его ко всем клеткам вашего тела, вплоть до кончиков ног. Представьте себе, как при вдохе все ваши органы, мышцы и ткани впитывают кислород, а при выдохе выделяют углекислый газ и побочные продукты. Кислород является катализатором обмена веществ в клетках, он необходим всем здоровым живым клеткам. Представьте себе, как каждая клетка вашего организма впитывает кислород, с радостью принимает его. Теперь подумайте о той части тела, которой вы бы хотели уделить дополнительное внимание. Во время вдоха представьте себе и почувствуйте, как эта часть тела наполняется

кислородом. Представьте себе, что вы посылаете к ней максимальное количество крови, кислорода, белых клеток и все необходимые питательные вещества и иммунные средства. Теперь вы можете конкретизировать образ и при выдохе почувствовать, как усталость, боль, напряжение уходят из тела вместе с углекислым газом и другими побочными продуктами. Почувствуйте, как ваше тело вбирает в себя энергию и здоровье, освобождается от слабости, неприятных ощущений и болезней.

Здесь я часто включаю в визуализацию чувство сопричастности всей планете и всем живым существам. Подумайте о планете как о грандиозном террариуме, плывущем в пространстве, покрытом драгоценным слоем атмосферы. Кислород, который мы вдыхаем, вырабатывается растениями, всеми деревьями и кустами, травой и цветами планеты. В свою очередь углекислый газ, который мы выдыхаем, используется растениями при фотосинтезе для того, чтобы создать зеленые листья, плоды и цветы. Кислород выделяется растениями как побочный продукт фотосинтеза или метаболизма растений и используется всеми живыми существами на планете для их роста и метаболизма. Так мы включены в один дыхательный цикл со всей жизнью на земле — растениями и животными: и мы, и растения получаем друг от друга все, что нужно для жизни, и одновременно даем друг другу все необходимое. Представьте себе на минуту, что, когда вы вдыхаете и выдыхаете, вся планета включена в дыхательный цикл, получая и отдавая.

Представьте себе, что вы лежите на солнце. Солнечный свет проникает в каждую клеточку вашего тела. Ваше тело прозрачно для солнечного света, так что все клетки, все органы, все ткани, все

кровеносные сосуды и нервы, все мышцы вашего тела наполнены солнечным светом; в каждой клеточке, как в кристалле или призме — капля солнечного света. Когда вы вдыхаете, представляйте, что кислород и свет смешиваются, образуя сияющую радугу. С каждым вдохом вы вдыхаете свет и энергию, а с каждым выдохом выдыхаете темноту, тревогу, нервное возбуждение или депрессию. Почувствуйте, как в ваше тело входит спокойная энергия и свет, а выходит темнота.

Теперь обратите свое внимание на ту часть тела, которая вас особо беспокоит, и представьте себе, как она пронизана солнечным светом. Постарайтесь увидеть, как при вдохе кислород и свет сливаются; каждая клетка наполняется светом солнца и мерцающими цветами радуги. Во всем теле и в этой его части возникает целительное ощущение, легкое покалывание, чувство энергии и здоровья. Загляните в себя, постарайтесь почувствовать уважение и благодарность к своему телу за все хорошее, что оно сделало для вас. Осознайте, что вы с вашим телом являетесь партнерами и у вас есть взаимные обязательства. Повторяйте себе: «Чем лучше я чувствую свое тело, тем лучше мое тело слушается меня».

Глава 7

ОБРЕТЕНИЕ СМЫСЛА ЖИЗНИ

Завоевать сокровище может только тот, кто отважился вступить в борьбу с драконом и не был им побежден; только он получает богатство, которое трудно добыть. Только он может иметь истинную уверенность в себе, ибо он увидел свои темные стороны и тем обрел себя... Он пришел к внутренней определенности, которая дает ему

способность доверять себе.

Карл Юнг

Одна из самых сильных человеческих потребностей — стремление обрести смысл жизни. Психические и физические заболевания могут происходить оттого, что нам не удастся найти смысл в нашей жизни, в опыте, или оттого, что мы переживаем потерю человека или разрушение системы представлений, которая придавала смысл существованию. И наоборот, появление тяжелой болезни может внести новый смысл в вашу личную жизнь. В этом и заключена суть экзистенциального вопроса «Почему я?». Вначале «Почему я?» часто звучит как крик негодования: почему из всех людей для этого страдания был выбран именно я?

Но история Гэррета и других больных, приведенная в этой книге, а также множество других случаев, в которых люди принимали на себя ответственность за свою жизнь, находили возможность реализовать себя в исцелении, показывают, что на вопрос «Почему я?» в конце концов можно ответить: «Потому что я благодаря этому что-то приобрел, что-то узнал, потому что я смог это сделать и потому что я боролся за это!» Исцеление — творческий акт, который придает новый смысл всему процессу жизни и существованию и даже самой смерти как неотъемлемой части жизни. Обретение нового смысла — творческий опыт, который сам по себе приводит к исцелению. (...)

* * *

Беседуя со специалистами и работая с пациентами, я все яснее понимала, что нам необходимо пересмотреть и прояснить наши представления о роли отрицания в психофизиологии рака.

Большинство специалистов считают, что черты личности, обычно связываемые с раком, включают в себя подавление и отрицание. Но в то же время отрицание часто считают одной из главных особенностей людей, исцелившихся от рака. Получается как бы противоречие. Однако на своем опыте я убедилась, что-то, что в случае с исцелившимися людьми называют отрицанием, при ближайшем рассмотрении оказывается не отказом от реального восприятия событий и не отрицанием болезни и статистической вероятности смерти. Это скорее признание того, что возможна альтернатива, и готовность работать без всяких гарантий для достижения желаемых результатов.

Положительная установка, которая так важна для благополучного развития как в биологическом, так и в психологическом плане, часто неправильно воспринимается специалистами как отрицание. С другой стороны, представление о пользе положительной установки часто служит источником непонимания у пациентов. Если больные склонны к отрицанию, они часто продолжают им пользоваться, подавая его как положительную установку. Многие из онкологических больных, с которыми я работала, боялись принять действительность из страха, что тогда они лишатся положительной установки.

Этот важный момент необходимо объяснить подробнее. Если человек, страдающий от боли, говорит, что ему не больно, если онкологический больной говорит, что у него нет опухоли, это вовсе не значит, что эти люди имеют положительную установку. Отрицая истину, мы встаем на ложный путь. Пытаясь убедить себя в том, что заведомо не соответствует истине, мы создаем противоречие между

сознанием и той информацией, которую посылает нам бессознательное. Мы знаем, по крайней мере бессознательно, о нашем состоянии, и на самом деле нас нельзя обмануть тем, что нам не сообщают фактов или мы сами скрываем их от себя. Слишком большое количество психологической энергии ушло бы на вымысел.

К здоровью может привести только такое отношение, при котором мы наиболее *реалистично* воспринимаем то, *что с нами происходит*, и наиболее *оптимистично* то, *что может произойти*.

Понимание этого является большим облегчением для больных, которые всеми силами старались поддержать в себе положительную установку и путали ее с виден и всего в розовом цвете, при котором отрицаются все неприятные стороны действительности. Мы не можем ясно увидеть то, что отказываемся принять, а следовательно, и работать с этим. Для того чтобы вообразить, как наша иммунная система разрушает опухоль или раковые клетки, необходимо иметь представление о том, что происходит, чтобы расслабиться, когда мы напряжены, вначале необходимо осознать напряжение, когда оно появляется. Первый шаг к овладению навыками произвольной регуляции внутренних состояний — это осознание. Знание дает силу, и чем больше мы знаем и нашем внутреннем состоянии (речь здесь идет не о понимании технической стороны дела, а о признании происходящего), тем лучше мы можем влиять и вмешиваться в его развитие.

Однажды, когда Гэррет участвовал в программе доктора Джеральда Ямпольски в Канзас-Сити, Джерри спросил у Гэррета, сколько ему нужно заниматься визуализацией. Зная исполнительность Гэррета и то, что он всегда с удовольствием делал упражнения, я была

уверена, что он скажет: «Всегда, каждый день». Но Гэррет на минуту задумался, а потом с уверенностью ответил: «Не важно *сколько*, важно *как*». Я думаю, что это можно сказать и по отношению к жизни. Не важно сколько, важно как.